



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD, Municipio de Sogamoso 2015

**MUNICIPIO DE SOGAMOSO**

SECRETARIA LOCAL DE  
SALUD

AREA DE SALUD  
PÚBLICA

AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

**Municipio Sogamoso, Boyacá, 2015**



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## TABLA DE CONTENIDO

### Contenido

INTRODUCCIÓN.....	11
METODOLOGÍA.....	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	13
SIGLAS .....	14
<b>1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....</b>	<b>15</b>
1.1 Contexto territorial.....	15
1.1.1 Localización.....	15
1.1.2 Características físicas del territorio.....	16
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	21
1.2 Contexto demográfico.....	25
1.2.1 Estructura demográfica.....	28
1.2.2 Dinámica demográfica.....	33
1.2.3 Movilidad forzada.....	34
<b>2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....</b>	<b>38</b>
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	46
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	59
2.1.4 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil.....	79
2.2 Análisis de la morbilidad.....	83
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	83
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	92
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo.....	103
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	105
2.2.5. Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2014.....	110
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	114
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	116
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	116
2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	127



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

<b>3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD</b> .....	130
<b>3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente</b> .....	130
<b>3.2. Priorización de los problemas de salud</b> .....	1301



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Sogamoso, 2015.....	15
Tabla 2. Distribución por extensión territorial Municipio de Sogamoso.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio Sogamoso, 2015 .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 4 . Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
Tabla 5. Población por área de residencia, MUNICIPIO Sogamoso, 2015.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 6 . Población por pertenencia étnica, MUNICIPIO Sogamoso, 2014.....	28
Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, MUNICIPIO Sogamoso, 2005 – 2015 - 2020.....	30
Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica, MUNICIPIO Sogamoso, 2005, 2015, 2020 .....	32
Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Sogamoso, 2013 .....	34
Tabla 10. Población Víctima del conflicto armado por Hecho Victimizante, Género y Discapacidad Municipio de Sogamoso 2012-2015.....	35
Tabla 11. Población víctima del conflicto armado por Grupo de Edad y Genero Municipio de Sogamoso 2012-2015.....	36
Tabla 12. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio Sogamoso, 2005 – 2013 .....	58
Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	60
Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	63
Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	64
Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	65
Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	65
Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	66
Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	67
Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema digestivo, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	67
Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	68
Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	69
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez por mmalformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	70
Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	71



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez por todas las demás enfermedades.....	72
Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	73
Tabla 27. Indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez 2005- 2013.....	75
Tabla 18. Indicadores de mortalidad materna por Residencia 2009- 2013.....	81
Tabla 29. Indicadores de mortalidad materna por Etnia 2009- 2013.....	81
Tabla 30. Identificación de prioridades en salud del Municipio Sogamoso, 2013.....	82
Tabla 31. Principales Causas de Morbilidad, deSogamoso2009 – 2014,.....	85
Tabla 32. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio deSogamoso, 2009 – 2014.....	88
Tabla 33. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Sogamoso2009 – 2014.....	90
Tabla 34. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Sogamoso 2009 - 2012.....	93
Tabla 35. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Sogamoso, 2009 - 2014.....	95
Tabla 36. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Sogamoso, 2009 – 2014.....	96
Tabla 37. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014.....	97
Tabla 38. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014.....	98
Tabla 39. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014.....	99
Tabla 40. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014.....	100
Tabla 41. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014.....	101
Tabla 42. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014.....	102
Tabla 43. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Sogamoso, 2008-2014.....	104
Tabla 44. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Sogamoso 2008-2014,.....	106
Tabla 45. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Sogamoso, 2006-2014.....	109
Tabla 46. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014.....	110
Tabla 47. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Sogamoso, 2009 al 2015.....	112
Tabla 48. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Sogamoso, 2009 a 2015.....	113
Tabla 49. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Sogamoso, 2014.....	114
Tabla 50. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Sogamoso, 2005 - 2014.....	118
Tabla 51. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Sogamoso 2013.....	119



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Tabla 52. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Sogamoso 2014 120

Tabla 53. Determinantes Intermedios de la Salud - Sistema Sanitario, Municipio de Sogamoso, 2010 - 2014 .....121

Tabla 54. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Sogamoso, 2014, ..... ¡Error! Marcador no definido.23

Tabla 55. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Sogamoso, 2014; ¡Error! Marcador no definido.26

Tabla 56 Capacidad Instalada Municipio de Sogamoso .....127

Tabla 57. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Sogamoso, 2008 – 2014; ¡Error! Marcador no definido.8

Tabla 58. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Sogamoso, 2005 – 2014; ¡Error! Marcador no definido.9

Tabla 59. Priorización de los problemas de salud, Municipio Sogamoso, 2014; ¡Error! Marcador no definido.31



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## LISTAS DE FIGURAS

Figura 1.Tenencia de Vivienda. Rural- Urbano y Global. Municipio Sogamoso 2004-2012 .....	27
Figura 2.Pirámide poblacional, MUNICIPIO SOGAMOSO, 2005 – 2015 - 2020 .....	29
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio Sogamoso, 2005 – 2015 - 2020 .....	30
Figura 4.Población por sexo y grupo de edad Municipio de Sogamoso, 2015 .....	31
Figura 5.Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio Sogamoso 2005 a 2013.....	33
Figura 6.Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Sogamoso 2005 – 2013 .....	399
Figura 7.Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	40
Figura 8.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	431
Figura 9.Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	432
Figura 10.Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	43
Figura 11.Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Sogamoso 2005 – 2013.....	43
Figura 12.Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	44
Figura 13.Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Sogamoso 2005 – 2013.....	45
Figura 14.Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	45
Figura 15.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	46
Figura 16.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio Sogamoso 2005 – 2013.....	47
Figura 17.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	48
Figura 18.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	49
Figura 19.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	50
Figura 20.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	53
Figura 21.Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	54
Figura 22.Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	53
Figura 23.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	54
Figura 24.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013.....	55



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013 .....	56
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013 .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Figura 27. Razón de mortalidad materna, Municipio de Sogamoso, 2005- 2013 .....	76
Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Sogamoso, 2005- 2013 .....	76
Figura 29. Tasa de mortalidad infantil, Municipio Sogamoso 2005- 2013 .....	77
Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio Sogamoso 2005- 2013 .....	78
Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio Sogamoso, 2005- 2013 .....	79
Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio Sogamoso, 2005- 2013.....	80
Figura 33. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio Sogamoso, 2005- 2013 .....	80
Figura 34. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Sogamoso, 2015 .....	108
Figura 35. Tasa de letalidad por tuberculosis, 2007- 2014.....	108
Figura 36. Tasa de letalidad por tuberculosis pulmonar, 2007- 2014.....	109
Figura 37. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Sogamoso, 2015.....	111



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio Sogamoso, 2014.....	155
Mapa 2. Hidrografía, Municipio Sogamoso, 2014.....	188
Mapa 3. Zonas de riesgo, <b>Municipio Sogamoso</b> , 2014 .....	20
Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio Sogamoso, 2014.....	21
Mapa 5. Relación de Sogamoso con las Carreteras Nacionales Norte-Sur.....	22
Mapa 6. Vías de comunicación, Municipio de Sogamoso, 2015.....	24



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## PRESENTACIÓN

La Secretaría Local de Salud Seguridad Social en cumplimiento de los lineamientos Nacionales y Departamentales y teniendo como referencia el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012 – 2021 que se constituye en la política sanitaria a través del cual las entidades territoriales adoptan las disposiciones allí plasmadas, presenta el documento Análisis de la Situación en Salud. El presente documento toma la información de las fuentes oficiales nacionales disponibles para los años 2013 y 2014 y es base fundamental para la construcción de los Plan de desarrollo Territorial para la vigencia 2016- 2019. El Documento de Análisis situacional en salud Municipal está fundamentado en el Modelo Conceptual de Determinantes de la Salud DDS, se estructura en tres ejes fundamentales: El primero que aborda lo referente a la caracterización del contexto territorial y demográfico del Municipio de Sogamoso; el segundo plantea los efectos de la salud y sus determinantes, para este eje se realizó el análisis de la mortalidad por grandes causas, específica por subgrupo y materno-infantil y de la niñez; así como de la morbilidad atendida y de algunos determinantes sociales de la salud y el tercer eje corresponde a la priorización de los problemas o situaciones que afectan el bienestar de la comunidad.

El ASIS Municipal, es un documento de consulta para todos aquellos ciudadanos interesados en conocer e investigar sobre la situación actual de la Salud en Sogamoso, igualmente evidencia las condiciones, demográficas, sociales, económicas que afectan y determinan el Bienestar de los Sogamoseños, por lo tanto se espera que este documento aporte a las autoridades locales y a los actores del Sistema General de Seguridad Social, información que contribuya a la toma de decisiones que afecten positivamente la vida y salud de los habitantes del Municipio.



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## INTRODUCCIÓN

El análisis situacional es un documento construido por la Secretaría de Salud dentro de su proceso de Salud Pública, se constituye en un insumo básico para la planificación y la gestión del Plan Territorial de Salud y a la vez realizar seguimiento y evaluación de programas y proyectos que se desarrollan desde este sector.

Colombia como miembro activo de la OPS asumió la propuesta de la elaboración del ASIS como punto de partida para la ejecución de planes y programas en salud, de la misma manera el departamento de Boyacá y el Municipio de Sogamoso han elaborado el documento mediante el modelo de determinantes sociales en salud, definiendo necesidades, prioridades y políticas en salud a través de la caracterización del contexto territorial y demográfico, sus determinantes y la priorización de los efectos de salud, empleando datos de fuentes de información oficiales del Nivel Nacional y Departamental.

Se plantea la elaboración del ASIS como una meta anual del Proyecto de FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA, a partir de la construcción de este documento se plantea las acciones y se asignan los recursos de los seis ejes programáticos que componen el mencionado plan.

Finalmente el documento ASIS da cuenta de las condiciones de salud y enfermedad de la población del Municipio de Sogamoso y los factores que la determinan, es por ello que se constituye en un documento de obligatoria consulta por la Administración Municipal.



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## METODOLOGÍA

Para la realización del documento ASIS, se usaron las fuentes de información obtenidas por el DANE y el Ministerio de la Protección Social, el documento diagnóstico del plan de desarrollo del municipio de Sogamoso “Sogamoso Incluyente”, documento de diagnóstico del Plan de Ordenamiento Territorial, documentos ASIS de años anteriores.

Para el análisis del contexto socio-demográfico, se obtuvo de DANE las estimaciones y proyecciones de la población 1985, 1993 y 2005, para el análisis de mortalidad del Municipio de Sogamoso, se utilizó la información del periodo 2005-2013 de acuerdo a las bases de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) consolidadas por el Departamento Nacional de Estadísticas DANE.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud utilizando las medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, años de vida potencialmente perdidos (AVPP), tasas específicas de Mortalidad por método directo, razón de intervalo de confianza al 95% por el método de Rothman, KJ; Greenland, S, todo lo anterior se realizó por medio de hojas de cálculo de Excel.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los RIPS (registros individuales de prestación de servicios de Salud), las bases de alto costo y precursores de las cuentas de alto costo del Ministerio de la Protección Social, los registros individuales de prestación de los servicios de Salud (REPS) y el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud, el periodo analizado de morbilidad fue de 2009 a 2012, al igual que en mortalidad se utilizaron medidas de frecuencia (proporción, tasa incidencia y letalidad) y otras medidas de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se estimaron los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, KJ.; Greenland, S. para realizar las estimaciones se utilizaron hojas de cálculo de Excel.

Para realizar la priorización de los servicios en salud se utilizó el método de Hanlon, se tuvieron en cuenta los indicadores más relevantes, sobre los cuáles se realizará intervención



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## **AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES**

Equipo de vigilancia en Salud Pública de la Secretaría Local de Salud y Seguridad Social de Sogamoso:

Jefe NANCY JUDITH MUNÉVAR SEPÚLVEDA – Profesional Especializado

Doctor MAURICIO CUEVAS VALDELEÓN – Epidemiólogo

Jefe OTILIA CEPEDA PÉREZ – Coordinadora Salud Pública

Jefe JENNY MARCELA LEMUS CERÓN – Profesional de apoyo

Jefe MIGUEL SANTOS PÉREZ NAVARRETE – Profesional de apoyo

Ingeniera SONIA PATRICIA VEGA RODRIGUEZ – Ingeniera de sistemas



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## 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.



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

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

### 1.1 Contexto territorial

#### 1.1.1 Localización

Sogamoso es un municipio constituido como entidad territorial integrante del departamento de Boyacá, se encuentra ubicado en el centro oriente del país a una latitud de 5° 42' 57" Norte, y a una longitud de 72° 55' 38" Oeste. La altitud del municipio oscila entre los 2.500 y los 4000. Metros sobre el nivel del mar. Encontrándose el punto más bajo en la vereda San José sector San José Porvenir (Cementos Argos) a 2.490 m.s.n.m. y el punto más alto en el pico Barro Amarillo en la vereda Mortiñal. La Altitud de la cabecera municipal 2569 m.s.n.m. y la Temperatura media es 17° C.(Municipio de Sogamoso - Universidad Nacional de Colombia, 2015)

Sus límites oficiales son: Al norte con los municipios de Nobsa y Tópaga; al oriente con los municipios de Tópaga, Monguí y Aquitania; al sur con los municipios de Aquitania, Cuitiva e Iza; y al occidente con los municipios de Tibasosa, Firavitoba e Iza.

**Tabla 3. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Sogamoso, 2015**

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Sogamoso	30.54Km2	14.65%	178Km2	85.35%	208.54Km2	100%

Fuente: Sistema de información MPS-SISPRO

**Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio Sogamoso, 2015**



FUENTE: Oficina Asesora de Planeación



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## 1.1.2 Características físicas del territorio

- Temperatura

La temperatura media del aire presenta muy poca variación hacia la parte norte del Municipio, que es en donde se ubican las dos estaciones que registran este parámetro; los valores fluctúan entre 13,7°C y 14,8°C; los meses de junio y agosto presentan los valores más bajos, abril y noviembre los más altos. (Municipio de Sogamoso-Universidad Nacional de Colombia, 2015)

- Humedad Relativa.

A partir del análisis realizado sobre la región que representa las estaciones Belencito y Aeropuerto Alberto Lleras Camargo, la humedad relativa media se mantiene en general para la primera por encima del 69% llegando hasta el 76%, en la segunda se presenta valores más altos los cuales superan el 70%. (Municipio de Sogamoso-Universidad Nacional de Colombia, 2015)

- Geología y Relieve

Sogamoso se localiza en la cordillera oriental, forma parte de la denominada cuenca de Santa Fe de Bogotá, con rocas sedimentarias cuyas edades oscilan entre el Cretáceo y Cuaternario reciente. En el área de Sogamoso se encuentran las siguientes formaciones geológicas: Formación Ermitaño, Formación Guaduas, Formación Socha-inferior, Formación Socha-Superior, Formación Picacho, Formación Concentración y Depósitos Cuaternarios.

El rasgo tectónico principal del área es la Falla de Soapaga, que aunque no aflora en el área del proyecto si tuvo influencia en la misma por pasar muy cerca. Paralela a esta gran distribución regional corren otras fallas de tipo regional como las Fallas de Gámeza, Tópaga y Monguí, las cuales cortan bruscamente el área hacia el oriente de la misma manifestándose por la creación de truncamientos de los escarpes principalmente de las Formaciones arenosas. El municipio de Sogamoso, se localiza cerca al límite entre las zonas de amenaza sísmica alta e intermedia, según el Mapa de riesgo sísmico del Instituto Geofísico de los Andes (1977) en la zona puede ocurrir un sismo de intensidad Mercalli mayor de 7 ¼ cada siglo poco daño a edificios bien diseñados, daño leve a moderado para edificaciones regulares de buena construcción, considerable daño a edificaciones mal diseñadas o construidas, rotura de chimeneas. Perceptible para personas que se encuentren conduciendo vehículos a motor. (Municipio de Sogamoso, 2013)

- División Política y administrativa

En cuanto a la división administrativa el municipio cuenta en el área urbana con 67 barrios, de los cuales 27 barrios están constituidos legalmente por acuerdo municipal, los restantes han sido conformados por urbanizaciones que con el transcurso del tiempo tomaron esta denominación. (Municipio de Sogamoso - Universidad Nacional de Colombia, 2015). El Municipio de Sogamoso tiene 17 veredas que se encuentran legalmente, las cuales están contempladas en 12 Unidades Multiplicadoras de Desarrollo (UTD) que agrupan la conformación veredal rural y 4 UTDS suburbanas, la más importante de ellas es el Centro Poblado Morca.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Tabla 2. Distribución por extensión territorial Municipio de Sogamoso

NOMBRE VEREDA O ZONA	AREA HECTAREAS EN MTS CUADRADOS
Vanegas	793.4134
Pedregal	1,214.4102
Primera chorrera	1,495.9132
Segunda chorrera	1,580.1368
Pilar y ceibita	1,436.8534
Mortiñal	2,467.6398
Las cintas	1,867.2382
Siatame	427.2859
La manga	119.5701
Morca	854.9050
San José	539.9673
La ramada	306.4747
Pantanitos	103.9727
Ombachita	800.9701
Monquirá	475.0017
Villita y malpaso	222.1569
Las cañas	4,005.9536

FUENTE: Sistema de Información Municipio de Sogamoso

- Hidrografía

El valle de Sogamoso posee una riqueza hídrica considerable, el sistema hidrográfico hace parte de dos grandes cuencas la del Río Magdalena (vertiente norte) y la del Río Orinoco (vertiente oriental)

**En la vertiente Norte o del Río Magdalena se encuentran los siguiente ríos y quebradas:**

**Río Chicamocha** Se localiza en la Cordillera Oriental, en los departamentos de Boyacá y Santander, con una superficie aproximada de 9.600 Km<sup>2</sup>, en ella se ubican 72 cabeceras municipales, de las cuales 53 corresponden al departamento de Boyacá, La cuenca satisface la necesidad de abastecimiento de agua potable de 17 municipios; sostiene los procesos productivos de 6 grandes industrias, 76 medianas industrias y 583 pequeñas industrias que constituyen el corredor industrial de Boyacá y también sostiene la demanda de los procesos productivos de más de 36.000 Has de cultivos agrícolas (Municipio de Sogamoso, 2012)

**Río Monquirá:** Es la cuenca más importante del Municipio, su recorrido es corto de sur a norte y sus afluentes principales las quebradas Honda, El Hatillo, El Vino, La Chorrera y Ombachita, además de otras corrientes menores; finalmente y luego de pasar por el área urbana de Sogamoso entrega sus aguas al río Chicamocha.

**Río Chiquito** El área que ocupa dentro del municipio de Sogamoso es pequeña, debido a que esta corriente recorre el Municipio en una corta longitud al occidente con dirección sur – norte hasta desembocar en el río Chicamocha.





# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

- Amenazas y Riesgos

De acuerdo a los escenarios de riesgo establecidos en el Plan Municipal de gestión del riesgo se definen los siguientes riesgos de acuerdo a su origen:

## Origen Hidrometeorológico:

- Inundación en las vereda Siatame desde el sector Alcaparral, La Playa, Altamizal, Tamarindo Juanito y el Recuerdo y sector Acacias y barrios aledaños al río Monquirá en las veredas quebrada honda, barrio Monquirá, en la Quebrada Venecia y barrios aledaños, Quebrada de las torres, afectando parte del parque industrial, Quebrada el Caimán desde la Carrera 10 con calle 26 hacia el barrio la Pradera y el barrio José Antonio Galán. En la zona de Quebrada honda y el Hatillo, se presentan filtraciones subterráneas de aguas lluvias las cuales han ocasionado movimientos en masa que pueden afectar en mediano plazo estructuras de educación y viviendas cercanas.
- Movimientos en masa Vereda 1ª chorrera sector el peaje, puerto rosales, el papayo, la independencia. Vereda 2ª Chorrera sectores Piedescuesta, hatillo, quebrada honda peña negra.

## Origen geológico

- Zonas carboníferas minero forestales, con riesgo de deterioro ambiental e incendios forestales, zonas topográficas bajas con riesgo de inundaciones y cercanas a cauces extremadamente contaminados por aguas servidas domesticas e industriales utilizadas para regadío; zonas de explotación intensiva de arenas y arcillas con riesgo de deterioro ambiental y generación de inestabilidad local, esto en el sector de Venecia; Sectores con terrenos conformados por materiales coluviales y coluvioaluviales que presentan reptación tendiente a avanzar en procesos de remoción en masa, presentes en la vereda pilar y ceibita.

## Origen Tecnológico:

- Se cuenta con una zona limitada como parque industrial al norte de la ciudad, con empresas de procesamiento, transformación, distribución de materiales peligrosos.

## Origen Biosanitarios

- Se cuenta con un relleno sanitario que recepciona la basura de más de 20 municipios, lo que disminuye la capacidad de almacenamiento de este mismo y aumenta el riesgo sanitario para la ciudad de Sogamoso, de igual forma se presentan dos quemadores de residuos hospitalarios ubicados en zonas aledañas al relleno sanitario de Sogamoso y un quemador que no pertenece a Sogamoso como lo es la empresa HOLCIM en Nobsa pero por su cercanía con las Veredas De La Manga y Siatame, Barrio Gustavo Jiménez, representan en material particulado al igual que el proveniente del parque industrial afectaciones en la salud a los habitantes más cercanos.

## Riesgo asociado con la actividad minera

- Por la alta explotación de carbón, arcillas, fosforita, arenas y calizas, se presenta alto riesgo en derrumbes de minas, deslizamientos de terreno y accidentalidad laboral. La actividad minera tiene un impacto importante para los procesos erosivos, es destructiva involucrando el medio ambiente y el entorno socio económico del municipio, es un factor determinante para garantizar la ocurrencia de fenómenos de remoción en masa en términos de susceptibilidad, amenaza y riesgo



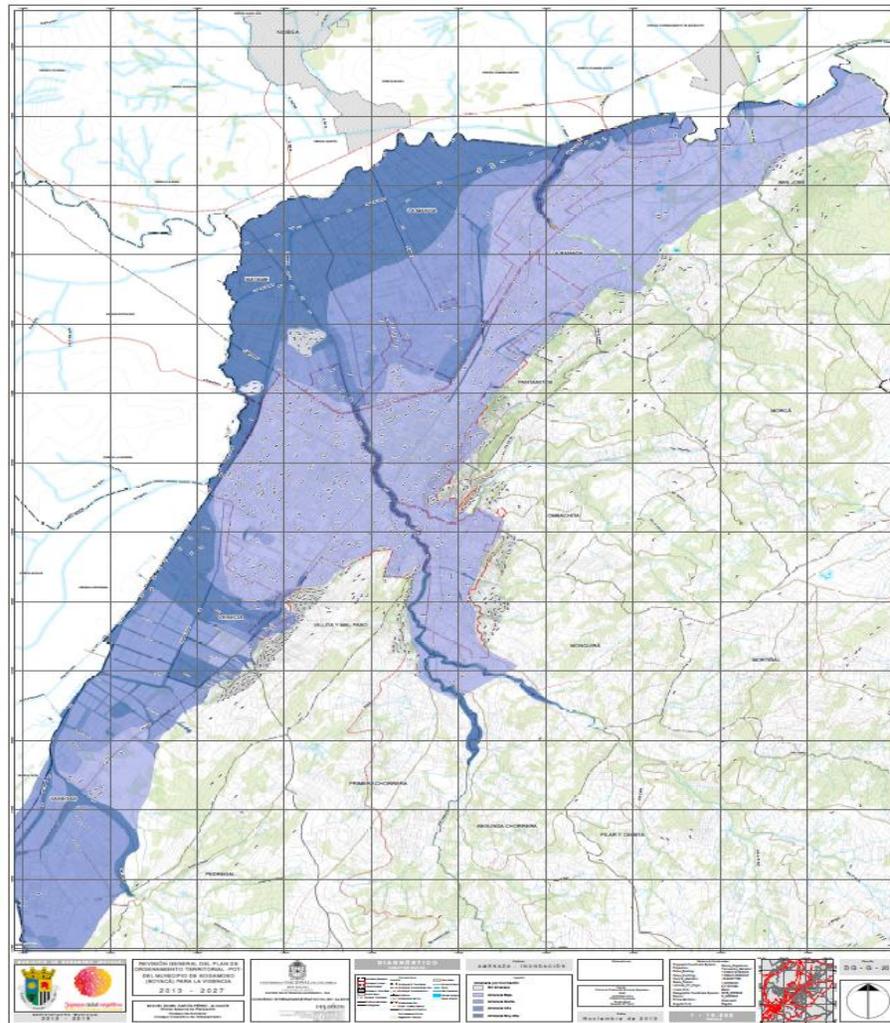
## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Riesgo asociado con la actividad agropecuaria

- Contaminación de suelos con aguas residuales en los sectores de Siatame, el cerrito y la manga, por regadíos artesanales y con motobombas que toman el agua directamente del canal Vargas y el (canal grande). b) Expansión de la zona de cultivo en zonas de paramo y protección ambiental referenciada por la Secretaria de desarrollo y Medio Ambiente.

En el siguiente mapa se muestran las zonas más vulnerables del municipio para inundaciones, las cuales se ubican en Siatame, La Manga, Venecia, Vanegas; zonas que se encuentran aledañas a los ríos chiquito, Monquirá y el canal de Vargas. Otras zonas de especial interés son el sector Cerrito y el Barrio Siete de Agosto en donde se han presentado inundaciones producto de una precaria red del sistema de alcantarillado que en época invernal colapsa y provoca inundaciones sobre los predios aledaños al Canal de Venecia y El Rio Monquirá ocasionando pérdidas de cultivos y pastos; sumado a esto el sistema de alcantarillado presenta un desnivel con respecto a las viviendas conllevando a la devolución de las aguas residuales.

**Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio Sogamoso, 2015**



Fuente: Sistema de Información Municipal Oficina Asesora de Planeación.

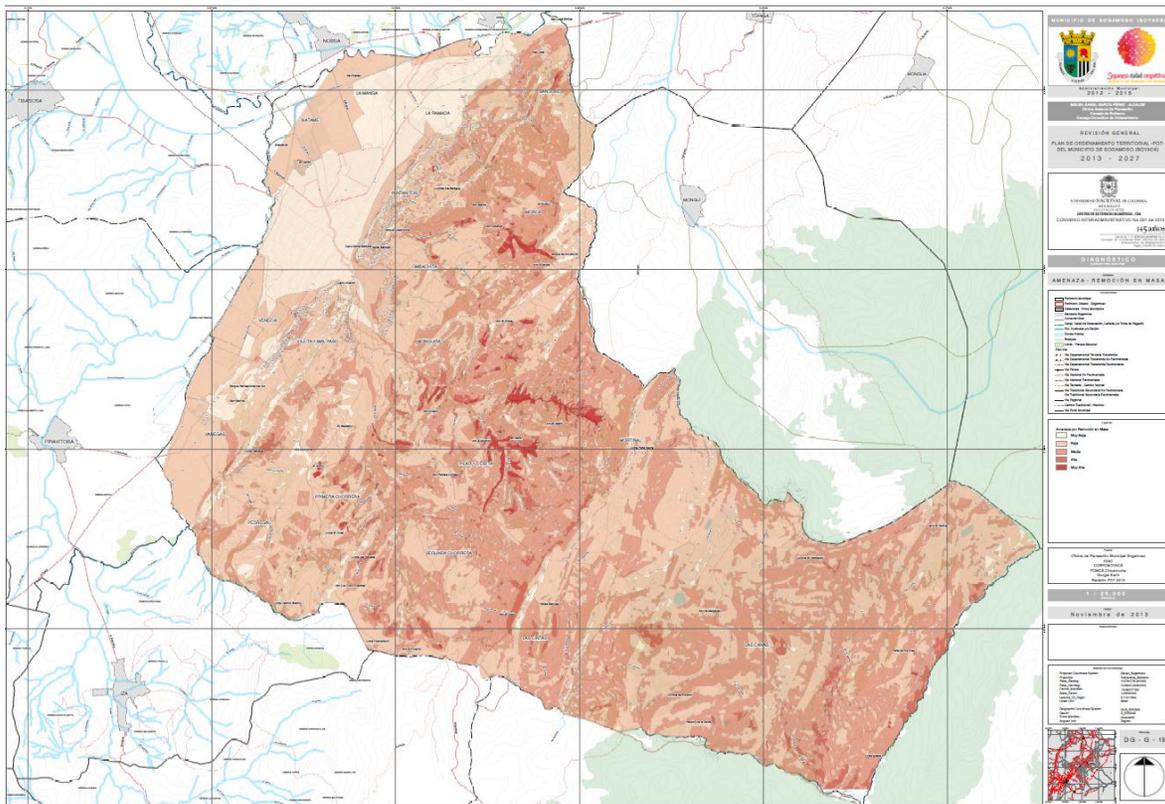


## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

A continuación se presenta el mapa de riesgo para remoción en masa, en donde se evidencia que las zonas de alto riesgo se encuentran en su mayoría en el área rural en las veredas de Pilar y Ceibita, Segunda Chorrera, Morca sector Alto Jiménez y primera chorrera Sectores Santa Helena y Resbalón.

Entre las recomendaciones hechas en los documentos del estudio de revisión del POT, está la de establecer un programa permanente de educación con la comunidad, donde se especifiquen causas y efectos de los deslizamientos, ya que la mayoría de eventos sucedidos son de origen antrópico por esta razón es importante que la comunidad conozca de manera directa los aspectos más relevantes que ocasionan estos eventos como llevar un adecuado manejo de la cobertura y uso del suelo, evitar sobre pastoreo, la deforestación, quemas, así como conocer los contribuyentes y detonantes evitando cargas en las coronas de los taludes, irrigaciones inadecuadas, realizar un mantenimiento adecuado del sistema de drenaje reparando los escapes de agua en tuberías y encausando las aguas residuales y un adecuado manejo de estériles y escombros, para de esta forma evitar eventos que afecten a la misma comunidad.

**Mapa 4. Zonas de riesgo Remoción en masa, Municipio Sogamoso, 2015**



Fuente: Sistema de Información Municipal Oficina Asesora de Planeación.

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de Sogamoso se encuentra a una distancia de 210 Km de Bogotá (3horas de recorrido en promedio) y a 80km de Tunja, capital del departamento, se comunican por la doble calzada Sogamoso –



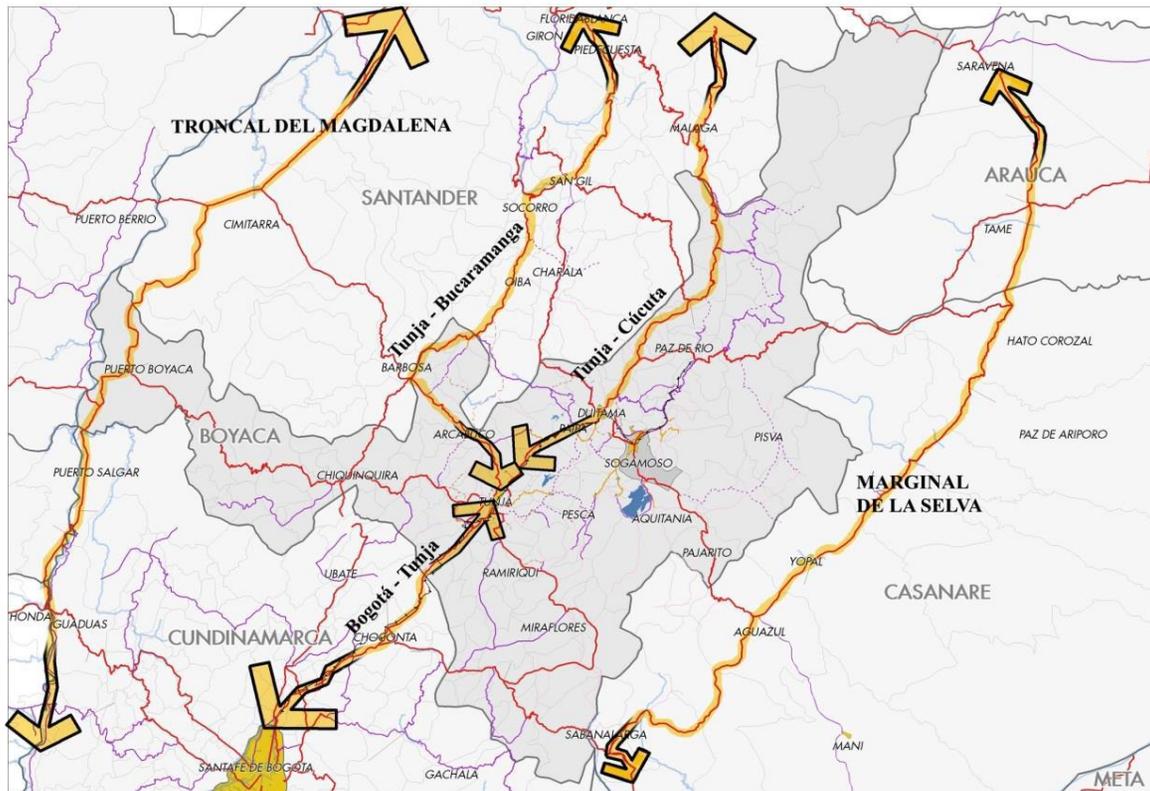
## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Tunja–Briceño, una vía recientemente construida, totalmente pavimentada, que acorta las distancias y permite un tránsito más seguro y confiable.

Sogamoso, como segunda ciudad del Departamento, está llamada a servir de enlace con la integración con los llanos orientales, teniendo en cuenta que el eje de Conectividad vial, tiene como propósito garantizar la “competitividad, conectividad, transitabilidad y seguridad, que promuevan el desarrollo integral de las regiones”.

En conclusión, en el nivel nacional y regional, confluyen varias situaciones positivas que sin duda plantean un reto muy importante para la administración municipal, con el fin de aprovechar estas circunstancias del orden nacional y departamental.

**Mapa 5. Relación de Sogamoso con las Carreteras Nacionales Norte-Sur**



Fuente: Sistema de Información Municipal Oficina Asesora de Planeación.

Desde Sogamoso se puede llegar por vía terrestre por carreteras pavimentadas a los municipios de la provincia, algunas de estas vías están en mal estado, como el caso de Cúcuta, Tota y Pajarito; otras están recién arregladas como las que van hacia el norte a los municipios de Nobsa, Monguí, Corrales y Tópaga. A continuación se detalla la distancia y el tiempo de recorrido de Sogamoso a los municipios de la Provincia.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

**Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio Sogamoso, 2015**

MUNICIPIO	Tiempo de Traslado entre el municipio y su municipio vecino	Distancia en Km 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
Aquitania	58 min	34.2	Terrestre vehículo		58
Iza	36 min	20.2	Terrestre Vehículo		36
Firavitoba	20 min	15.3	Terrestre Vehículo		20
Tibasosa	25min	12.9	Terrestre Vehículo		25
Nobsa	25min	10.2	Terrestre Vehículo		25
Monguí	50 min	17	Terrestre Vehículo		50
Cuitiva	41min	27.5	Terrestre Vehículo		41
Tópaga	1 hora 5 min	19	Terrestre Vehículo	1	5

FUENTE: Oficina Asesora de Planeación

### La malla vial urbana

Ésta es atravesada de norte a sur y de occidente a oriente por el tráfico pesado con destino a otros municipios y departamentos. Especialmente por las calles 7 y 11, y por las carreras 11, 14, 17, 26 y 28. La malla vial urbana se ha visto vulnerada y afectada en sus condiciones físicas y operacionales por dicho tráfico.

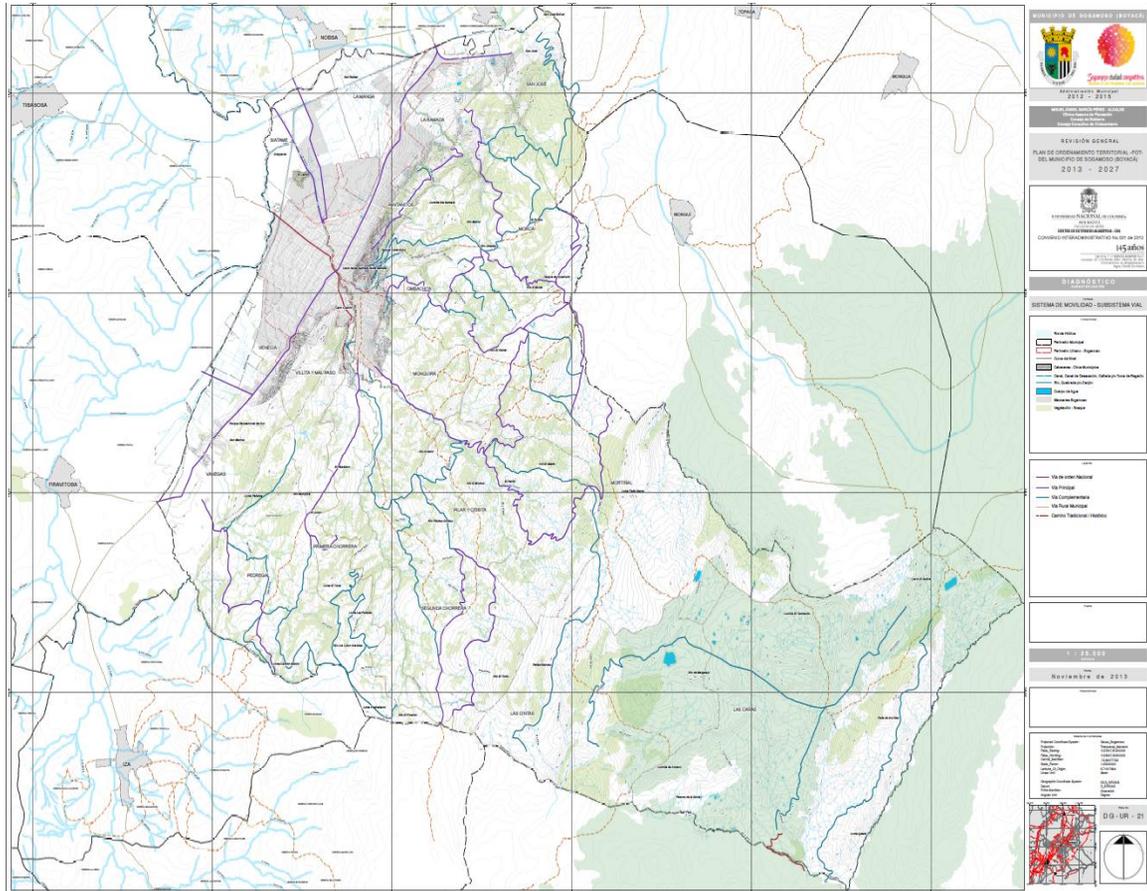
De acuerdo con el inventario vial realizado por la Universidad Nacional, en el estudio de revisión del POT, se encontró que el estado de la malla vial principal está en su mayoría en regular estado y varía en diferentes trayectos para el mismo corredor. Por ejemplo, 43% Regular, 57% malo. Carrera 11, 76% regular, 15% malo y 9% bueno.

La Carrera 17 el 100% es regular. La realización de un programa de mantenimiento de la malla vial arterial, es prioritario y mejoraría considerablemente los problemas de movilidad, accidentalidad vial y de ocupación del espacio público. Con relación al tipo de material de la superficie de rodadura de la malla vial de Sogamoso, se observa que el 66% (141.48 Km) se encuentran en pavimento asfáltico, el 1% (2,00 km) en Concreto rígido, el 9% (19,89 Km) en adoquín y el 24% en recebo (50,94 Km).



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Mapa 6. Vías de comunicación, Municipio de Sogamoso, 2015.



FUENTE: Oficina Asesora de Planeación.

## Malla vial rural

Los corredores viales que componen la infraestructura vial rural del municipio de Sogamoso, suman un total de 239.44 Km, de los cuales el 14,7% corresponden a vías Nacionales, el 38,3% a departamentales y el 47% son de competencia del municipio.

La malla vial rural del municipio de Sogamoso, es utilizada por los habitantes para sacar los principales productos agrícolas, pecuarios y mineros que se producen, de acuerdo con sus características climáticas y aptitudes de uso. (1)



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Tabla 4. Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal,

## MUNICIPIO SOGAMOSO, 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	
La manga	x			x				x		20 minutos
Siatame	x			x				x		20 minutos
San José porvenir	x			x				x		10 minutos
Pantanitos		x		x				x		10 minutos
Morca		x		x				x		15 minutos
Ombachita			x	x			x			
Monquirá			x	x			x	x		10 minutos
Villita y Malpaso	x			x				x		5 minutos
Vanegas	x			x				x		5 minutos
Pedregal		x		x			x			
Primera Chorrera		x		x				x		15 minutos
Segunda Chorrera			x	x				x		15 minutos
Pilar y Ceibita			x	x			X			
Mortiñal			x	x			X			
Las cintas		x		x				x		1 hora
Las cañas		x		x				x		1 hora

Fuente: Oficina de Planeación municipal 2014

## 1.2 Contexto demográfico

### Población total

Según los datos reportados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la Población proyectada con base en el censo de 2005 para Sogamoso en el año 2015 fue **113.295** de personas, 2881 personas menos que en 2005, lo que equivale a una disminución del 3.2%. Esta tendencia demográfica hacia un crecimiento negativo tiene que ver, en primera medida con la disminución de la tasa de natalidad y otros factores como, la salida de la población joven en busca de oportunidades de trabajo y educación a las ciudades



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

capitales, el abandono de los campesinos en las zonas rurales, el desarraigo social y el desestimulo socioeconómico y cultural por la actividad agropecuaria tradicional.

### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Para el año 2015, la densidad poblacional del Municipio asciende a 529,42 Habitantes/Km<sup>2</sup>, esta cifra difiere cuando se discrimina por zona urbana y rural, siendo para la zona urbana de 3226 habitantes/Km<sup>2</sup> y para zonaruralen82.83habitantes/km<sup>2</sup>.

### Población por área de residencia urbano/rural.

Frente a la distribución por área de residencia en Sogamoso el 87% de la población vive en área urbana y 13% en la rural, situación contraria al departamento de Boyacá en donde la población urbana representa el 56,67% y la rural el 43,33%. Se evidencia al revisar las proyecciones poblacionales de años anteriores, que la participación de la población rural ha disminuido, así, en el 2000 se encontraban ubicadas allí 23.369 personas, para el 2005 esta cifra bajó a 20.266 y en el 2015 una vez más baja a 14.745. Situación que se puede explicar por la falta de incentivos a la producción agropecuaria, la influencia de medios de comunicación y la ausencia de una educación con enfoque rural.

**Tabla 5. Población por área de residencia, Municipio de Sogamoso, 2015**

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Sogamoso	98.550	87,0%	14.745	13,0%	113.295	87,0%

Fuente: DANE 2015

### Grado de urbanización

Para el año 2015 el grado de urbanización es del 87%, indicador que muestra una tendencia al incremento en los últimos años, evidenciando una concentración de la población en el sector urbano, situación que debe analizarse para generar estrategias de tipo económico y social que permitan que los campesinos se queden en el campo, en aras de mantener también la Seguridad Alimentaria desde la producción y abastecimiento de alimentos.

### Número de viviendas

La vivienda se considera como uno de los determinantes de la salud más relevantes y que influyen directamente sobre la calidad de vida, ya que existe una relación directa entre disponer de una vivienda adecuada, sanitariamente apta y la posibilidad de desarrollar un proyecto de vida personal y familiar saludable.

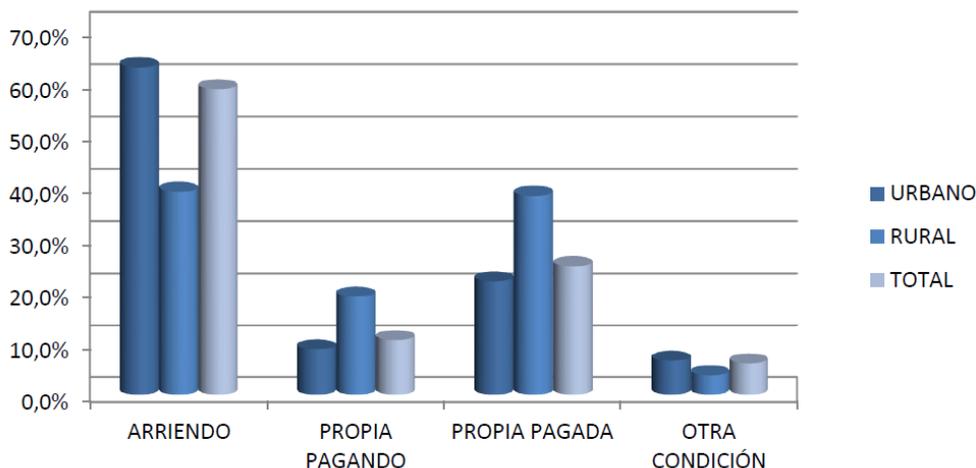
De acuerdo a la información reportada por el Sisbén, Sogamoso tenía 28.458 en viviendas en 2012 lo que significa un aumento de 3.773 viviendas frente al 2004. En promedio durante este período, el 63,9% de las viviendas estaba constituida por casas o apartamentos, solo un 36,0%% eran cuartos en casa o apartamento y el



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

0,1% otro tipo de vivienda. Frente a la tenencia de la vivienda, para los años 2004-2012, presenta los siguientes rasgos: vivienda en arriendo 58,6%, vivienda propia pagada: 24,8%, vivienda propia pagando: 10,5% y Otro tipo (posesión, heredada): 6%.

Figura 1. Tenencia de Vivienda. Rural- Urbano y Global. Municipio Sogamoso 2004-2012



Fuente Sisben – Oficina Asesora de Planeación

Frente a los materiales de construcción de las viviendas que se utilizan en las paredes se evidenció que el bloque, ladrillo o piedra con un 85,5%, son los más utilizados, seguido la tapia pisada adobe con una participación del 13,2% y en una menor proporción el bahareque con un 0,5%, madera burda con un 0,4% y la guadua o caña y el zinc, tela cartón y lata con un 0,1%. En relación con el material predominante de los pisos, la mayoría de las viviendas de Sogamoso tienen baldosa o vinilo con el 49,1%, seguido de cemento o gravilla con el 41,2% y tierra o arena con un 7,5%.(1)

Otro indicador importante a revisar es el hacinamiento el cual es fundamental para determinar la calidad de la vivienda en su aspecto funcional, este indicador mide a la relación entre el número de hogares en una vivienda o casa. En Sogamoso para el período 2004-2012, la mayoría de viviendas están conformadas por un hogar 95,6%, seguido de las viviendas que poseen dos hogares con tan solo un 3,8%, mientras que las demás viviendas que están conformadas por tres o más representan el 1%.

En el sector urbano, la mayoría de viviendas concentra su conformación en un hogar al participar con un 95% del total, y las demás opciones como son dos hogares tan solo alcanzan el 3,9% y más de dos hogares no alcanzan a participar con el 1%. Esta situación es la misma que presenta el sector rural de Sogamoso ya que el 97,5% de viviendas está conformado por un hogar, el 2,3% por dos hogares y tres o más hogares tan solo alcanzan al el 0,2%(1)



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## Número de hogares

Según los datos del Censo del 2005, se contabilizaron 31.919 hogares, de los cuales 27.082 se encuentran concentrados en la cabecera, 4837 en la zona rural, teniendo en cuenta lo establecido en el documento del Plan de Desarrollo 2012-2015 el municipio muestra un déficit de viviendas respecto a hogares del 8.38% pero que de acuerdo a las proyecciones establecidas en el Censo 2005 ya no se tendrían que cubrir, pues si se observa las proyecciones de población al 2011, en lugar de aumentar la población estaría disminuyendo.

## Población por pertenencia étnica

El municipio de Sogamoso de acuerdo a los datos reportados en el censo 2005, solo tiene un 0,2% de población perteneciente a grupos étnicos, como se muestra en la tabla 6, el grupo más representativo es el negro o afro descendiente con 348 personas, seguido del grupo indígena con 249 personas.

**Tabla 4 . Población por pertenencia étnica, Municipio de Sogamoso, 2014**

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	249	0.22
Rom (gitana)	5	0.004
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	1	0.0008
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	384	0,34
Ninguno de las anteriores	112.652	99,44
<b>Total</b>	<b>113.291</b>	<b>100</b>

Fuente: DANE, CENSO 2005

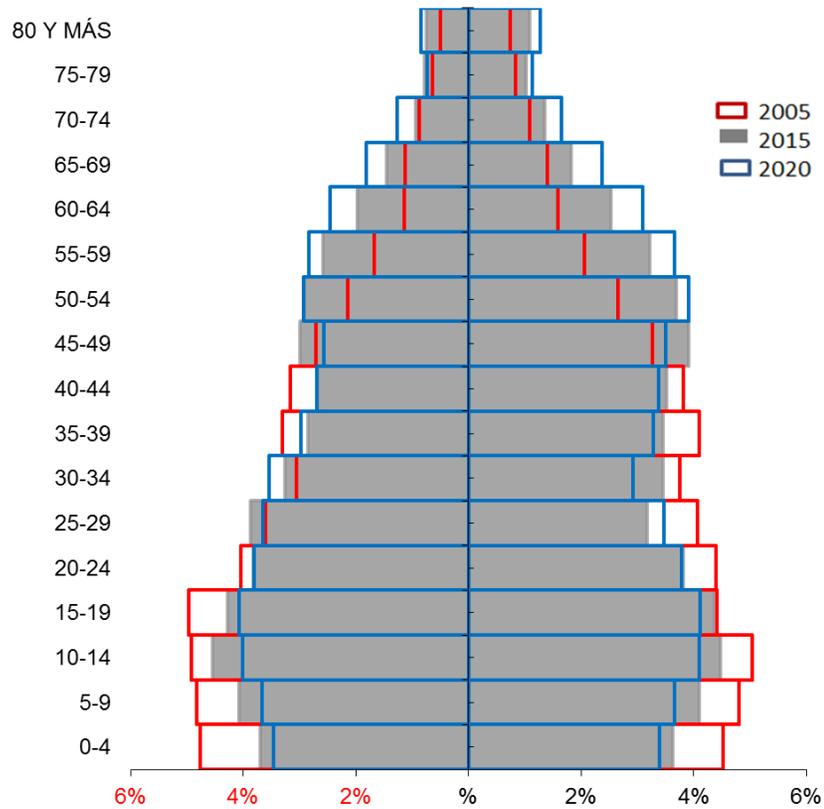
### 1.2.1 Estructura demográfica

Para el año 2015, según las proyecciones de población DANE 2005, Sogamoso cuentan con una población de 113.295 personas, 3.2% menos que la registrada en el censo 2005, al igual que el país y el Departamento, la dinámica demográfica de Sogamoso, se caracteriza por una transición hacia una pirámide regresiva de base estrecha, con un centro y cima relativamente ancha en donde predomina la población adulta joven y adulta, esta situación es producto fundamentalmente de dos factores: la reducción de los nacimientos y la prolongación de los años de vida de la población. Al comparar el crecimiento poblacional con base en las estadísticas demográficas del DANE, el Municipio de Sogamoso presenta tasas negativas, muchos más profundas que el departamento y la nación, Al respecto, el diagnóstico del Plan de Desarrollo de Sogamoso 2008-2011, propone que esta situación es podría estar relacionada con una fase de estabilización y saturación del sector industrial, que detendría en alguna medida la demanda de mano de obra en la industria metalúrgica y el auge del sector extractivo, específicamente, el desarrollo de la explotación del petróleo en el municipio de Yopal a partir de 1995.



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Figura 2. Pirámide poblacional, MUNICIPIO SOGAMOSO, 2005 – 2015 - 2020



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

## Población por grupo de edad

En la distribución poblacional por grupo de edad y ciclo vital del periodo 2005 a 2020 se evidencia la disminución de la población de los grupos pertenecientes a primera infancia ,infancia y adolescencia de 3 puntos en promedio; mientras que el grupo de personas mayores de 60 años muestra un aumento de 7 puntos durante el mismo periodo, este cambio en la estructura de la población implica que a futuro la población mayoritaria sean los adultos y adultos mayores, lo cual incidirá en los perfiles de morbilidad y por tanto en la orientación y prestación de los servicios de salud.



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

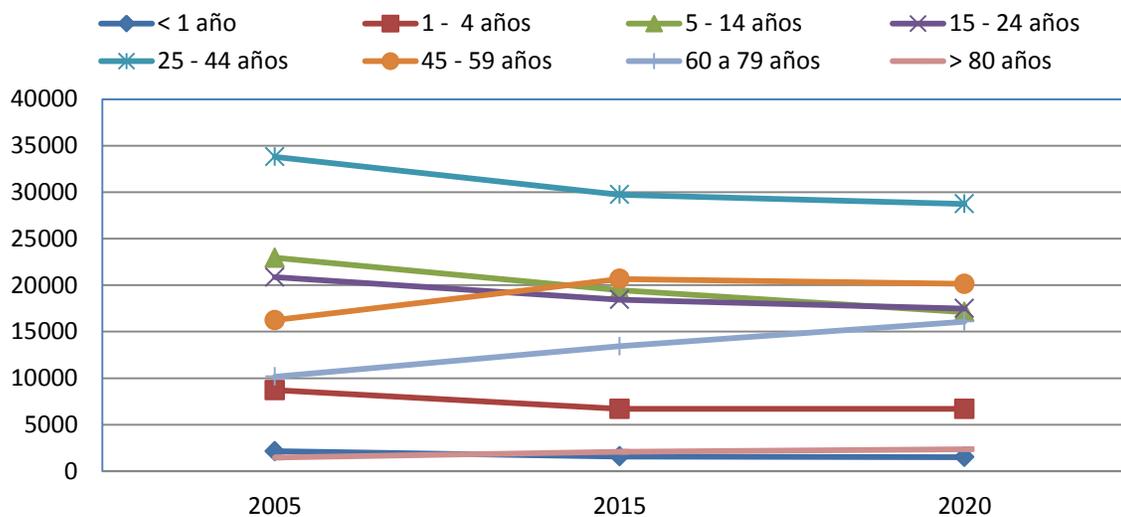
Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, MUNICIPIO SOGAMOSO, 2005 – 2015 – 2020

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	13.075	10,2	10.037	8,1	9153	7,6
Infancia (6 a 11 años)	13.733	10,7	11.540	9,4	10082	8,4
Adolescencia (12 a 18 años)	15.886	12,4	14.098	11,4	12782	10,6
Juventud (14 a 26 años)	26.883	21,0	23.734	19,3	22559	18,8
Adultez (27 a 59 años)	47.088	36,7	48.357	39,2	47016	39,2
Persona mayor (60 años y más)	11.634	9,1	15.496	12,6	18430	15,4
Total	128.296	100,0	123.262	100,0	120022	100,0

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales.

En la siguiente grafica se aprecia con mayor claridad que los grupos en los cuales se registra mayor aumento de población desde el año 2005 hasta la proyección de 2020, son el de 60 a 79 años y el de 45 a 59 años; mientras que los grupos de menores de 1 año, de 1 a 4 y 5 a 14 años presentan una disminución notoria.

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



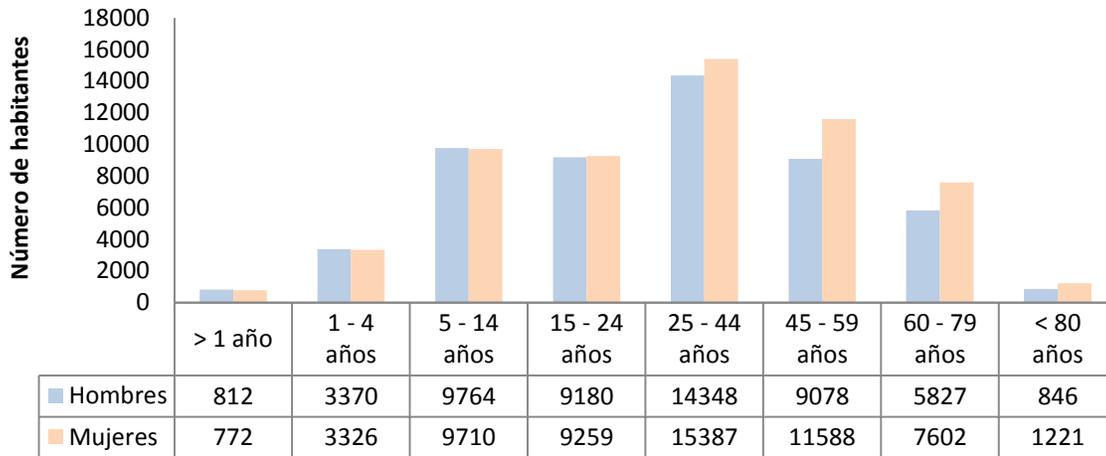
Fuente: DANE proyecciones poblacionales



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

La distribución por sexo sigue es un poco más alta que la tendencia nacional, así el 47,47% son hombres y el 52,53% son mujeres, La mayor proporción de la población equivalente al 42,5%, se encuentra entre los 15 y 44 años de edad, es decir población económicamente activa. Las mujeres entre los 0 a 4 años y los hombres mayores de 80 años representan las menores fracciones en cada Género.

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



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales

### Otros indicadores demográficos

#### Relación hombres/mujer

En el año 2005 por cada 90 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 90 hombres, había 100 mujeres

#### Razón niños mujer

En el año 2005 por cada 33 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 28 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

#### Índice de infancia

En el año 2005 de 100 personas, 29 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 24 personas

#### Índice de juventud

En el año 2005 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 23 personas



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## Índice de vejez

En el año 2005 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 14 personas

## Índice de envejecimiento

En el año 2005 de 100 personas, 34 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 56 personas

## Índice demográfico de dependencia

En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 56 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 51 personas

## Índice de dependencia infantil

En el año 2005, 45 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 37 personas

## Índice de dependencia mayor

En el año 2005, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2015 fue de 14 personas.

## Índice de Friz

Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Para Sogamoso este indicador ha venido disminuyendo y para el 2015 se encuentra en 126.93, lo que indica que la población se considera joven.

**Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica, MUNICIPIO SOGAMOSO, 2005, 2015, 2020**

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	117.105	113.295	110.885
Población Masculina	55.618	53.759	52.509
Población femenina	61.487	59.536	58.376
Relación hombres: mujer	90,45	90,30	90
Razón niños : mujer	33	28	28
Índice de infancia	29	24	22
Índice de juventud	25	23	23
Índice de vejez	10	14	17
Índice de envejecimiento	34	56	75
Índice demográfico de dependencia	56,44	50,78	50,08
Índice de dependencia infantil	45,16	36,94	33,45
Índice de dependencia mayores	11,27	13,85	16,63
Índice de Friz	140,78	126,93	122,58

Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## 1.2.2 Dinámica demográfica

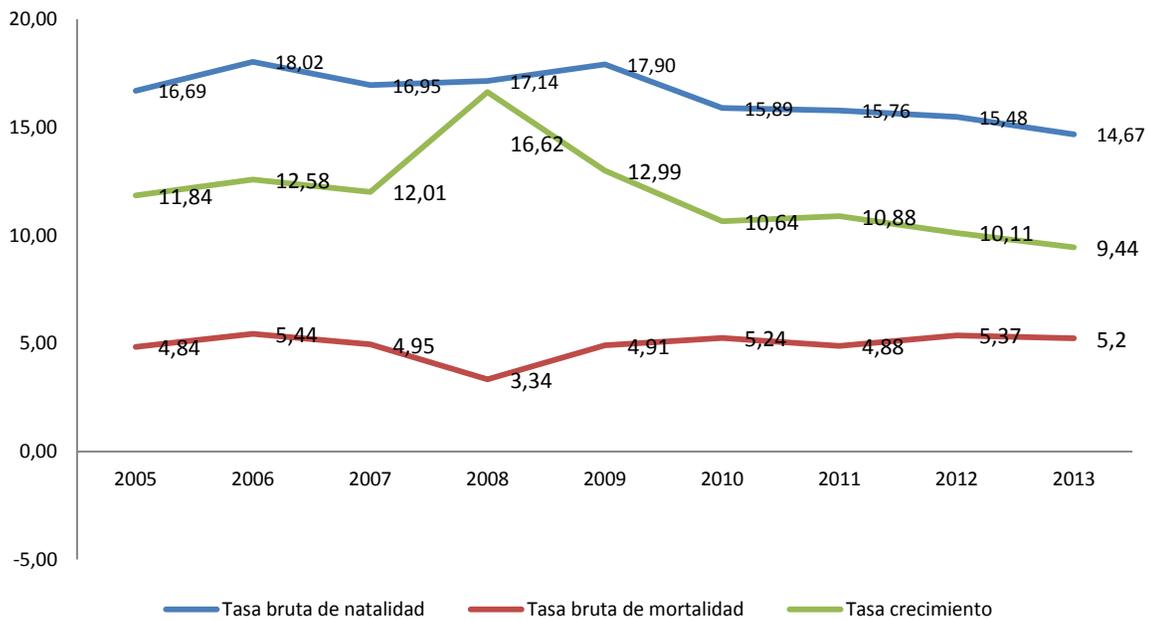
La observación de la dinámica poblacional nos permite identificar los cambios de tamaño, estructura y dimensión por grupos poblacionales, igualmente permite visualizar las causas de estos cambios.

**Tasa de Crecimiento Natural:** Esta información resume la dinámica poblacional, expresa la diferencia entre los nacimientos y las defunciones, para Sogamoso esta tasa se encuentra por debajo de 9.44 para el año 2014, lo que significa que es un municipio con población joven en edad reproductiva, con programas de buena cobertura y aceptación para el control de natalidad. En la figura 5 se muestra que para el año 2008 esta tasa crece exponencialmente a expensas de la tasa de mortalidad y para el periodo 2008 a 2014 la tasa de crecimiento natural descendió 7,18 puntos.

**Tasa Bruta de Natalidad:** Mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de población relacionando el número de nacimientos con la población total en un período determinado, en Sogamoso este indicador viene decreciendo en los últimos años, según el Documento ASIS 2013 de 1998 a 2012 ha descendido 7.3 puntos, lo que corresponde a 877 nacimientos menos, situación que corresponde al proceso de transición demográfica. Para el año 2013 la tasa de natalidad se ubicó en 14.67; 0.81 puntos por debajo de lo registrado en el 2012.

**Tasa de bruta de Mortalidad:** Corresponde al número de defunciones de una población por cada 1.000 habitantes, durante un período determinado. Mide el riesgo de morir a que está expuesta la población de un país o de un lugar, este indicador en Sogamoso muestra un pequeño descenso en el 2013 comparación con el año 2012

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



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2013



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## 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: para el Municipio de Sogamoso para el año 2013 fue de 65.9 por 1.000 mujeres entre 15 a 44 años, que significa que de cada 1000 mujeres en edad fértil 66 se embarazan este indicador presenta una disminución 2.2 puntos con respecto al año 2012. En general durante los últimos 10 años este indicador muestra una tendencia a la disminución, situación que es similar en el país y en el departamento.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: para el año este indicador se situó en 1.7 por 1000 mujeres entre 10 y 14 años, esto quiere decir que de cada 1000 adolescentes de 10 a 14 años nacen 2 niños aproximadamente, es un cifra preocupante teniendo en cuenta que cualquier embarazo en menores de 14 años se considera abuso sexual.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: es indicador para el municipio se encuentra en 57,2 por 1000 mujeres en este grupo de edad, 8 puntos por debajo del registrado en el departamento para el año 2012. Esta tasa implica que se deben seguir fortaleciendo las acciones de prevención del embarazo a través de acciones intersectoriales que incentiven el proyecto de vida de jóvenes y adolescentes y la acercamiento de los servicios de salud a esta población a través del modelo de servicios amigables para jóvenes y adolescentes.

**Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Sogamoso, 2013**

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	65,9
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	1,7
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	57,2

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

### 1.2.3 Movilidad forzada

El municipio de Sogamoso cuenta con la oficina municipal para la atención de las víctimas del conflicto armado, durante la vigencia 2012 a 2015, esta dependencia viene realizando la tarea de caracterizar las personas que han sido declaradas como víctimas, la siguiente información se extrae del registro dispuesto para ese fin.

En la siguiente tabla de acuerdo al registro de la oficina de víctimas del municipio se evidencia que en Sogamoso que frente al hecho victimizante, el desplazamiento es el de mayor frecuencia con 61%, seguido de los homicidios 12,1% y las amenazas 12%. No se reportan casos de víctimas en población LGTBI, esto puede obedecer al estigma y discriminación social y/o a la falta de confidencialidad en el momento del registro, de población en situación de discapacidad se reportaron 50 personas que equivalen a un 3% de la población total.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Tabla 10. Población Víctima del conflicto armado por Hecho Victimizante, Género y Discapacidad Municipio de Sogamoso 2012-2015.

HECHO VICTIMIZANTE	Total	GENERO						DISCAPACIDAD	%
		HOMBRE	%	MUJER	%	LGTBI	%		
Abandono o Despojo Forzado de Tierras	0	0	0,0%	0	0,0%	0		0	0,0%
Acto terrorista/Atentados/Combates / Hostigamientos	0	0	0,0%	0	0,0%	0		0	0,0%
Amenaza	174	92	13,7%	82	10,6%	0		4	8,0%
Delitos contra la libertad y la integridad sexual	3	0	0,0%	3	0,4%	0		3	6,0%
Desaparición forzada	39	15	2,2%	24	3,1%	0		1	2,0%
Desplazamiento	882	400	59,6%	482	62,4%	0		27	54,0%
Homicidio	176	73	10,9%	103	13,3%	0		10	20,0%
Minas antipersonal/Munición sin explotar/Artefacto explosivo	4	2	0,3%	2	0,3%	0		1	2,0%
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	0	0	0,0%	0	0,0%	0		0	0,0%
Secuestro	29	12	1,8%	17	2,2%	0		0	0,0%
Sin información	137	77	11,5%	60	7,8%			4	8,0%
Tortura	0	0	0,0%	0	0,0%	0		0	0,0%
Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes	0	0	0,0%	0	0,0%	0		0	0,0%
<b>TOTAL DE VICTIMAS</b>	<b>1444</b>	<b>671</b>	<b>100%</b>	<b>773</b>	<b>100,0%</b>	<b>0</b>		<b>50</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Caracterización Oficina Atención a Víctimas del Conflicto Armado 2012-2015. \*LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

De acuerdo a la distribución de personas víctimas de desplazamiento, el municipio de Sogamoso se encuentra concentrado en la población joven adulta, mostrando su mayor proporción en el grupo de edad de 20 a 24 años en mujeres con el 12,22%, seguido por el de 30 a 34 con el 10,27%, mientras que para los hombres la mayor proporción se concentra edades entre los 10 a 24 años, siendo el 15 a 1 los más afectados con 11,61%

Tabla 11. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad y sexo, Sogamoso 2015.

GRUPO DE EDAD	Mujeres		Hombres	
	No	%	No	%
0-4 años	49	3,67	66	5,44



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

5-9 años	94	7.05	98	8.07
10-14 años	120	9	122	10.05
15-19 años	126	9.45	159	13.1
20-24 años	163	12.22	141	11.61
25-29 años	113	8.47	113	9.31
30-34 años	137	10.27	89	7.33
35-39 años	103	7.72	73	6.01
40-44 años	119	8.92	71	5.85
45-49 años	91	6.82	61	5.02
50 a 55 años	59	4.42	53	4.37
56-60 años	46	3.45	52	4.28
61-65 años	34	2.55	<b>34</b>	<b>2.80</b>
66-70 años	23	1.72	<b>18</b>	<b>1.48</b>
71-74 años	9	0.67	<b>8</b>	<b>0.66</b>
75-79 años	8	0.60	<b>14</b>	<b>1.15</b>
80 y mas	36	2.70	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1330</b>	<b>100,00%</b>	<b>1172</b>	<b>100,00%</b>

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

### Conclusiones

Al finalizar este capítulo es necesario identificar las situaciones que se constituyen en determinantes para la salud en el municipio.

Dada las condiciones del Terreno, el alto riesgo sísmico y los antecedentes que el municipio de Sogamoso ha tenido en los últimos años frente a las inundaciones y las remociones en masa es necesario articular acciones con el comité de gestión del Riesgo y desastres que faciliten la prevención de estos eventos y se establezcan acciones para la atención oportuna de los casos.

Frente al aspecto demográfico es importante mencionar que la población ha disminuido un 3.2%, entre el años 2005 a 2015, generado principalmente por la disminución de los nacimientos. El 30% de la población se ubican en los ciclos vitales de adolescencia y juventud situación que requiere el desarrollo de programas y acciones de salud para esta población, especialmente en salud sexual y reproductiva-prevención de embarazos en adolescentes, ya que la tasa de fecundidad específica de mujeres de 15 a 19 años es de 57.2 por mil mujeres,



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

lo que implica que las adolescentes y jóvenes, no terminen sus estudios de media vocación a lo universitarios, frustren su proyecto de vida y en términos Sociales se generan ciclos repetitivos de pobreza y subdesarrollo.

Por otro lado es necesario mencionar que el fenómeno de transición demográfica se presenta en el municipio y para el año 2015 la población de adultos y adultos mayores representa 51.8% situación que requiere realizar acciones en la detección temprana de enfermedades crónicas y a la par fomentar con la población adolescente y joven hábitos saludables para la disminución de factores de riesgo para estas patologías.

El índice de friz del municipio para el 2015 es de 126.93, descendiendo 14 puntos con respecto a 2005, que fue de 140.78; para el año 2020 se proyecta 122.58, a pesar de seguir mostrando descenso en la proyección, podemos concluir que la población del municipio se considera joven.

En cuanto a la Población víctima en el municipio de Sogamoso la mayoría corresponden a joven adulta, mostrando su mayor proporción en el grupo de edad de 20 a 24 años en mujeres con el 12.22%, seguido por el de 30 a 34 con el 10.27%, mientras que para los hombres la mayor proporción se concentra edades entre los 10 a 24 años, siendo el 15 a 1 los más afectados con 11,61%

Desde el punto de vista social es importante evaluar la capacidad del municipio para la atención de la población adulta mayor y que capacidad de oferta en programas de asistencia Social se le pueden garantizar a esta población, es fundamental establecer la Política de envejecimiento y vejez en el Municipio y preparar a la población y a las instituciones para este cambio demográfico.



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

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

Se realizó análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupos y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y determinantes de la salud, incorporando variables de edad y sexo.

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud por grandes causas y subcausas, se realizó una estimación de tasas ajustadas por edad y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2013 registradas oficialmente por el Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO y por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE-2013.

El comportamiento de las defunciones por grandes causas fue similar entre los años 2005 y 2013, siendo las enfermedades del sistema circulatorio las responsables del 32.1% del total de las muertes, seguido de las demás causas con el 30%, en las que se incluyen enfermedades crónicas de vías respiratorias, diabetes, enfermedades de sistema digestivo, enfermedades del sistema urinario, resto de enfermedades del sistema respiratorio, deficiencias nutricionales, enfermedades del sistema nervioso, cirrosis, apendicitis, malformaciones congénitas y trastornos mentales, el 20% corresponde a las neoplasias, defunciones de causas externas con el 10,6%, y en menos proporción las enfermedades transmisibles con el 4,8%, muertes perinatales con el 1,6%, y los diagnósticos mal definidos con el 1%, de la misma manera se observa el comportamiento según el ajuste de tasas por edad.

### Ajuste de tasas por edad

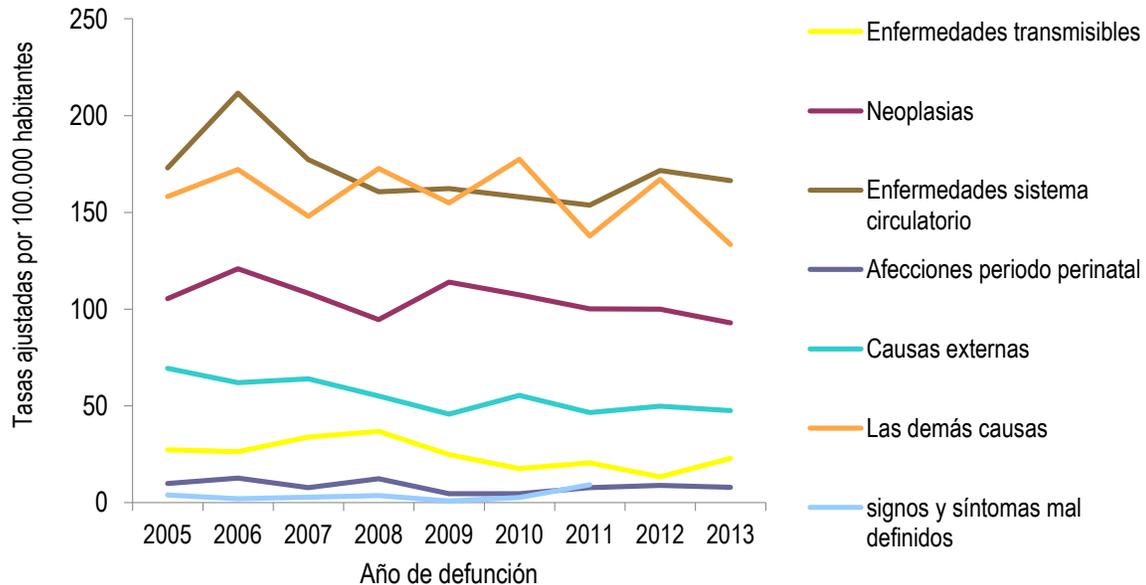
Durante el periodo comprendido entre los años 2005 a 2013 la tasa de mortalidad ajustada por edad evidencia que las enfermedades del sistema circulatorio son la primera causa de mortalidad en el Municipio tanto en mujeres como en hombres, con una tasa ajustada que estuvo entre 172 y 166 muertes por 100.000 habitantes, en los últimos años se observa un comportamiento constante en el grupo de grandes causas; seguido por las demás causas en donde se agrupan la Diabetes, las enfermedades nutricionales, del sistema digestivo, urinario y pulmonares crónicas; entre otras, con un comportamiento fluctuante esperado por la diversidad de patologías, en tercer lugar las neoplasias con tendencia a la disminución para el año 2013 (92,9 muertes por 100.000 habitantes), las causas externas se encuentran en cuarto lugar con tendencia a la disminución para el año 2013 (47,6 muertes por 100.000 habitantes), las enfermedades transmisibles evidencian tendencia a la disminución, las afecciones del periodo perinatal y signos y síntomas mal definidos se observan en menor proporción teniendo estos dos últimos un comportamiento similar. Ver figura 6.

En mortalidad los grupos de edad más afectados por las causas cardiovasculares y las demás causas son los mayores de 60 años, en donde el mayor número de casos se presentan en el grupo de 75 a 79 y de 80 y más años; las enfermedades neoplásicas presentan un comportamiento similar, siendo el grupo más afectados los mayores de 80 años, sin embargo es de anotar que se registran casos en todos los grupos etareos. En mortalidad por causas externas los grupos más afectados son de 15 a 49 años, lo que prevé el desarrollo de acciones en pro de generar impacto para la disminución de la mortalidad por estas causas en la población, en especial la prevención de accidentes de tránsito y la relacionada con agresiones, homicidio y suicidio. Figura 6.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

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



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

Durante el periodo comprendido entre los años 2005 a 2013 en hombres las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de mortalidad en el Municipio con tendencia a la disminución para el año 2013 con una tasa de mortalidad ajustada de 175,5 por 100.000 hombres, el grupo de edad más afectada son los mayores de 60 años donde se concentra el 42% de las muertes ocurridas por esta causa. Cabe anotar que el 3% de las muertes en hombres ocurre por enfermedades isquémicas del corazón, en grupo etareo de 40 a 59 años.

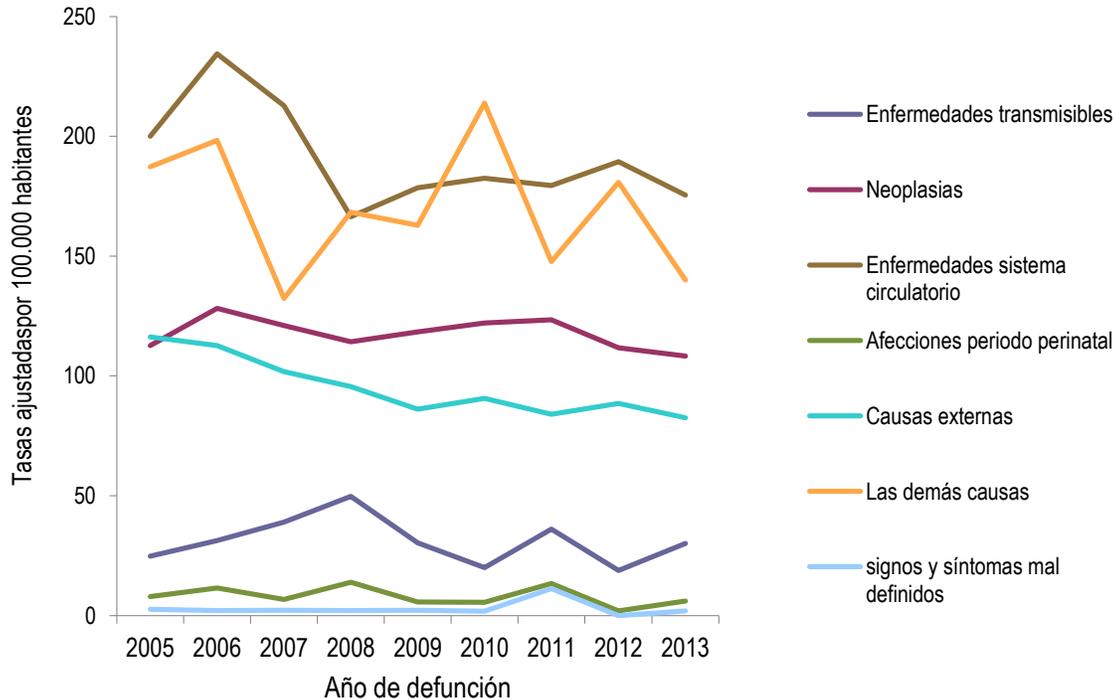
Las demás causas ocupan el segundo lugar con un comportamiento fluctuante esperado por la diversidad de patologías, entre las más representativas están las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, del sistema digestivo, urinario; diabetes y cirrosis. Se evidencian picos representativos de aumento en los años 2010, 2012 y para el año 2013 disminuye la mortalidad a 140,3 muertes por 100.000 hombres. En tercer lugar se encuentran las neoplasias con un comportamiento similar en el período con leve aumento en los años 2006, 2010 y 2011. Le siguen las causas externas con tendencia a la disminución en el tiempo siendo estas más frecuentes para el sexo masculino debido a los accidentes de tránsito, suicidios y homicidios los cuales ocurren en población económicamente activa, lo cual impacta en la fuerza productiva del municipio, la capacidad adquisitiva de las familias y por ende en la posibilidad de satisfacer las necesidades básicas como la Alimentación, educación y vivienda.

Las enfermedades trasmisibles se encuentran en menor proporción presentando un leve aumento en los años 2007, 2008 y 2011, para las afecciones del periodo perinatal el comportamiento es similar en el período con leve aumento en los años 2008 y 2011. La mortalidad por signos y síntomas mal definidos no tuvieron una carga importante en total de muertes.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

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



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

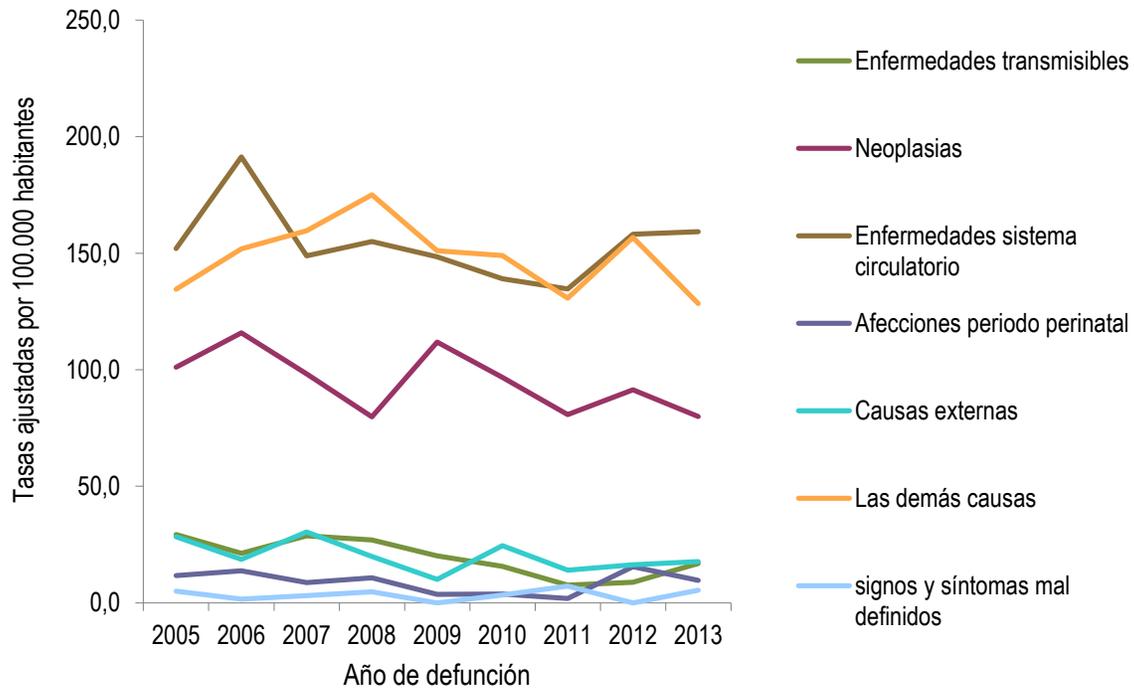
La Mortalidad por grandes causas en mujeres, las enfermedades del sistema circulatorio se ubican en primer lugar con un comportamiento fluctuante en el periodo, con un pico significativo en año 2006 y tendencia al aumento en años 2012 y 2013. En segundo lugar se encontraron las demás causas con un comportamiento fluctuante esperado por la diversidad de patologías, entre las más representativas están las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, enfermedades del sistema digestivo, urinario, nervioso, la diabetes y las deficiencias nutricionales, como se puede observar la gráfica se evidencia un aumento casos en los años 2008, 2012 y para el año 2013 disminuye la mortalidad a 128.3 muertes por 100.000 mujeres, para las demás causas. En tercer lugar las neoplasias se observa un comportamiento fluctuante con picos importantes en los años 2006 y 2009 aunque con tendencia a la disminución para el año 2013, (79,9 muertes por 100.000 mujeres).

Las muertes por causa externa afectaron en menor medida a esta población, probablemente por el rol que desempeña la mujer en la sociedad. Las enfermedades trasmisibles se encuentran en menor proporción presentando una tendencia a la disminución, las afecciones del periodo perinatal y las muertes con signos y síntomas mal definidos no tuvieron una carga importante en total de muertes. Figura 8.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

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



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

### Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

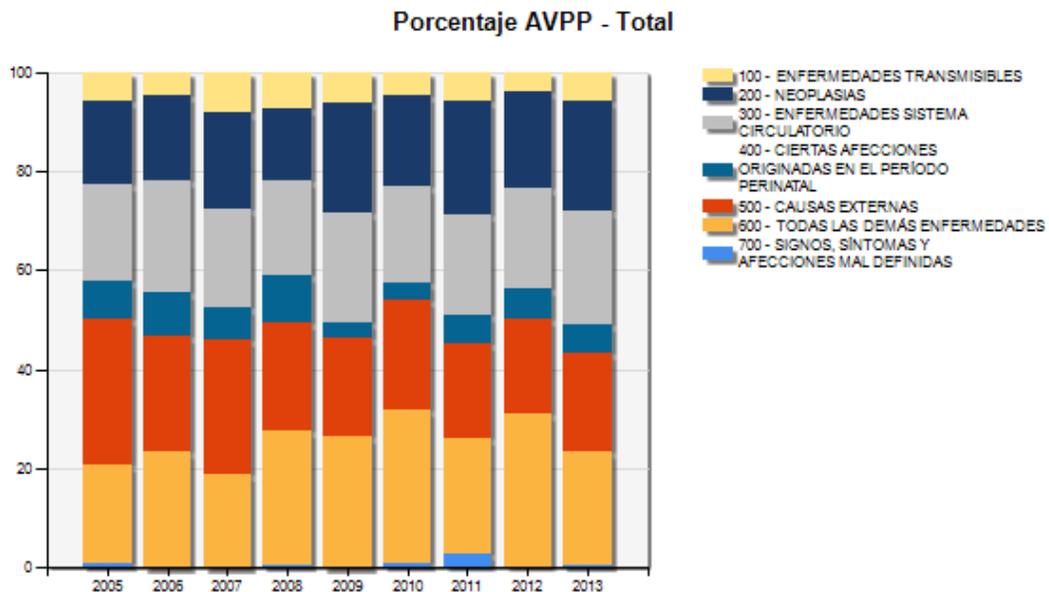
El análisis de la carga de la enfermedad muestra el impacto que tiene para la sociedad las muertes a edad temprana, dentro de estas medidas se encuentran los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) que corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una determinada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

Al analizar los AVPP del Municipio Sogamoso, (2005- 2013), se evidencia que los años de vida potencial perdidos a causa de las enfermedades transmisibles son bajos 5.7%, el grupo de signos y síntomas mal definidos aportaron el 0.6%, probablemente por mejoras en el proceso de clasificación de causas de muerte en el periodo estudiado se registró un total de 106.051 años de vida perdidos asociados en primer lugar al grupo de las demás causas 24.8% con 26348 AVPP, en segundo lugar las lesiones de causa externa 22.57%, que equivalen a 23932 AVPP, las enfermedades del sistema circulatorio aportaron el 20%, (21921 AVPP) y las neoplasia el 19.2%, (20362 AVPP) son las causas más importantes en el conteo de años de vida perdidos y las afecciones del periodo perinatal en menor porcentaje con 6.38%. En el transcurso de los 9 años revisados se observó que no hubo cambios significativos en el aporte de AVPP año a año. El año 2006 fue el que más aportó AVPP con 13705. Figura 9



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

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



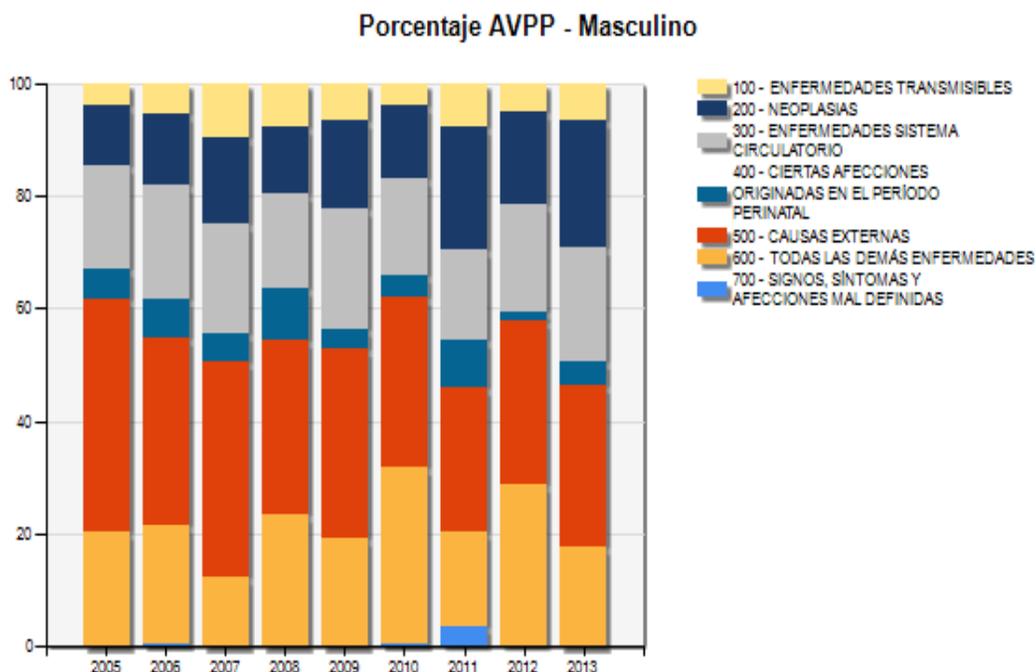
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Los hombres del Municipio Sogamoso en los años 2005 - 2013, aportaron mayor cantidad de AVPP 56% equivalente a 59.009 AVPP, asociados principalmente a lesiones de causa externa 32.47%, que corresponden a 19.160 AVPP, seguido de las demás causas con 21.17%, (12490 AVPP), en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio con 18.68%, (11.021 AVPP) le siguen las neoplasia con 15.38% (9.074 AVVPP). A través de todos los años analizados el impacto de las lesiones de causa externa predominan en el género masculino. Para causas externas el año que aportó mayor proporción de AVPP fue 2005 con 41,02%. Figura 10.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

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



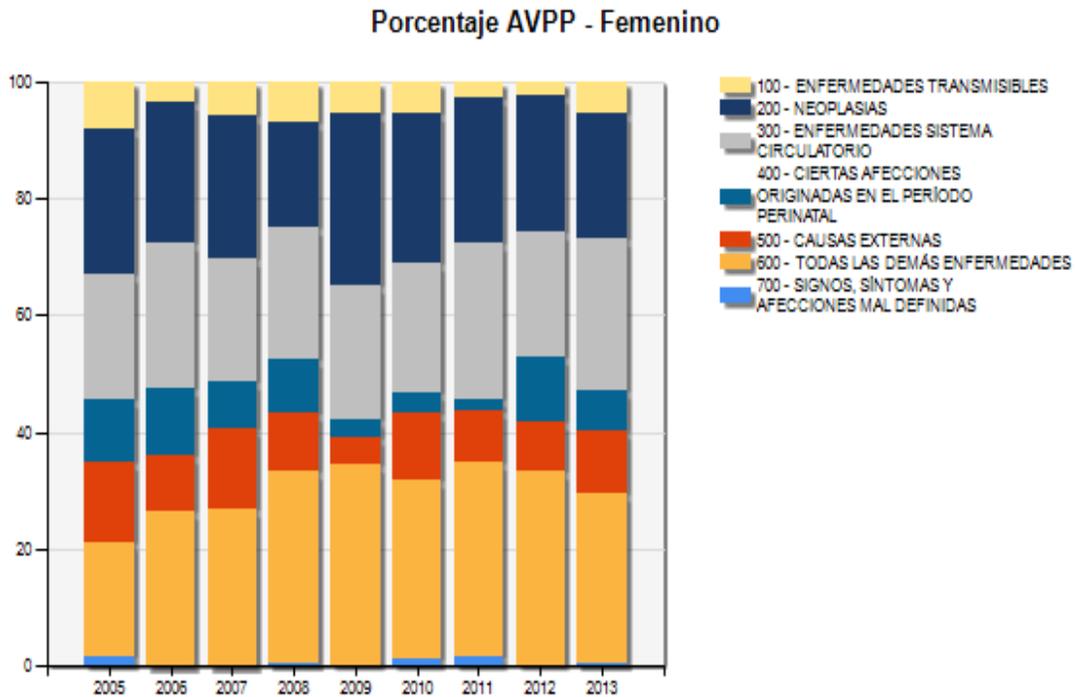
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

En mujeres la revisión de AVPP (2005 – 2013), mostro una carga de años perdidos del 44% representados en 47.042 AVPP, se observó mayor carga asociada a las demás causas con el 29.46%, del total del periodo estudiado correspondiente a 13.859 AVPP, mostrando su mayor proporción en año 2009 con el 34.39%; las neoplasias aportaron 24%, (11.288) las enfermedades del sistema circulatorio 23.17%, (10.900 AVPP) se evidencia una carga menor asociada a lesiones de causa externa que representaron más AVPP en los hombres, las afecciones del periodo perinatal aportan 7.5%, las enfermedades transmisibles representaron el 5.1% en el género femenino. Figura 11.



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

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



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

Al comparar los AVPP por género es pertinente resaltar que los hombres registraron 12% más AVPP que las mujeres al total del Municipio y por tanto a la carga de mortalidad por grupos, siendo más evidente en el grupo de lesiones de causa externa por la afectación a población económicamente activa, lo cual impacta en la fuerza productiva, la capacidad adquisitiva de las familias y por ende en la posibilidad de satisfacer sus necesidades básicas como la Alimentación, educación y vivienda.

### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

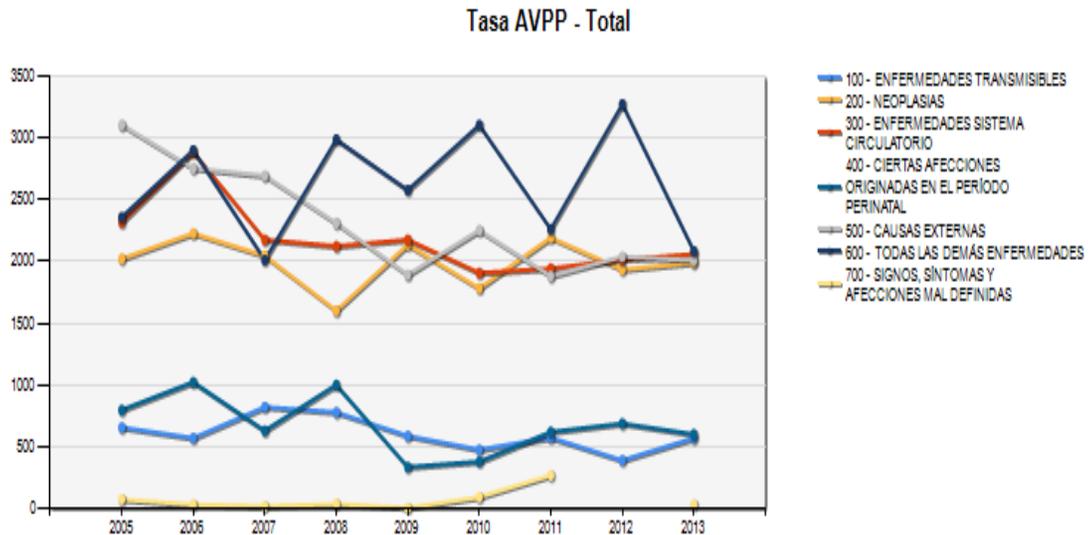
La causa de muerte que afectó en mayor medida a la población del Municipio Sogamoso estuvo asociada a las enfermedades del sistema circulatorio, a pesar de que fue la primera causa de muerte no fue la causa que aportó mayor cantidad de AVPP debido a que este grupo de patologías crónicas afectó principalmente a población mayor, la causa que aportó más AVPP fue las demás causas con un comportamiento fluctuante en el período con picos importantes en los años 2006, 2008, 2010 y mostrando su mayor tasa en el años 2012 con 3.274 AVPP por 100.000 habitantes; las causas externas evidenciaron una tendencia el descenso a partir del



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

año 2007, su mayor tasa fue en el años 2005 con 3107 AVPP por 100.000 habitantes, las enfermedades del sistema circulatorio presento un comportamiento similar en el período a excepción del año 2006 que presenta un pico con 2887 AVPP POR 100.000 habitantes, las neoplasias muestran un comportamiento fluctuante través de los años. Figura 12.

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



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

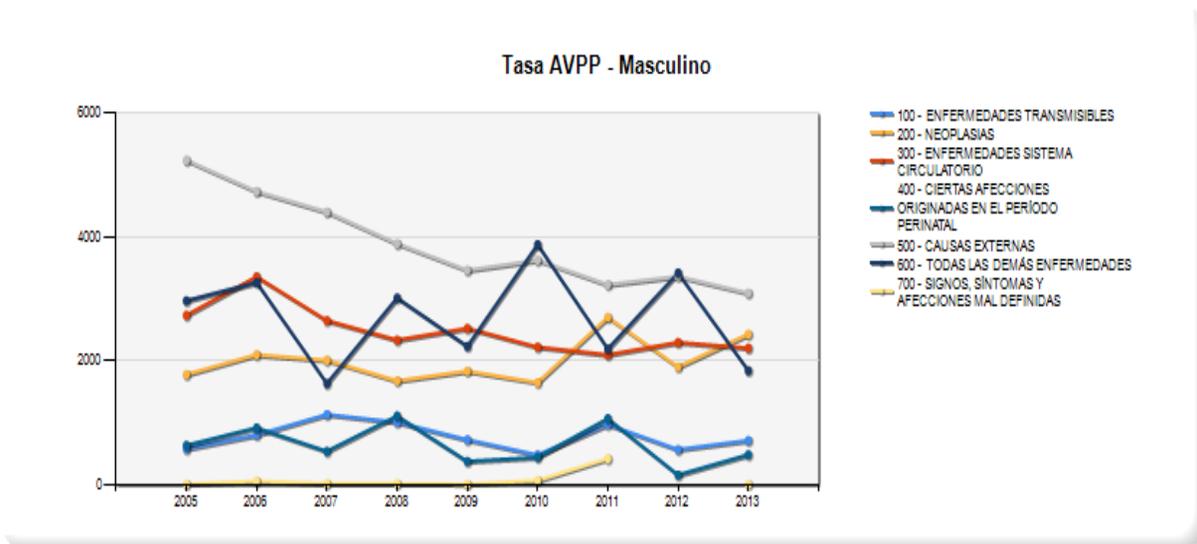
### Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

En el género masculino las causas externas aportan mayor número de AVPP, representando una carga alta de años perdidos a edades tempranas a causa de los accidentes de tránsito, homicidios y suicidios, evidenciándose en el año 2005 la mayor tasa con 5.237 AVPP por 100.000 hombres y una tendencia a la disminución, le siguen las demás causas con un comportamiento fluctuante en el período, teniendo la mayor tasa en el 2010 con 3874 AVPP por 100.000 hombres, las enfermedades del sistema circulatorio presento un comportamiento similar en el período a excepción del año 2006 que presenta un pico representativo con 3356 AVPP por 100.000 hombres y sin menor importancia las neoplasias que mostraron una tendencia hacia el incremento evidente desde el año 2011. Figura 13.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

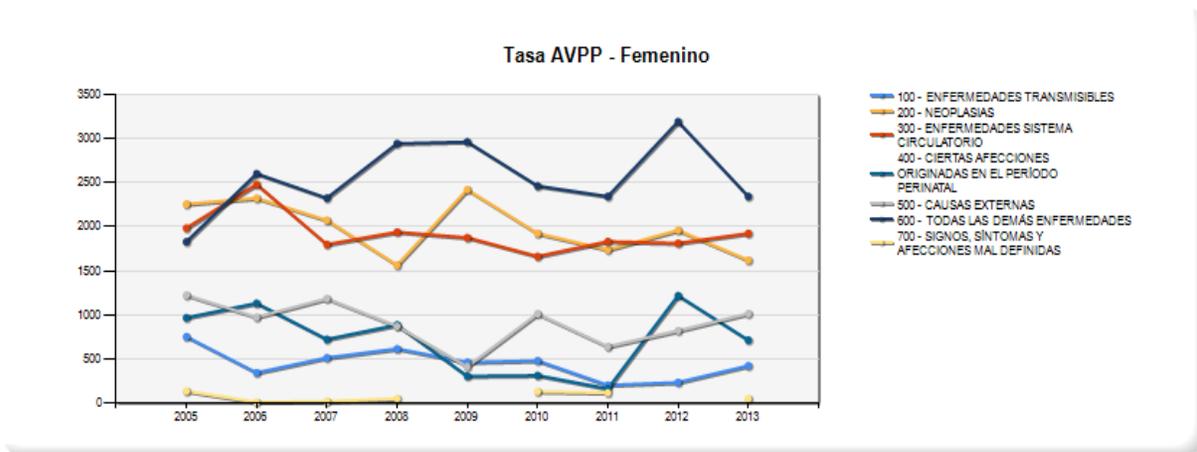
**Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Sogamoso 2005 – 2013**



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

En mujeres se evidencia que las demás causas son las que aportan mayor número de AVPP, con un comportamiento fluctuante en el período con picos importantes en años 2008, 2009 y 2012 con una tasa de 3.194 AVPP por 100.000 mujeres en este último año, siguen las neoplasias que presentaron un comportamiento similar en el periodo con un pico importante en año 2009 con 2421 AVPP por 100.000 mujeres y las enfermedades del sistema circulatorio presentaron un comportamiento similar en el período a excepción del año 2006 que presenta un pico con 2.482 AVPP por 100.000 mujeres, mostrando un leve descenso a partir del años 2006. Figura 14.

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



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



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

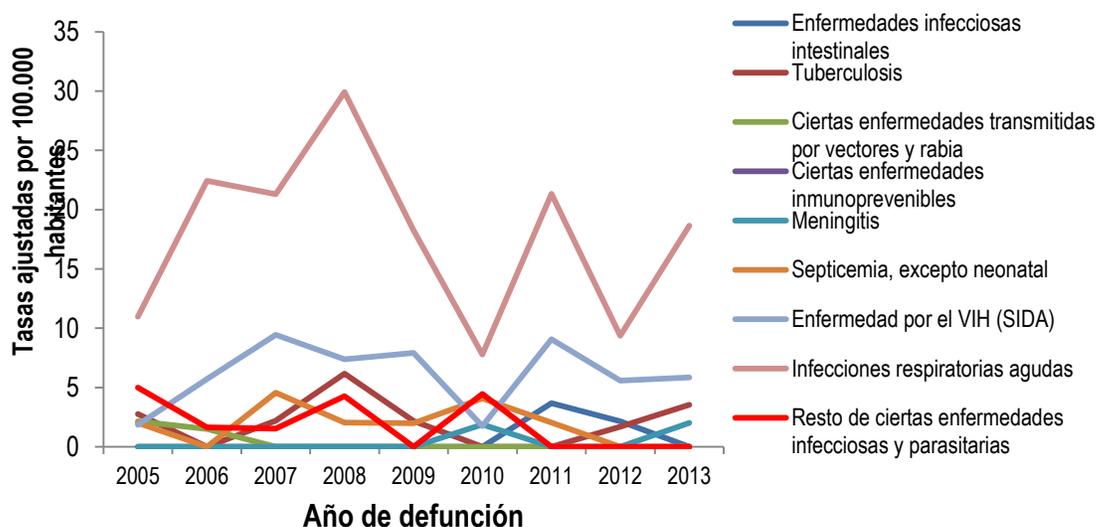
### Tasas ajustadas por la edad

Se realizó un análisis detallado que permitió identificar las patologías que pertenecen a las 6 grandes causas de mortalidad como son las enfermedades transmisibles, las neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas, todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas. Para este análisis se utilizó la estimación de tasas ajustadas por edad y sexo según la agrupación 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud por grandes causas y subcausas en el período comprendido entre 2006 y 2013.

### Enfermedades transmisibles

El grupo de las enfermedades transmisibles lo conforman nueve subgrupos: tuberculosis, enfermedades infecciosas digestivas, VIH, infecciones respiratorias agudas, septicemias, inmunoprevenibles y transmitidas por vectores, siendo las infecciones respiratorias agudas las que ocupan el primer lugar con gran diferencia con las demás subcausas, en hombres se observó un comportamiento fluctuante con picos importantes en los años 2006, 2007, 2008 y 2011, concluyendo para 2013 con una tasa de 18.6 muertes por 100.000 hombres, siendo los grupos de edad de 0 a 4 años y mayores de 70 años los más afectados. El VIH – SIDA es la segunda causa más importante de mortalidad con un comportamiento fluctuante en el período afectando a grupos de edad de 20 a 49 años, en año 2013 con una tasa mortalidad ajustada por edad de 5.8 por 100.000 hombres. Los otros siete subgrupos se ubicaron con menos de 5 muertes por 100.000 hombres con comportamientos similares desde el año 2005 a 2013.

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



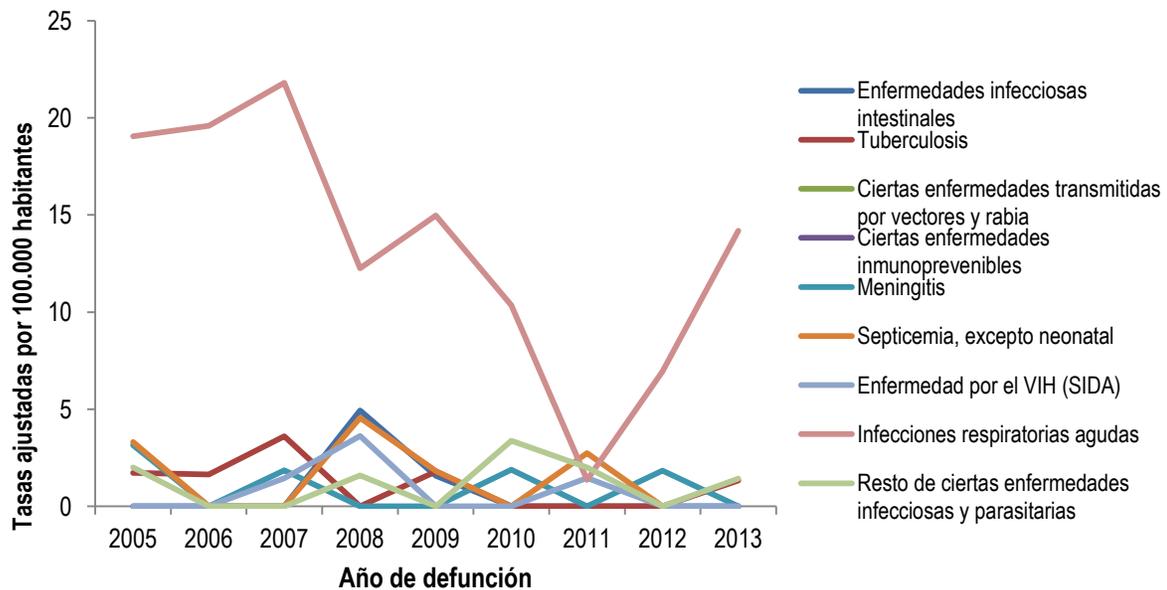
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

En mujeres la primera causa son las infecciones respiratorias agudas, se observó un comportamiento fluctuante, registrando su mayor tasa ajustada de mortalidad de 21.8 por 100.000 mujeres en el año 2007, En el año 2011 se observa el mayor descenso en el periodo, en donde de acuerdo al análisis realizado este descenso puede estar relacionado con un subregistro, para 2013 se registró una tasa de mortalidad ajustada de 14.18 por 100.000 mujeres, siendo los grupos de edad de 0 a 4 años y mayores de 70 años los más afectados. Las enfermedades infecciosas intestinales aportaron una tasa de mortalidad ajustada de 4.94 por 100.000 mujeres en año 2008, el resto de subcausas, aportaron menos de 5 muertes por 100.000 mujeres en el periodo de estudio. Figura 16

**Figura 46. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio Soğamoso 2005 – 2013**



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

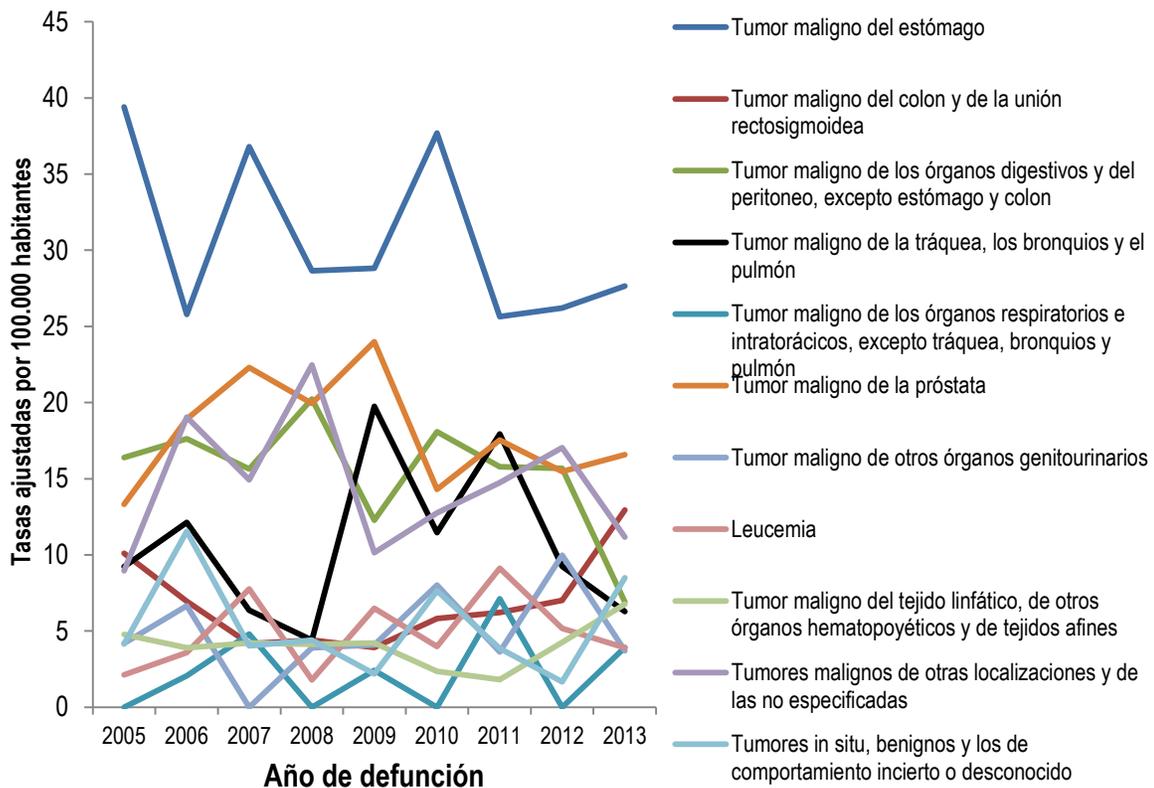
### Neoplasias

En hombres el análisis de mortalidad de las neoplasias el primer lugar lo ocupa el tumor maligno de estómago presentando un comportamiento fluctuante en el periodo con picos importantes en años 2005, 2007 y 2010 con una tasa ajustada de 37.69 muertes por 100.000 hombres y para el año 2013 una tasa de mortalidad de 27.6 por 100.000 hombres, con tendencia a la disminución, siendo los grupos de edad más afectados los mayores de 45 años, el tumor maligno de próstata se ubicó en el segundo lugar presentando dos picos importantes en años 2007 y 2009 con una tasa mortalidad ajustada de 23.9 por 100.000 hombre para este último año, los mayores de 65 años es la población más afectada, el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon se ubicaron en el tercer lugar, con picos importantes en año 2008 y 2010, con tendencia a la disminución para el año 2013 con una tasa de 6.9 muertes por 100.000 hombres, los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas y el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón mostraron un comportamiento fluctuante con picos importantes, el tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea aunque la tasa es menor muestra una tendencia al aumento para el año 2013 con 13 muertes por 100.000 hombres, los grupos más afectados para las tres últimas causas son los mayores de 50 años, las demás neoplasias presentaron bajas tasas de mortalidad respectivamente. Figura 17.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Soğamoso, 2005 – 2013



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

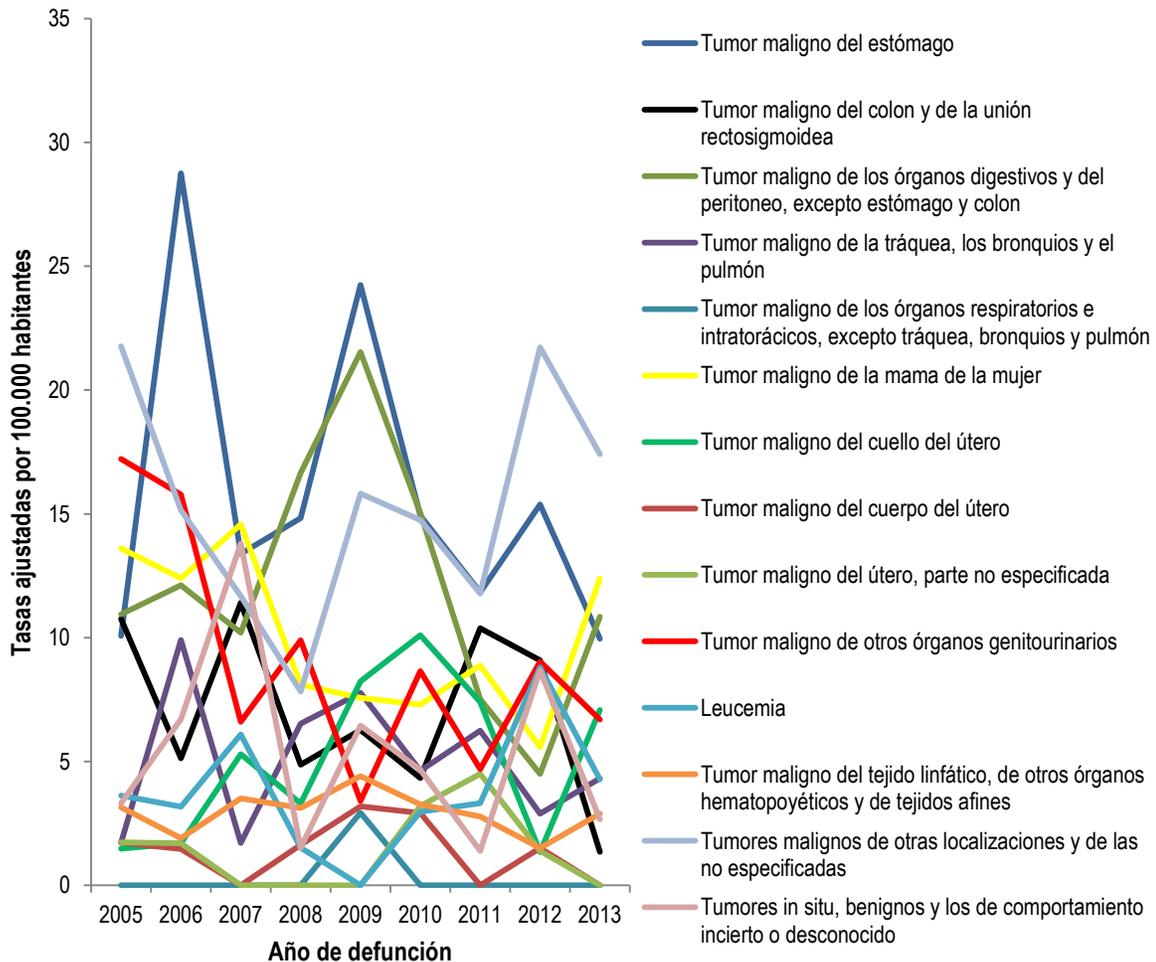
En mujeres el análisis de mortalidad de las neoplasias el primer lugar lo ocupa el tumor maligno de estómago presentando un comportamiento fluctuante en el período con un pico importante en el 2006 con una tasa ajustada de 28.75 muertes por 100.000 mujeres y para año 2013 una tasa de mortalidad de 9.96 por 100.000 mujeres, con tendencia a la disminución, siendo los grupos de edad más afectados los mayores de 65 años, le siguen los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas que mostraron un comportamiento fluctuante, teniendo un ascenso a partir del año 2008 con una tasa de mortalidad ajustada de 21.72 por 100.000 mujeres en el año 2012, el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon se ubicaron en el tercer lugar, el cual mostro un aumento muy significativo en años 2008 y 2009, luego desciende para el año 2012, es de resaltar que el tumor maligno de mama tuvo un pico importante para el año 2007 (14.59 muertes por 100.000 mujeres), con un descenso para el año 2012 y tendencia al aumento para año 2013 con una tasa ajustada de (12.4 muertes por 100.000 mujeres), el grupo de edad más afectado de 40 a 59 años, el tumor maligno de otros órganos genitourinarios presenta un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución para el año 2013 con una tasa ajustada de (6.7 muertes por 100.000 mujeres), mayores de 50 años las más afectadas por esta causa, el tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea y los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido presentaron comportamiento similar con unos picos importantes



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

en los años 2007, 2011 y 2012, con tendencia a la disminución, grupos etareos más afectados mayores de 70 años, el tumor maligno de cuello de útero presenta comportamiento con unos picos importantes en los años 2009, 2010 y 2011, descenso en 2012 y concluye en año 2013 con una tendencia al aumento de 7.08 por 100.000 mujeres, grupo más afectado de 50 a 59 años, el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, leucemia, tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, tumor maligno del cuerpo del útero y parte no especificada presentaron un comportamiento similar y continuo con tasas bajas de mortalidad. Figura 18.

**Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Soğamoso, 2005 – 2013**



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

### Enfermedades del sistema circulatorio

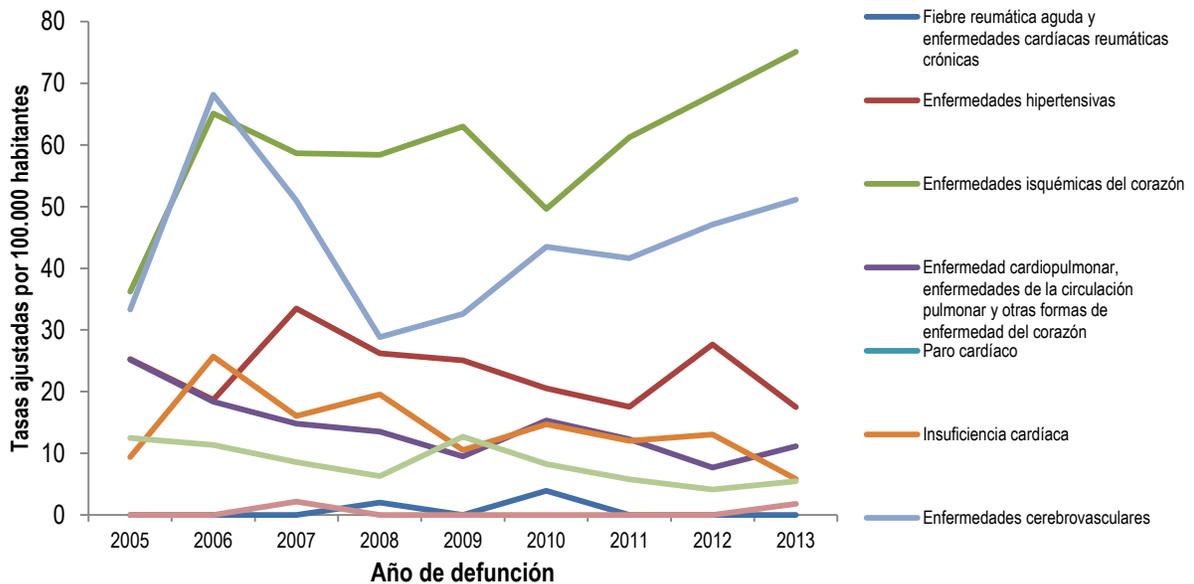
En hombres las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos; dentro de las cuales se destacaron enfermedades isquémicas del corazón, mostrando un ascenso importante a partir del año 2010, para el 2013 presentó una tasa de mortalidad ajustada de 75.11 por 100.000 hombres, los grupos etáreos más afectados son los mayores de 45 años, en



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

segundo lugar se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con un pico representativo en año 2006 con una tasa de mortalidad ajustada de 68.12 por 100.000 hombres, con tendencia al aumento en los últimos dos años del período, la población más afectada son los mayores de 60 años, le siguen las enfermedades hipertensivas con el pico más importante en año 2007 con una tasa ajustada de 33.47 muertes por 100.000 hombres y una tendencia al descenso, para el año 2013 registro una tasa ajustada de 17.51 muertes por 100.000 hombres, grupos de edad más afectados mayores de 70 años. La enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón presentan un comportamiento de descenso a través de los años, para el año 2013 registro una tasa ajustada de 11.16 muertes por 100.000 hombres, la Insuficiencia cardíaca presentó un aumento en 2006 con una tasa ajustada de 25.6 muertes por 100.000 hombre y años siguientes mostro descenso, las demás enfermedades del sistema circulatorio, aterosclerosis y fiebre reumática no intervinieron significativamente. Figura 19.

**Figura 195. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio Soğamoso, 2005 – 2013**



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

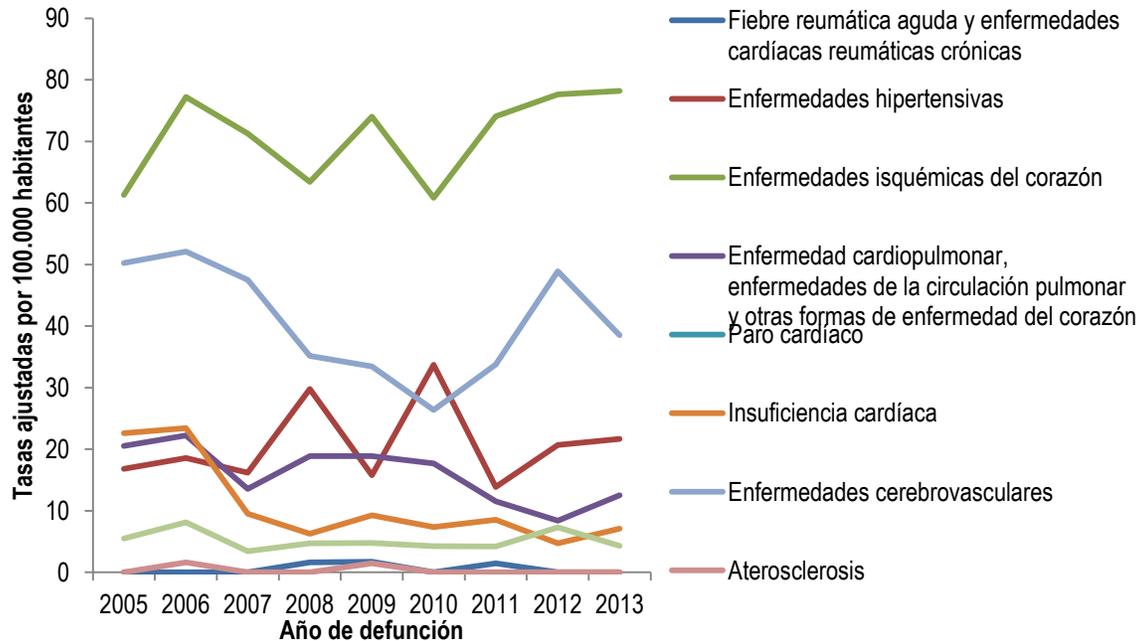
En las mujeres, las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos; evidenciándose comportamiento similar al de hombres, dentro de las cuales se destacaron enfermedades isquémicas del corazón, teniendo un comportamiento fluctuante con picos en años 2006, 2009 y leve tendencia al aumento a partir del año 2011, para el 2013 se registró la tasa ajustada de mortalidad 78.21 por 100.000 mujeres, grupos etáreos más afectados son los mayores de 55 años, en segundo lugar se encuentran las enfermedades cerebrovasculares comportamiento con tendencia al descenso y pico significativo en año 2012 con un tasa ajustada de 48.88 muertes por 100.000, la población más afectada son los mayores de 55 años, le siguen las enfermedades hipertensivas con picos significativos en años 2008 y 2010, con tasa mortalidad ajustada de 33.73 por 100.000 mujeres, los grupos de edad más afectados mayores de 70 años, la enfermedad cardiopulmonar, la Insuficiencia cardíaca presentaron



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

descenso a través de los años, las demás enfermedades del sistema circulatorio, aterosclerosis y fiebre reumática no intervinieron significativamente. Figura 20.

**Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013**



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

Las enfermedades crónicas son la principal causa de muerte y tienen una relación directa con factores de riesgo del ambiente, hereditarios, de estilos de vida afectados por el sedentarismo, consumo de alcohol y cigarrillo, alimentación y problemas sociales afectando la calidad de vida y años productivos de la población, siendo estas enfermedades prevenibles, se deben promover y enfocar acciones de prevención que impacten en la morbilidad por estas causas.

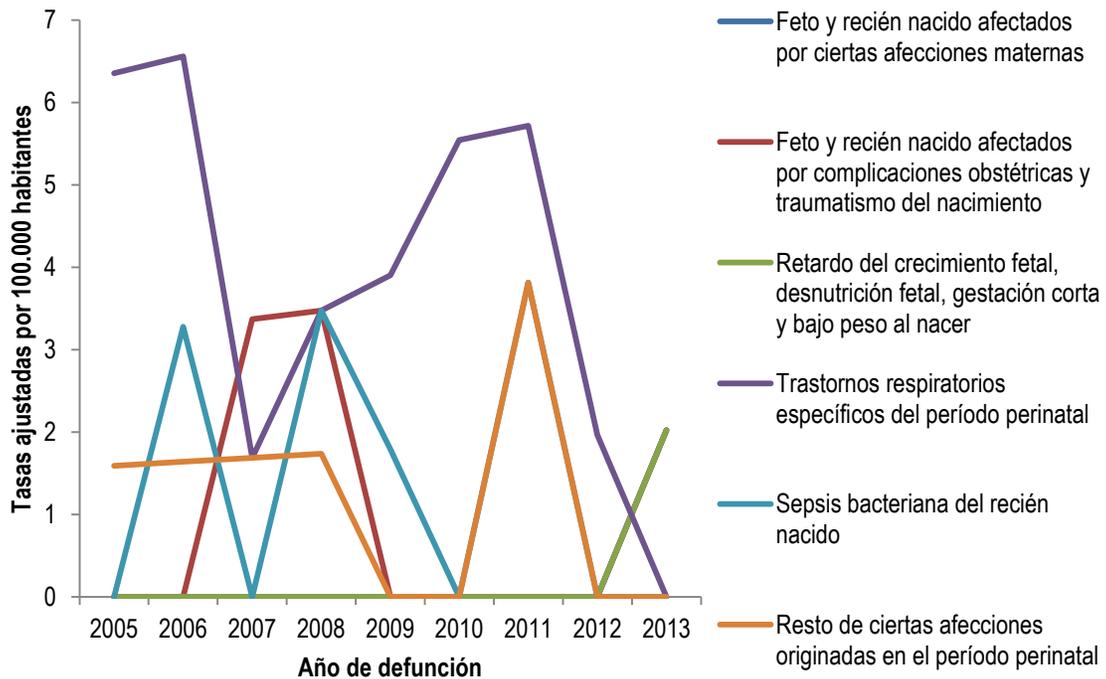
### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En relación con las afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres el primer lugar es ocupado por trastornos respiratorios específicos de este periodo con un comportamiento fluctuante a través de los años, con un pico importante en el año 2006, con una tasa ajustada de 6.55 muertes por 100.000 hombres, con descensos a partir del año 2011, llegando a cero en el año 2013, seguido de la sepsis bacteriana que tuvo su pico más importante en el año 2008 con 3.47, con menor proporción se encontraron el resto de afecciones del periodo perinatal, feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento, se evidencia tasa de mortalidad similar con menor intervención retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer; feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas. Figura 21.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Soğamoso, 2005 – 2013



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

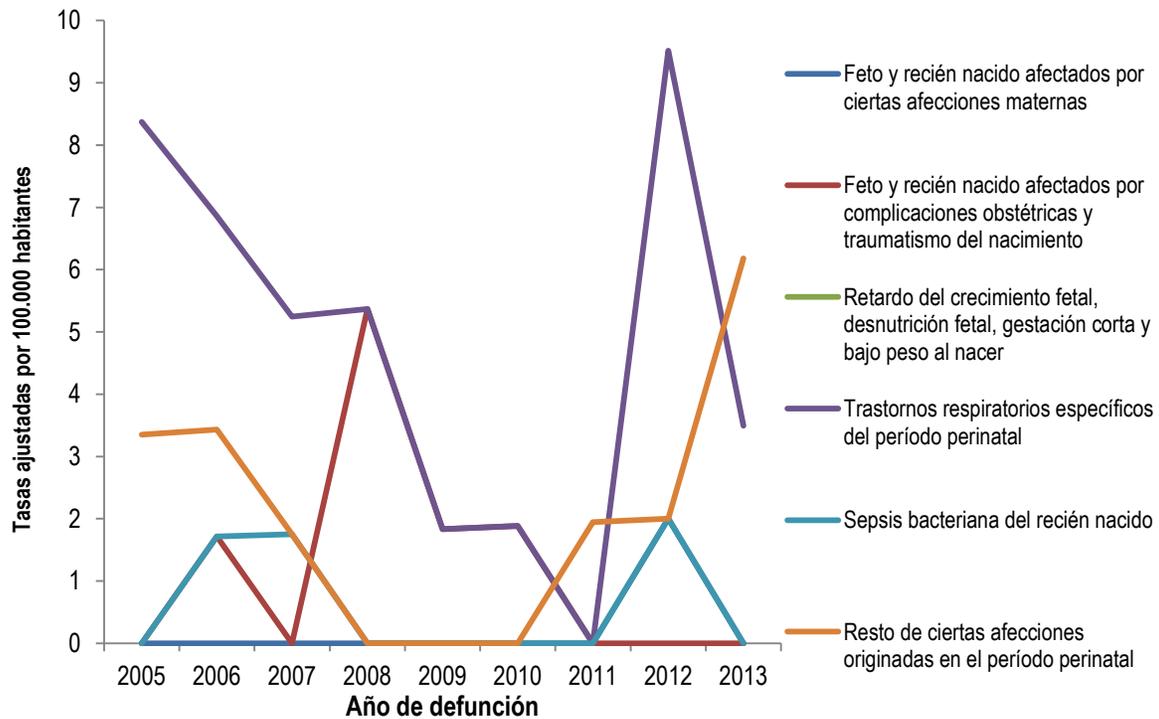
En las mujeres las afecciones del periodo perinatal el primer lugar es ocupado por trastornos respiratorios específicos de este periodo con un comportamiento que muestra descenso a través del tiempo y un pico significativo en año 2012 con tasa de mortalidad de 9,5 1 por 100.000 mujeres, el resto de afecciones del periodo perinatal para el año 2013 presenta un pico significativo con una tasa ajustada de 6.18 muertes por 100.000 mujeres, feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento, sepsis bacteriana, muestran tasa de mortalidad ajustada similar con menor intervención.

Se evidencian tasas bajas para estas causas reflejando la adecuada atención de control prenatal, fortalecimiento de estrategia IAMI y atención de parto institucional. Figura 21.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013



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

### Causas externas

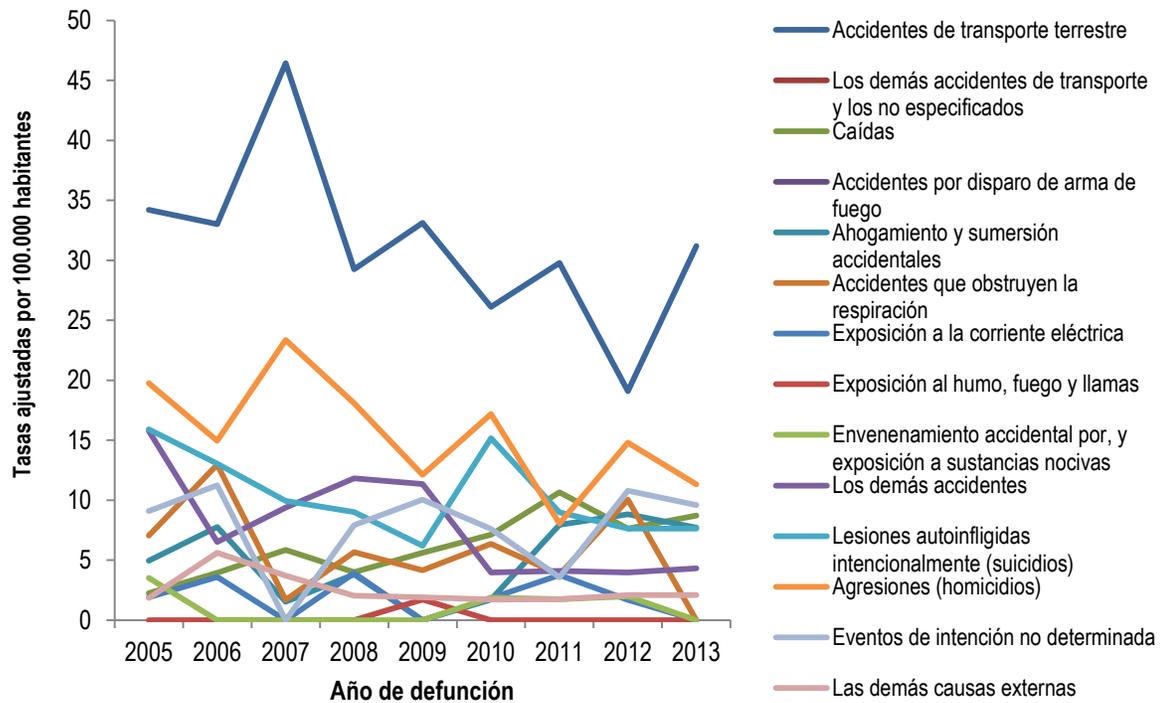
Para las causas externas en hombres, los accidentes de transporte terrestre tuvieron gran connotación con un comportamiento que muestra un ascenso importante en año 2007 con una tasa ajustada de 46.47 muertes por 100.000 hombres y luego descenso, para año 2013 una tasa ajustada de 31.17 muertes por 100.000 hombres, grupos de población más afectados de 15 a 49 años, le siguen los agresiones (homicidios) con un comportamiento fluctuante y pico importante en año 2007 (tasa ajustada de 23.35 muertes por 100.000 hombres) mostrando una tendencia al descenso, para el año 2013 con tasa ajustada de 11.32 muertes por 100.000 hombres, población más afectada de 20 a 44 años, los suicidios aportan una tasa importante mostrando un comportamiento fluctuante con tendencia al descenso, para el año 2013 una tasa de 7.64 muertes por 100.000 hombres, los eventos de intención no determinada, caídas, accidentes por disparo de arma de fuego, ahogamiento y sumersión accidentales, exposición a la corriente eléctrica, demás accidentes y causas externas, son eventos con comportamiento fluctuante de demas proporción en la carga de mortalidad.

Las tasas ajustadas de mortalidad en hombres, son significativamente mayores que en mujeres, situación que se interpreta por la exposición a factores sociales, culturales, relacionadas con el consumo de alcohol, violencia e inseguridad, por otro lado se evidencia que los grupos poblacionales de edad más afectados son de 15 y 44 años, siendo económicamente activos, lo que le implica al municipio la pérdida de fuerza laboral. Figura 23.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Soğamoso, 2005 – 2013



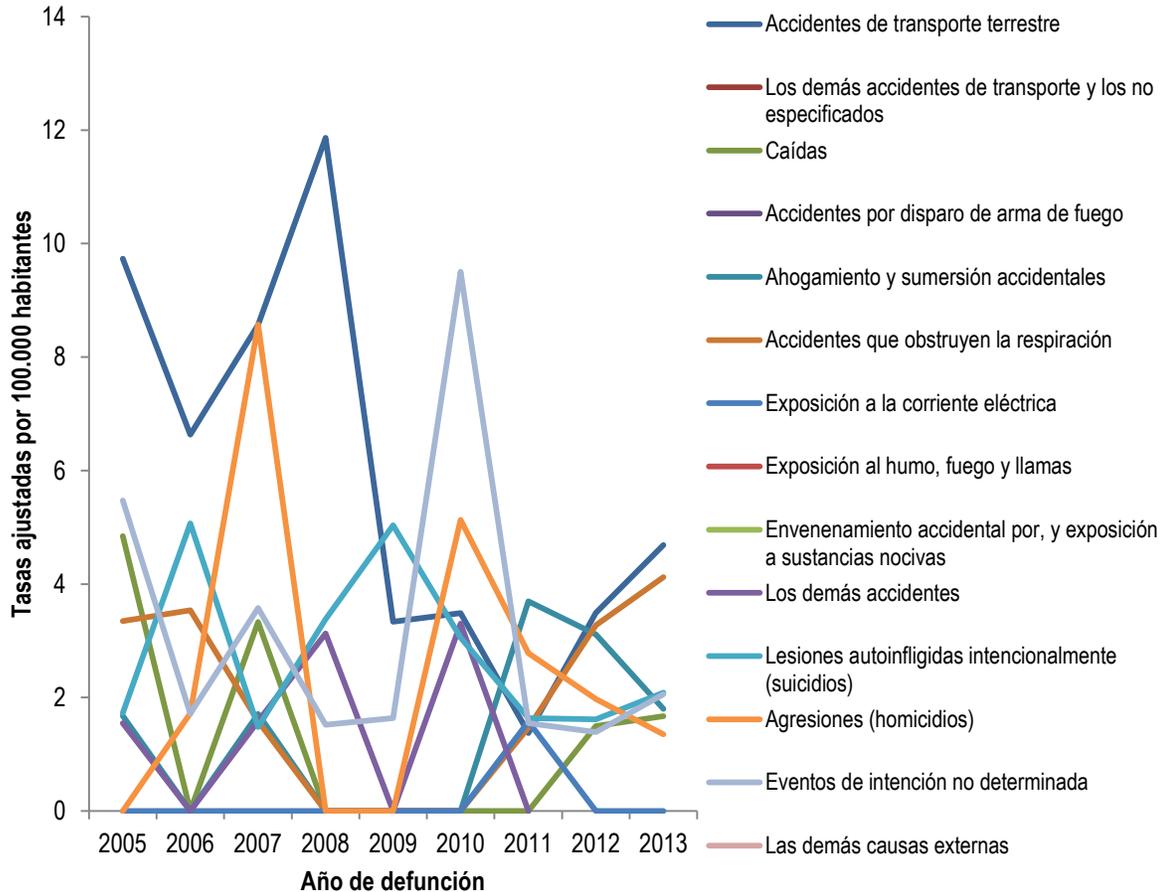
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

El comportamiento de las causas de mortalidad en mujeres se presentó con los accidentes de transporte terrestre como primera causa con un aumento importante en año 2008 con una tasa ajustada de 11.84 muertes y una tendencia al descenso, para el año 2013 terminó con tasa ajustada de 4.64 muertes por 100.000 mujeres, los eventos de intención no determinada presenta un pico importante en año 2010 con una tasa de mortalidad ajustada de 9.50 muertes por 100.000 mujeres, las agresiones u homicidios se ubicaron en un rango importante mostrando su mayor tasa de mortalidad en el año 2007 de 8.57 muertes por 100.000 mujeres. Las lesiones autoinfligidas amuestran un comportamiento fluctuante mostrando una máxima de 5 muertes por 100.000 mujeres, incluyendo un descenso a partir de este mismo año. Los accidentes que obstruyen la respiración, caídas, ahogamiento y sumersión accidentales y demás accidentes presentaron comportamiento oscilante en el transcurso de los años. Figura 24.



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

**Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013**



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

## Las Demás Causas

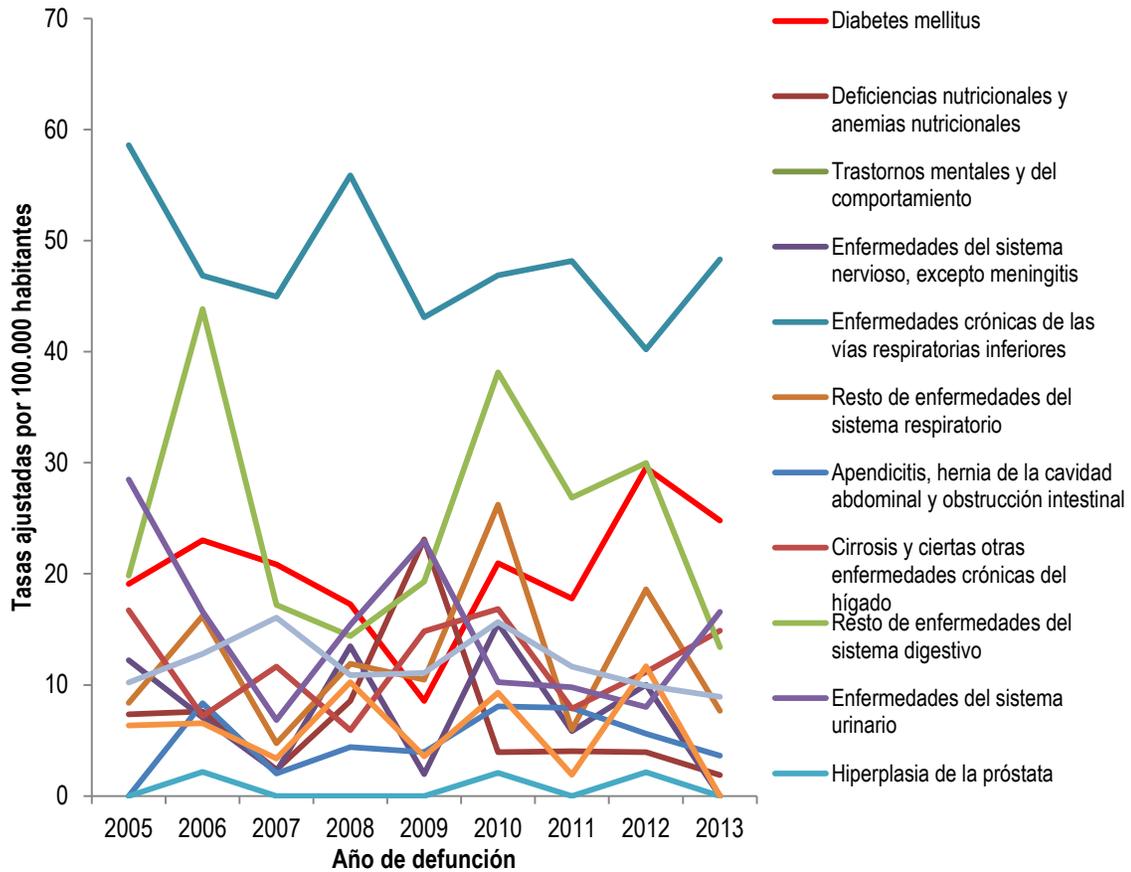
En hombres las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores fueron el principal grupo de patologías con la mayor proporción de carga de mortalidad para las demás causas, su comportamiento fue fluctuante, para el año 2008 presenta pico importante con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 55,8 por 100.000 hombres, esta situación es común en adultos mayores de 80 años, con casi la mitad de la tasa de mortalidad se ubica el resto de enfermedades del sistema digestivo con un pico importante en año 2006 de 43,84 muertes por 100.000 hombres y en el 2010 de 38.14 y una tendencia al descenso a partir de este mismo año. La diabetes mellitus presenta un comportamiento fluctuante con un descenso significativo en año 2009 y tendencia al aumento para el 2012 con tasa 29.56 muertes por 100.000 hombres, población más afectada mayores de 60 años, las enfermedades del sistema urinario presenta un comportamiento con dos picos importantes en año 2005 y 2009, resto de las enfermedades y resto de enfermedades del sistema respiratorio, cirrosis y ciertas otras



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

enfermedades crónicas del hígado, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, deficiencias nutricionales y anemias nutricionales presentaron tasas menores con comportamiento similar.

**Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013**



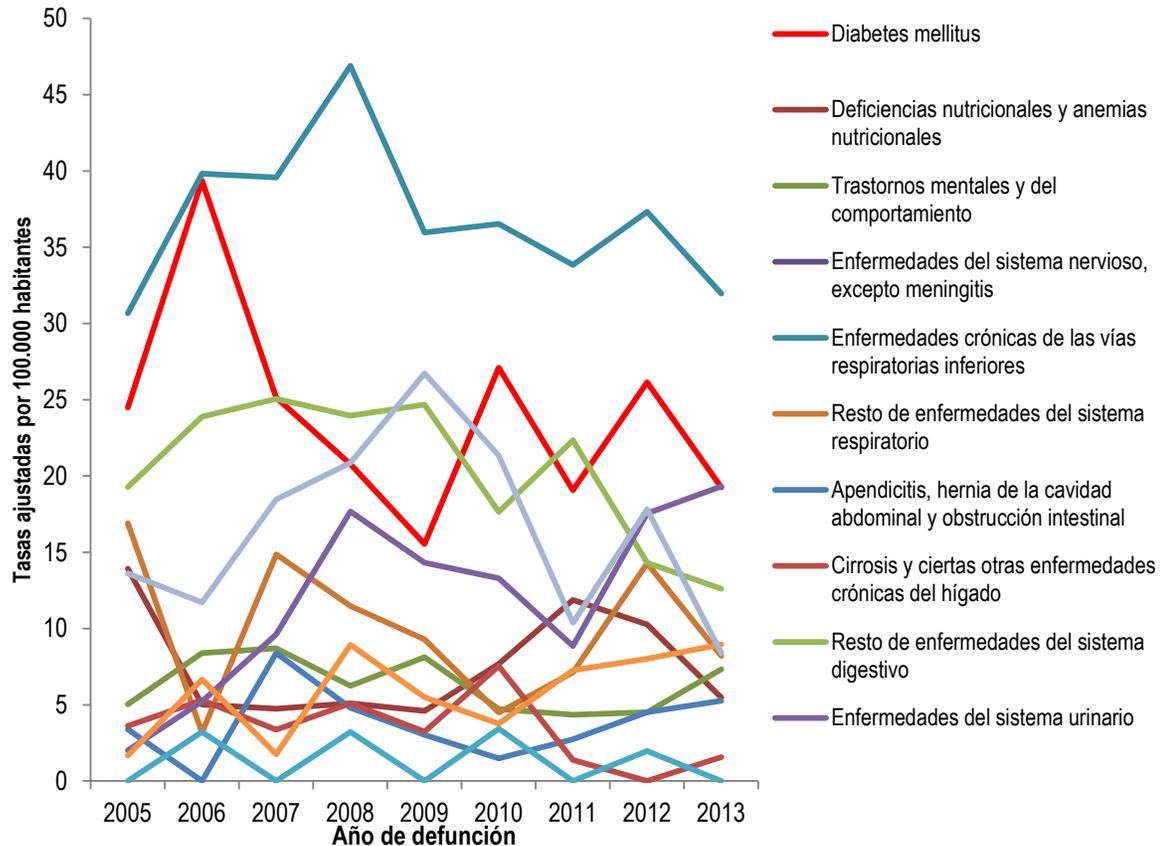
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En mujeres las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocuparon el primer lugar al igual que en hombres, presentando en año 2008 una tasa de 46,8 muertes por 100.000 mujeres y logrando una disminución progresiva año a año hasta llegar en el 2013 a una tasa de mortalidad 31,9 por 100.000 mujeres, la diabetes mellitus presenta un comportamiento con pico significativo en el año 2006 con una tasa de 25,14 muertes por 100.000 mujeres y una tendencia al descenso en los siguientes años, el resto de enfermedades del sistema digestivo con tendencia significativa al descenso a través de los años, seguidas por el resto de enfermedades, las enfermedades del sistema urinario y respiratorio, deficiencias nutricionales, trastornos mentales presentan comportamiento similar con tasas bajas.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Figura 8 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013



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

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores, se evidencia que la tasa de mortalidad por tumor maligno de mama y por diabetes mellitus fueron significativamente más altas (rojo) en el Municipio de Sogamoso con respecto al Departamento, para los indicadores de Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, tumor maligno del cuello uterino, tumor maligno de la próstata, tumor maligno de estómago, lesiones auto-inflingidas intencionalmente, por agresiones y homicidios no hubo diferencias significativas entre el valor del indicador Municipal con el Departamento (amarillo). En cuanto a la tasa de ajustada por edad, por trastornos mentales y del comportamiento se encuentra en cero para el periodo de estudio excepto para el 2011 que presentó una tasa de 1.44 muertes por 100.000 habitantes.

Al realizar el análisis se encuentra que al comparar el Municipio de Sogamoso con el Departamento se identifica que la tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre, ha presentado una variación oscilante entre los años 2006-2013; se observa con preocupación que la tasa de mortalidad por tumor maligno de mama presentó un incremento significativo en el año 2013 para el Municipio de Sogamoso al compararlo con el Departamento de Boyacá.



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Tabla 12. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio Sogamoso, 2005 – 2013

Causa de muerte	BOYACÁ 2013	Sogamoso 2013								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14.01	17.39	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	6.19	12.39	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4.64	7.08	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12.29	16.58	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago	11.59	17.72	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	13.78	21.77	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4.94	4.58	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0.23	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	9.96	6.02	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	0.00	0.00	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por emergencias y desastres	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.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez en el municipio de Sogamoso, 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 la tabla N° 13, según la lista de las 67 causas y de acuerdo con el periodo analizado 2005 a 2013, se observa que el mayor número de casos de mortalidad en la niñez y en la infancia corresponden a: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con 82 casos que corresponde 42 al género femenino y 40 al masculino, presentando 15 caso en el año 2006, seguidas de malformaciones congénitas deformidades y anomalías cromosómicas, con un total de 51 casos, 24 casos en mujeres y 27 en hombre, siendo el grupo de mayor reporte el de cero a un año, en causas externas de morbilidad y mortalidad con 33 casos siendo mayor en el género masculino con 21 casos, siendo el grupo de 1 a 4 años el más afectado. En las enfermedades del sistema respiratorio, se presentaron 17 casos de los cuales corresponden 9 al género masculino, el grupo más afectado son los niños menores de 1 año en ambos sexos.

El número de casos de mortalidad por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, aumentaron años tras año en el periodo analizado, en el grupo de 1 a 4 años de edad. Durante los años 2006-2010 no se registraron muertes por causa de Tumores (neoplasias) y enfermedades del sistema circulatorio.

Dentro del grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, donde prevalecen el mayor número de casos de mortalidad, la tendencia es hacia el descenso, especialmente desde el 2008, predominan los casos en el género masculino.

El número de casos de mortalidad en el municipio de Sogamoso, desde el nacimiento en la niñez, es mayor en los niños que en las niñas, este patrón es similar en el departamento de Boyacá. En el periodo 2005 al 2013 la mortalidad fue más alta en el género masculino en la mayoría de las grandes causas: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, causas externas de morbilidad y mortalidad, enfermedades del sistema respiratorio, ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias. Ver tabla 13.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	total	
01 - CIERTAS ENFERMEADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1		1				2	
		De 01 a 04 años					1	1				2	
		<b>Total</b>				1	1	2				4	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1						1			2
		<b>Total</b>		<b>1</b>						<b>1</b>			<b>2</b>
<b>Total</b>			1		1	1	2	1				6	
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	FEMENINO	De 01 a 04 años	1						1			2	
		<b>Total</b>	1						1			2	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año								1			1
		De 01 a 04 años								1		1	2
		<b>Total</b>								<b>2</b>		<b>1</b>	<b>3</b>
<b>Total</b>		1						3		1	5		
04 - ENFERMEADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1								2	
		De 01 a 04 años				1				2		3	
		<b>Total</b>		1		1				2		5	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año								1			1
		De 01 a 04 años									1		1
<b>Total</b>			1		1			1	2		2		
<b>Total</b>		1	1		1			1	4		1	7	
05 - ENFERMEADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	1								2	
		<b>Total</b>	1	1									2
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año										1	1
		De 01 a 04 años							1				1
		<b>Total</b>							<b>1</b>			<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Total</b>		1	1					1		1	4		
07 - ENFERMEADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año								1		1	
		De 01 a 04 años	1										1
		<b>Total</b>	1								1		2
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1										1
		<b>Total</b>	<b>1</b>										<b>1</b>
<b>Total</b>		<b>2</b>								<b>1</b>		<b>3</b>	
08 - ENFERMEADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2		2	1					1	6	
		De 01 a 04 años								1	1	2	
		<b>Total</b>	2		2	1				1	2	8	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1		2	1		1	1				6
		De 01 a 04 años					1				1	1	3
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>9</b>								
<b>Total</b>		3		4	2	1	1	1	1	2	3	17	
09 - ENFERMEADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año					1					1	
		<b>Total</b>					1					1	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1						1			2
		De 01 a 04 años	1										1
		<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>1</b>						<b>1</b>			<b>3</b>



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

	Total		1	1			1		1			4
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año					1					1
		Total					1					1
	Total						1					1
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	7	8	5	6	2	2	1	7	4	42
		Total	7	8	5	6	2	2	1	7	4	42
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	5	7	4	8	2	3	7	1	3	40
		Total	5	7	4	8	2	3	7	1	3	40
	Total		12	15	9	14	4	5	8	8	7	82
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	3	1	4	2	2	3	3	2	21
		De 01 a 04 años				1	1			1		3
		Total	1	3	1	5	3	2	3	4	2	24
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	4	4		2	2	4	1	5		22
		De 01 a 04 años			2	3						5
		Total	4	4	2	5	2	4	1	5		27
Total		5	7	3	10	5	6	4	9	2	51	
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
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1								1
		Total		1								1
	Total		1									1
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2	1				2			1	6
		De 01 a 04 años	1	1	1				1		2	6
		Total	3	2	1			2	1		3	12
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	3	2	1	1		1			1	9
		De 01 a 04 años	4	1		1	2	1	2		1	12
		Total	7	3	1	2	2	2	2		2	21
Total		10	5	2	2	2	4	3		5	33	
NO APLICA	MASCULINO	De 01 a 04 años								1		1
		Total								1		1
	Total									1		1
Total		35	32	18	30	15	20	22	25	19	216	

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

### Número de casos de mortalidad

Por todas las subcausas según la lista 67

A continuación se presenta el número de casos de mortalidad en la niñez y la infancia, en el periodo analizado 2005-2013:

### Subgrupo Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Dentro del grupo de causas de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, en los años 2005 al 2013, el mayor número de casos se presentó en el año 2010, en el subgrupo de causas por resto de ciertas



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

enfermedades infecciosas y parasitarias y el subgrupo de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, son las subcausas con más casos registrados con dos casos respectivamente.

En los años 2005, 2007, 2012 y 2013 no se presentaron casos de mortalidad en la niñez y la infancia asociados a enfermedades infecciosas y parasitarias. Ver tabla 14.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

**Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013**

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
01 - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	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
	Total					1			1			2	
07 - INFECCIÓN MENINGOCÓCICA	FEMENINO	De 01 a 04 años						1				1	
		Total						1				1	
	Total							1				1	
08 - SEPTICEMIA	FEMENINO	De 01 a 04 años					1					1	
		Total					1					1	
	Total						1					1	
14 - RESTO DE CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	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
	Total			1					1			2	
Total			1			1	1	2	1			6	

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

### Subgrupo de Tumores (neoplasias)

Durante el periodo analizado se observa que las principales causas de mortalidad infantil y en la niñez a causa de tumores y neoplasias son: en los años 2011 y 2013 los tumores malignos sumando 4 casos de los cuales tres pertenecen al género masculino y en el año 2011 las leucemias con un caso en el género femenino. El grupo más susceptible son los niños y niñas menores de 1 a 4 años. Ver tabla 15.

**Subgrupo de Sangre y de los órganos hematopoyéticos:** En el periodo estudiado no se presentaron casos de mortalidad por esta subcausa.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Tabla 55. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
01 - LEUCEMIA	FEMENINO	De 01 a 04 años							1			1	
		Total							1			1	
	Total								1			1	
02 - RESTO DE TUMORES MALIGNOS	FEMENINO	De 01 a 04 años	1									1	
		Total	1									1	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año								1			1
		De 01 a 04 años								1		1	2
		Total								2		1	3
Total		1						2		1	4		
03-ENFERMEDADES DE SANGRE Y ORGANOS HEMATOPOYECTICOS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	0						0		0	0	
		De 01 a 04 años	0						0		0	0	
		Total	0						0		0	0	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	0							0		0	0
		De 01 a 04 años	0							0		0	0
		Total	0						0		0	0	
Total		1						3		1	5		

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

### Subgrupo Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Durante el periodo de 2005 al 2013, los casos de mortalidad a causa de la desnutrición y otras deficiencias nutricionales y el resto de enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas, mostraron su mayor número de muertes en el 2012. La desnutrición y otras deficiencias nutricionales fueron la causa más frecuente en este subgrupo, con una mayor concentración en el grupo de 1 a 4 años. Para el resto de enfermedades nutricionales endocrinas y metabólicas se presentó un caso en el grupo de 1 a 4 años en el género femenino, en el año 2012. Tabla 16.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

**Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013**

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
01 - DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1				1				2	
		De 01 a 04 años				1				1		2	
		Total		1		1		1		1		4	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año									1		1
		De 01 a 04 años									1		1
		Total									2		2
Total			1		1		1		3		6		
02 - RESTO DE ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO	De 01 a 04 años								1		1	
		Total								1		1	
	Total									1		1	
Total				1		1		1		4		7	

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

### Subgrupo Enfermedades del sistema nervioso

En el subgrupo de Enfermedades del sistema nervioso se presentaron 2 casos de mortalidad por Meningitis y dos casos por el resto de enfermedades del sistema nervioso, estos casos se presentaron en los niños y niñas menores de 1 año, en los años 2006 al 2012 no se registraron muertes por meningitis. Ver tabla 17

**Tabla 67. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema nervioso, Municipio de Sogamoso, 2005 – 2013**

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
01 - MENINGITIS	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
	Total		1									1	2
	02 - RESTO DE ENFERMEDADES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1								1



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

ADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Total		1									1	
	MASCULINO	De 01 a 04 años						1					1
		Total						1					1
	Total			1				1					2
Total			1	1				1				1	4

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

### Subgrupo de enfermedades del oído y de la apófisis mastoides:

No se registraron muertes para este subgrupo en los años 2006 a 2013.

### Subgrupo Enfermedades del sistema circulatorio

Las muertes por enfermedades del sistema circulatorio se muestran en la siguiente tabla, se puede establecer que durante los años 2006 al 2011 no ocurrieron muertes por este tipo de patologías, los casos se concentran en los años 2005 y 2012 con tres muertes. Así mismo género más afectado es el femenino con dos casos y el grupo de edad con más casos reportados fue el de menores de un año con 2 casos. Ver tabla 18

**Tabla 78. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema circulatorio, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013**

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

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

### Subgrupo Enfermedades del sistema respiratorio

Dentro del grupo de enfermedades del sistema respiratorio, se encuentra la Neumonía, evento que aporta el mayor número de muertes con 12 casos, reflejando mayor susceptibilidad en los menores de 1 año y mostrando un comportamiento variado,



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Le continúan el resto de enfermedades del sistema respiratorio con 4 casos, sin registro de casos en el género masculino y concentrado en el grupo de 0 a un año, por último las otras infecciones respiratorias agudas con 1 caso en el año 2007 del género masculino en el grupo de cero a un año. Solo en el 2006 no se registran muertes por esta subcausa. Ver Tabla 19.

**Tabla 89. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013**

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
01 - NEUMONÍA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2		1							3	
		De 01 a 04 años									1	1	
		Total	2		1						1	4	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1		1	1			1	1			5
		De 01 a 04 años						1			1	1	3
		Total	1		1	1	1	1	1	1	1	1	8
Total		3		2	1	1	1	1	1	2	12		
02 - OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1							1	
		Total			1							1	
	Total			1								1	
03 - RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año			1	1					1	3	
		De 01 a 04 años								1		1	
		Total			1	1				1	1	4	
	Total			1	1				1	1	4		
Total			3		4	2	1	1	1	2	3	17	

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

### Subgrupo Enfermedades del sistema digestivo

Para las enfermedades del sistema digestivo en la tabla que se presenta a continuación se puede establecer que durante los últimos 2 años no se presentaron mortalidad por enfermedades del sistema digestivo. El número total de muertes por este subgrupo fue de 4 casos con predominio en el género masculino con tres casos y concentrado en el grupo de 0 a un año.

**Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema digestivo, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013**

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



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

DEL SISTEMA DIGESTIVO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1					1			2	
		De 01 a 04 años	1										1
		Total	1	1					1				3
	Total		1	1			1		1			4	

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

### Subgrupo Enfermedades del sistema genitourinario

En la tabla que se presenta a continuación se puede establecer que el único dato que arroja esta subcausa es una muerte registrada en el año 2009 en menor de 1 año del género femenino. Ver tabla N° 21

**Tabla 9. Número de muertes en la infancia y niñez por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013**

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

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

### Subgrupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Dentro del grupo de causas de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en los años 2005 al 2013, la subcausa más frecuente de mortalidad con 22 casos, fue la dificultad respiratoria del recién nacido, presentándose 12 casos en el sexo masculino y todos se concentran en el grupo de cero a un año. Así mismo la mortalidad por la subcausa de otras afecciones respiratorias del recién nacido que aporta 14 casos hasta el 2012, presentándose 9 casos en el sexo femenino. Seguido de la subcausas resto de afecciones perinatales, feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, presentan una tendencia variable en el periodo de estudio, cada una con 13 muertes; la sepsis bacteriana del recién nacido, hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento, muestran un número de casos menor. Ver tabla N° 22.

**Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013**

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1		3	1	1		1		7
		Total		1		3	1	1		1		7



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			2	2				2	6
		Total			2	2				2	6
	Total		1	2	5	1	1		1	2	13
02 - TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACIÓN DE LA GESTACIÓN Y EL CRECIMIENTO FETAL	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año				1				1	2
		Total				1				1	2
	Total				1					1	2
04 - HIPOXIA INTRAUTERINA Y ASFIXIA DEL NACIMIENTO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1	1				2
		Total				1	1				2
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año				1		1			2
		Total				1		1			2
	Total				2	1	1				4
05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	3	3	1	2				1	10
		Total	3	3	1	2				1	10
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	3	3	1		1	1	2	1	12
		Total	3	3	1		1	1	2	1	12
	Total		6	6	2	2	1	1	2	2	22
06 - NEUMONÍA CONGÉNITA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año								1	1
		Total								1	1
	Total									1	1
07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2	1	2			1		3	9
		Total	2	1	2			1		3	9
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	1		1		1	1		5
		Total	1	1		1		1	1		5
	Total		3	2	2	1		2	1	3	14
08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1	1					1	3
		Total		1	1					1	3
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		2		2	1		2		7



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

		Total										
				2		2	1		2		7	
	Total		3	1	2	1		2	1		10	
10 - TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1						1		2	
		Total	1					1		2		
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1							1	
		Total		1							1	
	Total		1	1					1		3	
11 - RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	2	1				1	3	8	
		Total	1	2	1				1	3	8	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1		1	1			2		5	
		Total	1		1	1			2		5	
	Total		2	2	2	1			2	1	3	13
Total			12	15	9	14	4	5	8	8	7	82

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

### Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

En la tabla N° 23 se observa que dentro del grupo de Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, la subcausa que presentó el mayor número de muertes fue las malformaciones congénitas del corazón con 16 casos, con mayoría del género femenino con 10 casos concentrándose en el grupo de cero a un año, seguido de otras malformaciones congénitas con 12 casos concentrados en género masculino en el grupo de cero a un año. Posteriormente se encuentran las malformaciones del sistema circulatorio con 11 casos todos en menores de un año, en su mayoría del género masculino con 9 casos.

**Tabla 103. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio Soğamoso, 2005 – 2013**

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes							Total		
				2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		2012	2013
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	01 - HIDROCÉFALO CONGÉNITO Y ESPINA BÍFIDA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1						1
			Total				1						1
		MASCULINO	De 01 a 04 años			1							



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

		Total			1						1	
	Total				1	1					2	
02 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1		1			1	1	1	5
		Total		1		1			1	1	1	5
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1						1			2
		Total	1						1			2
	Total		1	1		1			2	1	1	7
03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	1	1	2			1	1		7
		De 01 a 04 años					1	1			1	3
		Total	1	1	1	3	1		1	2		10
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año							1	1		3
		De 01 a 04 años			1	2						3
		Total			1	2	1	1		1		6
Total		1	1	2	5	2	1	1	3		16	
04 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1					1			2
		Total		1					1			2
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	2	2				1	3		1	9
		Total	2	2				1	3		1	9
	Total		2	3				1	3	1	1	11
05 - SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1	2			3
		Total						1	2			3
	Total							1	2			3
06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1		1	1	3
		Total						1		1	1	3
	MASCULINO	De 0 a	1	2			2			3		8



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

			antes de 1 año										
			De 01 a 04 años				1						1
			Total	1	2		3				3	1	9
		Total		1	2		3	1			4	1	12
Total				5	7	3	10	5	6	4	9	2	51

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

### Subgrupo Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio

En la mortalidad por el grupo de signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, se registró solo una mortalidad en el año 2011, en menor de 1 año del sexo masculino. Ver tabla 24.

**Tabla 114. Número de muertes en la infancia y niñez, por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013**

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
02 - OTROS SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	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 Todas las demás enfermedades

Este grupo registro el menor número de muertes por todas las causas, se evidencia que en el año 2006 se presenta una mortalidad asociada a esta subcausa en el género masculino, en menor de 1 año, a partir del año 2007 no se presentan casos. Ver tabla 25.

**Tabla 125. Número de muertes en la infancia y niñez por todas las demás enfermedades, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013**

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



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

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

## Subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad

Las causa más frecuentes de muertes del grupo de causas externas de morbilidad y mortalidad fueron otros accidentes que obstruyen la respiración en niños y niñas con 11 casos, de los cuales 6 pertenecen al género masculino concentrado en el grupo de menores de 1 años con 9 casos, seguido de todas las demás causas externas, con 9 registros durante el periodo analizado de los cuales son 4 masculinos y 5 femeninos y mayormente ubicados en el grupo de 1 a 4 años. Mientras para los accidentes de transportes y por ahogamiento y sumersión se presentaron 6 muertes para cada subgrupo respectivamente, siendo más frecuente para el sexo masculino. Ver tabla 26.

**Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio Sogamoso, 2005 – 2013**

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
01 - ACCIDENTES DE TRANSPORTE	MASCULINO	De 01 a 04 años	2				2	1			1	6	
		Total	2				2	1			1	6	
	Total	2				2	1				1	6	
02 - AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	FEMENINO	De 01 a 04 años	1						1			2	
		Total	1						1			2	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año										1	1
		De 01 a 04 años	1	1						1			3
		Total	1	1						1		1	4
Total	2	1						2		1	6		
03 - OTROS ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2	1								1	4
		De 01 a 04 años										1	1
		Total	2	1								2	5
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	2	1	1	1							5
		De 01 a 04 años								1			1
		Total	2	1	1	1				1			6
Total	4	2	1	1				1			2	11	
05 - ENVENAMAMIENTO ACCIDENTAL POR, Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS NOCIVAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1									1
		Total		1									1
	Total		1										1
06 - TODAS LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						2					2
		De 01 a 04 años		1	1							1	3
		Total		1	1				2			1	5



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1					1				2	
		De 01 a 04 años	1			1							2
		Total	2			1			1				4
Total			2	1	1	1		3			1	9	
Total			10	5	2	2	2	4	3		5	33	

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

### Subgrupo síndrome respiratorio agudo grave:

En el periodo de estudio no se registraron muertes para este subgrupo

### Indicadores de Mortalidad Materno Infantil y en la niñez

En la tabla 27 se presenta un análisis comparativo de indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez entre el municipio de Sogamoso y el departamento de Boyacá, desde el 2006 hasta el 2015. Se tuvo en cuenta los indicadores de la razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por IRA en menor de 5 años, tasa de mortalidad por EDA en menor de 5 años, tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años, y proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición.

En Sogamoso el indicador de la razón de mortalidad materna para el año 2013 no registra casos, sin embargo el municipio debe continuar fortaleciendo los programas de Salud Materna con la educación en la identificación de signos y síntomas de alarma en la gestación.

El comportamiento de la tasa de mortalidad neonatal tuvo una tendencia variable, con aumento de los casos en el año 2010 al 2012; en comparación a Boyacá, Sogamoso se encuentra con 17 puntos por encima de la tasa del departamento,

La tasa de mortalidad infantil en el municipio de Sogamoso registro 7.64 puntos porcentuales por debajo del nivel departamental, con una disminución de casos en los años 2013 y 2014. Con respecto a la mortalidad en la niñez, se registra un aumento de casos en los años 2010 al 2012, y disminución en los años 2013 al 2014, la tasa de mortalidad 11.30 por 100.000 niños de 1 a 4 años, no muestra diferencias significativas en comparación al departamento de Boyacá.

La infección respiratoria aguda-IRA, Boyacá para el año 2013 presento una tasa de mortalidad de 18,80 por 100.000 menores de 5 años, y en Sogamoso la tasa de mortalidad fue de 23,03 por 100.000 menores de 5 años, 4.23 puntos por encima de la media departamental. Desde al año 2009 se ha evidenciado un aumento de este indicador hasta el 2013, y un descenso en el 2014. En este aspecto es importante que el municipio de Sogamoso mantenga y mejore las coberturas de vacunación.

Para el año 2013, se observa que el municipio de Sogamoso se encuentra en mejor situación con respecto al nivel departamental, en las tasas de mortalidad por EDA en menor de 5 años, tasa de mortalidad por desnutrición



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

en menores de cinco años, y proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición, donde no se presentaron casos de mortalidad asociada a estas causas. Ver tabla 27.

**Tabla 147. Indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez 2005- 2013**

Causa de muerte	Departamento de Boyacá 2013	Sogamoso 2013										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Razón de mortalidad materna	73,40	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	5,20	5,37	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad infantil	15,40	7,76	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad en la niñez	12,00	11,30	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18,80	23,03	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,03	0,00	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-
Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición	1,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

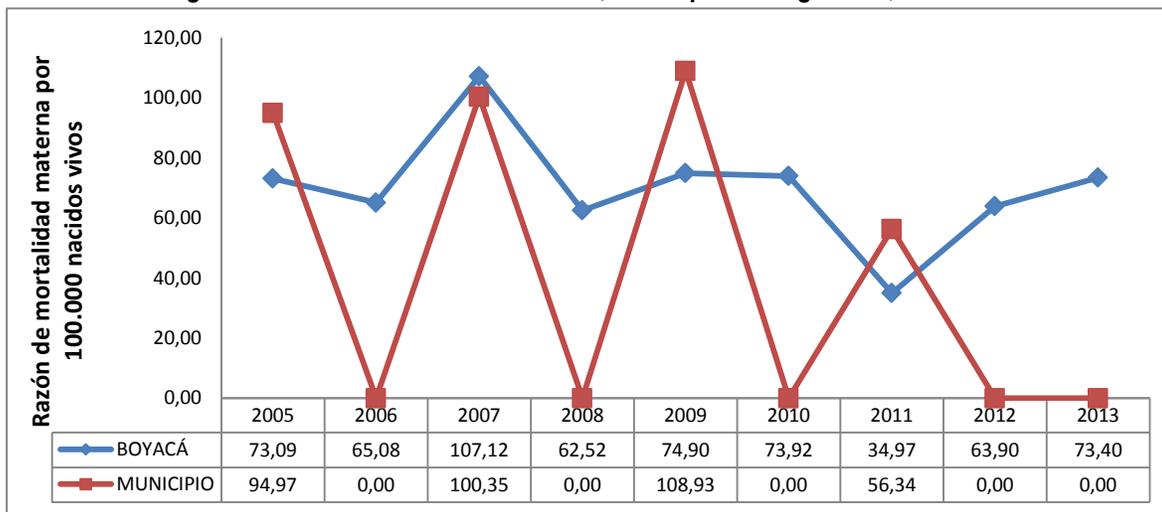
### Mortalidad materna

En el municipio de Sogamoso, durante los años 2005 al 2013, la razón de mortalidad materna experimento una reducción significativa pasando de 94 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en el 2005 a 56 en el 2011, en los años 2012 y 2013 no se presentaron muertes maternas. Durante el periodo analizado el indicador ha tenido un comportamiento variable, siendo la razón de mortalidad materna más alta en el departamento de Boyacá en los años 2006, 2007, 2008, 2010, 2012 y 2013. Lo anterior nos permite concluir aunque el municipio ha disminuido los casos de muertes maternas, se debe fortalecer el trabajo conjunto con las EAPB, prestadores de los servicios de salud y los entes territoriales para mejorar la calidad de la atención a las gestantes. Ver Figura 28.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Figura 9 Razón de mortalidad materna, Municipio de Sogamoso, 2005- 2013

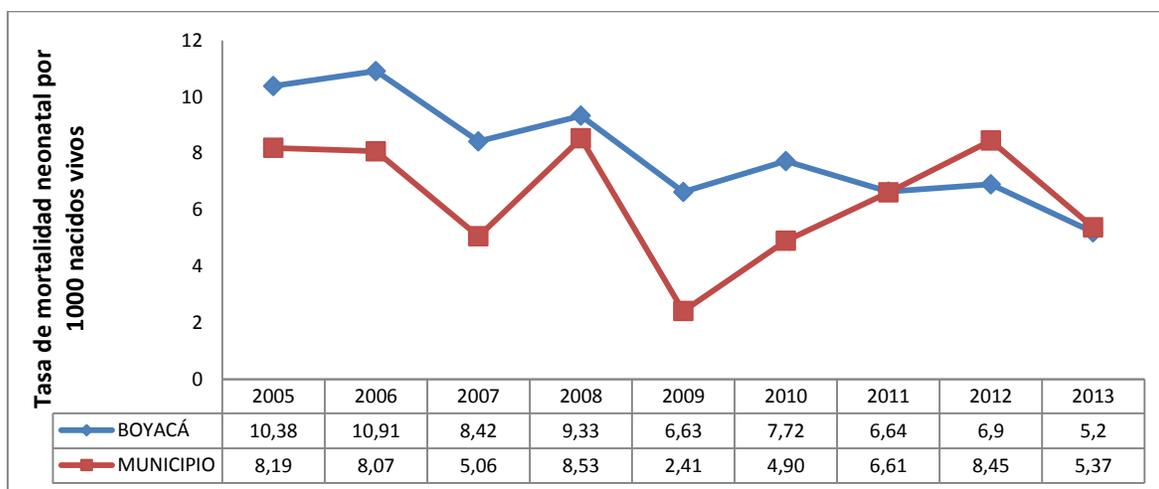


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2013

### Mortalidad Neonatal

En la tasa de mortalidad neonatal el municipio de Sogamoso durante los 9 años revisados, se observó una reducción de 2.82 muertes por cada 1000 nacidos vivos, pasando de 8.19 muertes por cada mil nacidos vivos en el 2005 a 5.37 en el 2013. El comportamiento de este indicador se caracterizó por periodos de aumento y disminución de la tasa de mortalidad año tras año, se evidencia un pico de aumento en el año 2008 con una tasa de 8.53 muertes por cada mil nacidos vivos. Durante los años 2005 al 2011 la tasa de mortalidad neonatal permaneció por debajo del promedio departamental, excepto en el año 2012 donde estuvo por encima con una diferencia de 1.55 muertes por cada mil nacidos vivos. Ver Figura 28

Figura 10 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Sogamoso, 2005- 2013



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



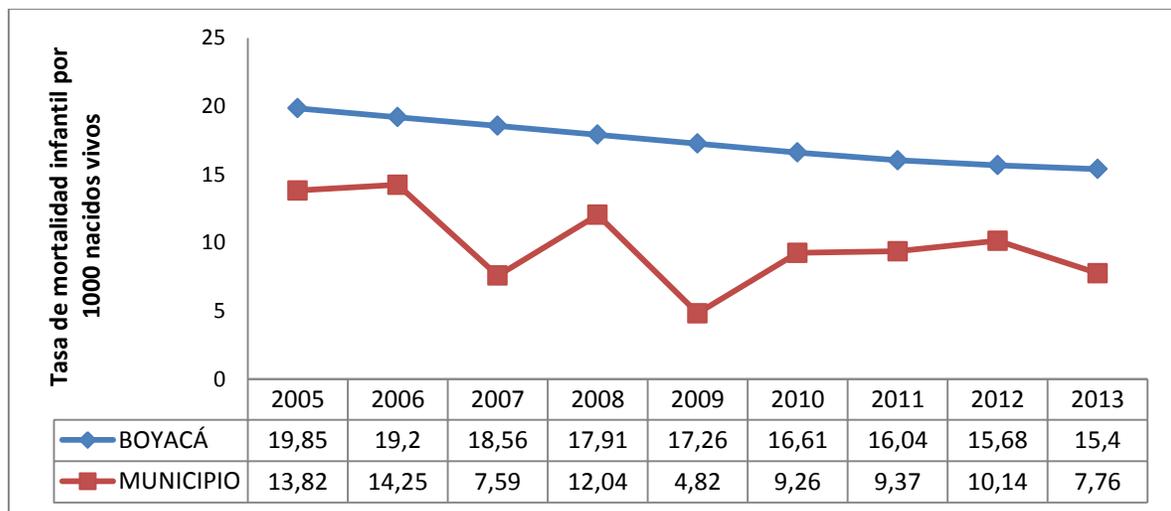
# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## Mortalidad infantil

En el periodo del 2005 al 2013 se evidencia que el municipio de Sogamoso, el indicador de mortalidad infantil muestra una tendencia al descenso pasando de 13.82 muertes por cada mil nacidos vivos en el 2005 a 7.76 en el 2013, en comparación a la tasa de mortalidad infantil de Boyacá en los mismo años, el municipio se ubica por debajo del nivel departamental.

Esta reducción se explica por el fortalecimiento y desarrollo municipal de la estrategia IAMI –AIEPI en las instituciones de atención infantil. Ver figura 29

**Figura 29. Tasa de mortalidad infantil, Municipio Sogamoso 2005- 2013**



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

## Mortalidad en la niñez

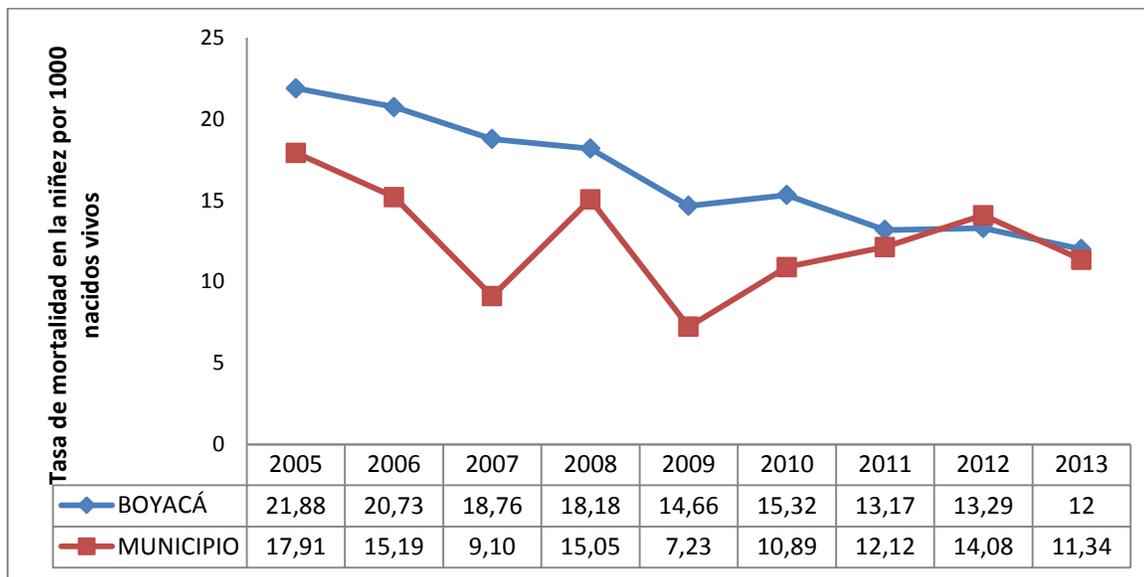
Como se observa en la figura 30, en el departamento de Boyacá la tasa de mortalidad en los niños de 1 a 4 años ha disminuido de forma constante, pasando de 21, 88 muertes por cada 1000 nacidos vivos en el 2005 a 12 en el 2013, en comparación a Sogamoso el comportamiento de este indicador ha sido fluctuante, se evidencian las mayores tasas de mortalidad en la niñez en los años 2005, 2008 y 2012 el valor de este indicador supera al departamental.

La principal causa de mortalidad en este grupo poblacional corresponde al grupo de causas externas de morbilidad y mortalidad donde se encuentran la subcausa más frecuente en niños y niñas de 1 a 4 años el ahogamiento y sumersión accidentales con 5 casos. Se deben fortalecer las acciones que permitan que esta mortalidad infantil disminuya, se cree mayor adherencia a los programas de promoción y prevención y cuidados en el hogar.



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Figura 11 Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio Sogamoso 2005- 2013



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

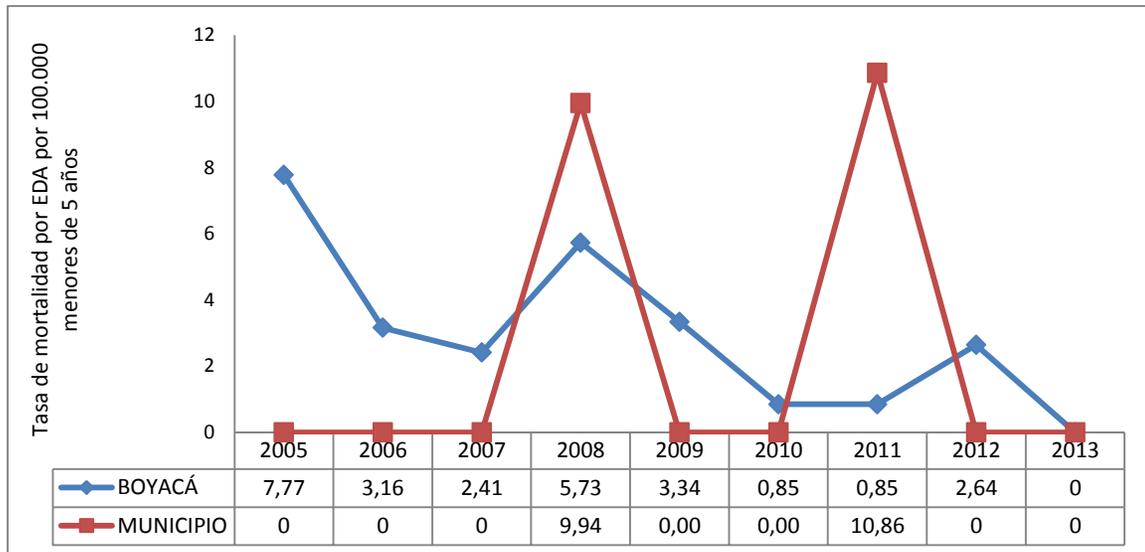
## Mortalidad por EDA

La enfermedad diarreica aguda puede ocurrir a cualquier edad de la vida, pero son los lactantes niños menores de cinco años, los más predispuestos a desarrollar la enfermedad y a presentar complicaciones como lo es la muerte. El comportamiento de este indicador ha mostrado una tendencia decreciente a lo largo de los últimos años a nivel del Departamento, sin embargo podemos observar que en Sogamoso durante el periodo analizado 2005-2013, se evidencia que la tasa de mortalidad por EDA es nula, excepto en el 2008 y 2011 donde se presentaron tasa de 9,94 y 10, 86 muertes por 100.000 menores de 5 años respectivamente superando la tasa departamental. Este comportamiento refleja el constante trabajo con los cuidadores en la identificación oportuna de signos y síntomas de alarma mediante la estrategia AIEPI, y la consulta a los servicios de salud, además de la educación a la comunidad en la importancia del lavado de manos frecuente como la media más eficaz en la prevención de la enfermedad diarreica.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Figura 12 Tasa de mortalidad por EDA, Municipio Sogamoso, 2005- 2013



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

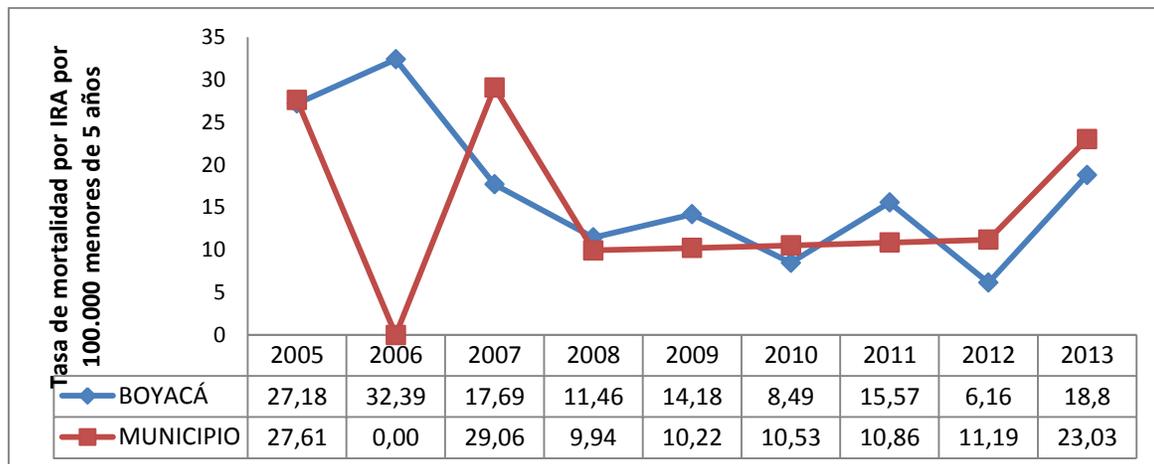
### Mortalidad por IRA

En Boyacá para el 2013 se presentó una tasa de mortalidad por Infecciones respiratorias Agudas en menores de 5 años de 18, 8 por 100.000 menores de 5 años, en Sogamoso la tasa de mortalidad por esta misma causa fue de 23,03 por 100.000 menores de 5 años, valor por encima del nivel departamental, desde el año 2008 Sogamoso tuvo un importante descenso en el comportamiento de este indicador, sin embargo dado que la IRA es una afección prevenible y curable el municipio debe continuar con la implementación de salas ERA, actualmente se cuenta con dos salas ERA en el Hospital Regional y ESE Salud Sogamoso las cuales se consideran un avance importante para la reducción de la mortalidad por esta causa. Ver figura 32



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Figura 13. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio Sogamoso, 2005- 2013

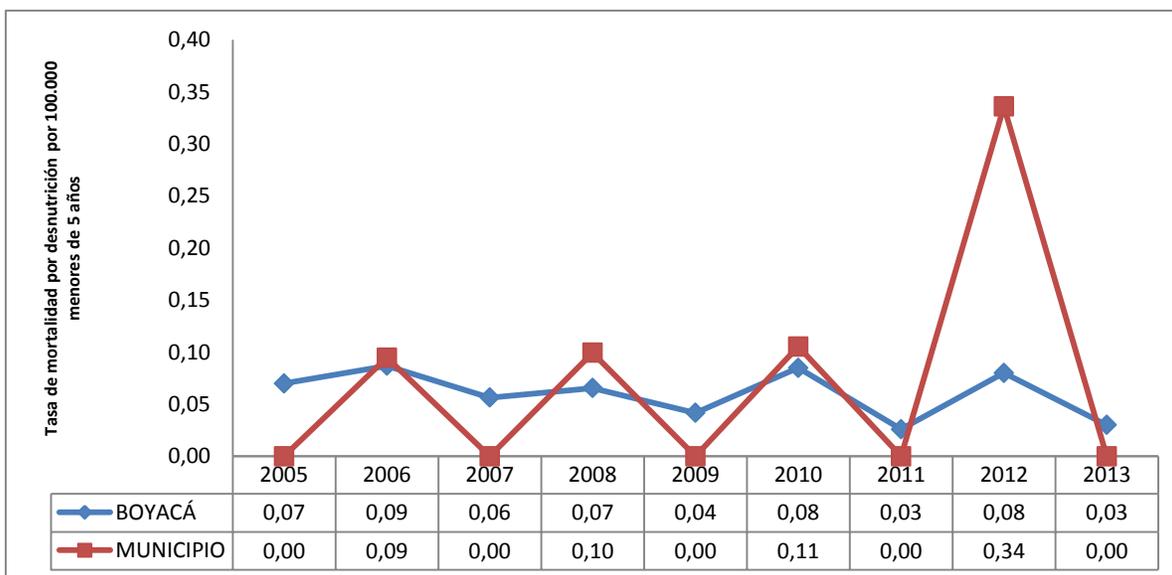


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

### Mortalidad por Desnutrición

El comportamiento de la mortalidad por deficiencias nutricionales y anemia nutricional ha sido variable durante el periodo estudiado, en los años 2005, 2007, 2009, 2011 y 2013 Sogamoso presento una tasa nula ubicándose de esta manera por debajo de promedio departamental, a diferencia de los años 2008, 2010 y 2012 cuando registro tasas de 0,10, 0,11 y 0,34 muertes por 100.000 menores de cinco años. Ver figura 33

Figura 14. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio Sogamoso, 2005- 2013



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



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

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

Se priorizan estas causas de mortalidad dada la alta incidencia que tienen en la población y por la factibilidad de intervenirlas con acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como las estrategias AIEPI, IAMI que involucran un mejoramiento en la calidad de la atención en salud a los niños menores de 5 años y a las gestantes en su proceso del control prenatal, parto y puerperio; en el ámbito comunitario y familiar se busca mejorar las competencias de los cuidadores en la detección temprana de complicaciones y en el cuidado primario de las enfermedades y en la prevención de accidentes.

Por otro lado es necesario desde la perspectiva de los derechos se debe garantizar a los niños todas las acciones de salud que favorezcan el desarrollo pleno de sus potencialidades, esto incluye eliminar barreras de acceso de tipo administrativo y minimizar en lo posibles las geográficas y culturales para favorecer el acceso y la oportunidad a la atención desde la gestación.

En la Tabla No. 28 podemos identificar el comportamiento de la mortalidad materna de acuerdo a la residencia de las mismas en donde se identifica que tanto para el año 2010 como para el 2012 que es en los años en que se ha presentado mortalidad materna esta se encuentra relacionada en el área urbana; lo anterior obedece que el Municipio de Sogamoso es más urbano que rural y en las dos vigencias se pudo observar que hay más relación con barrera administrativas que geográfica.

**Tabla 158. Indicadores de mortalidad materna por Residencia 2009- 2013**

AREA GEOGRAFICA	2009	2010	2011	2012	2013
CABECERA		125,31		65,02	
CENTRO POBLADO					
AREA RURAL					
TOTAL GENERAL		108,93		56,34	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

En la Tabla No. 29 podemos identificar el comportamiento de la mortalidad materna de acuerdo a la etnia, de las mismas en donde se identifica que para el año 2010 nos da una tasa de 271,74 para otras etnias; y para la vigencia 2012 se encuentra como no reportada la etnia.

**Tabla 169. Indicadores de mortalidad materna por Etnia 2009- 2013**

ETNIA	2009	2010	2011	2012	2013
NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE					
OTRAS ETNIAS		271,74			
NO REPORTADO					
TOTAL GENERAL		253,81			

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Tabla 30. Identificación de prioridades en salud del Municipio Sogamoso, 2013

	Causa de mortalidad identificada	Municipio Sogamoso 2013	Boyacá 2013	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013	
<b>Mortalidad general por grandes causas</b>	Enfermedades sistema circulatorio	166,4	<b>No aplica</b>	Estable	
	Las demás causas	133,3		Disminuyo	
	Neoplasias	92,9		Disminuyo	
<b>Mortalidad específica por subgrupo</b>	Isquémicas del corazón	78,21		Estable	
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	39,15		Estable	
	Tumor maligno de estomago	17,71		Estable	
<b>Mortalidad materno-infantil</b>	Razón de mortalidad materna	0		73,4	Disminuyo
	Tasa de mortalidad neonatal	5,4		5,2	Disminuyo
	Tasa de mortalidad infantil	7,8		15,4	Disminuyo
	Tasa de mortalidad en la niñez	11,3	12	Disminuyo	
	Tasa de mortalidad por EDA	0	18,8	Disminuyo	
	Tasa de mortalidad por IRA	23	0	Aumento	
	Tasa de mortalidad por DNT	0	0,0		
	Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición	0	1,32		

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

### Conclusiones mortalidad

El análisis de mortalidad de acuerdo con las tasas ajustadas por grupos de edad y sexo para el Municipio de Sogamoso en el periodo 2005 al 2013, permitió determinar que la primera causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio, siendo esta responsable de 172 muertes por 100.000 habitantes para el año 2005 y para el año 2013 166 muertes por 100.000 habitantes, seguido por las demás causas en donde se agrupan la Diabetes, las enfermedades nutricionales, del sistema digestivo, urinario y pulmonares crónicas; entre otras, con un comportamiento fluctuante esperado por la diversidad de patologías en ambos géneros, en tercer lugar las neoplasias con tendencia a la disminución para el año 2013 (92,9 muertes por 100.000 habitantes), las causas externas se encuentran en cuarto lugar con tendencia a la disminución para el año 2013 (47,6 muertes por 100.000 habitantes).



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

En relación a los subgrupos las causas de mortalidad para hombres y mujeres, en las enfermedades transmisibles se destacan las infecciones respiratorias agudas y el VIH-SIDA, en cuanto a neoplasias es significativo el tumor maligno de estómago, para las enfermedades del sistema circulatorio son importantes las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares, para las afecciones del periodo perinatal se destacan los trastornos del sistema respiratorio, para las causas externas se destacaron los accidentes de transporte terrestre y en las demás causas se denotan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.

Por lo anterior se concluye que el grupo denominado de las enfermedades del sistema circulatorio es el que tiene mayor participación en la mortalidad en Sogamoso, hace parte de las enfermedades crónicas las cuales han tomado gran relevancia en la morbimortalidad debido a factores biológicos, ambientales y hereditarios que limitan la calidad de vida y los años productivos de la población, es por esto que se deben fortalecer las acciones encaminadas a la prevención temprana de estas enfermedades.

En Sogamoso el indicador de AVPP revisado en 2005 a 2013 permite observar que en primer lugar el grupo de las demás causas con 24.8%, constituye una alta carga de años potencialmente perdidos y en segundo lugar las lesiones de causa externa 22.57%, que afectan principalmente a la población joven.

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2013, la principal causa de defunciones fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal para el grupo de menores de 1 año, en el grupo de 1 a 4 años la principal causa fue por el grupo de causas externas de morbilidad y mortalidad donde se encuentran la subcausa más frecuente el ahogamiento y sumersión accidentales.

En el periodo entre 2005 a 2013, en el municipio de Sogamoso, la razón de mortalidad materna presenta un comportamiento fluctuante lo anterior teniendo en cuenta que se ha presentado muerte materna en los años 2010 y 2012, permitiéndonos así encontrarnos por debajo del promedio departamental. La tasa de mortalidad neonatal, la tasa de mortalidad infantil, la tasa de mortalidad en la niñez, y la Mortalidad por EDA se observa una tendencia a la disminución. A diferencia de las tasa de Mortalidad por IRA que no logro mantenerse por debajo del promedio nacional sino que presento un comportamiento hacia el aumento.

Con referencia a la semaforización, la tasa de Mortalidad por IRA, la tasa de mortalidad neonatal, infantil, y mortalidad en la niñez muestran un comportamiento similar comparado con el departamento de Boyacá.

Frente a los determinantes Sociales, se evidencia que la pobreza, el bajo nivel educativo de la madre y o de los cuidadores y las condiciones sanitarias de las viviendas son en su mayoría los que más intervienen en la mortalidad Infantil. Por otro lado frente a la mortalidad perinatal también se evidencia demoras en identificación y reconocimiento de signos y síntomas de alarma en la gestación, fallas en la prestación de los servicios de salud, dadas por barrera de acceso por falta de aseguramiento, demoras en la autorización de servicios y desconocimiento de los derechos en salud.



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## 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 Sogamoso por ciclo vital utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS. El promedio anual de atenciones en el periodo 2009 a 2014 fue de aproximadamente 130.121,33 atenciones/año; según sexo el 60,42 % correspondió al femenino y el 39,57 % al masculino.

La gran causa de morbilidad por carga de la enfermedad para el municipio de Sogamoso, corresponde al grupo de Enfermedades no transmisibles, que ocupa más de la mitad de las causas (59% en el año 2009 y 66% en el 2014) y con una tendencia ascendente. En segundo lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales, con una tendencia ligeramente descendente. Las demás causas, muestran una tendencia estable en el período 2009-2014.

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital para **la Primera Infancia**, mostró que las Condiciones transmisibles y nutricionales, tuvieron una mayor participación, llegando en el año 2010 al 42.39%, observando una disminución de 2.72 puntos porcentuales en el año 2014 respecto al año 2013 que fue de 39.57%.

Las enfermedades no transmisibles ocupan el segundo lugar en la morbilidad atendida, presentando su mayor porcentaje en el año 2014 con el 41.39% y con un cambio porcentual de 0.19 puntos con respecto al 2013. Estas dos condiciones representan el 80 de la carga de la enfermedad en este ciclo vital.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

En el ciclo vital de **infancia**, el grupo de Enfermedades no trasmisibles, representa aproximadamente la mitad de carga de enfermedad, mostrando su mayor proporción en el año 2012 con 56.91% y en cambio porcentual de 0.49 puntos entre los años 2014 y 2013, seguido del grupo de condiciones trasmisibles y nutricionales, con la mitad de la carga respecta al grupo anterior, su mayor participación se evidencio en el año 2009 con 30.72%, entre los años 2014 y 2013 tuvo una variación porcentual de 0.05% puntos.

En el ciclo vital de la **Adolescencia**, las Enfermedades no trasmisibles, ocupan el primer lugar con más de la mitad de la carga de enfermedad, representando el 62.69% de la misma para el año 2012 y un aumento porcentual de 1.33 puntos entre el 2014 que registro 59.18 y el año 2013 con 57.84%. En segundo lugar se encuentra el grupo de las condiciones trasmisibles y nutricionales, con una carga del 20.92% en el 2005, una tendencia descendente que mostro una disminución porcentual de 1.52 puntos entre el año 2014 y el 2013.

En el grupo de **Juventud**, la Enfermedades no trasmisibles, ocupan las dos terceras partes de la carga de morbilidad, con su mayor registro en el año 2012 con 61,78% y un aumento porcentual de 1.88 puntos entre el año 2014 con 60.65% y el año 2013 que observó un 58.78%; Seguidas del grupo Signos y síntomas mal definidos y las Condiciones trasmisibles y nutricionales con un 15% cada una. En este ciclo vital, las condiciones materno-perinatales cobran la mayor relevancia respecto a los demás ciclos vitales, pero aun así apenas alcanzan a representar un 2,5% de la carga de enfermedad.

En el ciclo vital adulto, las Enfermedades no trasmisibles representan al igual que en los demás ciclos vitales la principal carga de la enfermedad, con un 70.43% para el año 2014 y una tendencia ligeramente ascendente, que evidencio un aumento porcentual de 2.42 puntos respecto al año 2013 con el 68.01%. En segundo lugar se observaron las del grupo Signos y síntomas mal definidos y las Condiciones trasmisibles y nutricionales con un 11% cada una, observando una tendencia leve a la disminución.

Igual situación ocurre en el ciclo vital de persona mayor, en el cual este grupo de Enfermedades no trasmisibles corresponde a un 81.64% de la carga de la enfermedad para el año 2014, con tendencia al aumento, registrando un cambio porcentual de 5.27 puntos, respecto al año 2013 en el cual mostro una participación de 76.37%, Seguido del grupo de signos y síntomas mal definidos con un registro de 12.49% en el año 2013 y una disminución porcentual de 3.83 puntos respecto al 2014 con el 8.66% .Ver tabla No. 31.

**Tabla 31. Principales Causas de Morbilidad, de Sogamoso 2009 – 2014**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN						CAMBIOS EN PUNTOS PORCENTUALES ENTRE 2013-2014.
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones trasmisibles y nutricionales	41,88	42,39	41,44	41,93	39,57	36,85	-2,72
	Condiciones materno perinatales *	1,16	1,32	1,21	1,86	1,18	1,36	0,19



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

	Enfermedades no transmisibles	36,78	35,05	37,79	35,90	37,38	41,39	4,02
	Lesiones	4,76	4,67	4,85	5,14	5,86	5,24	-0,62
	Signos y síntomas mal definidos	15,42	16,57	14,70	15,17	16,02	15,15	-0,87
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,72	29,47	26,52	25,38	26,92	26,87	-0,05
	Condiciones materno perinatales *	0,02	0,02	0,05	0,01	0,01	0,02	0,01
	Enfermedades no transmisibles	49,48	50,24	54,91	56,91	52,90	53,40	0,49
	Lesiones	5,19	5,42	5,30	5,12	5,56	5,50	-0,07
	Signos y síntomas mal definidos	14,60	14,85	13,23	12,59	14,61	14,22	-0,39
<b>Adolescencia (12 - 18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,92	19,05	18,42	17,24	18,09	16,57	-1,52
	Condiciones materno perinatales *	1,35	1,87	0,92	0,92	1,03	1,13	0,10
	Enfermedades no transmisibles	55,48	56,58	58,90	62,69	57,84	59,18	1,33
	Lesiones	6,57	6,92	6,58	5,35	6,96	7,04	0,08
	Signos y síntomas mal definidos	15,69	15,58	15,18	13,80	16,08	16,08	0,01
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,37	16,44	16,47	15,14	15,36	14,22	-1,14
	Condiciones materno perinatales *	3,24	3,34	2,31	2,59	2,81	2,54	-0,27
	Enfermedades no transmisibles	57,50	57,58	59,80	61,78	58,78	60,65	1,88
	Lesiones	6,29	7,14	6,92	6,34	7,05	7,54	0,50
	Signos y síntomas mal definidos	14,60	15,50	14,50	14,15	16,01	15,04	-0,96
<b>Adultez (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,76	12,59	13,34	11,97	12,39	11,08	-1,31
	Condiciones materno perinatales *	1,20	1,06	0,88	1,10	1,05	0,83	-0,22



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

	Enfermedades no transmisibles	66,21	68,07	68,53	69,59	68,01	70,43	2,42
	Lesiones	5,32	5,37	5,25	4,88	5,47	5,80	0,33
	Signos y síntomas mal definidos	12,51	12,91	11,99	12,46	13,08	11,86	-1,23
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,86	7,69	8,12	6,73	6,83	6,18	-0,65
	Enfermedades no transmisibles	77,20	77,64	79,17	77,91	76,37	81,64	5,27
	Lesiones	3,99	3,52	3,40	3,61	4,31	3,52	-0,79
	Signos y síntomas mal definidos	9,95	11,15	9,31	11,75	12,49	8,66	-3,83

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

### **Principales causas de morbilidad en hombres**

Como podemos observar en la tabla 32, las principales causas de morbilidad en los hombres en el período 2009 al 2014 por gran causa de morbilidad por ciclo vital humano en la **Primera Infancia**, son las Condiciones trasmisibles y nutricionales que representan la mayor carga de la enfermedad en el año 2012 con una participación de 42,28% de la morbilidad atendida y una tendencia la disminución, registrando un cambio porcentual de 3.41 puntos entre el año 2013 con 39.99% y el 2014 con registro de 36.58%. En segundo lugar están las Enfermedades no transmisibles las cuales observan una tendencia al aumento, su mayor registro se muestra en el año 2014 con 41.67% de la carga de la enfermedad y un cambio porcentual de 4.67 puntos respecto al 2013 que registró 37%. En tercer lugar se encuentra el grupo de Signos y síntomas mal definidos, con un 14,9% de la carga de la enfermedad, lo cual demuestra un problema con la codificación de las causas de morbilidad por parte de los responsables de esta actividad.

En el ciclo vital de **Infancia**, para el sexo masculino, encontramos que la mayor carga de enfermedad está representada por el grupo Enfermedades no trasmisibles, con un 54,83% para el año 2011 y un cambio porcentual positivo de 1.43 puntos entre los años 2014 y 2013, seguido por el grupo Condiciones trasmisibles y nutricionales con su mayor participación en el año 2009 con 31.26% de la carga de enfermedad y una tendencia descendente que mostro un cambio porcentual entre el 2014 y el 2013 de -0.21 puntos.

En la **Adolescencia** de igual manera, la mayor carga de enfermedad está determinada por el grupo Enfermedades no transmisibles con un 60.89% de la carga total de enfermedad en el año 2012, mostrando un cambio porcentual de 1.52 puntos entre el 2014 que registro un participación de 57.57% y el año 2013 con 56.05%. En segundo lugar se ubican las Condiciones trasmisibles y nutricionales con su mayor participación en la carga de la enfermedad en el año 2009 con 21.45%, observando una disminución porcentual entre el 2014 y el 2013 de 1.52 puntos.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Los hombres en el grupo etario **Juventud** (14 a 26 años), se ven afectados principalmente por las Enfermedades no trasmisibles, con una carga del 60.29%, en el año 2012 y cambio porcentual positivo entre los años 2014 y 2013 de 0.66 puntos. En segundo lugar se encuentran las Condiciones trasmisibles y nutricionales con su mayor registro en el año 2009 con 20.38% de la carga de la morbilidad atendida y un descenso en el periodo analizado, mostrando una disminución de 0.73 puntos porcentuales entre los años 2014 y 2013.

En la etapa **Adulto**, las Enfermedades no trasmisibles alcanzan el 67.22% de carga de la enfermedad para el año 2014, con una tendencia ligeramente ascendente, observado un cambio porcentual de 2.54 puntos respecto al año 2013 que registro un 64.67% de la carga de la enfermedad, mientras que en segundo lugar las condiciones no trasmisibles y nutricionales reflejan un porcentaje menor respecto al ciclo vital anterior y una tendencia descendente, su mayor proporción se registró en el año 2009 con el 16.96% y una variación porcentual negativa en 1.78 punto entre los años 2014 y 2013.

En las personas **Mayores de 60 Años**, se hace bien evidente las Enfermedades no trasmisibles, como causa mayor de morbilidad, con una carga superior al 80% y una tendencia al aumento que se refleja en el cambio porcentual entre los años 2014 y 2013 que fue de 6.88 punto porcentuales. En segundo lugar con una brecha importante se encuentran el grupo Signos y síntomas mal definidos.

**Tabla 32. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN						CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013- 2014
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	
<b>Primera infancia (0 - 5años)</b>	Condiciones trasmisibles y nutricionales	42,17	42,23	41,62	42,28	39,99	36,58	-3,41
	Condiciones materno perinatales *	1,24	1,27	1,42	1,97	1,19	1,33	0,15
	Enfermedades no trasmisibles	36,54	34,84	37,53	35,76	37,00	41,67	4,67
	Lesiones	4,86	5,32	5,38	5,58	6,28	5,47	-0,81
	Signos y síntomas mal definidos	15,18	16,34	14,05	14,42	15,55	14,95	-0,60
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones trasmisibles y nutricionales	31,26	29,55	26,32	25,00	26,38	26,17	-0,21
	Enfermedades no trasmisibles	49,09	49,97	54,83	56,63	52,33	53,76	1,43
	Lesiones	5,54	6,26	6,12	5,78	6,43	6,46	0,03
	Signos y síntomas mal definidos	14,11	14,22	12,73	12,59	14,85	13,61	-1,25
<b>Adolescencia (12 -18 años)</b>	Condiciones trasmisibles y nutricionales	21,45	21,06	20,02	18,42	20,11	18,57	-1,54



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

	Enfermedades no transmisibles	53,19	54,37	56,33	60,89	56,05	57,57	1,52
	Lesiones	9,59	10,72	9,52	7,86	9,31	9,78	0,47
	Signos y síntomas mal definidos	15,77	13,85	14,13	12,82	14,53	14,08	-0,45
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,38	19,44	18,27	16,72	17,40	16,67	-0,73
	Enfermedades no transmisibles	55,31	54,15	56,81	60,29	56,83	57,49	0,66
	Lesiones	11,01	13,21	12,03	10,72	11,81	12,98	1,18
	Signos y síntomas mal definidos	13,30	13,21	12,90	12,27	13,97	12,85	-1,11
<b>Adulthood (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,96	14,65	14,84	13,49	14,03	12,25	-1,78
	Enfermedades no transmisibles	62,78	63,74	64,71	66,33	64,67	67,22	2,54
	Lesiones	8,59	9,73	8,98	8,08	8,99	9,50	0,51
	Signos y síntomas mal definidos	11,67	11,88	11,47	12,10	12,31	11,03	-1,28
<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,17	7,44	7,51	6,26	7,08	6,18	-0,89
	Enfermedades no transmisibles	76,57	77,28	79,01	77,43	74,43	81,31	6,88
	Lesiones	4,09	3,99	3,94	3,90	5,09	3,94	-1,15
	Signos y síntomas mal definidos	10,17	11,29	9,53	12,41	13,40	8,57	-4,84

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

### Principales causas de morbilidad en mujeres

En la tabla No. 33 observamos 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**, las Condiciones transmisibles y nutricionales representan la mayor carga de enfermedad registrando su mayor participación en el año 2012 con un 42.57% de la morbilidad atendida, se evidencia una tendencia al descenso en los años siguientes, mostrando una disminución de 1.99 puntos porcentuales entre el 2014 con un registro de 37.14% y el 2013 con 39.12%. Las Enfermedades no transmisibles, se ubican en segundo lugar, observando para el año 2014 un 41.11% de la carga de la enfermedad y un cambio porcentual de entre el años 2014 y 2013 de 3.32 con una tendencia al aumento. En este grupo etario, el grupo de Signos y síntomas mal definidos, ocupa el tercer lugar de la proporción de enfermedades, con un 15% para el año 2014.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

En el grupo etario **Infancia**, el grupo de las Enfermedades no transmisibles ocupa el primer lugar en carga de enfermedad, con un 57.21% para el año 2012 y una variación porcentual de 0.5 puntos entre los años 2014 y 2013. Seguidamente se encuentran las Condiciones transmisibles y nutricionales que son duplicadas por las enfermedades no trasmisibles, que registran su mayor proporción en el año 2009 con el 30.15% de la morbilidad atendida y un cambio porcentual de 0.12 entre los años 2014 y 2015. La tendencia del grupo de las Enfermedades no transmisibles es ligeramente ascendente, mientras que la de los demás grupos es estable.

Para el ciclo vital **Adolescencia**, la situación es similar, aunque la brecha existente en términos de proporciones, entre el primer lugar ocupado por las Enfermedades no transmisibles (60,3%) y el grupo de Signos y síntomas mal definidos (17,5%) y las Condiciones transmisibles y nutricionales (15,5%) es evidente. Las enfermedades no transmisibles tuvieron su mayor participación en el año 2012 con 64.06% de la morbilidad atendida, presentando un cambio porcentual hacia el aumento de 1.15 puntos entre los años 2014 y 2013. Los signos y Síntomas mal definidos se ubican en segundo lugar con una tendencia al aumento a partir del año 2012.

En la **Juventud**, Las enfermedades no transmisibles siguieron mostrando su importancia, teniendo su mayor participación en el año 2012 con 62.67% de la carga de la enfermedad, observado una variación porcentual hacia el aumento en 2.58 puntos entre los años 2014 que registro un 62.47% y el año 2013 con un 59.89% de la carga de la enfermedad. Los signos y Síntomas mal definidos se ubican en segundo lugar con una tendencia estable en el periodo analizado.

Las Enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar en el grupo de los **Adultos** registrando para el 2014 una participación en la carga de la enfermedad del 72.13% y una variación porcentual de 2,32 puntos con respecto al 2013 que registro un 69.81% de la morbilidad atendida. En segundo lugar se ubican los signos y síntomas mal definidos, con el mayor valor registrado en el año de 2009 de 13,43% de la carga de la enfermedad.

En el **Adulto Mayor**, se evidencia igualmente una diferencia importante entre la carga representada por las Enfermedades no transmisibles que ocupan el primer con 81,86% en el 2014 y un cambio porcentual hacia el aumento de 4.33 puntos, respecto al segundo lugar Signos y síntomas mal definidos con el 8.72% y tercer lugar Condiciones transmisibles y nutricionales 6.18% para el mismo año.

**Tabla33. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Sogamoso2009 – 2014**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN						CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,55	42,57	41,24	41,57	39,12	37,14	-1,99
	Condiciones materno perinatales *	1,08	1,38	0,99	1,75	1,16	1,39	0,23
	Enfermedades no transmisibles	37,05	35,30	38,08	36,04	37,79	41,11	3,32
	Lesiones	4,64	3,92	4,27	4,67	5,40	5,00	-0,41



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

	Signos y síntomas mal definidos	15,68	16,84	15,43	15,98	16,52	15,37	-1,16
<b>Infancia (6 - 11 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,15	29,39	26,73	25,78	27,48	27,61	0,12
	Condiciones materno perinatales *	0,04	0,03	0,10	0,02	0,02	0,05	0,03
	Enfermedades no transmisibles	49,88	50,53	54,99	57,21	53,51	53,01	-0,50
	Lesiones	4,82	4,53	4,41	4,40	4,64	4,46	-0,18
	Signos y síntomas mal definidos	15,11	15,51	13,76	12,59	14,35	14,88	0,52
<b>Adolescencia (12 - 18 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,51	17,60	17,17	16,34	16,56	15,11	-1,46
	Condiciones materno perinatales *	2,38	3,22	1,63	1,61	1,80	1,96	0,16
	Enfermedades no transmisibles	57,22	58,18	60,90	64,06	59,20	60,35	1,15
	Lesiones	4,27	4,18	4,30	3,44	5,18	5,03	-0,15
	Signos y síntomas mal definidos	15,63	16,83	16,00	14,55	17,25	17,55	0,30
<b>Juventud (14 - 26 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,20	14,78	15,35	14,18	14,19	12,81	-1,38
	Condiciones materno perinatales *	5,12	5,19	3,75	4,15	4,42	4,00	-0,42
	Enfermedades no transmisibles	58,78	59,47	61,66	62,67	59,89	62,47	2,58
	Lesiones	3,55	3,79	3,74	3,70	4,32	4,41	0,09
	Signos y síntomas mal definidos	15,36	16,77	15,49	15,29	17,18	16,31	-0,87
<b>Adultez (27 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,52	11,53	12,51	11,15	11,51	10,47	-1,04
	Condiciones materno perinatales *	1,88	1,61	1,37	1,70	1,62	1,27	-0,35
	Enfermedades no transmisibles	68,14	70,30	70,66	71,36	69,81	72,13	2,32
	Lesiones	3,47	3,13	3,18	3,14	3,57	3,84	0,27
	Signos y síntomas mal definidos	12,99	13,43	12,28	12,65	13,50	12,29	-1,21



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

<b>Persona mayor (&gt; 60 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,66	7,85	8,52	7,06	6,68	6,18	-0,50
	Enfermedades no transmisibles	77,60	77,87	79,27	78,25	77,53	81,86	4,33
	Lesiones	3,93	3,22	3,04	3,40	3,84	3,25	-0,59
	Signos y síntomas mal definidos	9,81	11,06	9,17	11,29	11,95	8,72	-3,23

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

Para el ciclo vital **Primera infancia**, en este subgrupo, las infecciones respiratorias ocupan el primer lugar, mostrando una tendencia histórica estable, con una carga del 66.14% para el año 2010 y una variación porcentual positiva de 0.14 puntos porcentuales entre los años 2014 y 2013; seguidas por las Enfermedades infecciosas parasitarias con una carga de 34.33% en el año 2009 y un cambio porcentual a la disminución en 1.38 puntos entre los años 2014 y 2013. En tercer lugar el subgrupo de Deficiencias nutricionales con un poco menos del 10%.

Para el ciclo vital de la **Infancia**, las Infecciones respiratorias - que ocupan el primer lugar - mostraron un aumento de 3.81 puntos en el año 2014 respecto al 2013 (56% vs 60% respectivamente). En segundo lugar se encuentran las Enfermedades infecciosas y parasitarias con un 34% para el 2014, mostrando un descenso respecto al 2009 en donde registro su mayor valor 41.08% de la carga de enfermedad.

Para adolescencia, el comportamiento de este grupo, coloca igualmente a las Infecciones respiratorias en primer lugar evidenciado su mayor proporción en el año 2009 con el 43.14% de la morbilidad atendida en este subgrupo, presentándose un cambio porcentual a la disminución de 0.88 entre los años 2014 y 2013. En Segundo lugar están las Enfermedades infecciosas y parasitarias que registraron su mayor participación en el año 2012 con 43.19% de la carga de la enfermedad y una variación al aumento entre 2014 y 2013 de 0.46 puntos porcentuales.

En la **juventud**, la tendencia de la Infecciones respiratorias (que siguen ocupando el primer lugar), es descendente, mostrando datos para el año 2014 de un carga de enfermedad de 50%, su mayor proporción la registra en el año 2012 con 55% de la morbilidad atendida en este subgrupo y variación a la disminución entre los años 2014 y 2013 de 0.64 puntos porcentuales. Con una diferencia menos marcada se encuentran las Enfermedades infecciosas y parasitaria en el segundo lugar con un 46% de la carga de enfermedad en el año 2009.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Para **Adultez**, la tendencia en los dos grupos mayoritarios (Infecciones respiratorias y Enfermedades infecciosas y parasitarias), es estable, con mayor porcentaje de carga de enfermedad en año 2011 de 60.63% para las infecciones respiratorias y del 44,28% para las Enfermedades infecciosas y parasitarias en el año 2012

En el ciclo vital **Persona mayor de 60 años**, el comportamiento es similar al de primera infancia, en el cual las infecciones respiratorias representan un 65,66% de la carga de enfermedad en el año 2011, con una variación de 2.33 puntos porcentuales entre los años 2014 y 2013. En segundo lugar se ubican las Enfermedades infecciosas parasitarias que mostraron su mayor participación en el año 2013 con el 37.94 de la carga de enfermedad en este subgrupo y para este ciclo vital. Ver Tabla 34.

**Tabla 174. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Sogamoso 2009 – 2012**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad por condiciones transmisibles	PROPORCIÓN						CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	34,33	31,19	32,33	32,33	32,42	31,03	-1,38
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	62,80	66,14	65,57	63,51	61,74	61,89	0,14
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,87	2,68	2,10	4,16	5,84	7,08	1,24
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	41,08	36,36	36,79	40,14	38,18	34,44	-3,74
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,16	59,79	60,60	57,33	56,45	60,26	3,81
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,76	3,85	2,61	2,53	5,37	5,30	-0,07
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,14	41,98	40,74	43,19	41,75	42,21	0,46
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54,24	54,37	56,06	54,28	52,62	51,73	-0,88
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,62	3,65	3,20	2,54	5,63	6,05	0,42



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	42,72	41,66	41,83	45,08	44,91	46,09	1,18
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54,68	55,18	55,55	52,17	51,00	50,36	-0,64
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,60	3,16	2,62	2,75	4,09	3,55	-0,54
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	39,31	41,83	38,12	44,28	42,71	42,81	0,10
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58,62	56,15	60,63	54,40	56,07	55,38	-0,69
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,08	2,02	1,25	1,33	1,22	1,81	0,59
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	32,85	33,33	32,53	37,59	37,94	35,14	-2,80
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	65,05	63,91	65,66	60,34	59,87	62,20	2,33
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,10	2,76	1,81	2,07	2,19	2,66	0,47

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

### Condiciones materno perinatales

Las principales causas de morbilidad por las condiciones materno perinatales, en primera infancia muestra un incremento en el número de casos tanto para las condiciones maternas, como para las condiciones derivadas del periodo perinatal, las cuales presentaron en el año 2014 el mayor número de casos con 221, evidenciándose un aumento de 50 casos respecto al año 2013.

En la **Infancia**, se evidencia igualmente un incremento en el número de casos de las Condiciones derivadas del periodo perinatal presentándose 8 casos en el 2014, con una diferencia de 6 casos respecto al 2013 que solo registra 2 casos.

Para el ciclo vital de la **Adolescencia**, las condiciones maternas toman un papel más preponderante presentando un incremento en el número de casos de un 25% del 2013 al 2014 (31 casos) y las Condiciones derivadas del periodo perinatal también evidenció un incremento de aproximadamente 2,5 veces en el año 2014.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

En el grupo etario **Juventud**, las condiciones maternas mostraron un incremento de 43 casos, siendo el año 2014 el de mayor número de casos en el periodo de análisis (720). Por su parte, las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal mostraron un aumento de 19 casos, lo cual representa un 30% por encima de lo observado en el año 2013.

En el grupo etario adulto, se evidencia un ligero descenso en los dos subgrupos siendo las condiciones maternas las de mayor frecuencia, con una disminución de 31 casos entre los años 2014 y 2013. Las condiciones derivadas del periodo perinatal también presentaron una disminución de 6 casos respecto al 2013.

**Tabla 185. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	NÚMERO DE CASOS						CAMBIO EN EL NÚMERO DE CASOS 2013 – 2014
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones maternas (O00-O99)		3			1	4	3
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	151	126	162	189	171	221	50
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)			1		2		-2
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4	4	5	2	2	8	6
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	122	129	96	90	123	154	31
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)		9	10		9	29	20
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	593	510	458	493	677	720	43
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	17	24	23		62	81	19
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	492	401	500	572	645	614	-31
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	27	20	14		45	39	-6

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

### Enfermedades no transmisibles



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles representaron el 63,48% de las atenciones en el periodo 2009 a 2014, el análisis por ciclo vital permitió establecer las principales subcausas de morbilidad para cada uno de ellos.

En la **Primera Infancia**, las condiciones orales corresponden aproximadamente a la cuarta parte de la carga de la enfermedad en este subgrupo, evidenciando su mayor participación en el año 2011 con 28.87% de la carga de la enfermedad para este subgrupo y una variación de 3.86 puntos porcentuales entre los años 2014 y 2013, seguidas por las enfermedades de la piel con el 18% en el 2012 y en tercer lugar el subgrupo correspondiente a las anomalías congénitas con el 16.43% en el año 2012. Entre estas tres causas, se ocupa el 52% de la carga de la enfermedad.

**Tabla 196. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Sogamoso, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PORPORCIÓN						CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Primera infancia (0 - 5años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,40	0,44	0,38	0,47	0,22	0,32	0,10
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,42	0,58	0,44	0,44	0,51	0,48	-0,03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,17	0,06	0,00	0,03	0,05	0,00	-0,05
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,70	1,55	1,71	2,39	2,47	2,19	-0,27
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,27	3,47	3,04	4,99	4,08	4,62	0,54
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	12,03	11,12	10,93	13,60	11,61	10,71	-0,90
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,67	0,44	0,36	0,80	0,62	0,60	-0,02
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	10,17	9,14	9,72	10,89	10,28	10,08	-0,20
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,62	6,51	6,37	8,89	7,42	6,93	-0,49
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,54	6,30	6,43	7,71	7,57	7,27	-0,30
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	15,45	14,80	15,22	18,43	15,67	13,85	-1,82
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	3,69	3,01	3,15	3,76	4,22	3,55	-0,67
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	15,22	15,35	13,39	16,43	14,77	15,04	0,26
	Condiciones orales (K00-K14)	23,66	27,23	28,87	11,19	20,50	24,35	3,86

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

En el grupo etario de **Infancia**, las Condiciones orales, seguida de las Enfermedades de los órganos de los sentidos, ocupan un poco más de la mitad de la carga de enfermedad por este subgrupo, en el año 2012 las condiciones orales mostraron su mayor participación con el 44.47% de la carga de la enfermedad, mostrando una variación negativa entre los años 2014 y 2013 de 0.37 puntos porcentuales. Seguidamente se ubican las



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

enfermedades de los órganos de los sentidos, que registran su mayor proporción en el 2009 con 18.77% de la morbilidad atendida en este subgrupo, en el tercer lugar están las enfermedades de la piel con el 7.99 % en el 2014.

**Tabla 37. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN						CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,37	0,26	0,31	0,19	0,22	0,28	0,06
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,31	0,74	0,33	0,43	0,52	0,60	0,08
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,09	0,03	0,07	0,04	0,06	0,10	0,03
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,68	2,58	2,52	2,74	2,96	3,31	0,35
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01- F99, G06-G98)	5,03	5,61	4,55	5,27	5,74	6,13	0,39
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	18,77	17,39	17,05	16,01	18,61	17,53	-1,08
	Enfermedades cardiovasculares (I00- I99)	0,66	0,45	0,48	0,51	0,54	0,88	0,34
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	10,16	8,91	8,83	9,16	8,66	8,87	0,20
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	3,58	3,19	3,20	3,31	3,56	3,81	0,26
	Enfermedades genitourinarias (N00- N64, N75-N98)	5,32	4,68	4,37	4,28	5,67	5,45	-0,23
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,58	8,16	7,42	6,95	7,70	7,99	0,29
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	4,75	4,19	3,95	3,99	4,32	4,64	0,32
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	2,68	3,58	2,45	2,49	3,41	2,76	-0,65
	Condiciones orales (K00-K14)	38,01	40,21	44,47	44,63	38,03	37,66	-0,37

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

En la **Adolescencia**, las condiciones orales tuvieron su mayor participación en el año el 2012 con el 34.39% de la carga de enfermedad y un cambio porcentual de 0.37 puntos entre los años 2014 y 2013, seguida de las Enfermedades de los órganos de los sentidos con un 14,3% para el año 2013 y una variación hacia la disminución en 1.7 puntos porcentuales.

**Tabla 38. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014**



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN						CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,32	0,29	0,36	0,15	0,29	0,31	0,026
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,87	0,80	0,58	0,88	0,70	0,97	0,276
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,22	0,14	0,11	0,15	0,12	0,11	-0,015
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03- E07, E15-E16, E20-E34, E65- E88)	3,88	4,53	5,16	4,62	5,32	5,63	0,313
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,39	7,40	6,22	6,91	7,86	8,34	0,484
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	15,02	13,48	13,06	13,34	16,06	14,34	-1,727
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,05	1,37	1,32	1,23	1,24	1,50	0,259
	Enfermedades respiratorias (J30- J98)	6,44	6,41	5,52	5,61	6,22	5,13	-1,095
	Enfermedades digestivas (K20- K92)	7,99	7,14	5,84	6,12	6,43	6,71	0,287
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,46	8,03	7,32	6,91	7,97	8,73	0,763
	Enfermedades de la piel (L00- L98)	11,13	10,22	10,04	10,14	10,18	9,72	-0,465
	Enfermedades musculo- esqueléticas (M00-M99)	10,27	9,16	9,13	8,48	9,55	11,01	1,458
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,99	1,37	1,35	1,07	1,76	1,57	-0,195
Condiciones orales (K00-K14)	24,98	29,64	34,01	34,39	26,30	25,93	-0,368	

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

En el ciclo vital **Juventud**, las Condiciones orales continúan en el primer lugar, registrando su mayor participación en el año 2010 con el 30.4 % de la carga de la enfermedad y una variación porcentual de 0.17 puntos entre los años 2014 y el 2013, las Enfermedades genitourinarias ocupan el segundo lugar, con un 15.57% de carga de la enfermedad para el año 2009 y en tercer lugar se ubican las Enfermedades de los órganos de los sentidos con un 13,01% en el 2014 de la morbilidad atendida dentro de este grupo de subcausas.

**Tabla 39. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	PROPORCIÓN	CAMBIO EN
-------------	---------------------------------	------------	-----------



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

	Enfermedades no transmisibles	2009	2010	2011	2012	2013	2014	PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,23	0,32	0,32	0,29	0,31	0,36	0,06
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,08	1,08	0,88	0,92	0,82	0,98	0,15
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,27	0,25	0,13	0,13	0,10	0,12	0,02
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,86	5,35	5,39	5,32	5,70	6,19	0,49
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,16	6,56	6,18	6,61	7,36	7,61	0,25
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	11,72	10,67	10,26	10,75	13,01	11,48	-1,53
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,69	3,39	1,57	1,67	1,62	1,69	0,06
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,40	3,92	4,00	3,87	4,06	3,56	-0,50
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,02	8,72	8,14	7,87	7,94	8,16	0,22
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,57	14,66	12,86	13,02	13,98	14,17	0,19
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	9,27	8,76	8,80	9,09	8,92	8,61	-0,30
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	10,63	9,83	10,06	9,40	10,20	11,14	0,95
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,52	0,84	1,02	0,82	1,17	0,95	-0,22
Condiciones orales (K00-K14)	23,59	25,65	30,41	30,25	24,81	24,98	0,18	

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

En la etapa **Adulta**, las condiciones orales continúan en primer lugar con el 19% en el año 2011, pero la distribución de las subcausas es más homogénea que en los otros grupos etarios, evidenciándose una carga de enfermedad por este grupo de subcausas, del 15,35% para las Enfermedades musculo-esqueléticas, y un 12,3% para las enfermedades genitourinarias. Al realizar la comparación entre el 2013 y 2014 observamos que las enfermedades musculo-esqueléticas presentaron un leve aumento comparativamente a diferencia de las enfermedades genitourinarias que presentaron una leve disminución

**Tabla 40. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014**



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN						CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Adulthood (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,46	0,64	0,58	0,65	0,73	0,72	-0,01
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,84	2,06	1,78	1,79	1,77	1,85	0,08
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,34	1,68	1,56	1,52	1,29	1,80	0,51
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	9,21	10,53	10,33	10,36	11,32	11,16	-0,16
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,39	5,71	5,48	5,86	6,25	6,41	0,17
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,44	9,29	8,39	8,40	10,78	9,48	-1,30
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	6,93	8,14	7,86	8,23	6,67	8,56	1,89
	Enfermedades respiratorias (J30- J98)	3,47	2,98	3,13	3,00	2,69	2,41	-0,28
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,20	9,26	8,99	9,43	9,06	8,61	-0,45
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,11	14,52	12,63	12,39	13,21	12,35	-0,86
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,43	5,06	4,93	4,80	4,80	4,73	-0,07
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	15,10	14,75	15,02	14,58	14,70	15,34	0,65
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,28	0,39	0,31	0,35	0,53	0,40	-0,13
Condiciones orales (K00-K14)	14,79	14,99	19,00	18,66	16,20	16,17	-0,03	

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

En el grupo **Adulto Mayor**, las enfermedades cardiovasculares, ocupa el primer lugar en carga de la enfermedad, teniendo su mayor participación en el año 2012 con el 32.92 % de la carga de la enfermedad y una variación positiva de 0.67 puntos porcentuales entre los años 2014 y el 2013. En segundo lugar se encuentran las



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

enfermedades músculo/esqueléticas con un 14.19% en el año 2011 y en tercer lugar las de los órganos de los sentidos.

**Tabla 20. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN						CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,55	1,38	1,51	1,92	1,91	1,76	-0,16
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,22	1,21	1,12	1,01	1,20	1,10	-0,10
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,67	5,37	5,74	5,69	4,69	6,23	1,54
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7,40	6,71	7,94	6,56	8,49	8,06	-0,42
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01- F99, G06-G98)	3,45	3,03	2,89	2,95	3,67	3,40	-0,26
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,71	8,50	6,86	8,55	13,75	8,84	-4,91
	Enfermedades cardiovasculares (I00- I99)	26,75	28,88	28,86	32,92	26,31	26,98	0,67
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,15	7,33	5,98	4,96	6,01	4,96	-1,05
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,24	6,88	6,24	6,00	6,02	5,84	-0,18
	Enfermedades genitourinarias (N00- N64, N75-N98)	7,67	7,73	6,90	6,99	7,27	10,21	2,94
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,24	3,43	3,44	2,74	3,19	3,34	0,14
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	13,51	13,44	14,19	12,10	12,41	12,70	0,29
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,17	0,27	0,20	0,24	0,42	0,19	-0,23
	Condiciones orales (K00-K14)	6,27	5,83	8,15	7,37	4,66	6,41	1,74

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

### Lesiones

Las causas de morbilidad por lesiones para el periodo 2009 – 2014 representaron el 5,48% de las atenciones. Dentro del grupo etario **Primera infancia**, el subgrupo de Traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas ocupa el 94,2% de la carga por esta causa en el año 2014, con una variación de 3,4% respecto al año 2013. En segundo lugar se encuentran las Lesiones no intencionales, seguidas por las Lesiones intencionales, estas dos últimas con una variación negativa respecto al año 2013.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

En el grupo etario **Infancia**, el subgrupo de Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ocupa el 90% de la carga por esta causa, sin cambio significativo respecto al año 2013; seguido por el subgrupo de Lesiones no intencionales con un 9,63% de la carga (y con una mínima variación negativa respecto al 2013) y en tercer lugar el subgrupo de Lesiones intencionales que representa una carga de enfermedad mínima (0,41%).

En el ciclo vital **Adolescencia**, el primer lugar en carga de enfermedad específica, lo ocupa el subgrupo de Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, con un 93,8% y con un aumento de 2 puntos porcentuales respecto al año 2013, aunque con un comportamiento estable al comparar con los últimos seis años. Las lesiones no intencionales se encuentran en segundo lugar, con una proporción del 5,5% y una disminución de 1,5% respecto al 2013. Las Lesiones intencionales, representan una proporción mínima en este ciclo vital.

En los **Jóvenes**, el subgrupo de Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ocupa el 92,9% de la carga por esta causa, con una variación mínima respecto al año 2013. Las Lesiones no intencionales, representan un 6% de la carga de morbilidad en este ciclo vital y la Lesiones intencionales una proporción mínima de la misma. Estas dos últimas con cambios no significativos respecto al 2013.

En los ciclos vitales **Adulto y Adulto mayor**, el comportamiento es similar al de los ciclos vitales anteriores, representando el subgrupo de Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas alrededor del 90% de la carga por esta causa, aunque la variación respecto al año 2013 es negativa, siendo más notoria en los adultos mayores. Las Lesiones no intencionales, representan alrededor del 6% en ambos grupos etarios, pero en ambos casos se evidencia una tendencia al aumento, más significativa en los adultos mayores.

**Tabla 4221. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Lesiones	PROPORCIÓN						CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,48	6,80	7,42	9,96	8,98	5,66	-3,32
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,38	0,23	0,12	-0,12
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,16	0,22	0,00	0,19	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,35	92,98	92,58	89,46	90,78	94,22	3,44
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8,39	9,88	9,09	7,79	9,92	9,63	-0,29
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,21	0,00	0,38	0,65	0,15	0,41	0,26



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

	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)	91,40	90,12	90,53	91,56	89,92	89,96	0,03
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,95	5,33	7,33	4,94	7,03	5,54	-1,49
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,17	0,59	1,09	0,76	1,13	0,64	-0,50
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,88	94,08	91,59	94,11	91,84	93,83	1,99
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,37	4,26	5,74	5,13	7,02	6,23	-0,78
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,43	0,98	0,99	0,76	0,76	0,85	0,09
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,09	0,00	0,25	0,11	0,00	-0,11
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,20	94,68	93,27	93,86	92,11	92,92	0,81
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,33	4,74	5,28	6,30	6,01	6,60	0,59
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,17	0,43	0,23	0,63	0,42	0,71	0,29
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,13	0,00	0,07	0,04	0,06	0,00	-0,06
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,37	94,83	94,43	93,02	93,52	92,69	-0,82
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,96	5,80	5,78	8,56	8,91	11,02	2,11
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,08	-0,03
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,04	94,20	94,22	91,28	90,97	88,90	-2,07

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

### 2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

La tasa de incidencia de infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana – VIH – ha mostrado en términos generales una tendencia al aumento en los últimos ocho años (excepto en 2010 y 2013), duplicando la registrada por la referencia departamental. Con la implementación de la Guía de práctica clínica basada en la evidencia



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

para la atención del VIH, propuesta por el Ministerio de Salud de Colombia a partir de Noviembre de 2014, y en la que se simplifica el proceso diagnóstico y facilita la accesibilidad al mismo, se espera que esta condición se consolide de manera global y se logre una mayor oportunidad en el diagnóstico temprano y la accesibilidad a los programas de atención integral.

En el caso de la Leucemia mieloide aguda pediátrica, desde el año 2010 no se registran casos confirmados y para la Leucemia linfocítica aguda pediátrica, en 2014 no se registraron casos confirmados y la tendencia ha sido en general decreciente; sería necesario revisar la sensibilidad del sistema de vigilancia de este evento y/o la sensibilización dentro de los profesionales de la salud.

**Tabla 43. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Sogamoso, 2008-2014**

Evento	Referencia Boyacá. Último año	Sogamoso 2014										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Tasa de incidencia de VIH notificada	6,40	14,06	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,27	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	1,60	0,00	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	-	

Fuente: Sivigila 2007 -2014



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

### 2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

El evento de interés en salud pública de mayor notificación en el municipio de Sogamoso, está representado por las Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, que muestra en promedio entre el 25 y el 30% del total de eventos notificados en cada año. El segundo evento que proporcionalmente evidencia mayor notificación en el 2014, corresponde a Varicela, la cual particularmente en los últimos cuatro años ha mostrado un incremento importante, lo cual demuestra una posible mejoría en el sistema de vigilancia que redundaría en acciones de salud pública encaminadas a cortar con la cadena de transmisión. El componente de Violencias (sexual, contra la mujer, infantil y de género) representa el tercer evento en importancia en cuanto a número de casos notificados en Sogamoso, resaltando que la notificación registrada en el SIVIGILA de este evento, corresponde principalmente a las UPGD; las registradas por las entidades informadoras (sector justicia por ejemplo), aumentaría de manera importante la proporción de estos eventos.

Dentro del componente de enfermedades inmunoprevenibles contempladas por el PAI, se han confirmado casos de meningitis por *Haemophilus influenzae*, por Neumococo y tuberculosa (no en el 2014), parotiditis y tosferina. Se registró 1 caso confirmado de Evento adverso seguido a vacunación, sin letalidad.

En el componente materno-infantil, se resalta la notificación de Bajo peso al nacer que ha aumentado en promedio un 16% por año. Los casos de Morbilidad materna extrema registrados, se han mantenido en los tres años que lleva este componente, con alrededor de 30 casos notificados por año. No se registró Mortalidad materna en los últimos tres años. En cuanto a Mortalidad perinatal y neonatal tardía, en el 2014 se notificaron 20 casos, con una disminución de 1/3 respecto al 2013, el cual podría ser mayor si se tiene en cuenta que antes del año 2013, este componente solamente registraba la mortalidad perinatal.

Se registran casos de Enfermedades transmitidas por vectores, pero es necesario mencionar que no corresponden a casos procedentes de Sogamoso, sino casos importados en su mayoría del departamento de Casanare.

Dentro del componente de Intoxicaciones, hay que resaltar que las intoxicaciones por medicamentos constituyen la principal causa de este evento, mencionando además que en un porcentaje importante de casos corresponde a intentos de suicidio. En el año 2014, se registra la notificación más baja de los últimos ocho años de intoxicaciones por plaguicidas, con una reducción del 50% respecto al 2013.

**Tabla 224. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Sogamoso 2008-2014**

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Total de eventos notificados en SOGAMOSO	362	512	735	1431	1754	1981	1840
ACCIDENTE OFIDICO			1		1		
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	121	72	339	407	580	560	585
ANOMALIAS CONGENITAS				4	12	17	
BAJO PESO AL NACER					64	74	86



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS							1
CÁNCER INFANTIL							2
CHAGAS	5	1	3	2	6	2	1
CHIKUNGUNYA				28	9		
DEFECTOS CONGENITOS							8
DENGUE			1		2	9	1
DENGUE GRAVE	1	1					
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	13	12	13	33	28	5	7
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)		76	27	7		2	2
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.			1	3	5	5	1
EVENTO SIN ESTABLECER	1						
HEPATITIS A	15	7	3	4	4	1	1
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	10	1		4	6	1	2
HIPOTIROIDISMO CONGENITO		1		3	5	2	1
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA							
INTENTO DE SUICIDIO				90	96	67	65
INTOXICACION POR GASES				9	1		2
INTOXICACION POR MEDICAMENTOS	38	30	24	43	43	29	35
INTOXICACION POR METANOL			2				1
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	21	14	14	27	11	6	15
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	34	28	39	31	22	22	11
INTOXICACION POR SOLVENTES	1	2	3	5	2	1	1
INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			5	12	12	8	15
LEISHMANIASIS CUTANEA		1				1	
LEPRA	1				1		
LEPTOSPIROSIS					1		
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)							1
LESIONES POR POLVORA Y EXPLOSIVOS	1	2	3	1		1	2
LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE				4	1		
MENINGITIS MENINGOCOCCICA	1						
MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE				1			
MENINGITIS POR NEUMOCOCO	1	1		2	1		
MENINGITIS TUBERCULOSA				1			
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA					33	37	33
MORTALIDAD MATERNA	2		1	1			
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	31	20	29	20	30	30	20
MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	1			1			
MORTALIDAD POR IRA		1	1	1	1		1



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

PAROTIDITIS	9	13	18	100	32	33	36
SIFILIS CONGENITA	1	2	2	4	5	3	2
SIFILIS GESTACIONAL	12	11	6	5	12	9	10
TOS FERINA	3	5			6	3	
TUBERCULOSIS						1	7
TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR		5	2		1	2	
TUBERCULOSIS PULMONAR	10	9	15	5	6	19	4
VARICELA INDIVIDUAL	3		31	164	243	429	385
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO					321	355	382
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	13	15	12	18	16	9	16
MALNUTRICION	13	182	140	391	135	238	98

Fuente SIVIGILA 2008-2014

### Letalidad de eventos de notificación obligatoria

De los eventos de notificación obligatoria, se presentó letalidad por intoxicaciones y por tuberculosis. Comparativamente con la tasa departamental, en estos eventos el riesgo en Sogamoso se encuentra dentro del esperado para Boyacá, aunque para el componente de tuberculosis, la tendencia en los años 2013 y 2014 es en aumento. Para el caso de las intoxicaciones se evidencia una variación negativa respecto al 2013.

**Tabla 45. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Sogamoso, 2006-2014**

Eventos de Notificación Obligatoria	TASA POR 100.000 HAB		AÑO								
	BOYACA	SOGAMOSO	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	5,9	1,25	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘
Letalidad por tuberculosis	17,6	18,75	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18,18	20	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗

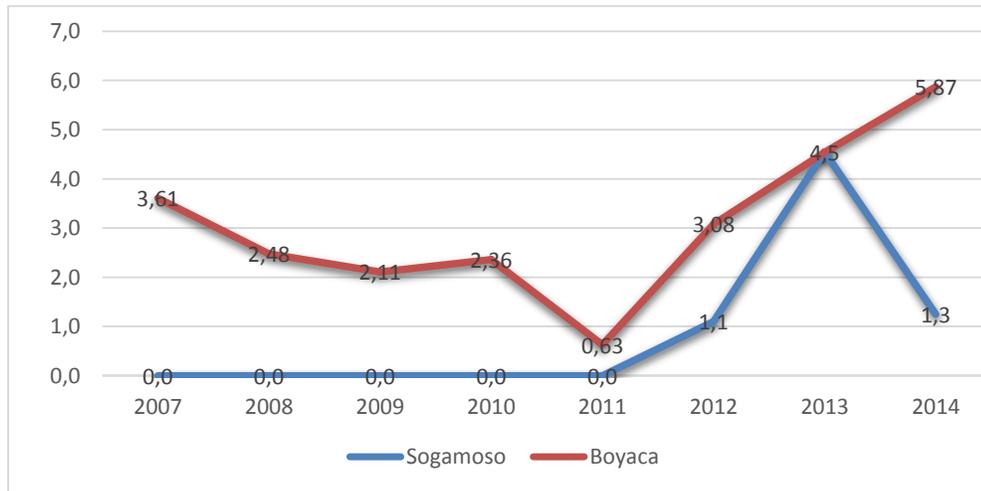
Fuente: SIVIGILA 2007-2014

A continuación en las figuras 34, 35 y 36 se puede observar el comportamiento comparativo entre el Municipio de Sogamoso y el Departamento de Boyacá de la letalidad de notificación obligatoria. Frente a la letalidad por intoxicaciones con plaguicidas el municipio de Sogamoso muestra un comportamiento por debajo del departamento en todos los años del periodo observado a excepción del año 2013, en donde registro la misma tasa de letalidad que el departamento, a partir del año 2011 se observa una tendencia al aumento.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

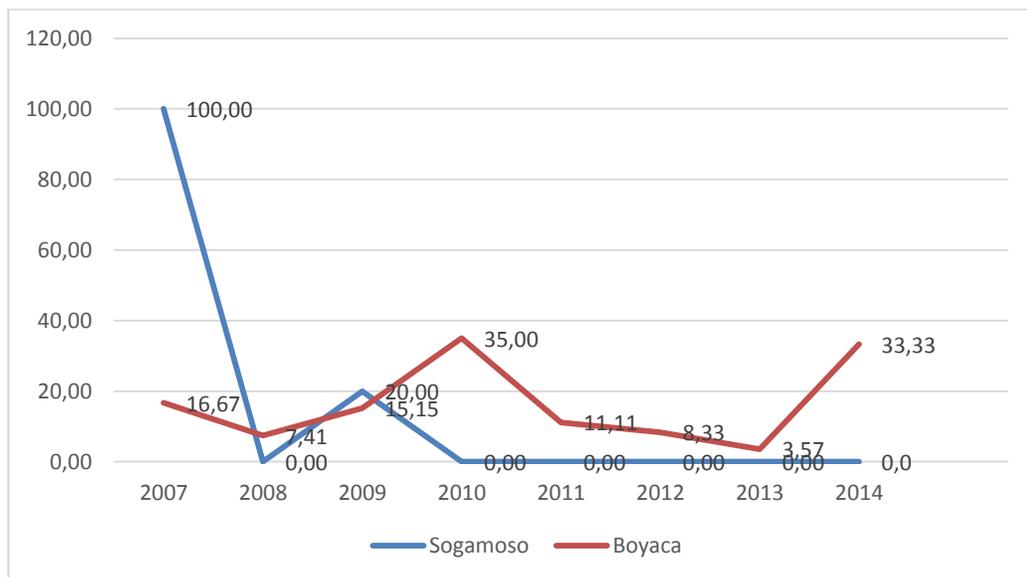
Figura 34. Tasa de letalidad por intoxicación con plaguicidas, 2007- 2014



Fuente: SIVIGILA 2007-2014

En cuanto a la letalidad por tuberculosis se observa que el municipio registró cifras por encima del departamento en los años 2007 en el que 100% de los casos diagnosticados fallecieron y el año 2009, que registro una letalidad del 20% .

Figura 35. Tasa de letalidad por tuberculosis, 2007- 2014



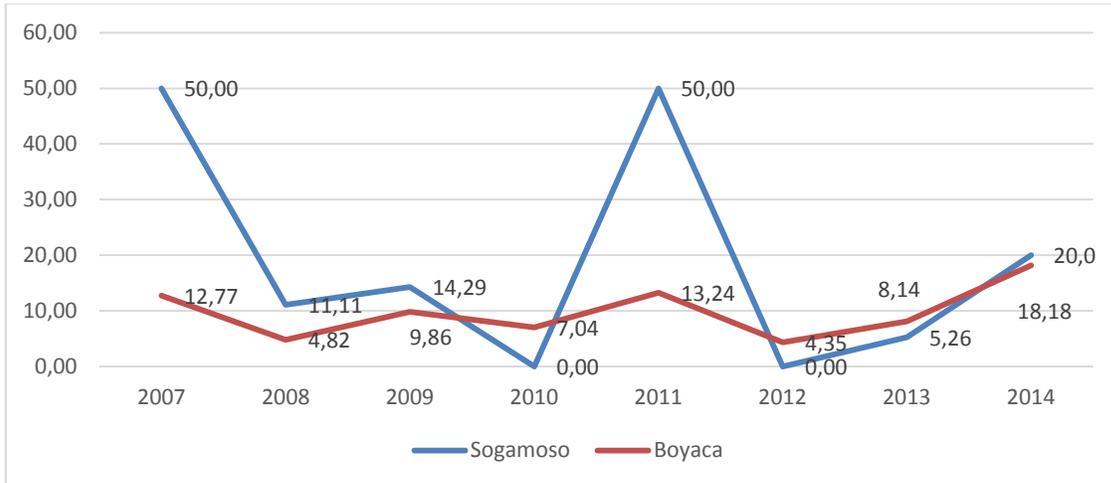
Fuente: SIVIGILA 2007-2014

La tasa de letalidad por tuberculosis pulmonar mostro un comportamiento por encima del departamento para la mayoría de los años del periodo de observado, registrando picos importantes en los años 2007 y 2011 en donde se presentó una letalidad del 50%



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

**Figura 36. Tasa de letalidad por Tuberculosis Pulmonar, 2007- 2014**



Fuente: SIVIGILA 2007-2014

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

Dentro del registro de personas con diversidad funcional, el componente que determina mayor número de casos corresponde a las Alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas. En el año 2015, se registra el mayor número de personas con diversidad funcional de todos los tipos (se excluye el registro de 2011, por poca confiabilidad de la información). Hay que resaltar el incremento importante de hasta en ocho veces el número de casos, lo cual demuestra un esfuerzo importante en la identificación de casos de población en situación de diversidad funcional.

**Tabla 46. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Sogamoso, 2009 – 2015**

	2011	2012	2013	2014	2015	<b>Total General</b>
	Número absoluto					
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	404	110	66	105	333	<b>1.018</b>
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	0	25	18	26	43	<b>112</b>
El sistema genital y reproductivo	0	20	7	19	63	<b>109</b>
El sistema nervioso	0	100	142	152	283	<b>677</b>
La digestión, el metabolismo, las hormonas	0	22	13	14	43	<b>92</b>
La piel	0	12	4	13	20	<b>49</b>
La voz y el habla	0	85	72	75	109	<b>341</b>
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	5	3	6	10	<b>24</b>



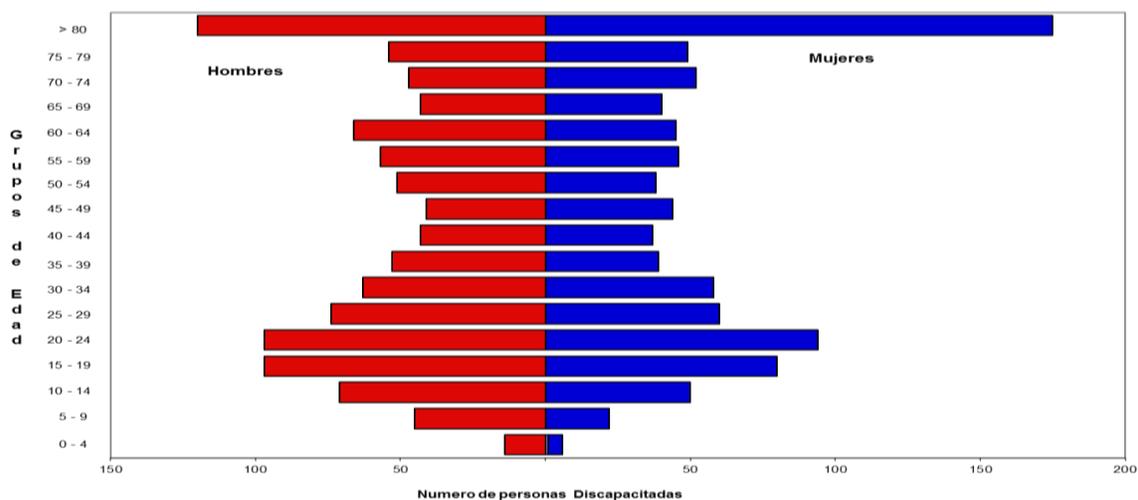
## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Los oídos	0	34	37	47	131	<b>249</b>
Los ojos	0	64	40	55	142	<b>301</b>
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>209</b>	<b>221</b>	<b>239</b>	<b>588</b>	<b>1.972</b>

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

La distribución por sexo de población en situación de diversidad funcional, evidencia un mayor número de casos en los hombres en la mayoría de grupos etarios.

**Figura 37. Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Sogamoso, 2015**



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

El grupo etario en el que se evidencia mayor número de casos de discapacidad dentro de los hombres, corresponde a los mayores de 80 años. El componente que ocasiona mayor discapacidad en este grupo de edad, corresponde a las Alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y en segundo lugar las Alteraciones de los ojos.

En segundo lugar se encuentran los grupos etarios de 15 a 19 años y de 20 a 24 años, en los cuales la principal causa corresponde a Alteraciones del sistema nervioso, seguido de la Alteraciones de la voz y el habla.

El grupo etario en el que se registra menor número de casos de diversidad funcional, corresponde a 0 a 4 años, en el cual es más difícil la identificación de esta condición, pero en el cual la identificación e intervención tempranas, determine mayor impacto a largo plazo.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Tabla 47. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Sogamoso, 2009 al 2015

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 oído)	Los oídos	Los ojos	Total Personas
	No. Absol	No. Absol	No. Absol	No. Absol	No. Absol	No. Absol	No. Absol	No. Absol	No. Absol	No. Absol	
De 0 a 4 años	8	5	5	9	3	3	6			4	14
De 05 a 09 años	12	4	5	31	7	2	20	3	9	10	45
De 10 a 14 años	28	12	7	54	9	3	25	1	10	18	71
De 15 a 19 años	27	14	9	59	12	9	42	5	23	26	97
De 20 a 24 años	35	10	3	65	9	3	44	5	19	26	97
De 25 a 29 años	35	10	3	41	7	9	34	2	12	20	74
De 30 a 34 años	29	5	2	38	4	2	21	1	12	14	63
De 35 a 39 años	27	7	2	25	3	3	18	1	7	10	53
De 40 a 44 años	28	3	3	22	2	2	8		7	10	43
De 45 a 49 años	20	3	5	23	3	4	11	3	5	10	41
De 50 a 54 años	30	6	5	27	4	1	8	1	6	14	51
De 55 a 59 años	31	5	5	25	2	2	12	2	11	22	57
De 60 a 64 años	41	7	2	30	6	4	9	3	12	23	66
De 65 a 69 años	27	9	5	11	6		5	1	12	17	43
De 70 a 74 años	30	6	3	11	4		4		10	16	47
De 75 a 79 años	34	10	6	14	5	2	7		18	20	54
De 80 años o más	75	36	19	40	16	3	5	3	43	63	120
<b>Total</b>	<b>517</b>	<b>152</b>	<b>89</b>	<b>525</b>	<b>102</b>	<b>52</b>	<b>279</b>	<b>31</b>	<b>216</b>	<b>323</b>	<b>1.036</b>

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

Por su parte dentro de las mujeres, el ciclo vital en el que se registra mayor número de casos de personas en condición de diversidad funcional, corresponde al igual que en los hombre a las mayores de 80 años, siendo la principal causa las Alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, duplicando a las alteraciones de los ojos que corresponde a la segunda causa. En segundo lugar se encuentra la población de 20 a 24 años, en la cual las Alteraciones del sistema nervioso corresponden a la mitad de casos, seguidas por las alteraciones del Movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y las alteraciones de los ojos.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Tabla 238. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Sogamoso, 2009 a 2015

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 Personas
	No Absol	No Absol	No Absol	No Absol	No Absol	No Absol	No Absol	No Absol	No Absol	No Absol	No Absol
De 0 a 4 años	2	1		3			1		1	2	6
De 05 a 09 años	5	1		14	2	1	10	1	6	3	22
De 10 a 14 años	18	5	6	37	1	2	10	2	8	16	50
De 15 a 19 años	26	9	8	58	9	2	38	4	13	25	80
De 20 a 24 años	33	18	3	52	9	5	26	7	19	31	94
De 25 a 29 años	20	6	3	29	7	4	28	4	20	12	60
De 30 a 34 años	27	5	4	37	6	2	23		6	16	58
De 35 a 39 años	18	4	3	21	3	1	8		6	9	39
De 40 a 44 años	18	1	2	22	1		9		4	9	37
De 45 a 49 años	22	5	5	30	2	2	13	1	9	13	44
De 50 a 54 años	23	4	4	19	4	1	8		5	11	38
De 55 a 59 años	28	4	2	19	5	1	6	1	6	11	46
De 60 a 64 años	23	10	2	22	4	4	9	1	9	17	45
De 65 a 69 años	30	6	2	15	6	2	5	1	6	14	40
De 70 a 74 años	41	4	4	21	4	3	5		8	9	52
De 75 a 79 años	33	11	6	15	3	2	4	1	7	13	49
De 80 años o más	134	48	17	60	15	8	12	5	52	66	175
<b>Total</b>	<b>501</b>	<b>142</b>	<b>71</b>	<b>474</b>	<b>81</b>	<b>40</b>	<b>215</b>	<b>28</b>	<b>185</b>	<b>277</b>	<b>935</b>

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



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

**Tabla 49. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Sogamoso, 2014**

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Municipio de Sogamoso 2014
<b>Morbilidad por grandes causas</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,11	16,67
	Condiciones materno perinatales	1,86	1,14
	Enfermedades no transmisibles	54,49	63,47
	Lesiones	7,50	5,48
	Condiciones mal clasificadas	18,04	13,23
<b>Eventos de alto costo</b>	Incidencia de VIH notificada **	6,43	14,06
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada**	0,26	0
	Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada**	1,60	0
<b>Eventos de Notificación Obligatoria</b>	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 EDA	0	0
	Letalidad por ETA	0	0
	Letalidad por 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 IRAG	0	0
	Letalidad por intoxicaciones	5,9	1,25
	Letalidad por leishmaniasis		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	



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

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 Haemophilusinfluenzae – Hi	0	0
Letalidad por meningitis Neisseriameningitidis – Nm	0	0
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0
Letalidad por parálisis flácida	0	0
Letalidad por parotiditis	0	0
Letalidad por rabia humana	0	0
Letalidad por rotavirus	0	0
Letalidad por rubeola	0	0
Letalidad por sarampión	0	0
Letalidad por sífilis congénita	0	0
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0
Letalidad por tétanos accidental	0	0
Letalidad por tétanos neonatal	0	0
Letalidad por tosferina	0	0
Letalidad por tuberculosis	17,6	18,75
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	0	0
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18,18	20
Letalidad por varicela	0	0

Fuente: Sivigila 2007 - 2014

### Conclusiones

En el municipio de Sogamoso, para el año 2014, las Enfermedades no trasmisibles representan de forma global la principal causa de morbilidad y superan a la proporción registrada en el departamento; en los demás componentes, el Municipio de Sogamoso se encuentra comparativamente por debajo de la proporción departamental. Las subcausas predominantes dentro del Enfermedades no transmisibles, se destacan las Condiciones orales como principal motivo de diagnóstico.

En la primera infancia las Condiciones transmisibles y nutricionales representan la mayor carga de enfermedad y dentro de este grupo la subcausa de las infecciones respiratorias son las que tiene mayor participación en la morbilidad. En la infancia, la adolescencia, la juventud y la adultez las enfermedades no trasmisibles y dentro de estas las condiciones orales son las que mayor proporción de morbilidad atendida



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

presentaron en el periodo de estudio, en los adultos mayores la subcausa de enfermedades cardiovasculares tiene aproximadamente el 60% de la carga de la enfermedad en este ciclo vital

Se evidencia mejoría en indicadores trazadores como el número de suicidios, la mortalidad materna y perinatal. El comportamiento de las subcausas de morbilidad es en términos generales estable, sin evidencia de variación significativa en la mayoría de los componentes, salvo una ligera tendencia al descenso en las Enfermedades no transmisibles en el grupo etario adulto mayor y una variación en la principal causa en el grupo de primera infancia en el que las Enfermedades no transmisibles superan para este año a las Condiciones transmisibles y nutricionales.

Dentro de los eventos de notificación obligatoria, se destaca la adecuada adherencia a los protocolos de vigilancia en salud pública determinados por el Instituto Nacional de Salud, reflejado en la identificación y notificación de eventos contemplados en el SIVIGILA.

La incidencia de infección por VIH en Sogamoso, supera de manera importante a la departamental, situación que podría estar determinada por una adherencia adecuada a la Guía de práctica clínica del Ministerio de salud, aunque también es necesario verificar la oportunidad en el diagnóstico con base en el estadio clínico en el que se realiza el mismo. Se destaca el aumento en la identificación de población en situación de diversidad funcional en el año 2015

### 2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

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

Para efectos de los determinante, se hace claridad conceptual acerca de la **equidad**, definida como la ausencia de diferencias injustas, evitables o remediabiles 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 Sogamoso 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



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

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).

- **Cobertura de servicios de electricidad** 97,1% El porcentaje de cobertura es superior al del departamento, incluso mayor que el comparativo a nivel nacional dando con esto un servicio adecuado a la población incluyendo el área rural y urbana.
- **Cobertura de acueducto:** 94,1% Continúa primando el mayor porcentaje de cobertura y una diferencia relativa estadísticamente mejor, comparada con el departamento y el país.
- **Cobertura de alcantarillado:** 88,5% El análisis de las diferencias relativas mostro que el municipio comparado con el departamento y el país, tiene una alta cobertura, dando solución a la mayoría de la problemática en este campo.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** 55,3% Este indicador con una mejoría sustancial en función de los avances de las telecomunicaciones específicamente en la telefonía móvil, dando entonces una mejor cobertura con respecto al departamento.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** la definición de este indicador es el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano en el sector rural, para Sogamoso éste indicador está en 0,18 que califica como sin riesgo, sin embargo, es necesario hacer la diferenciación del IRCA por zona urbana y rural, ya que en la zona rural de los siete acueductos que funcionan en las veredas, cinco de ellos tienen resultados de riesgo alto y dos de riesgo bajo. Lo que implica que el municipio en conjunto con las entidades del orden departamental y nacional deben aunar esfuerzos para garantizar el agua potable para los habitantes de la zona rural.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** para el 2014 Sogamoso tienen un 6,8% de hogares sin conexión a fuentes de agua mejorada, como conexión domestica pública, pozo protegido o recolección de lluvia. Este indicador está por debajo del nivel departamental que se ubica en el 23.2 %.
- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** 6,2% este indicador está por debajo del registro departamental que se encuentra en 22.5% evidenciándose que el municipio de Sogamoso tiene mejores condiciones de los hogares para eliminación de excretas.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales:** según los datos reportados por la secretaría local de salud para el año 2014 el municipio logró una cobertura en vacunación antirrábica en animales del 108,8%, éste indicador se encuentra por encima del dato del departamento que es del 73%.

**Tabla 50. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Sogamoso, 2005 - 2014**

Determinantes intermediarios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	Sogamoso 2014	
Cobertura de servicios de electricidad	87,4	97,1	
Cobertura de acueducto	67,3	94,1	
Cobertura de alcantarillado	31,2	88,5	
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	55,3	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,37	0,18	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	6,8	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	6,2	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	108,8	

Fuente: Censo 2005 - DANE

### Disponibilidad de alimentos

La disponibilidad de alimentos según la estimación de la razón de porcentaje (diferencias relativas) de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de confianza al 95. Se toma como referencia el departamento según la información disponible en las fuentes oficiales 2005 – 2010 en duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, la prevalencia de desnutrición global en menores de cinco años, la prevalencia de desnutrición crónica, la prevalencia de obesidad en hombre de 18 a 64 años, prevalencia en mujeres de 15 a 49 años y la prevalencia de obesidad de anemia nutricional en niños y niñas entre 6 meses y 4 años.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** 6,81% Este indicador no muestra una diferencia estadística significativa entre los valores presentados con el departamento, en cuanto a la tendencia se observó que el porcentaje más bajo en el 2013 comparado con el 2012.

**Tabla 51. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, Municipio Sogamoso 2013**

Determinantes intermedios de la salud	Referencia Boyacá Último año	Sogamoso 2013	Comportamiento								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,76	6,81	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	

Fuente: Estadísticas Vitales.

### Condiciones de trabajo

Para el análisis de este componente se tuvo en cuenta la información disponible para el año 2012.

- **Incidencia de accidentalidad en el trabajo:** La incidencia de accidentalidad en el trabajo para el año 2012 en el Municipio de Sogamoso corresponde a 2.624 casos de un total Departamental de 11.577 casos, lo que significa una representación de 22.66% del Municipio del 100% a nivel Departamental.
- **Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo:** Por otro lado, la incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo en el año 2012 para el Municipio de Sogamoso corresponde a 18 casos de un total Departamental de 114 casos; por lo cual la participación del Municipio corresponde a 15.78% del 100% del Departamento.

Por ser Sogamoso parte del corredor industrial de Boyacá presenta un volumen importante de trabajadores, sin embargo, los datos de las administradoras de 3 riesgos laborales frente a seguridad industrial y salud ocupacional no se generan por municipio, lo que no permite tener datos específicos para la ciudad de Sogamoso.

Al municipio le corresponde desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para los trabajadores informales, dichas acciones se han venido desarrollando a través de las acciones del Plan territorial de salud Eje de prevención y control de riesgos profesionales, sin embargo la cobertura de estas actividades es baja y el mayor obstáculo se centra en la falta de recursos para estas actividades.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

- **Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales:** Para los factores conductuales psicológicos y culturales se realizó la estimación de las diferencias relativas (razón de tasas) con sus intervalos de confianza al 95%. El municipio usó como referencia el departamento (ver tabla 36).
- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** Este indicador muestra una diferencia estadística significativa con el departamento estando más de tres veces por encima de la tasa registrada para éste, dicha situación se puede explicar por condiciones culturales como consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas sumado a la baja capacidad en la resolución pacífica de conflictos y a una mayor denuncia de los casos ante los entes de justicia.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** Igualmente, éste indicador se comporta como el de violencia intrafamiliar, ya que hay una relación directa entre violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer. Muestra una diferencia estadísticamente significativa con el departamento

**Tabla 52. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, Municipio de Sogamoso 2014**

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	Sogamoso 2014	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192,06	531.83							↗	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219,76	523,9							↗	↗	↗	↘

Fuente: FORENSIS – AÑO 20114 y SIVIGILA Boyacá 2014.

### 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.

La relación de los indicadores en el sistema sanitario está estrechamente relacionada en especial con la población de niños niñas mujeres gestantes en su morbilidad

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** Este indicador hace referencia a la proporción de niños de cero a cinco años en el hogar, con el acceso simultáneo a nutrición y educación inicial. Mostrando que no hay una diferencia estadísticamente significativa con el departamento.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** Este indicador no muestra una diferencia estadísticamente significativa, lo que indica que el departamento y el municipio presentaban una situación similar.
- Cobertura de afiliación al SGSSS:** El municipio en los últimos cuatro años ha logrado la cobertura universal en la afiliación al sistema general de seguridad social en salud, estando por encima de la cobertura departamental que solo llegó al 87,04%.
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos polio y DPT, Triple viral en niños de un (1) año:** Para el año 2014, el municipio alcanzó coberturas útiles en todos los biológicos, superando las reportadas por el departamento. Es importante aclarar que la diferencia presentada con BCG se debe a que en el municipio de Sogamoso se atienden y vacunan todos los recién nacidos de la mayoría de los municipios de la provincia del Sugamuxi.
- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, cobertura de parto institucional y el porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** El municipio para el año 2014 reporta un porcentaje de cobertura del 91,38, estando por encima del departamento que reportó un 88,1, sin embargo, al comparar éstos indicadores no hay una diferencia estadística significativa.

**Tabla 53. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema Sanitario, Municipio de Sogamoso, 2010 - 2014**

Determinantes intermedios de la salud	DEPARTAMENTO DE BOYACA	Sogamoso	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	13,5	11,44										
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	6,9	4,22										
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87,04	110,1							↗	↗	↗	↗



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,5	153,8											
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,3	99,9											
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,2	99,9											
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	97,2											
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	88,1458	91,38											
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98,9674	99,35											
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99,1922	99,49											

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

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

Dentro de la prestación de servicios de salud se encuentra que el Municipio de Sogamoso cuenta con un total de 200 Prestadores de Servicios de Salud activos en el registro especial de prestadores y de estos el 74% corresponden a prestadores independientes, 20% a Instituciones prestadoras de servicios de salud, 5% a instituciones de objeto social diferente y 1% a transporte asistencial. El total de servicios que prestan estos prestadores en el Municipio es de 979 servicios.

Al revisar el registro especial de prestadores encontramos que en el Municipio encontramos servicios tanto básicos de detección temprana y protección específica, medicina general, odontología, laboratorio clínico, Psicología. Enfermería. Así mismo encontramos instituciones prestadoras de servicios de salud que garantizan servicios especializados como son Ginecoobstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Cirugía, Otorrinolaringología, oftalmología, ortopedia, Unidad de cuidado intensivo adulto, Unidad de cuidado intensivo neonatal, Unidad de cuidado materno infantil, urología, renal, dermatología, entre otras. La dificultad se



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

encuentra en servicios de subespecialidades como por ejemplo hematología, oncología, atención integral para pacientes con VIH sida.

Así mismo encontramos que una de las falencias de servicios está relacionada con la atención de psiquiatría; puesto que ni el Municipio ni el Departamento cuentan con una institución que garantice una atención integral al paciente psiquiátrico y consumidor de sustancias psicoactivas; situación que genera una problemática en el Municipio.

Como se puede observar en el Municipio de Sogamoso, se cuenta con una buena oferta de servicios de salud, con los cuales se podía garantizar una atención integral a los afiliados tanto al subsidiado como contributiva, sin necesidad de que los usuarios deban desplazarse a otras ciudades para que les garanticen la prestación de servicios de salud por lo menos en la atención básica como en las especialidades generales del sistema.

Lamentablemente lo que hoy se encuentra es que los usuario deben desplazarse por que las EPS no garantizan la prestación de servicios en el Municipio ya sea porque tienen una cartera muy alta con las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud o por qué no llegan a unos acuerdos efectivos en lo relacionado con las tarifas que para la prestación de los mismos.

**Tabla 54. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Sogamoso, 2014**

SERVICIO	CANTIDAD
GENERAL ADULTOS	4
GENERAL PEDIÁTRICA	2
CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	1
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	2
CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	1
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	2
OBSTETRICIA	2
CUIDADO BÁSICO NEONATAL	1
CIRUGÍA GENERAL	4
CIRUGÍA GINECOLÓGICA	4
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	3
CIRUGÍA NEUROLÓGICA	3
CIRUGÍA ORTOPÉDICA	3
CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	3
CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	2
CIRUGÍA ORAL	2
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1
CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	3



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

CIRUGÍA UROLÓGICA	4
CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	3
CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	1
ANESTESIA	5
CARDIOLOGÍA	5
CIRUGÍA GENERAL	6
CIRUGÍA NEUROLÓGICA	1
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1
DERMATOLOGÍA	7
DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS - NO ONCOLÓGICO	1
ENDOCRINOLOGÍA	2
ENDODONCIA	12
ENFERMERÍA	15
GASTROENTEROLOGÍA	3
GINECOBSTERICIA	13
IMPLANTOLOGÍA	3
INMUNOLOGÍA	1
MEDICINA FAMILIAR	3
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	8
MEDICINA GENERAL	39
MEDICINA INTERNA	9
NEFROLOGÍA	2
NEUMOLOGÍA	4
NEUROLOGÍA	1
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	14
ODONTOLOGÍA GENERAL	81
OFTALMOLOGÍA	6
OPTOMETRÍA	33
ORTODONCIA	17
ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	8
OTORRINOLARINGOLOGÍA	5
PEDIATRÍA	10
PERIODONCIA	6
PSICOLOGÍA	24
PSIQUIATRÍA	3
REHABILITACIÓN ORAL	2
MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	1
UROLOGÍA	4
OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	2



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD - NO ONCOLÓGICO	1
OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD ODONTOLOGIA INTEGRAL DEL ADOLESCENTE Y ORTODONCIA	1
OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD ORTOPEdia FUNCIONAL Y ORTODONCIA	1
OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD PROSTODONCIA	2
OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD SEMIOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	1
CONSULTA PRIORITARIA	3
CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	1
CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	2
CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	1
CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA	2
CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	3
NEUROCIRUGÍA	6
ODONTOPEDIATRÍA	5
MEDICINAS ALTERNATIVAS - HOMEOPATÍA	10
MEDICINAS ALTERNATIVAS - MEDICINA TRADICIONAL CHINA	8
MEDICINAS ALTERNATIVAS - NATUROPATÍA	4
MEDICINAS ALTERNATIVAS - NEURALTERAPIA	7
MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	13
CIRUGÍA ORAL	9
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	5
SERVICIO DE URGENCIAS	4
TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	9
TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	2
DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR	8
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	4
LABORATORIO CLÍNICO	23
UROLOGÍA - LITOTRIPSIA UROLÓGICA	1
RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	9
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	33
TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	4
SERVICIO FARMACÉUTICO	11
TOMA DE MUESTRAS CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	1
LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	4
LABORATORIO DE PATOLOGÍA	2
ULTRASONIDO	8
ESTERILIZACIÓN	1
TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	10
ELECTRODIAGNÓSTICO	3



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

TERAPIA OCUPACIONAL	9
TERAPIA RESPIRATORIA	6
NEUMOLOGÍA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR	4
LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA	2
ECOCARDIOGRAFÍA	3
HEMODIÁLISIS	1
DIÁLISIS PERITONEAL	1
TERAPIA ALTERNATIVA BIOENERGÉTICA	4
TERAPIA ALTERNATIVA MANUAL	3
ELECTROFISIOLOGÍA MARCAPASOS Y ARRITMIAS CARDÍACAS	1
FISIOTERAPIA	16
FONOAUDILOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	16
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	18
ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	2
ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL	2
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	2
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	1
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO ( MENOR A 10 AÑOS)	16
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN ( DE 10 A 29 AÑOS)	16
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	17
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	15
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	15
DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	15
DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	13
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	13
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	33
PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	18
PROCESO ESTERILIZACIÓN	88
<b>Total general</b>	<b>980</b>

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

### Otros indicadores del sistema sanitario

#### Capacidad Instalada Del Sistema Sanitario Municipio de Sogamoso

Tabla 55. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Sogamoso, 2014

Otros indicadores	Indicadores
-------------------	-------------



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

Número de IPS públicas	2
Número de IPS privadas	40
Número de camas por 1.000 habitantes	2.25 1000 habitantes
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	2.86 1000 habitantes
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0.5 por 1000 habitantes
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.079 por 1000 habitantes
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.018 por 1000 habitantes
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	1 hora

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 56. Capacidad Instalada Municipio de Sogamoso.

CAPACIDAD INSTALADA MUNICIPIO	
Concepto	AÑO 215
Camas de Hospitalización Adulto	160
Camas de Hospitalización Pediátrica	34
Camas de Cuidado Intensivo Adulto	18
Camas de Cuidado Intermedio Adulto	13
Camas de Cuidado básico Neonatal	3
Camas Cuidado Intensivo Neonatal	5
Camas Intermedio Neonatal	5
Camas Obstetricia	41
Salas de Partos	4
Salas de quirófanos	11
Servicios de Urgencias	4
Sillas de Hemodiálisis	10
Transporte Asistencial Básico	15
Transporte Asistencial Medicalizado	3

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 **Sogamoso** se midieron los indicadores de: proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, proporción de población en



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

miseria y proporción de población en hacinamiento. Se referencian los indicadores de línea de indigencia y coeficiente de Gini para ingreso solo los del departamento.

- Proporción de población con necesidades básicas insatisfechas es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas: vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo. Para el municipio de Sogamoso en el año 2011, la proporción de población con necesidades básicas insatisfechas alcanza un 11.6%.
- Proporción de población en miseria: Se considera en situación de miseria a los hogares que tienen carencia de dos o más de los indicadores simples de necesidades básicas insatisfechas. Según datos del año 2011 para el municipio de Sogamoso este indicador se encuentra registrado en el 1.62% siendo superior al del departamento que se califica en el 10.41%
- Proporción de población en hacinamiento: Los datos del año 2011 registran que para el Municipio de Sogamoso la proporción de población en hacinamiento es del 3.69%, inferior a la del departamento (**11.24%**)
- Coeficiente de Gini para ingresos: El coeficiente de Gini (si se acerca a cero indica igualdad y si se acerca a un, indica inequidad). Según datos del DANE el coeficiente Gini para el País en el año 2012 fue de 0,539 y para el departamento de 0,54.

Al analizar estos indicadores de forma separada por área del municipio se evidencia la gran desigualdad entre las condiciones de vida de los habitantes del urbano y rural, la condiciones de pobreza y miseria son mucho más notorias en el campo, situación que obliga a los gobernantes a asignar mayores recursos y generar proyectos que mitiguen esta inequidad.

**Tabla 57. Otros Indicadores de Ingreso, Municipio de Sogamoso, 2008 – 2014**

NBI	Municipio		Departamento
	1993	2011	2011
%de Personas con NBI	20,74%	11,60%	30,77%
%Población urbana con NBI	-	7,21%	14,03%
%Población rural con NBI	-	34,39%	48,97%
Proporción de personas en miseria	-	1,62%	10,41%
Población de personas en miseria urbana	-	7,21%	14,10%
Población de personas en miseria rural	-	34,39%	49,00%

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



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## Cobertura Bruta de educación

En el municipio de Sogamoso el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año fue de 5.13% inferior al nivel departamental 21.4%, 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 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 58. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Sogamoso, 2005 – 2014**

Cobertura en Educación	Departamento de Boyacá	Sogamoso 2014	Comportamiento												
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005).	21,4	5,13													
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,6	116,7	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102,5	134,9	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89,9	120,1	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	

Fuente: Departamento Administrativo de planeación



# MUNICIPIO DE SOGAMOSO

## 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.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

### 3.2. Priorización de los problemas de salud

El ASIS es un instrumento de planeación en salud, que tiene como propósito la identificación y priorización de necesidades, la orientación de políticas y la evaluación de las estrategias y programas desarrollados. Es así como este documento finaliza con la priorización de los efectos de salud, teniendo en cuenta la problemática identificada en los primeros 2 capítulos, esta priorización se realiza bajo la metodología de HANLON que incluye los criterios de Amplitud del Problemas (A), Severidad del problemas (B) Eficacia de la solución (c) y Factibilidad de la intervención (D)

**Tabla 249. Priorización de los problemas de salud, Municipio Sogamoso, 2014**

Dimensiones	Problemas	Descripción
<b>Salud ambiental</b>	IRCA con riesgo alto en 5 de los 7 acueductos en la zona rural.	Las plantas de tratamiento de los acueductos que no cuentan con la infraestructura física y recursos necesarios para la potabilización del agua, no existe los procesos tecnológicos y de mantenimientos que garantice su correcto y adecuado funcionamiento.
	Alto Riesgo de emergencias y desastres por remoción en masa e Inundaciones.	De acuerdo los estudios realizados en el POT y por el Clopade existen zonas con riesgo de inundación en Siatame, La Manga, Venecia, Vanegas, zonas aledañas a los ríos chiquito, Monquirá y el canal de Vargas. Otras zonas de especial interés son el sector Cerrito y el Barrio Siete de Agosto. Para remoción de masas las zonas se encuentran en su mayoría en el área rural en las veredas de Pilar y ceibita, Segunda Chorrera, Morca sector Alto Jiménez y primera chorrera Sectores Santa Helena y Resbalón
	Las Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, fue el EISP de mayor frecuencia con 585 casos notificados para el 2014.	En su mayoría este problema se genera por la falta de responsabilidad en la tenencia de mascotas, que se evidencia en la alta cantidad de perros en la calles, parques y sitios públicos sin trailla y bozal. La Falta de autoridad y gobernabilidad por parte del municipio en la aplicación de sanciones y multas y la falta de continuidad en programas educativos sobre el cuidado y responsabilidad con las mascotas.
	Sogamoso presento altas tasa de letalidad para el año 2014 TBC	En los casos estudiados de TBC se evidencia deficientes condiciones de habitabilidad, dadas por el hacinamiento escasa ventilación e iluminación, convivencia con animales y pésimas condiciones higiénico sanitarias por mala disposición de basuras y desechos y la falta de Aseo y orden.
	Las infecciones respiratorias fueron la principal subcausa de morbilidad dentro de las	Las Infecciones respiratorias se asocian a las condiciones climáticas, falta de adherencia a medidas preventivas y de bloqueo como el lavado de manos y el



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

	condiciones transmisibles y nutricionales.	uso de tapabocas. En niños las Infecciones respiratorias se complican falta de identificación y reconocimiento de signos de alarma y las deficientes condiciones nutricionales.
<b>Vida saludable y condiciones no transmisibles</b>	Enfermedades no transmisibles representan de forma global la principal causa de morbilidad y superan a la proporción registrada en el departamento.	En la población del municipio de Sogamoso se identifican hábitos no saludables como el excesivo consumo de alimentos con grasas y carbohidratos y un escaso consumo de frutas y verduras, esto se refuerza con la poca o casi nula oferta de alimentos saludables en las tiendas y cafeterías escolares. Por otro lado la práctica de la actividad física no es continua y lo que incrementa la población con obesidad y sobrepeso.
	Las Condiciones orales son el principal motivo de diagnóstico dentro del Enfermedades no transmisibles	Este problema en salud está presente en todos los ciclos vitales y es originada por la falta de adherencia al cepillado de dientes y mala técnica empleada en el mismo. No se cuenta con programas continuos que permitan su apropiación en los niños y adolescentes.
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama fue de 12.5, para el año 2013 por encima del departamento.	Este problema está presente en las mujeres mayores de 30 años, hay condiciones genéticas y hereditarias que facilitan su aparición. La no practica rutinaria de autoexamen de seno y la inasistencia a los programas de detección temprana hacen que esta patologías se identifiquen y traten tardíamente produciendo la muerte.
	El tumor maligno de próstata fue de la segunda causa de muerte en Hombres por neoplasias para el año 2013	Está presente en hombres mayores de 50 años la identificación tardía y la falta de adherencia a los programas de detección temprana permite la Aparición de metástasis y sus complicaciones. Falta una mayor promoción de los servicios de salud.
	La Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus de 21.77 por encima de la del departamento (13.78) para el año 2013	Esta enfermedad crónica está muy ligada a la obesidad y a los habito no saludables como la baja ingesta de frutas y verduras y el alto consumo de alimentos ricos en grasas, azucares y carbohidratos y la baja práctica de actividad física.
	El tumor Maligno de estómago fue la primera causa específica de Mortalidad por neoplasias con una tasa ajustada por edad de 17.72 para el año 2013	Al igual que las anteriores neoplasias, esta se relaciona con factores genéticos y hereditarios y con la detección y diagnóstico tardío. Se deben mejorar la educación en la intervención y gestión de factores de riesgo y la oferta de exámenes Dx para su detección temprana.
	La primera causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio, siendo estas responsables de 172 muertes por 100.000 habitantes para el año 2005, y 166 muertes por 100.000 habitantes en 2013.	Estas son patologías crónicas asociadas a los malos hábitos alimentarios, al consumo de alcohol y cigarrillo y a la baja práctica de la actividad física. Es necesario fortalecer los programa de Enfermedades crónicas a nivel de los prestadores de servicios de salud aumentando la adherencia a estos y a la toma de los medicamentos prescritos para el control de estas patologías
	<b>Convivencia social y salud mental</b>	Las lesiones de causa externa con el 22.57%, en el año 2013 constituyen la segunda causa de la carga de AVPP, principalmente por accidentes de tránsito.



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar 531.83 por 100.000 habitantes para el año 2014, por encima de la registrada en el departamento y el país.	La violencia intrafamiliar tiene factores culturales, sociales y económicos que inciden en su presencia, como el consumo de alcohol, el machismo, la intolerancia y la violencia como mecanismo de solución de conflictos. Por otro lado no existen programas estructurados y continuos que permitan realizar acciones preventivas efectivas y acciones de intervención que disminuyan o eliminen la reincidencia.
	Tasa de violencia contra la mujer en 523 por 100.000 habitantes para el año 2014, por encima de la registra en el departamento y el País	Esta violencia está ligada a aspectos culturales y educativos en hombres y mujeres, se debe mejorar el acceso y las oportunidades de estudio y trabajo para las mujeres y desarrollar programas preventivos en las escuelas, así como garantizar programas de intervención y atención a mujeres víctimas de estas conductas.
	El Municipio presento una Letalidad por intoxicaciones en 1,25 para el año 2014 y se notificaron al SIVIGILA 80 eventos por intoxicación relacionados a conductas suicida.	El suicidio y el intento de suicidio son indicadores importantes de la salud mental. Su presencia se relaciona con estados depresivos y con el intenso dolor y sufrimiento de las víctimas. Es necesario educar a la comunidad, familias y el sector educativo en la identificación de signos y síntomas de este evento, así como fortalecer habilidades sociales como la resiliencia y el manejo adecuado de emociones y sentimiento y el control de impulsos. Por otro lado se deben fortalecer los servicios de salud en el desarrollo de la atención primaria en salud mental, capacitar el talento humano y ampliar la oferta de servicios de salud mental en especial para jóvenes ya adolescentes y niños.
	Alto consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes	Se detecta un Inicio de consumo de alcohol desde los 7 años, cigarrillo desde 8 años y en general para las sustancia ilícitas inicio a los 14 años. En municipio no cuenta con una oferta para intervención y tratamiento de las adicciones y falta mayor intersectorialidad en el manejo de programas de tipo preventivo en especial dirigido a las familias para mejorar pautas de crianza y comunicación.
<b>Seguridad alimentaria y nutricional</b>	Disminución de la población del sector rural, situación que amenaza la producción agrícola y la Seguridad Alimentaria	Este problema se presenta por la falta de oportunidades de estudio y trabajo en el campo, la baja de efectividad y continuidad de los programas dirigidos al sector campesino. Se debe fortalecer la tecnificación de la producción agrícola, mejorar las cadenas productivas y de distribución de los productos agrícolas.
	90 casos de malnutrición reportados al Sivigila, los cuales se asocian desnutrición aguda en niños y obesidad en adultos	Este problema se relaciona con la falta de educación en el valor nutritivo de los alimentos, los bajos ingresos de las familias y los malos hábitos alimentarios.
	Durante el periodo de 2005 a 2012 se presentaron 10 muertes en la niñez por Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	La desnutrición en la niñez se relaciona con el deficiente suministro de alimentos y el bajo aporte de proteínas que alteran su sistema inmunológico, se requiere mejorar prácticas como la lactancia materna, educar las familias y cuidadores y desarrollar programas para garantizar la seguridad alimentaria.
	Se identificaron y notificaron 85 casos de bajo peso al nacer el	El bajo peso a la nacer es un problema de salud pública que se relaciona con la muerte infantil y con las



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

	años 2014	condiciones de retraso en el crecimiento físico y cognitivo. Es necesario realizar acciones de tipo preventivo en la gestación mejorado la ingesta de alimentos y realizando seguimiento para la adherencia al programa de detección de alteraciones en la gestación, igualmente se deben generar programas intersectoriales para garantizar una adecuada alimentación a las gestantes en situación de pobreza.
<b>Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos</b>	Alta tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años – embarazo en la adolescencia	El embarazo en adolescentes se relaciona con la falta de programas intersectoriales de tipo preventivo que permitan fortalecer en jóvenes y adolescentes su proyecto de vida y la toma de decisiones asertivas, así como la promoción y protección de los derechos sexuales y reproductivos y la disposición de servicios de salud con modelos que permitan el acercamiento de esta población a acciones educativas, de orientación y prevención.
	Tasa de incidencia de VIH notificada para el 2014 de 14.06 por 100.000 hab por encima de la departamental 6.40	El aumento de incidencia de VIH está relacionado con la bajo uso del preservativo como mecanismo de protección, el Estigma y discriminación que evita que las personas accedan a los servicios de salud, el desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos y la baja adherencia a prácticas de autocuidado y al tratamiento antirretroviral. Barreras administrativas y culturales.
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama fue de 12.5, para el año 2013 por encima del departamento.	Este problema está presente en las mujeres mayores de 40 años, hay condiciones genéticas y hereditarias que facilitan su aparición. La no práctica rutinaria de autoexamen de seno y la inasistencia a los programas de detección temprana hacen que estas patologías se identifiquen y traten tardíamente produciendo la muerte.
	Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de cuello uterino de 7.08 por encima de la departamental 4.64	Este problema está presente en las mujeres mayores de 30 años, se relaciona con la identificación tardía de la patología, la inasistencia a los programas de detección temprana y las demoras y barreras administrativas para acceder al tratamiento.
	Alta frecuencia de sífilis gestacional y de sífilis congénita	Estas patologías se relacionan con el bajo uso de mecanismos de protección como el condón, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, acceso tardío y falta de adherencia al programa de control prenatal y deficiente calidad y seguimiento a gestantes en el control prenatal.
	El mayor número de casos de mortalidad en la niñez y en la infancia corresponden al grupo de afecciones originadas en el periodo perinatal.	Acceso tardío y falta de adherencia al programa de control prenatal, fallas en la calidad de atención en el control prenatal, parto y puerperio, barreras administrativas para el acceso exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas y otros servicios.
	<b>Vida saludable y enfermedades transmisibles</b>	La letalidad por tuberculosis para el municipio en el año 2014 fue 18.75



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

		y síntomas de la enfermedad.
	Las infecciones respiratorias agudas las que ocupan el primer lugar en mortalidad dentro de la Enfermedades transmisibles.	Las Infecciones respiratorias se asocian a las condiciones climáticas, falta de adherencia a medidas preventivas y de bloqueo como el lavado de manos y el uso de tapabocas. En niños las Infecciones respiratorias se complican falta de identificación y reconocimiento de signos de alarma y las deficientes condiciones nutricionales.
	El VIH – SIDA es la segunda causa más importante de mortalidad por enfermedades trasmisibles, afectando a grupo de edad de 20 a 49 años	El aumento de incidencia de VIH está relacionado con la bajo uso del preservativo como mecanismo de protección, el Estigma y discriminación que evita que las personas accedan a los servicios de salud, el desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos y la baja adherencia a prácticas de autocuidado y al tratamiento antirretroviral. Barreras administrativas y culturales.
<b>Salud pública en emergencias y desastres</b>	Las zonas más vulnerables del municipio para inundaciones.	De acuerdo los estudios realizados en el POT y por el Clopade existen zonas con riesgo de inundación en Siatame, La Manga, Venecia, Vanegas, zonas aleñañas a los ríos chiquito, Monquirá y el canal de Vargas. Otras zonas de especial interés son el sector Cerrito y el Barrio Siete de Agosto, se presenta contaminación de las aguas y daños en los lechos y causes de los ríos.
	Se presenta alto riesgo en derrumbes de minas, deslizamientos de terreno y accidentalidad laboral	Por la alta explotación de carbón, arcillas, fosforita, arenas y calizas en minas que no cumplen con las condiciones de seguridad y con protocolos para la prevención y atención de accidentes laborales. También se presentan en el municipio de explotaciones ilegales y se evidencia falta de control de las autoridades.
	Presencia de Zonas de alto riesgos para remoción en masa	Las Zonas de alto riesgos para remoción en masa se ubican en su mayoría en la zona en el área rural en las veredas de Pilar y ceibita, Segunda Chorrera, Morca sector Alto Jiménez y primera chorrera Sectores Santa Helena y Resbalón. Este fenómeno se da por la tala de árboles y la explotación minera sin control.
<b>Salud y ámbito laboral</b>	Dificultad en la consecución de información de morbimortalidad de origen laboral para el municipio de Sogamoso.	El municipio no tiene acceso a la información de las ARL frente a las condiciones de salud de los trabajadores. No existe mecanismos que permitan acceder a la información y se desconocen las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que realizan las ARL
	La incidencia de accidentalidad en el trabajo para el año 2012 en el Municipio de Sogamoso corresponde a 2.624 casos de un total Departamental de 11.577 casos, lo que significa una representación de 22.66%	Se presume que estos eventos sean relacionados con la producción en minería y en las grandes industrias y empresas del municipio, la no disponibilidad de información completa y detallada impide que se puedan establecer factores de riesgos y causas de estos eventos.
<b>Gestión diferencial de las poblaciones</b>	El municipio no cuenta con infraestructura física y los programas sociales para afrontar el proceso de transición	Para el año 2015 la población de adultos y adultos mayores representa 51.8%, lo que implica que el municipio debe estar preparado para orientar sus programas e infraestructura para dar una atención



## MUNICIPIO DE SOGAMOSO

<b>vulnerables</b>	demográfica,	integral, más aun cuando mucha de esta población está en situación de abandono.
	Sogamoso tiene en total 1444 víctimas, que representan un 8% de la población total del departamento.	Dada las condiciones psicosociales de esta población y las condiciones de vulnerabilidad, es necesario que el municipio garantice acciones intersectoriales de atención integral que garanticen el restablecimiento de los derechos vulnerados y su inclusión social, dando prioridad a la atención de la niñez, adolescencia y las gestantes.
	El municipio reporta 1972 personas en situación de discapacidad, de los cuales el mayor porcentaje 15% se ubica en las personas mayores de 80 años.	El municipio Tiene una política pública establecida que debe cumplir para garantizar la inclusión de esta población en los aspectos educativos y laborales, así como el acceso a los servicios de salud y recreación entre otros. Es necesario fortalecer los programas de prevención de la discapacidad en los ámbitos educativos, laborales y de salud.
<b>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud</b>	Deficiente diligenciamiento de los registros de mortalidad y RIPS que impide establecer la magnitud de los eventos de salud.	Este problema se relaciona con el desconocimiento y falta de compromiso del personal médico y paramédico en el diligenciamiento de los registros de atención. Las IPS deben fortalecer los procesos de capacitación y hacer un seguimiento al correcto diligenciamiento de estos.
	Alta proporción de la gran causas de signos y síntomas mal definidos (15.15) lo que dificulta caracterizar el comportamiento de la morbilidad atendida.	Este problema se relaciona con el desconocimiento y falta de compromiso del personal médico y paramédico en el diligenciamiento de los registros de atención. Las IPS deben fortalecer los procesos de capacitación y hacer un seguimiento al correcto diligenciamiento de estos.
	Baja capacidad instalada para transporte básico de 0.079 por mil habitantes y medicalizado de 0.018 por mil habitantes en el año 2015.	El municipio presenta un déficit de ambulancias para la atención de urgencias y el traslado de pacientes, se deben aunar esfuerzos con las IPS, la Secretaría de salud de Boyacá y el Ministerio para gestionar la adquisición de más vehículos que garanticen un oportuno servicio.
	Desconocimiento por parte de los demás sectores de las competencias frente Inspección, Vigilancia y Control de la Autoridad Sanitaria	Teniendo en cuenta que muchos de los problemas de salud, tienen su origen y solución con la acción intersectorial es necesario que se conozcan las competencias y responsabilidades del municipio en cabeza del Señor Alcalde que es la primera autoridad Sanitaria y quien debe liderar los procesos de gobernanza en salud para mejorar la respuesta intersectorial y generar impactos positivo en el bienestar de la comunidad.

Después de la identificación de los principales problemas de salud, se procede a realizar la priorización, teniendo en cuenta lo establecido en la Metodología de Hanlón. Se anexa Matriz (Excel)