



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SABOYA

E.S.E. Centro de Salud San Vicente Ferrer

SANDRA CAROLINA MONROY BELTRAN
Enfermera SSO

Saboyá, 2013



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

CONTENIDO

Contenido

PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCION.....	10
METODOLOGÍA.....	11
AGRADECIMIENTOS	12
SIGLAS.....	13
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	14
1.1 Contexto territorial	14
1.1.1 Localización	14
1.1.2 Características físicas del territorio	16
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	19
1.2 Contexto demográfico	21
1.2.1 Estructura demográfica	22
1.2.2 Dinámica demográfica	27
1.2.3 Movilidad forzada.....	28
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	30
2.1 Análisis de la mortalidad	30
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	30
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	39
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	51
2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	61
2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil .	64
2.2 Análisis de la morbilidad	66
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	66
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	73
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	85
2.2.4. Morbilidad de eventos precursores.....	86



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	87
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2012.....	89
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	92
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	92
2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	98
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	101



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1. Veredas y sectores del municipio de Saboyá, 2012
- Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de las veredas a la cabecera municipal de Saboyá, 2012
- Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Saboyá hacia los municipios vecinos, 2012
- Tabla 4. Población total, municipio de Saboyá, 2005 - 2012
- Tabla 5. Población por área de residencia municipio de Saboyá, 2012
- Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Saboyá 2005, 2013 y 2020.
- Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en municipio de Saboyá, 2005, 2013, 2020
- Tabla 8. Indicadores de la dinámica de la población del municipio de Saboyá, 2005-2011
- Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Saboyá, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013
- Tabla 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 18. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Saboyá, 2005-2011
- Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 23. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 24. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 25. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Saboyá, 2005 – 2011



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

- Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Tabla 27. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Saboyá, 2005-2011
- Tabla 28. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Saboyá, 2010 – 2011
- Tabla 29. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Saboyá, 2010 – 2011
- Tabla 30. Identificación de prioridades en salud del municipio de Saboyá, 2011
- Tabla 31. Principales causas de morbilidad, municipio de Saboyá 2009 – 2012
- Tabla 321. Principales causas de morbilidad en hombres municipio de Saboyá 2009 – 2012
- Tabla 33. Principales causas de morbilidad en mujeres municipio de Saboyá 2009 – 2012
- Tabla 34. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Saboyá 2009 – 2012
- Tabla 352. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Saboyá 2009 – 2012
- Tabla 363. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en la primera infancia, municipio de Saboyá 2009 – 2012
- Tabla 37. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de Saboyá 2009 – 2012
- Tabla 38. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia municipio de Saboyá 2009 – 2012
- Tabla 39. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de Saboyá 2009 – 2012
- Tabla 40. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de Saboyá 2009 – 2012
- Tabla 41. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años municipio de Saboyá 2009 – 2012
- Tabla 42. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Saboyá 2009 – 2012
- Tabla 43. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Saboyá, 2009-2012
- Tabla 44. Eventos precursores del municipio de Saboyá, 2009 - 2012
- Tabla 45. SemafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Saboyá, 2007-2011
- Tabla 46. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Saboyá, 2009-2012
- Tabla 47. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Saboyá 2009 al 2012
- Tabla 48. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del distrito municipio de Saboyá, 2009 a 2012
- Tabla 49. Índice de Riesgo de Calidad del Agua - IRCA, municipio de Saboyá, 2007 a 2011
- Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional, municipio de Saboyá, 2006-2011
- Tabla 51. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, municipio de Saboyá, 2006 – 2011
- Tabla 52. Coberturas administrativas de vacunación, municipio de Saboyá, 2005 – 2012



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Tabla 53. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario, municipio de Saboyá, 2010 - 2012

Tabla 54. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, municipio de Saboyá, 2012

Tabla 55. Otros indicadores de sistema sanitario, municipio de Saboyá, 2012

Tabla 56. Otros indicadores de ingreso, municipio de Saboyá 2011

Tabla 57. Tasa de cobertura bruta de educación, municipio de Saboyá, 2005 – 2012

Tabla 58. Priorización de los problemas de salud, municipio de Saboyá, 2012



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Saboyá, 2005, 2013, 2020
- Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etáreo, municipio de Saboyá, 2005 y 2013
- Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Saboyá, 2012
- Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad, municipio de Saboyá 2005 - 2011
- Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 10. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011
- Figura 25. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Saboyá, 2005- 2011



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Saboyá, 2012

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Saboyá, 2012



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

PRESENTACIÓN

El Análisis de Situación de la Salud- ASIS constituye uno de los principales insumos para la construcción del Plan Decenal de Salud Pública, El Plan de Desarrollo Territorial (PDT), el Plan Territorial de Salud Pública y las políticas sanitarias del nivel municipal, departamental y nacional, su principal propósito es orientar las acciones hacia los tópicos que más lo necesitan, de acuerdo a las condiciones y necesidades reales del territorio. Dicho Análisis de Situación de Salud se ha construido bajo el modelo conceptual y metodológico de Determinantes Sociales de la Salud, emitido por de Ministerio de Salud y Protección Social.

El modelo de Determinantes Sociales en Salud, busca analizar las situaciones de salud de la población, no solo desde la perspectiva de mortalidad y morbilidad, sino abarcando también aquellas situaciones que directa o indirectamente afectan o contribuyen a la calidad de vida de los habitantes, como son las características del territorio, las condiciones de vida, los niveles de educación, entre otras.

El ASIS presentado a continuación está estructurado en tres grandes capítulos que caracterizan analíticamente el contexto territorial y demográfico del municipio, los efectos de salud y sus determinantes y la priorización de los efectos de salud, de acuerdo a los lineamientos dados en la guía del Ministerio de Salud. El documento también permite identificar las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos departamental, distrital y municipal.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

INTRODUCCION

El municipio de Saboyá, en busca de mejorar la calidad de vida de su población, elabora el documento ASIS con enfoque en los determinantes sociales en salud, como un insumo en la toma de decisiones en materia de políticas públicas, planes y programas, de modo que estos sean correlacionados con la realidad de la vivencia social de las personas.

El presente documento tiene como objetivo establecer las líneas de base para planificar y evaluar las acciones en salud que en adelante se establecerán en el municipio, así como guiar las áreas en las que se hace más necesario intervenir, permite obtener de manera estructurada información de distintos aspectos del municipio y realizar un análisis profundo de la situación en la que actualmente se encuentra el municipio, obteniendo a la vez el comportamiento histórico de los últimos 5 a 7 años de las distintas categorías de datos.

Para la construcción del ASIS se utilizó la metodología de determinantes sociales en salud y el método de priorización de Hanlon, la primera permite analizar la situación de salud desde un enfoque integral en el cual la salud es consecuencia directa o indirecta de diversos factores sociales, económicos y culturales que la afectan o benefician, la segunda, consiste en jerarquizar los problemas de salud encontrados asignando valores numéricos a acuerdo a cuatro ejes: magnitud, severidad, efectividad y factibilidad, lo cual otorga un sustento relativamente científico al establecimiento de prioridades en salud.

Una vez analizado el documento, se pueden determinar las principales características del municipio en el orden territorial y demográfico, así como el comportamiento de la mortalidad y la morbilidad, de acuerdo al ciclo vital de la población y a los grupos y subgrupos de causas establecidos por la OMS.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

METODOLOGÍA

Para la construcción del ASIS del municipio de Saboyá, se usó el modelo conceptual de Determinantes Sociales en Salud – DSS, propuesto por el Ministerio de Salud y Protección social, las fuentes de información utilizadas corresponden a diferentes ámbitos como la Secretaria de Salud Departamental, la bodega de datos SISPRO, los Registros Individuales de Prestación de Servicios - RIPS, el Departamento Nacional de Estadística - DANE, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica - SIVIGILA, el Departamento Nacional de Planeación - DNP, la oficina de Planeación Municipal, Estadísticas Vitales - EEVV y el Registro de IPS – REPS, entre otros; se usaron fuentes de información primarias y secundarias y los datos obtenidos se analizaron mediante métodos estadísticos, en muchos de los casos suministrados en plantillas elaboradas por el Ministerio de Salud.

El análisis del contexto demográfico, se hizo en base a las estimaciones y proyección de la población de los censos 1985, 1993 y 2005, para el análisis de la mortalidad del municipio se usó información del periodo comprendido entre 2005 y 2011, de acuerdo a bases de datos de nacimientos y defunciones. Del mismo modo se analizaron los indicadores de mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad de los principales eventos de salud del municipio, en todos los casos se realizó una comparación con el nivel departamental para establecer diferencias significativas y desigualdades. Se calcularon además los Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP, tasas ajustadas por edad y tasas específicas de mortalidad entre otras.

Para realizar la priorización de los efectos en salud, se utilizó en método de Hanlon, el cual los jerarquiza de acuerdo a cuatro componentes: magnitud, severidad, eficacia y factibilidad.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

AGRADECIMIENTOS

Al ministerio de salud y protección social, en especial a la dirección de Epidemiología y demografía y al grupo ASIS, por haber brindado las herramientas necesarias para la construcción de este documento, y por su constante asesoría presencial y virtual durante este proceso.

A la secretaria de salud de Boyacá por el acompañamiento en la búsqueda de información y la presencia en las diversas actividades relacionadas con la capacitación del personal para obtener las capacidades técnicas para la elaboración del ASIS.

A la alcaldía del municipio de Saboyá, especialmente a la oficina de planeación municipal por facilitar los documentos necesarios para la elaboración y análisis del contexto territorial.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de vida potencialmente perdidos

CIE 10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Nacional de Estadística

DSS: Determinantes Sociales en Salud

EDA: Enfermedad diarreica aguda

ESAVI: eventos supuestamente atribuidos a la inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedad Transmitida por Alimentos

ETS: enfermedad de transmisión sexual

ETV: enfermedades transmitidas por vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC 95%: Intervalo de Confianza 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección respiratoria aguda

IRAG: Infección respiratoria aguda grave

LI: límite inferior

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

LS: límite superior

MEF: mujer en edad fértil

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: necesidades básicas insatisfechas

RIPS: Registro Individual de Prestación de Servicios

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

VIH: Virus de inmunodeficiencia humano



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Saboyá, pertenece a la provincia de Occidente del departamento de Boyacá, limita por el Norte, con el departamento de Santander (municipios de Albania y Florián), por el Este con los municipios de Santa Sofía y Sutamarchán, por el Sur con Chiquinquirá y por el Oeste con Chiquinquirá y Briceño.

Este municipio tiene una extensión de 251 Km², en terreno básicamente montañoso, atravesado por el río Suárez caracterizado por clima frío y localizado hacia el costado occidental del departamento de Boyacá, ubicado a una distancia de 119 Km. de Tunja, la capital del departamento y 132 Km. de Bogotá.

Saboya presenta una buena producción vegetal y abundante ganado; entre sus bellezas naturales se encuentran varias cascadas y la famosa piedra pintada, que es una roca de gres de notable altura con numerosos jeroglíficos.

La cabecera del municipio se encuentra situada astronómicamente a los 5°42'03" de Latitud Norte y 73°63'08" de longitud oeste a una altura de 2625 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura de 14°C.

Saboya cuenta con las siguientes veredas:

Tabla 1. Veredas y sectores del municipio de Saboyá, 2012

VEREDA	SECTORES
ESCOBAL	Alta, Bajo, Centro, Carretonal
LA LAJITA	Loma de Paja, La Lucera
MATA DE MORA	Casa Blanca, San Marcos, San José, Cerrajal, Cucharos
MERCHAN	Alto San Juan Bautista, Chevere, La Inspección, Merchán Bajo, San Luis Cardonal, Barranco Negro, Fray Miguel Díaz, La Leona, San Vicente o La Yerbabuena
MOLINO	Buenos Aires, Los Alpes, El Pino, Molino Alto, Molino Bajo
MONTE DE LUZ	Centro, Las Gradass
PIRE	El Arrayán, Norte, La Esperanza
PANTANOS	Monsova, Pantanos Medios
PUENTE DE TIERRA	Centro, La Laguna, San Isidro, La Rosita, La Rosita Bajo



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

RESGUARDO	Alto, El Cacique, Bajo
TIBISTA	Carrizal, Centro, La Polonia
VELANDIA	Francisco de Paula Santander, Tronco Negro, La Palma
VINCULO	Moravia, Quebraditas, Santa Inés, Antonio Ricaurte, Llano Grande

Fuente: E.S.E. Centro de Salud San Vicente Ferrer

La división político administrativa del municipio comprende 6 sectores

- Cabecera Municipal
- Garavito (no categorizado)
- Merchán (Centro poblado tipo inspección de policía departamental)
- Pantanos (Centro poblado tipo inspección de policía departamental)
- El Molino (Centro poblado tipo inspección de policía departamental)
- Velandia (Centro poblado tipo inspección de policía departamental)

El municipio de Saboyá es predominantemente rural, razón por la cual sus actividades económicas se concentran en el primer sector de la economía. Existen 9300 predios rurales de los cuales 7500 tienen una extensión de entre 2 y 6 fanegadas. Predomina el minifundio, los predios más grandes ubicados hacia la llanura aluvial del río Suárez, son dedicados a la ganadería lechera de raza Holstein.

Los principales productos agrícolas son. Papa en un 64% y maíz en un 26%; el restante es dedicado para ganadería en las zonas de ladera alta, tales como Merchán y Monte de Luz. En algunas veredas de la zona de ladera baja tales como Tibistá, Molino y Puente de Tierra se cultivan frutales como curubo, mora, tomate de árbol y fresa y algunas especies de hortalizas.

El municipio está cubierto de pastos en un 31.3% es decir un total de 7723 Ha; con actividad bovina de gran importancia, por lo general de raza criolla doble propósito. Se encuentran en poca proporción crías de ovinos porcinos y otras especies menores.



Mapa 1. División política administrativa y límites, Saboyá, 2012



1.1.2 Características físicas del territorio

La cabecera del municipio se encuentra situada astronómicamente a los 5°42'03" de Latitud Norte y 73°63'08" de longitud oeste a una altura de 2600 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura de 14°C

Saboyá está atravesada por el río Suárez y tiene diferentes tipos de relieve, como son: relieve montañoso estructural erosionado, ubicado al oriente y al occidente de la cabecera municipal, el piedemonte coluvial ubicado al occidente y nor-oriente del municipio, cuyo paisaje es de topografía regular y pendientes suaves, las cuales van de ligeramente a fuertemente onduladas y el piedemonte coluvio-aluvial ubicado al occidente con paisaje de topografía regular de pendientes suaves y largas ligeramente onduladas y fuertemente onduladas



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Comprende relieves en materiales sedimentarios constituidos principalmente por alternancia de areniscas y lutitas conglomeráticas con recubrimiento de ceniza volcánica conocidas como formación areniscas de Chiquinquirá. Las laderas son largas y suaves, con pendientes ligeramente inclinadas a escarpadas y las cimas en su mayoría redondeadas.

Este gran paisaje es importante por los nacedores de agua, los cuales abastecen al municipio por presentar condiciones para el sostenimiento y preservación de la biodiversidad y por ser área de recarga de acuíferos de producción alta, a excepción de la vereda de Pantanos, donde el potencial de producción es de moderado a bajo.

La oferta hídrica del municipio, debido principalmente a los aportes por precipitación, satisfacen inicialmente las necesidades de la población pero por las siguientes características morfológicas: altas pendientes de los cauces y de las cuencas, tiempos de concentración muy cortos, longitud de las cauces principales cortas, perpendicularidad de los cauces con el río Suárez, el agua aportada por la lluvia drena rápidamente.

El municipio de Saboyá, presenta las siguientes clases de clima:

- A, superhúmedo, donde se encuentran las veredas Pantanos, Molino, Puente de Tierra, Tibistá, Escobal, Resguardo, Lajita, Pire y Vinculo.
- B4, muy húmedo, donde están localizadas las veredas de Merchán, Mata de Mora, Velandia y Monte de Luz.
- B3, húmedo, donde se encuentra un pequeño sector de la vereda Merchán.

RIESGO DE INCENDIO

El sector rural del municipio se caracteriza por tener áreas boscosas y pastizales secos en las partes altas de todas las veredas, por lo que estas se consideran como las más susceptibles ante cualquier fuente de ignición de llama y propagación de incendio. De igual manera gran porcentaje de las viviendas rurales están construidas en materiales combustibles como son la madera, paja y bareque; sumado a lo anterior los habitantes tienen por costumbre la cocción de los alimentos en fogones o estufas de leña, lo que incrementa el factor de riesgo de incendio.

Existen sitios de alto riesgo de incendio, como son la Estación de servicio de combustibles "SAN VICENTE FERRER", Brío ubicada en el sector de Mirabuenos, vereda Puente de Tierra bajo, km 5.5 sobre la vía central que conduce del municipio de Chiquinquirá hacia el municipio de Saboyá. Otra es la estación de suministro de combustibles "LA CUCHARITA" que se encuentra ubicada en el sector Santa Bárbara, sobre la vía central en el km 9. De igual manera en el sector denominado "LA RAYA", sobre el Km3 de la vía central se encuentran ubicados una serie de restaurantes y asaderos que no cumplen con todas las especificaciones técnicas en prevención de riesgos, puesto que cocinan con gas y a la vez tienen parrillas con grandes fogones, lo que genera altos niveles de temperatura y ambiente favorable a las conflagraciones. En el sector La Raya, también se encuentra en funcionamiento un taller de maderas.

El perímetro urbano por su parte, presenta alto grado de vulnerabilidad ante cualquier clase de incendio, porque las viviendas son construcciones antiguas y fueron cimentadas con materiales como adobe, madera, esterilla, que son altamente combustibles y que facilitan la propagación de las llamas por la parte superior de las viviendas ocasionando que se consuman así varias de ellas o manzanas completas en un periodo de tiempo corto. Unido a este factor se encuentra que la población desconoce las medidas preventivas, porque



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

en algunas residencias se cocina con leña y no se tiene precaución sobre el almacenamiento de materiales o elementos con características de combustión.

RIESGO DE SEQUIAS

El Municipio de Saboya, a pesar de tener humedales en los páramos que son fuente potencial de producción de agua, no tiene grandes estructuras naturales o artificiales que permitan la conservación del preciado líquido, por lo que el agua producida se conduce rápidamente por quebradas y canales intermedios hacia el río Suárez y no se conserva por largos periodos. En general todas las veredas del Municipio presentan deficiencias de agua en los periodos de verano, incluso los más cortos, de esta manera se tiene que en un periodo de un mes con ausencia de precipitaciones, la escases de agua afecta negativamente el bienestar de la población, llegándose así a tener racionamientos rigurosos en el suministro de los acueductos y tener la necesidad que esta sea transportada en galones, cantinas y demás utensilios desde grandes distancias.

De este fenómeno resulta severamente afectada la población del perímetro urbano, debido a que el cueducto local cuenta con dos fuentes de abastecimiento, que son la fuente de la quebrada Cantoco, ubicada en la vereda Resguardo y la fuente de la quebrada El Chorrerón ubicada en la vereda Mata de Mora, no obstante estas fuentes sufren el secamiento rápido en el caudal ocasionado con veranos ligeros; generando así que el desabastecimiento y la suspensión en el suministro de agua con destino a los habitantes del perímetro urbano. De igual manera ocurre con los habitantes del área rural, cuyos acueductos existentes no garantizan el suministro constante del agua en épocas de verano. El evento de sequía sucede a menudo en los periodos de verano comprendidos entre los meses de Enero y Marzo y el periodo de Julio y Agosto. Las épocas de mayor intensidad de sequía están directamente relacionadas con los periodos en los cuales se presenta el fenómeno del niño, siendo estos los más críticos, con secamiento total de las fuentes de agua.

RIESGO DE HELADAS

Generalmente los periodos de inicio de cada año presentan mayor riesgo de evento de Heladas en la jurisdicción del municipio, siendo comprendidos entre comienzos del mes de Enero y mediados del mes de Febrero.

RIESGO DE INUNDACION

El perímetro urbano del Municipio no presenta mayor riesgo de inundación puesto que tiene desnivel en el terreno, lo cual facilita la evacuación de las corrientes generadas por aguas lluvias. Las zonas en el municipio con más riesgo de inundaciones son las del área baja de las veredas, que se encuentran ubicadas en cercanía a la rivera del río Suárez, y de igual forma en los predios que son atravesados por los canales afluentes a este mismo. Presenta un alto índice de riesgo para la población, por consecuencia de posibles inundaciones el sector del Centro Poblado de Garavito por encontrarse ubicado sobre la rivera del río Suárez en una zona de corriente caudalosa y rápida.

Del mapa de riesgos se deducen las conclusiones siguientes:

La zona de baja susceptibilidad (SD1), color amarillo en el mapa, presenta: Una moderada estabilidad en el material geológico, incluyendo la influencia de la ceniza volcánica; pendientes suaves 0-7%, las cuales predominan, a moderadas 7-25%; una cobertura vegetal que ofrece un grado de protección medio (predomina) a muy alto, contra la gota de lluvia y suelos los cuales, considerando sus características de textura, estructura, profundidad efectiva y % de materia orgánica, presentan baja susceptibilidad a



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

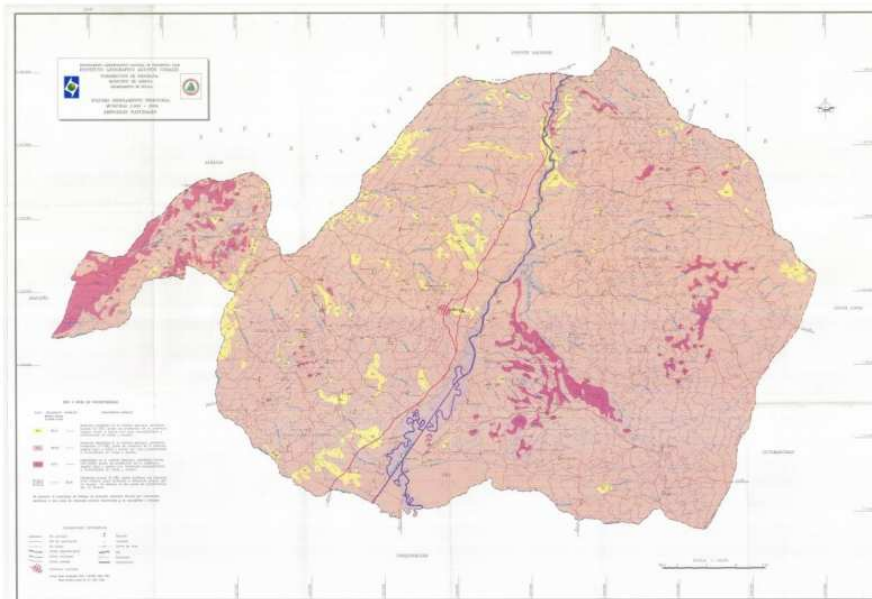
movimientos en masa y erosión. Esta zona tiene un área de 1217 hectáreas equivalente, aproximadamente, al 5% del total del municipio.

La zona de media susceptibilidad (SD2), color anaranjado en el mapa, presenta: Moderada estabilidad en el material geológico, incluyendo la ceniza volcánica; pendiente moderadas 7-25%. La cobertura vegetal brinda un grado de protección bajo a medio, contra la gota de lluvia y los suelos presentan baja susceptibilidad a movimientos en masa y erosión. Esta zona tiene un área de 22173 hectáreas y equivale al 90% del total del municipio.

La zona de alta susceptibilidad (SD3), color rojo en el mapa, presenta: Una predominante inestabilidad en el material geológico, incluyendo la influencia de la ceniza volcánica; pendientes en su mayoría fuertes 25-50%; una cobertura que ofrece un grado de protección bajo contra la gota de lluvia y suelos que en grado moderado son susceptibles a movimientos en masa y erosión. Esta zona tiene un área de 1300 hectáreas equivalente, aproximadamente, al 5% del total del municipio.

Se presenta deslizamiento constante en la vereda Pantanos, sector de Telecom en la vía que comunica el municipio de Saboyá con Florián, ocasionando traumatismos al Transporte y representando alto peligro de accidentalidad para los vehículos que allí transitan.

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Saboyá, 2012



Fuente: Secretaria de Planeación y desarrollo Social de Saboyá

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio está ubicado a una distancia de 80 Km. de Tunja, la capital del departamento y 132 Km. a Bogotá y 12.2 Km. a la ciudad principal más cercana Chiquinquirá. Las vías de transporte existentes son terrestres, las cuales se encuentran en buen estado, a excepción del tramo hacia Tunja, el cual presenta constantes derrumbes en el sector de Villa de Leyva, especialmente en la temporada invernal.



La vereda más lejana es Pantanos, la cual se encuentra a 90 minutos en carro, la carretera se encuentra en mal estado y en la temporada invernal solo es posible acceder al sitio a pie.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de las veredas a la cabecera municipal de Saboyá, 2012

Veredas	Tiempo de llegada desde el sitio más alejado a la cabecera municipal	Distancia en Kilómetros desde el sitio más alejado a la cabecera municipal	Tipo de transporte desde el sitio más alejado a la cabecera municipal
ESCOBAL	40 min	10	Terrestre
LA LAJITA	60 min	17	Terrestre
MATA DE MORA	60 min	20	Terrestre
MERCHAN	60 min	20	Terrestre
MOLINO	50 min.	15	Terrestre
MONTE DE LUZ	60 min	15	Terrestre
PANTANOS	90 min	22	Terrestre
PUENTE DE TIERRA	60 min	18	Terrestre
RESGUARDO	30 min	7	Terrestre
TIBISTA	30 min	10	Terrestre
VELANDIA	60 min	20	Terrestre
VINCULO	40 min	15	Terrestre

Fuente: E.S.E. Centro de Salud San Vicente Ferrer

El municipio de Saboyá se encuentra en el occidente del departamento de Boyacá, los municipios con los que limita son Albania, Puente Nacional, Sutamarchán, Chiquinquirá y Briceño. La distancia y el tiempo estimado de traslado a dichos municipios se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Saboyá hacia los municipios vecinos, 2012

Municipio Vecino	Distancia en Kilómetros	Tipo de transporte	Tiempo estimado de traslado en minutos
Albania	32.67	Terrestre	50
Puente Nacional	21.78	Terrestre	30
Sutamarchán	22.40	Terrestre	45
Cuiququirá	12.24	Terrestre	15
Briceño	44.49	Terrestre	90

Fuente: E.S.E. Centro de Salud San Vicente Ferrer



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

1.2 Contexto demográfico

Población total

El municipio de Saboyá cuenta con una población total de 12.564 habitantes para el año 2012 de los cuales 6314 corresponden a hombres y 6250 a mujeres. En general dicha población se ha mantenido constante durante los últimos 7 años, sin presentar variación representativa en cuanto a la distribución por género, aunque con una leve tendencia a la baja.

Tabla 4. Población total, municipio de Saboyá, 2005 - 2012

AÑO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
POBLACION TOTAL	12957	12906	12853	12803	12742	12689	12631	12564

Fuente: DANE

El 93.74% de la población reside en el área rural mientras que solo el 6.25% restante lo hace en el área urbana

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad poblacional del municipio de Saboyá es de 50 habitantes por Km²

Población por área de residencia urbano/rural

El 93.74% de la población reside en el área rural mientras que solo el 6.25% restante lo hace en el área urbana

Tabla 5. Población por área de residencia municipio de Saboyá, 2012

Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
786	6.25%	11.778	93.74%	12.564	6.25%

Fuente: DANE

Grado de urbanización

El municipio de Saboyá se caracteriza por tener una población mayoritariamente rural, el índice de urbanización es del 6.29% lo cual indica que tan solo este porcentaje de habitantes reside en la zona urbana.

Número de hogares

Según el censo del DANE, para el año 2005 existían en el municipio 3221 hogares, quiere decir que los hogares están conformados en promedio por 3.9 personas.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



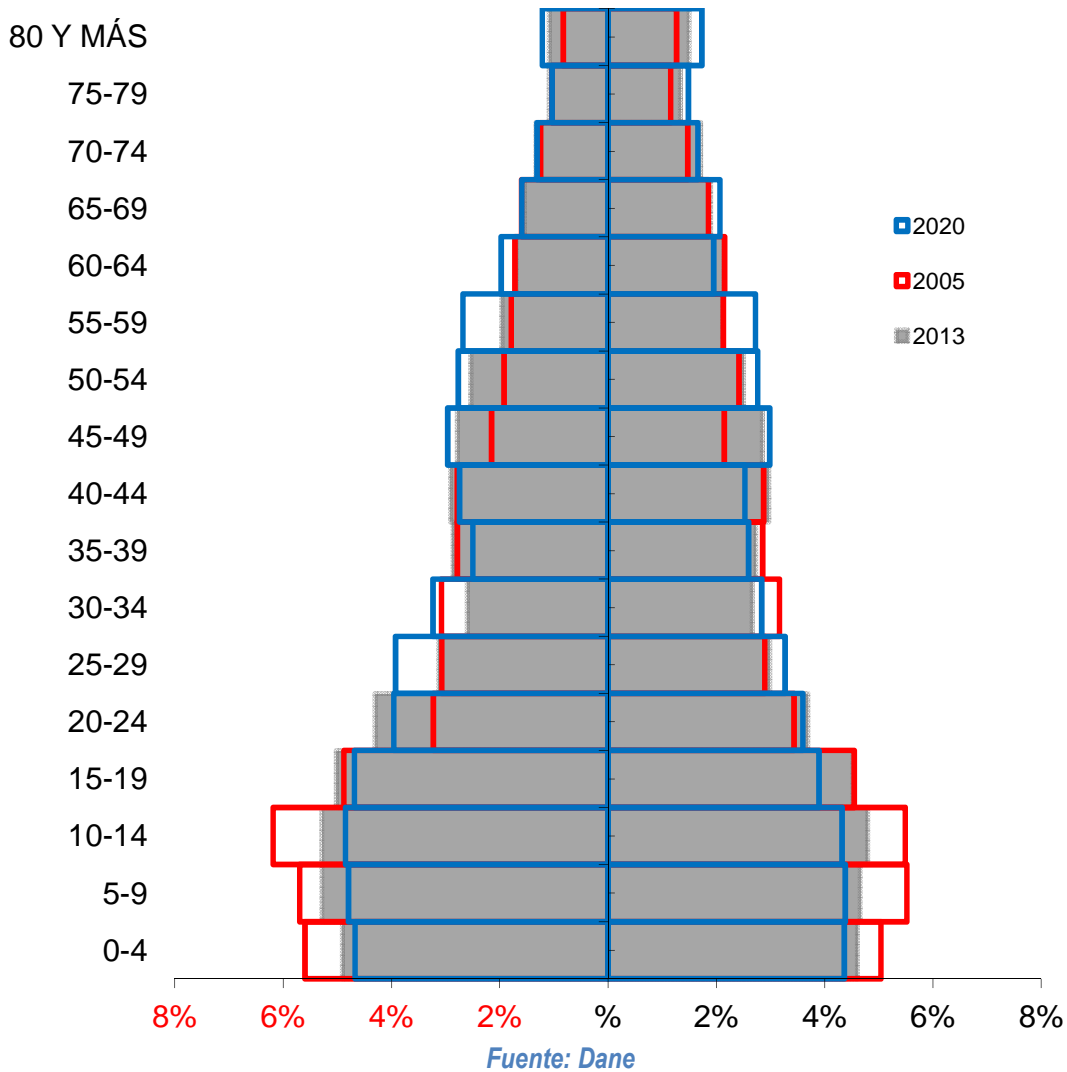
MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

1.2.1 Estructura demográfica

La estructura demográfica de la población femenina y masculina del municipio de Saboyá para el año 2013 presenta una distribución tipo estacionaria antigua, es amplia en la base de la pirámide hasta las edades de 10 a 14 años, en los siguientes quinquenios se estrecha y vuelve a ampliarse a partir de los 35 a 49 años en donde se angosta para la población mayor. Según las proyecciones del DANE, para el 2020 la pirámide se reducirá en las poblaciones jóvenes, mientras que presentará un leve aumento en las poblaciones de adultos y adultos mayores. Tanto para el 2005 como para 2013 y 2020, la distribución por géneros se mantiene equilibrada a través de todos los grupos de edad.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Saboyá, 2005, 2013, 2020





E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Población por grupo de edad

La distribución de la población muestra un descenso en los grupos de edad correspondientes a Primera infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud, mientras que los grupos de Adulthood y persona Mayor se proyectan al alza, si se comparan los años 2005, 2013 y las proyecciones 2020.

Tabla 6 .Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Saboyá 2005, 2013 y 2020.

Ciclo vital	2005		2013		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1657	13.15	1433	9.10	1308	8.72
Infancia (6 a 11 años)	1789	14.20	1504	9.55	1333	8.89
Adolescencia (12 a 18 años)	1905	15.12	1720	10.93	1498	9.99
Juventud (14 a 26 años)	2680	21.27	2769	17.59	2519	16.80
Adulthood (17 a 59 años)	3544	28.13	6398	40.65	6403	42.71
Persona mayor (60 años y más)	1023	8.12	1917	12.18	1931	12.88
Total	12598	100	15741	100	14992	100

Fuente: DANE



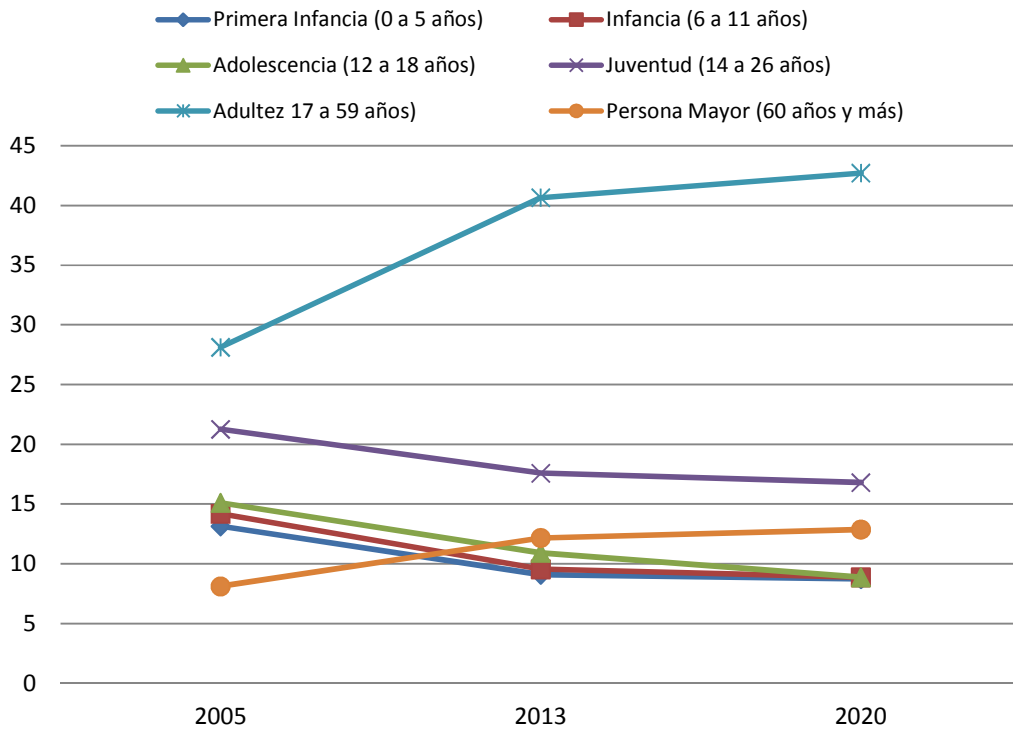
E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etáreo, municipio de Saboyá, 2005 y 2013



Fuente: DANE

En cuanto al género, la distribución de la población es similar en todos los grupos de edad para hombres y mujeres, en general existe una ligera mayoría en el género masculino, en especial en los grupos de edad de Infancia, Adolescencia, Juventud y Adulthood.



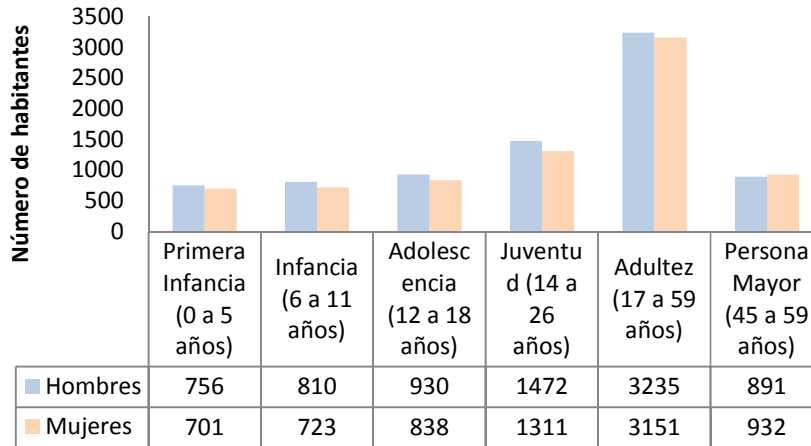
E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Figura 1. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Saboyá, 2012



Fuente: DANE

Otros indicadores demográficos

La población del municipio de Saboyá se caracteriza por una distribución simétrica entre hombres y mujeres, y se proyecta hacia el 2020 de la misma manera, la razón niños: mujer tiende a la baja pasando de 49 niños por cada 100 mujeres en edad fértil en el 2005, a 39 en el 2020, esto relacionado con la disminución en el índice de infancia el cual también ha presentado un comportamiento descendente pasando 34 menores de 14 por cada 100 personas en el 2005 a 28 en 2020.

Los índices de juventud, vejez y envejecimiento presentan comportamientos ascendentes, lo cual significa que son grupos poblacionales en aumento; El índice de dependencia infantil ha ido disminuyendo y seguirá similar hasta 2020, mientras que el índice de dependencia de personas mayores presenta y seguirá presentando un leve aumento.

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en municipio de Saboyá, 2005, 2013, 2020

Índice Demográfico	Año			Interpretación
	2005	2013	2020	
Población total	12957	12498	12342	
Población Masculina	6426	6292	6206	
Población femenina	6531	6206	6136	
Relación hombres: mujer	98.39	101.39	101.14	En el año 2005 por cada 98 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2013 por cada 101 hombres, había 100 mujeres



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Razón niños:mujer	49	42	39	En el año 2005 por cada 49 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2013 por cada 42 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	34	30	28	En el año 2005 de 100 personas, 34 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2013 este grupo poblacional fue de 30 personas
Índice de juventud	22	24	24	En el año 2005 de 100 personas, 22 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2013 este grupo poblacional fue de 24 personas
Índice de vejez	10	11	12	En el año 2005 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2013 este grupo poblacional fue de 11 personas
Índice de envejecimiento	31	39	41	En el año 2005 de 100 personas, 31 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2013 este grupo poblacional fue de 39 personas
Índice demográfico de dependencia	78.50	69.56	66.02	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 78 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2013 este grupo poblacional fue de 70 personas
Índice de dependencia infantil	59.83	50.07	46.84	En el año 2005, 60 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2013 fue de 50 personas
Índice de dependencia mayores	18.67	19.48	19.18	En el año 2005, 19 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2013 fue de 19 personas
Índice de Friz	196.61	174.70	165.96	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. La población estudiada es una población joven, aunque con tendencia a convertirse en una población envejecida.

Fuente: DANE. Cálculos: MSPS



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

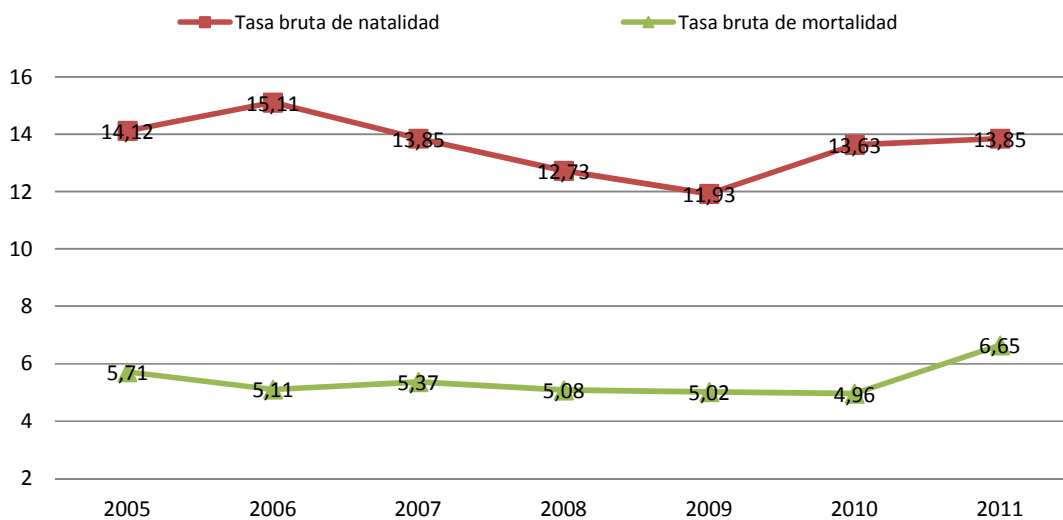
**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

1.2.2 Dinámica demográfica

La tasa bruta de natalidad, que expresa el número de nacimientos por cada 1000 personas, presenta un comportamiento similar desde 2005 hasta 2011, entre los años 2006 a 2009 se presentó un descenso en la tasa bruta de natalidad y a partir de allí y hasta 2011 se ha mantenido alrededor de 13 nacimientos por 1000 habitantes.

En cuanto a la tasa bruta de mortalidad, la cual representa el número de defunciones por cada 1000 habitantes, se ha mantenido alrededor de 5 defunciones, con excepción de los años 2010 cuando se presentó un descenso a 4.96 y 2011 cuando hubo 6.65 defunciones por 100 personas.

Figura 2. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad, municipio de Saboyá 2005 - 2011



Fuente: Estadísticas Vitales

Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Para 2006, hubo 1.42 nacimientos por cada 1000 mujeres de 10 a 14 años en el municipio de Saboyá, para los años 2005 y 2007 a 2011 no se presentaron nacimientos en este grupo etáreo por lo que no se puede establecer la tasa en estos periodos de tiempo. La tasa total en el periodo 2005 – 2011 fue de 0.21 nacimientos por cada 1000 mujeres de 10-14 años.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Para el periodo de 2005 a 2011 se presentaron en promedio 26.59 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años, esta tasa ha sido variable en el tiempo presentando picos de 36.08 nacimientos en 2011 y 32.37 nacimientos en 2008, el indicador más bajo se presentó en el año 2007 cuando la tasa solo alcanzó los 17.15 nacimientos en por cada 1000 mujeres de este grupo etáreo.



Tabla 8. Indicadores de la dinámica de la población del municipio de Saboyá, 2005-2011

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	TOTAL
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años	0	1.42	0	0	0	0	0	0.21
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años	23.77	22.26	17.15	32.37	25.51	28.96	36.08	26.59

Fuente: Cálculos MSPS

1.2.3 Movilidad forzada

En el municipio de Saboyá no es marcado el fenómeno del desplazamiento forzado, muestra de ello es que entre junio de 2011 y agosto de 2013 tan solo se presentaron 16 casos de dicho evento, la distribución por género de la movilización forzada es idéntica en hombres y mujeres y en el periodo estudiado no se presentaron casos en la población LGBTI. Por grupos de edad, se presentan picos en las poblaciones de 20 a 24 años y de 55 a 59 años.

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio de Saboyá, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
0 a 4 años	0	0	0
05 a 09 años	0	1	0
10 a 14 años	1	0	0
15 a 19 años	0	0	0
20 a 24 años	2	2	0
25 a 29 años	1	0	0
30 a 34 años	0	0	0
35 a 39 años	0	0	0
40 a 44 años	0	1	0
45 a 49 años	1	0	0
50 a 54 años	1	1	0
55 a 59 años	2	1	0
60 a 64 años	0	1	0
65 a 69 años	0	0	0
70 a 74 años	0	1	0
75 a 79 años	0	0	0
80 años o más	0	0	0

Fuente: Registro Único de Víctimas con fecha de corte agosto 31/13, Bodega de Datos de SISPRO



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Al finalizar el capítulo I correspondiente al contexto territorial y demográfico se concluye que:

- El municipio de Saboyá se encuentra ubicado en el occidente del departamento de Boyacá, posee un clima frío y un relieve montañoso cuya mayor parte del territorio corresponde al área rural, la división político administrativa incluye un total de 13 veredas, las cuales tienen alto y mediano riesgo para incendio, sequías, heladas e inundaciones por las características físicas del territorio. La cabecera municipal se encuentra a 82 Km de Tunja, capital de departamento, 132 Km del Bogotá, capital del país y 12.2 Km de Chiquinquirá, capital de la provincia, las vías de acceso se encuentran en regular estado.
- La población del municipio ha presentado un leve descenso al pasar de 12957 habitantes en 2005 a 12564 en 2012, la densidad poblacional calculada es de 50 habitantes por Km² y la distribución de la población por género es similar y no ha presentado cambios representativos en los últimos años, la pirámide poblacional de Saboyá presenta un comportamiento tipo estacionaria antigua cuya base más ancha corresponde a la población menor de 14 años. Al analizar la variación de población de acuerdo al ciclo vital, se establece que las poblaciones de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud muestran una leve tendencia a la baja, mientras que las poblaciones de adultos y personas mayores presentan un comportamiento levemente ascendente. Las tasas de natalidad y mortalidad se han mantenido relativamente constantes de 2005 a 2012, alrededor de 13 nacimientos por 1000 personas y 6.6 defunciones por 100 habitantes.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

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

Se realizará el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales.

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 y 2011. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hará por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

Al analizar la mortalidad por grandes causas, se encuentra que en el municipio de Saboyá las enfermedades del sistema circulatorio son las que contribuyen con el mayor número de casos en el periodo comprendido entre 2005 y 2011; para 2011, la tasa de mortalidad por estas causas llegó a 202 defunciones por 100.000 habitantes y en 2005 llegó a 239. Por otro lado, llama la atención el comportamiento ascendente de las defunciones por Neoplasias, cuyas tasas en 2005 estaban alrededor de 79 muertes por 100.000 habitantes y en el año 2011 llegaron a 132.

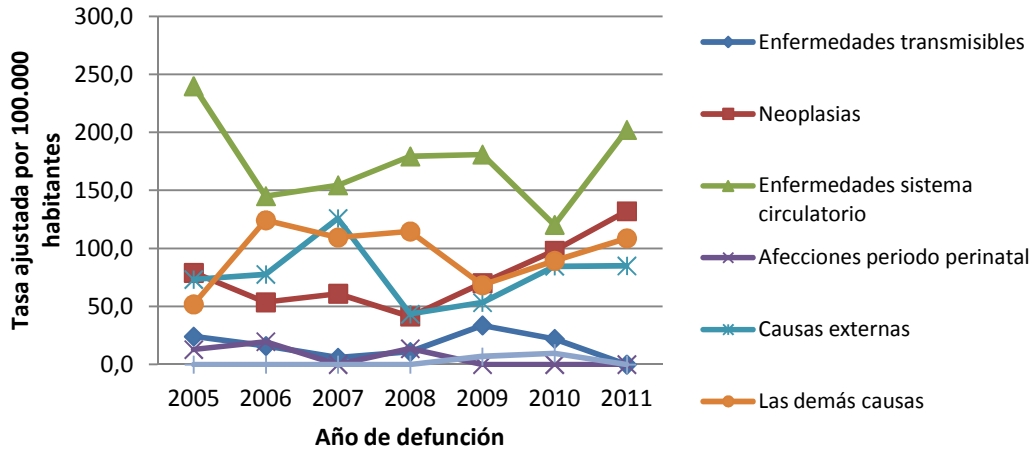
Tabla 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Gran causa de mortalidad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Enfermedades transmisibles	24.1	16.0	5.9	11.0	33.7	22.1	0.0
Neoplasias	79.1	53.7	61.0	41.4	70.1	98.1	132.1
Enfermedades sistema circulatorio	239.9	145.1	154.5	179.3	181.0	120.4	202.2
Afecciones periodo perinatal	12.9	19.7	0.0	13.7	0.0	0.0	0.0
Causas externas	73.3	77.7	125.9	43.4	53.4	84.7	85.0
Las demás causas	51.9	124.3	109.5	114.7	68.4	89.4	108.8
Signos y síntomas mal definidos	0.0	0.0	0.0	0.0	6.9	9.7	0.0

Fuente: DANE, Cálculos MSPS



Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: DANE, Cálculos MSPS

Para el género masculino, las enfermedades del sistema circulatorio siguen representando la principal causa de mortalidad en la población, llegando a un pico de 284 defunciones por 100.000 habitantes en el 2011, esta gran causa, va seguida de las causas externas, las demás causas y las neoplasias respectivamente.

Tabla 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Gran causa de mortalidad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Enfermedades transmisibles	50.8	26.0	0.0	25.4	40.7	28.9	0.0
Neoplasias	119.6	93.4	58.8	30.3	67.5	89.7	150.6
Enfermedades sistema circulatorio	240.7	169.7	167.1	181.3	186.0	152.4	284.8
Afecciones periodo perinatal	0.0	37.4	0.0	25.9	0.0	0.0	0.0
Causas externas	114.9	148.0	203.9	77.9	87.6	159.6	144.1
Las demás causas	87.4	65.4	168.9	67.4	84.7	129.7	127.5
signos y síntomas mal definidos	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.4	0.0

Fuente: DANE, Cálculos MSPS



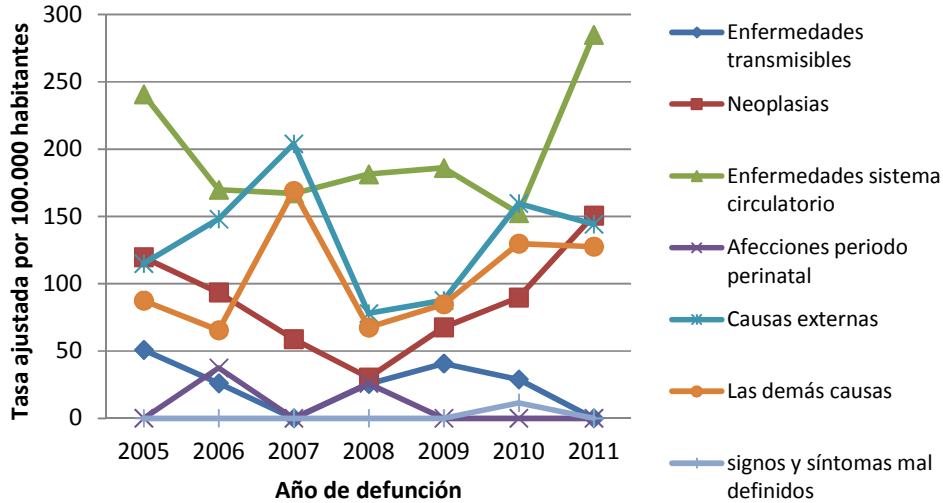
E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: DANE, Cálculos MSPS

Para el género femenino, la principal causa de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio, solo superadas en 2006 por las Causas externas y en 2010 por las Neoplasias, se observa una tendencia al alza en las tasas de mortalidad por neoplasias pasando de 47.4 defunciones por 100.000 habitantes en 2005 a 121.2 defunciones en 2011.

Tabla 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Gran Causa de Mortalidad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Enfermedades transmisibles	0.0	9.0	12.4	0.0	30.0	18.5	0.0
Neoplasias	47.4	22.2	76.8	49.4	71.5	112.2	121.2
Enfermedades sistema circulatorio	238.0	123.7	142.1	177.7	176.6	91.7	136.7
Afecciones periodo perinatal	27.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas externas	33.1	9.0	50.1	14.4	21.8	14.4	26.3
Las demás causas	22.8	173.3	58.2	153.7	56.3	55.4	89.2
signos y síntomas mal definidos	0.0	0.0	0.0	0.0	14.5	8.4	0.0

Fuente: DANE, Cálculos MSPS



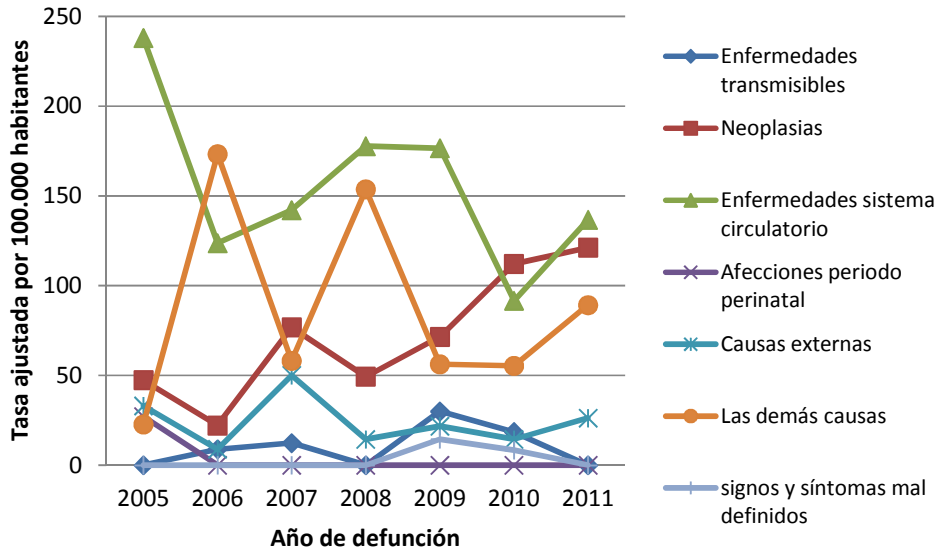
E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: DANE, Cálculos MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad se calcularon los Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP para ambos géneros, encontrando que para los hombres del municipio de Saboyá, la causa que más AVPP aporta son las Causas externas, seguida de las Enfermedades de Sistema Circulatorio, Las demás causas y las Neoplasias. Analizando el comportamiento de los AVPP para los hombres en el tiempo se observa un aumento en los AVPP por Causas externas pasando de 176 en 2005 a 403 en 2011, al igual que por las demás causas, las cuales en 2005 aportaron 67 AVPP en 2005 y en 2011 ascendieron a 201. Por otro lado se observa una disminución en los AVPP de hombres a causa de las enfermedades transmisibles, los cuales pasaron de 76 en 2005 a 0 en 2011.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

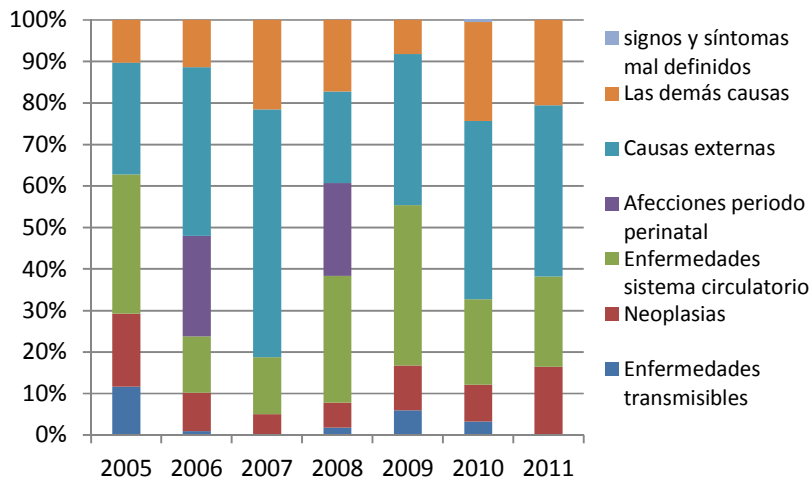
**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Tabla 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Año	Enfermedades transmisibles	Neoplasias	Enfermedades sistema circulatorio	Afecciones periodo perinatal	Causas externas	Las demás causas	Signos y síntomas mal definidos
2005	76	115	219	0	176	67	0
2006	9	92	134	240	402	113	0
2007	0	47	129	0	560	202	0
2008	13	43	220	160	159	124	0
2009	29	53	189	0	178	40	0
2010	24	66	154	0	320	177	4
2011	0	161	213	0	403	201	0

Fuente: Cálculos MSPS

Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS

Para el género femenino, las grandes causas que más AVPP aportan son las enfermedades del sistema circulatorio, seguidas por las demás causas y las neoplasias. Sin embargo, para las mujeres se observa una disminución de los AVPP causados por enfermedades del sistema circulatorio al pasar de 284 en 2005 a 141 en 2011. En los años 2006, 2008 y 2010, se presentaron picos de AVPP producidos por las demás causas.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

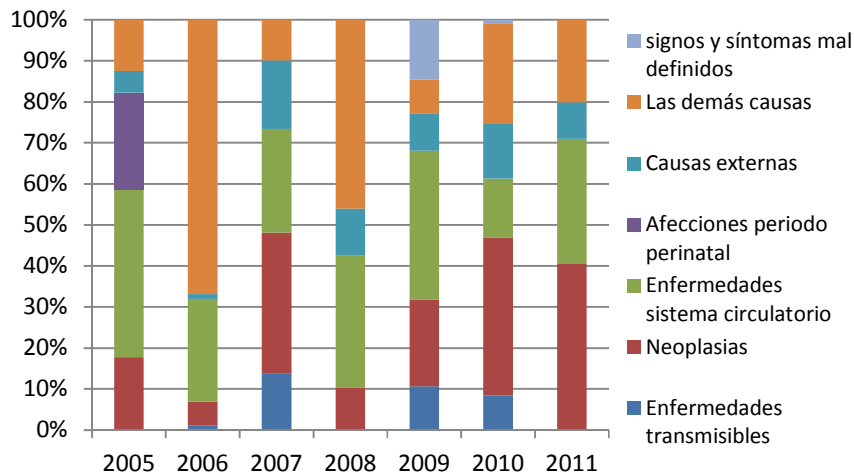
**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Tabla 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Año	Enfermedades transmisibles	Neoplasias	Enfermedades sistema circulatorio	Afecciones periodo perinatal	Causas externas	Las demás causas	signos y síntomas mal definidos
2005	0	124	284	165	37	87	0
2006	5	25	109	0	5	291	0
2007	71	176	130	0	86	51	0
2008	0	67	211	0	75	301	0
2009	60	119	205	0	51	47	82
2010	41	188	70	0	66	118	5
2011	0	187	141	0	41	93	0

Fuente: Cálculos MSPS

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS

Comparando los AVPP en hombres y mujeres durante el periodo de 2005 a 2011, se observa que para los hombres se pierden más años por Causas externas mientras que para mujeres se pierden más por enfermedades del sistema circulatorio.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Se calcularon las tasas ajustadas de los AVPP según las grandes causas de mortalidad, encontrando que para ambos géneros, la mayor tasa se encuentra en las causas externas, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias. Llama la atención el aumento en las tasas de AVPP de las Neoplasias, las cuales pasaron de 1676.9 en 2005 a 2704.7 en 2011, del mismo modo, las causas externas presentan un comportamiento ascendente en el tiempo al pasar de 1763.2 en 2005 a 3472.6 en 2011, mientras que las tasas de AVPP por enfermedades transmisibles decrecen en el periodo estudiado.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

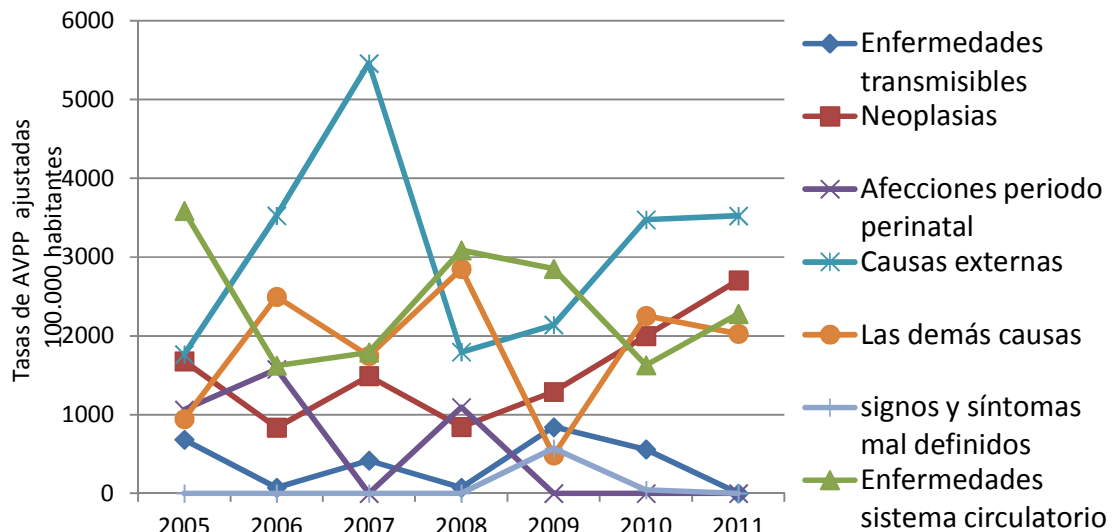
**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Tabla 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Año	Enfermedades transmisibles	Neoplasias	Enfermedades sistema circulatorio	Afecciones periodo perinatal	Causas externas	Las demás causas	signos y síntomas mal definidos
2005	683.7	1676.9	3585.8	1060.9	1763.2	945.8	0
2006	74.4	835.7	1623.7	1575.1	3524.6	2496.4	0
2007	417.6	1490	1790.6	0	5457.7	1746.6	0
2008	74.4	844.2	3086.3	1092.1	1794.8	2850.6	0
2009	842.6	1289.6	2852.9	0	2139.1	483.9	569.4
2010	559.2	1999.2	1627.4	0	3472.6	2254.9	43.6
2011	0	2704.7	2280.9	0	3523.5	2027.4	0

Fuente: Cálculos MSPS

Figura 10. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

La tasa de AVPP por grandes causas ajustada para mujeres del municipio de Saboyá, es más representativa en las enfermedades del sistema circulatorio, seguida por las demás causas, las neoplasias y las causas externas respectivamente, las neoplasias presentan una tasa ascendente en el tiempo al pasar de 1615 en 2005 a 2915 en 2011, al igual que las causas externas las cuales en 2005 tuvieron una tasa de 430 y en 2011 ascendió a 570. Aunque las enfermedades del sistema circulatorio tienen las tasas más altas en la mayoría de años estudiados, la tasa ajustada de AVPP presenta un comportamiento descendente para 2005 la tasa fue de 3509 y para 2011 tan solo fue de 1559.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

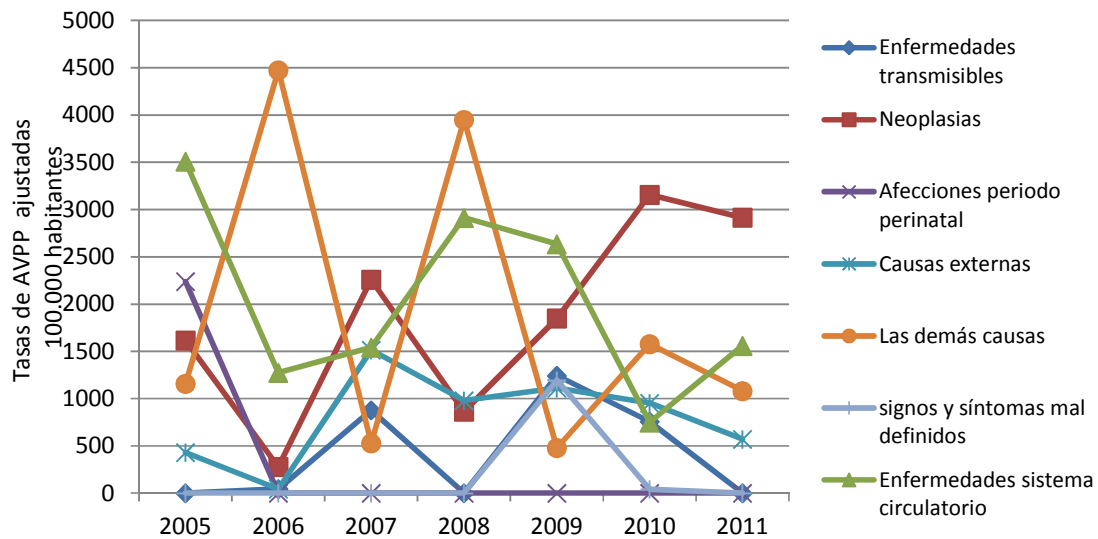
**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Tabla. 16 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Año	Enfermedades transmisibles	Neoplasias	Enfermedades sistema circulatorio	Afecciones periodo perinatal	Causas externas	Las demás causas	signos y síntomas mal definidos
2005	0	1615	3509.2	2238.7	430	1158.6	0
2006	44.9	278.9	1274.9	0	44.9	4474	0
2007	877.3	2258.3	1542	0	1514.4	529.3	0
2008	0	865.8	2913.2	0	978.6	3949.5	0
2009	1242.9	1848.5	2634.8	0	1112.1	479.5	1193
2010	756.8	3156.6	748.1	0	952.3	1578	41.9
2011	0	2915.3	1559.7	0	570.9	1080.7	0

Fuente: Cálculos MSPS

Figura 31. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en las hombres

Para los hombres del municipio de Saboyá, las tasas ajustadas de AVPP son más altas en las causas externas, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias respectivamente, llama la atención las afecciones del periodo perinatal, cuyas tasas se encuentran aún por encima de las enfermedades transmisibles en los años 2006 y 2008. La tendencia de las enfermedades transmisibles es a la baja, llegando a tasas de 395 en 2010 después de reportar tasas ajustadas de 1424 en 2005. Las Neoplasias en los hombre, también tiene un comportamiento descendente, pasando de 1948 en



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

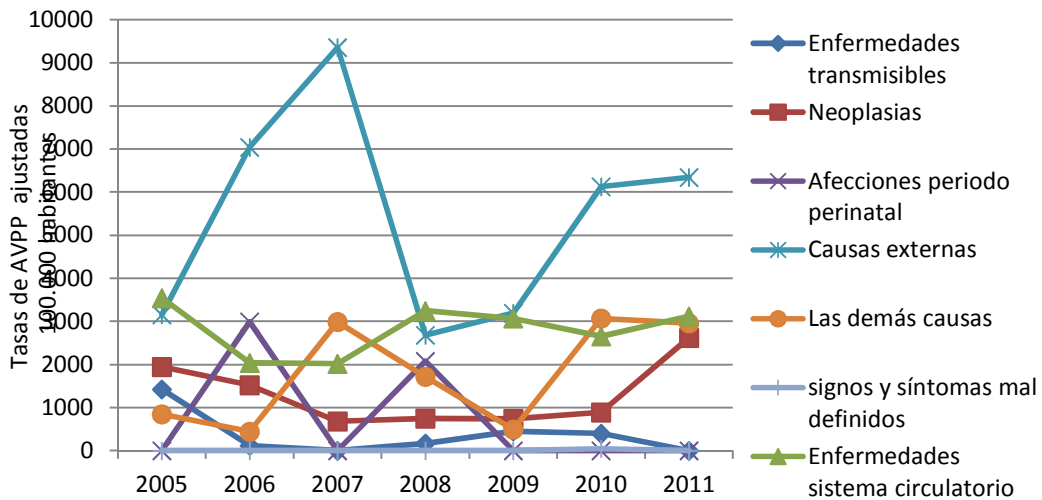
2005 a 887 en 2010, aunque se presentó un nuevo pico en el año 2011 llegando a tasas de 2617. Caso contrario es el de las causas externas, las cuales pasaron de tasas de 3151 en 2005 a 6343 en 2011.

Tabla 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Año	Enfermedades transmisibles	Neoplasias	Enfermedades sistema circulatorio	Afecciones periodo perinatal	Causas externas	Las demás causas	signos y síntomas mal definidos
2005	1424.4	1944.8	3544.5	0	3151.8	846	0
2006	117.2	1522.1	2038.4	2990.7	7043.2	440.6	0
2007	0	682	2016.7	0	9357.2	2990.4	0
2008	169	745.5	3245.1	2075.5	2681.3	1716.7	0
2009	451.4	741.5	3069.3	0	3191.6	493.4	0
2010	395.1	887.5	2656.7	0	6127	3068.5	45.8
2011	0	2617.1	3115.9	0	6343.6	2958.2	0

Fuente: Cálculos MSPS

Figura 42. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

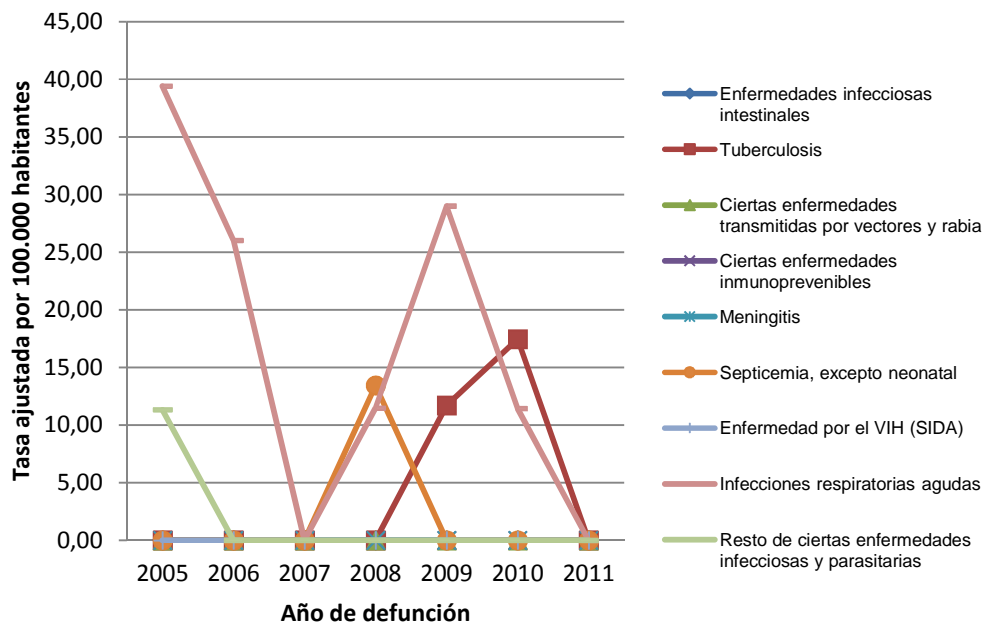
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

Enfermedades transmisibles

Para el género masculino, dentro del grupo de las enfermedades transmisibles, las mayores tasas de mortalidad están representadas por el subgrupo de las infecciones respiratorias agudas, seguidas por tuberculosis y septicemia. En el caso de las mujeres, las mayores tasas son para Meningitis, seguida por infecciones respiratorias agudas y septicemia.

Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS



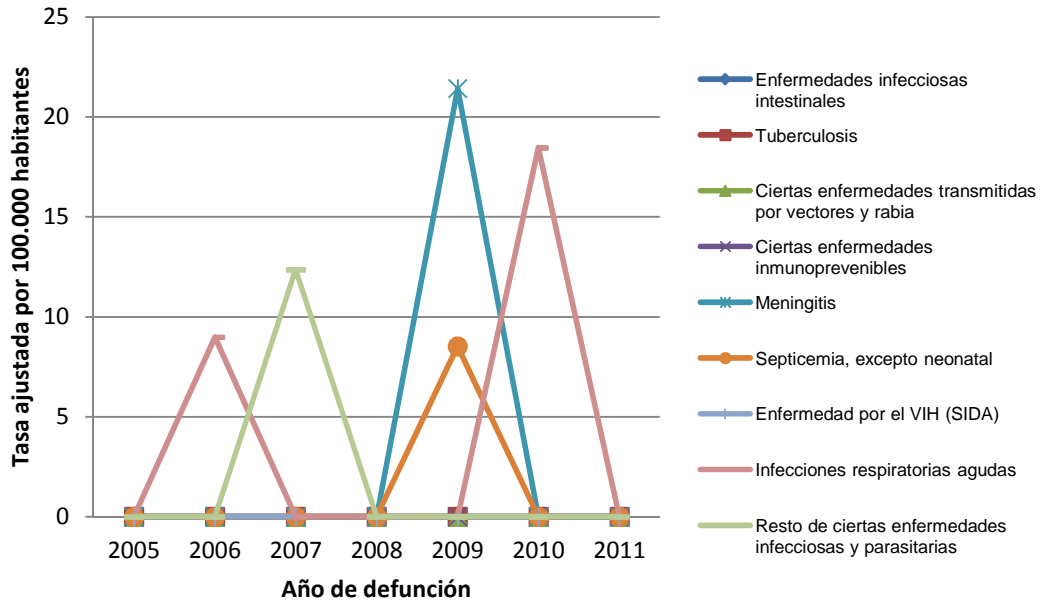
E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS

Neoplasias

Para los hombres, la tasa de mortalidad ajustada por edad más elevada dentro del grupo de Neoplasias, la representa el tumor maligno de estómago, seguido del tumor maligno de otros órganos digestivos y el tumor maligno de próstata. En el caso de las mujeres, las mayores tasas se encuentran en tumor maligno de estómago, seguido por tumor maligno de órganos genitourinarios, tumor malino de otros órganos digestivos y tumor maligno de mama.



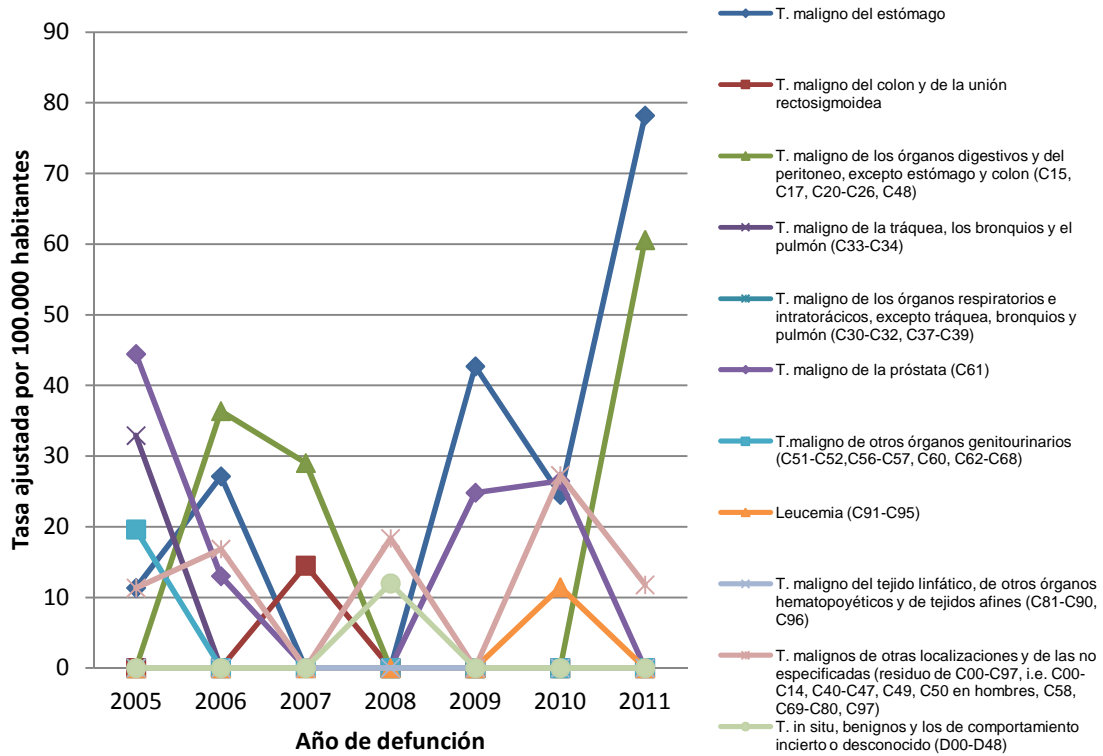
E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Figura 55. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS



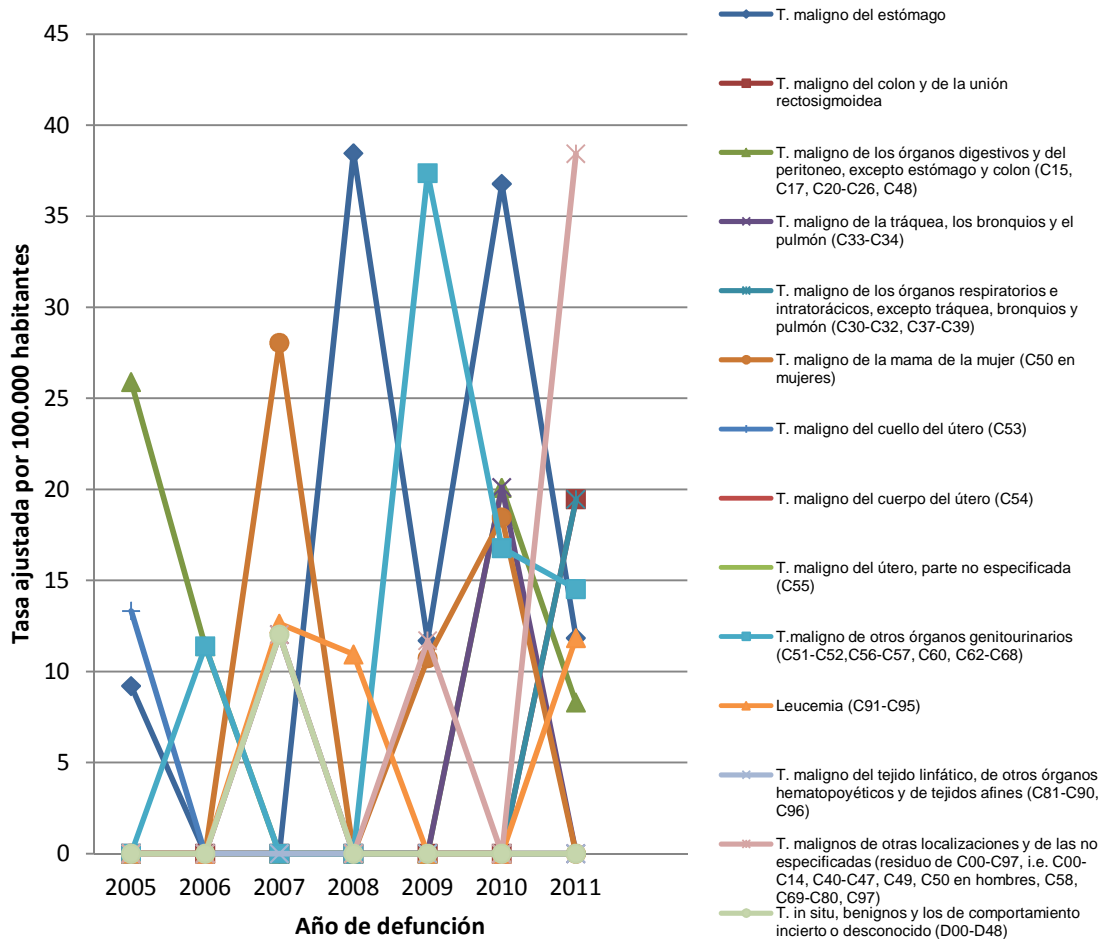
E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

Figura 66. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio

En los hombres, dentro del grupo de enfermedades del sistema circulatorio, los subgrupos con tasas más elevadas son en su orden: enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cardiopulmonares, enfermedades cerebro-vasculares, enfermedades hipertensivas e insuficiencia cardiaca. Llama la atención el comportamiento ascendente de las tasas de mortalidad por enfermedades hipertensivas dentro de los hombres del municipio al pasar de 28 en 2005 a 45 en 2011, del mismo modo que las enfermedades cardiopulmonares que pasaron de 16 en 2005 a 37 en 2011. Los subgrupos de insuficiencia cardiaca y enfermedades cerebro-vasculares presentan un comportamiento descendente llegando a tasas en 2011 de 11 y 15 respectivamente.

Para el género femenino, las mayores tasas de mortalidad dentro del grupo de enfermedades del sistema circulatorio la representan las enfermedades isquémicas del corazón seguidas de las enfermedades cerebro-vasculares y las enfermedades hipertensivas. Las enfermedades cardiopulmonares, aunque no presenta



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER

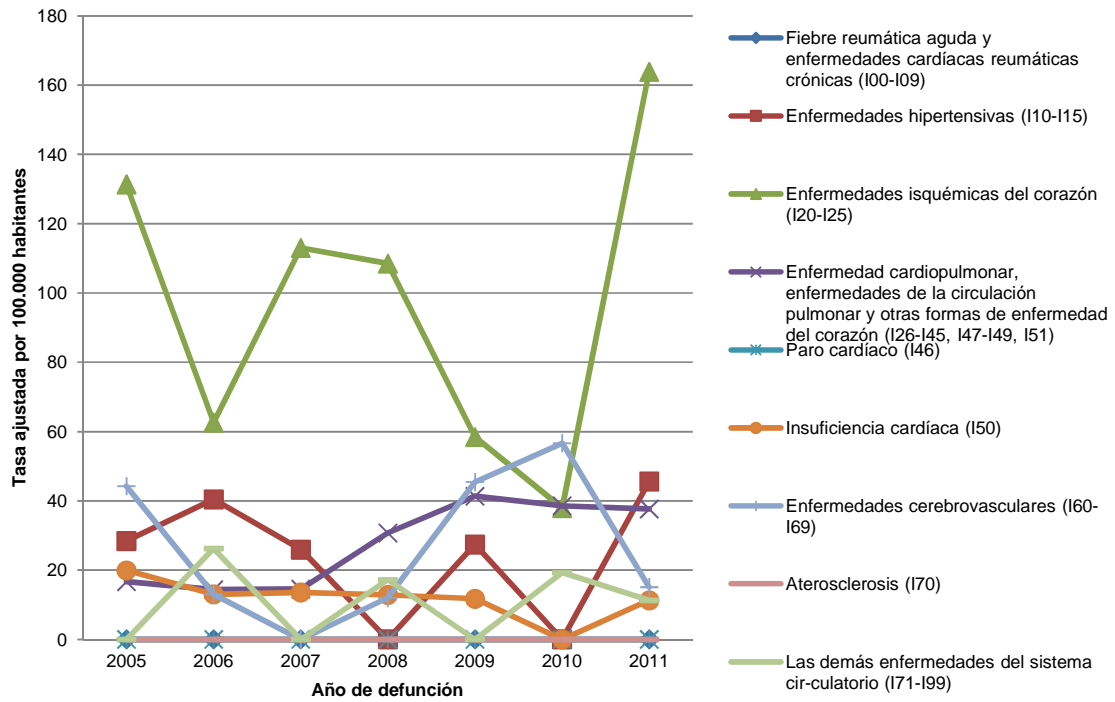


MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

tasas de mortalidad representativa en las mujeres, si han presentado una tendencia ascendente desde 2005 a 2011 al pasar de 16 a 37.

Figura 77. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS



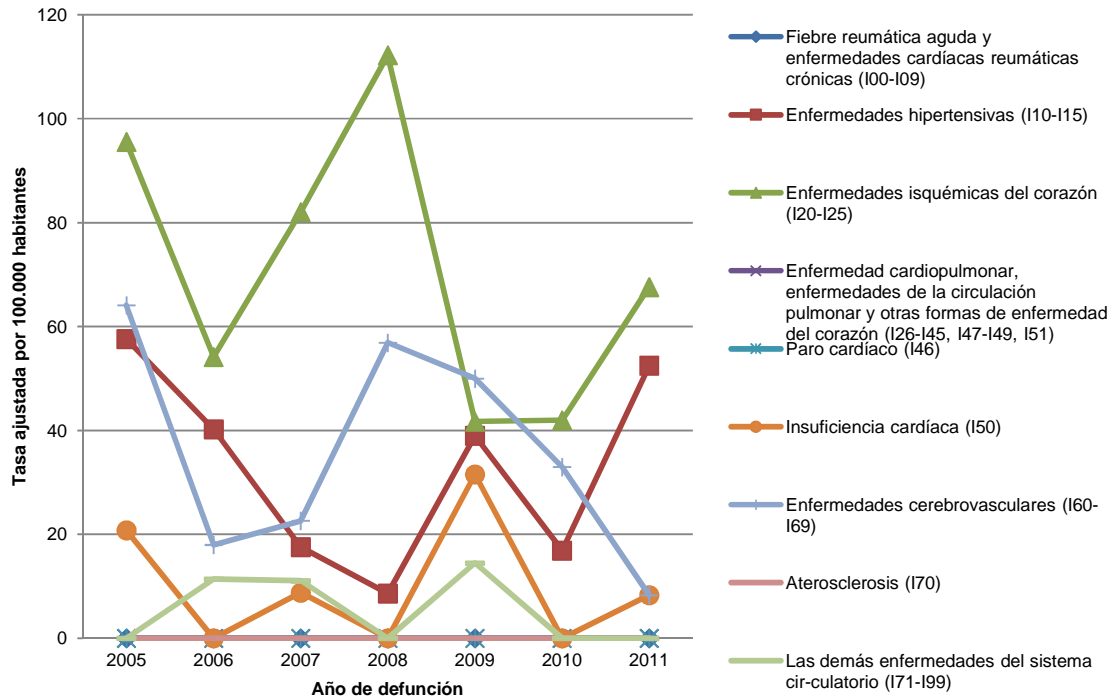
E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Tanto para los hombres como para las mujeres, las tasas de mortalidad dentro del grupo de afecciones originadas en el periodo neonatal están representadas en su mayoría por trastornos respiratorios específicos del periodo neonatal, aunque en los hombres se han presentado tasas atribuidas al resto de afecciones de este periodo y en mujeres atribuidas a feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas.



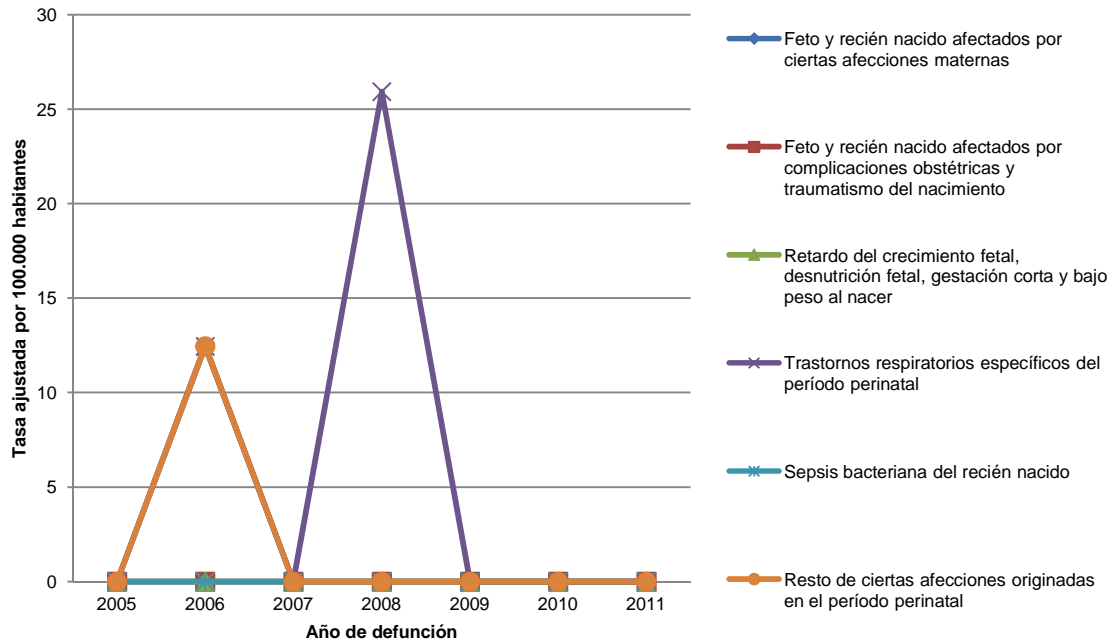
E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS



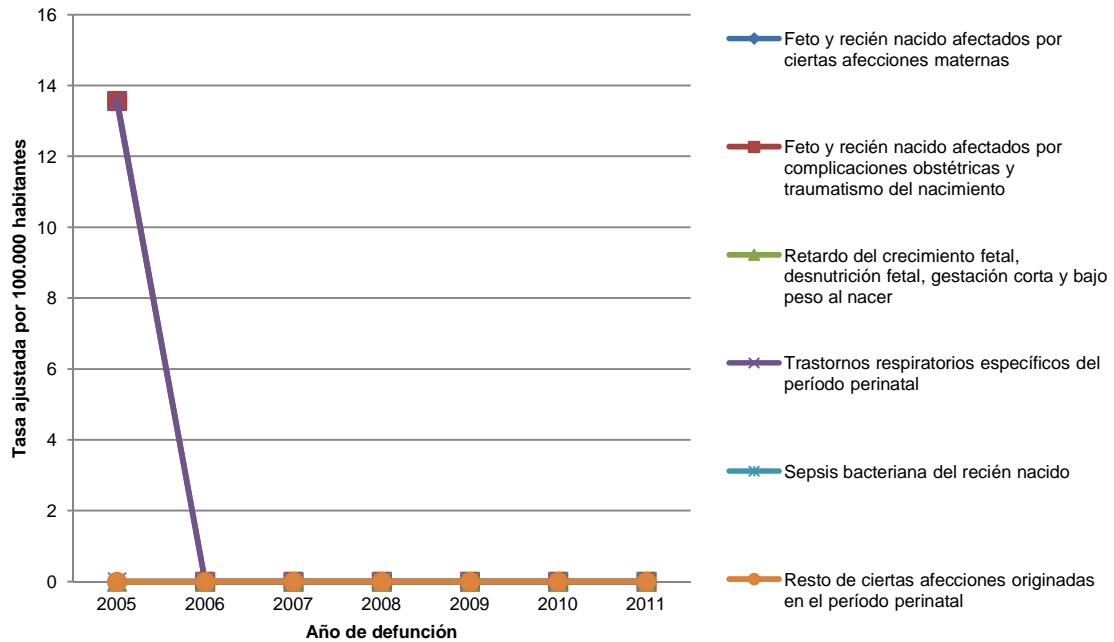
E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS

Causas externas

Dentro del grupo de mortalidad por causas externas para los hombres, las mayores tasas están representadas por agresiones, seguidas por accidentes de tránsito, los demás accidentes y lesiones auto-infligidas intencionalmente. Para las mujeres, las tasas de mortalidad por causas externas se distribuyen principalmente en accidentes de tránsito, ahogamiento y sumersión accidentales, Caídas y accidentes que obstruyen la respiración.



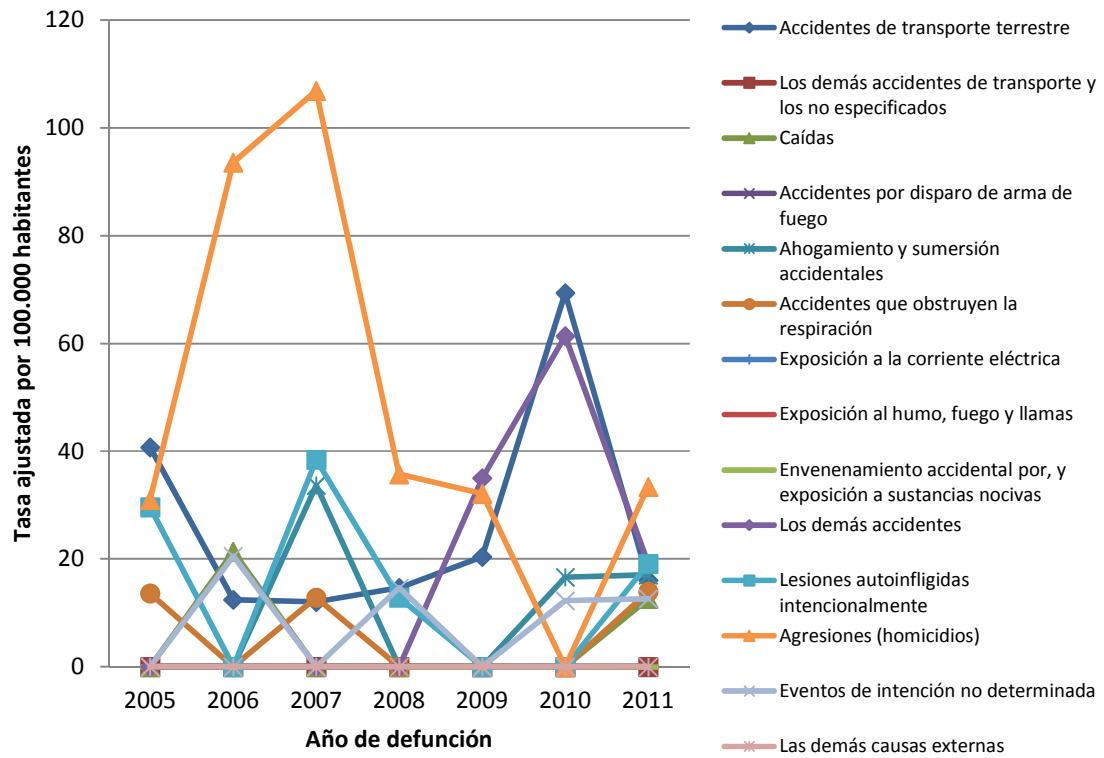
E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS



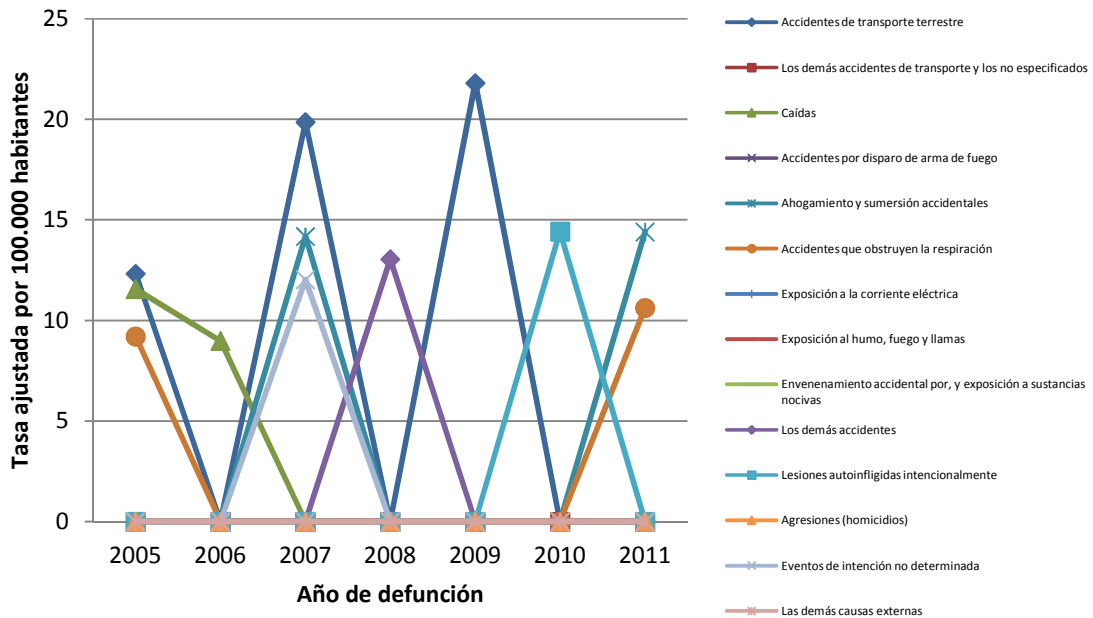
E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS

Síntomas, signos y afecciones mal definidas

Las tasas de mortalidad ajustadas por edad dentro del grupo de los síntomas, signos y afecciones mal definidas tanto para hombres como para las mujeres, son más elevadas para los subgrupos de enfermedades respiratorias crónicas, seguida por las enfermedades del sistema urinario y diabetes mellitus. Llama la atención la tasa de mortalidad en mujeres por deficiencias nutricionales, que en 2011 alcanzó 13.97 cuando en años anteriores no se habían presentado casos. Del mismo modo, se observa un aumento en las tasas de mortalidad para hombres por diabetes mellitus las cuales pasaron de 9 en 2005 a 15 en 2011.



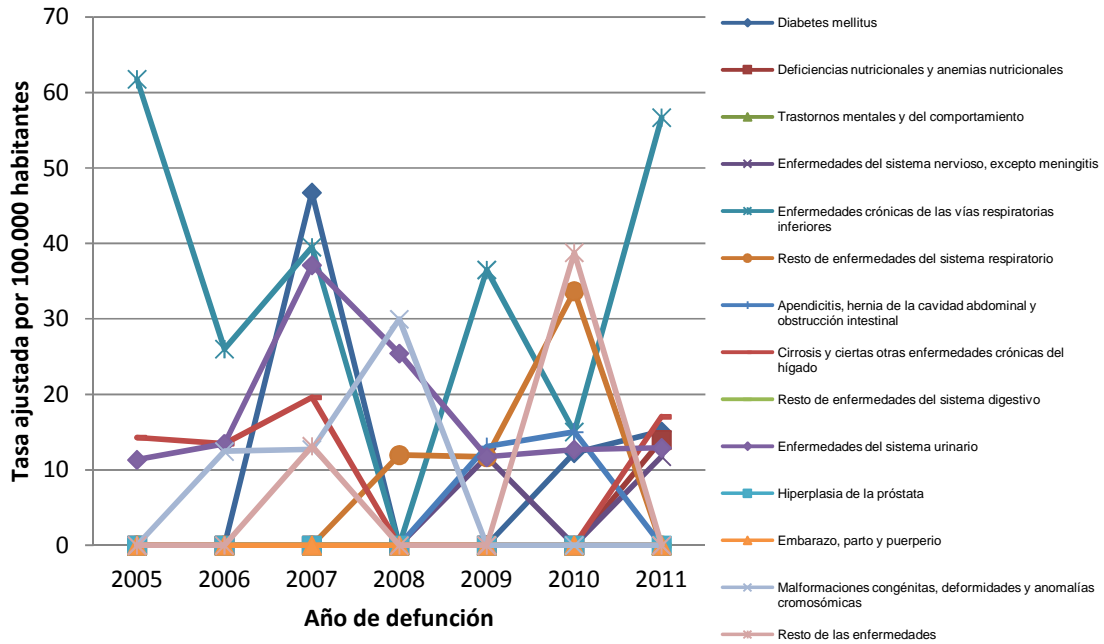
E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en hombres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS



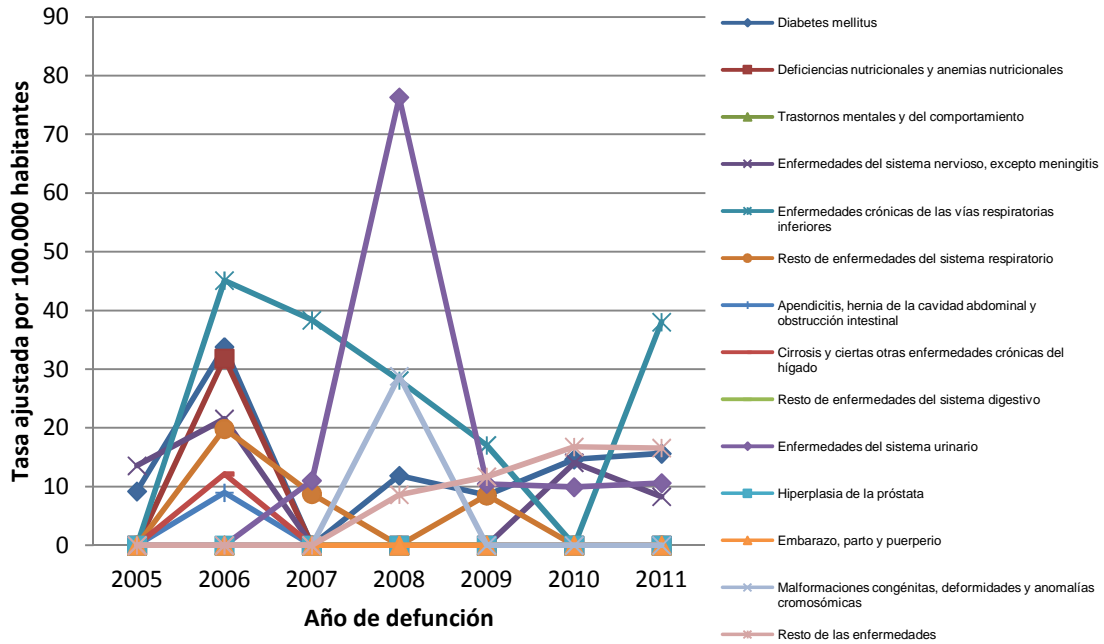
E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en mujeres del municipio de Saboyá, 2005 – 2011



Fuente: Cálculos MSPS

Tabla 18. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Saboyá, 2005-2011

Causa de muerte	Saboyá 2011	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	8.54	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama	0	-	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino	0	↘	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata	0	↘	↘	-	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por tumor maligno del estomago	42.31	↗	↘	↗	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad por diabetes mellitus	15.24	↗	↗	↘	↘	↗	↗



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Tasa de mortalidad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	8.60	↘	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	0	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por agresiones (homicidios)	15.63	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por malaria	0	-	-	-	-	-	-
Casos de mortalidad por rabia humana	0	-	-	-	-	-	-
Mortalidad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	0	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por emergencias y desastres	0	-	-	-	-	-	-

Fuente: Cálculos MSPS

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Tasas específicas de mortalidad

Las primeras causas de mortalidad infantil en el municipio de Saboyá son en su orden, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas, causas externas y enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas, también se han presentado casos aislados de muerte por enfermedades del sistema nervioso y neoplasias.

Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Grandes causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	1
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas (H60-H93)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	2	3	0	2	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	2	3	0	2	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	0	1	1	2	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	1	2	0	0	0
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	0	1	1	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	1
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: RUAF

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Para el subgrupo de enfermedades infecciosas y parasitarias, no hubo defunciones en el municipio de Saboyá en los años 2005 a 2011.

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

Para el subgrupo de Neoplasias solo se presentó una defunción en el año 2005 en un menor entre 1 y 4 años a causa del resto de tumores.



Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2010	Muertes 2010	Muertes 2011
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: RUAF



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Subgrupo de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad

En el municipio de Saboyá, entre los años 2005 a 2011, no se presentaron muertes de menores de 5 años a causa de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos.

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Para la población menor de 1 año, se presentaron 2 casos de mortalidad por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en el municipio, específicamente en los años 2006 y 2011.

Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	1
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: RUAF



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Subgrupo de las enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides

Durante los años 2005 a 2011 solo se presentó 1 caso de muerte en menores de 1 año en el municipio, atribuido a enfermedades del sistema nervioso.

Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: RUAF

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

Para los años 2005 a 2011 no se presentaron defunciones en menores de 5 años a causa de enfermedades del sistema respiratorio en el municipio de Saboyá.

Las enfermedades del sistema circulatorio

En el subgrupo de enfermedades del sistema circulatorio, no se presentaron defunciones en menores de 5 años a causa de en el municipio de Saboyá en los años 2005 a 2011.

Las enfermedades del sistema digestivo

Para los años 2005 a 2011 no se presentaron defunciones en menores de 5 años a causa de enfermedades del sistema digestivo en el municipio de Saboyá.

Las enfermedades del sistema genitourinario

En el subgrupo de enfermedades del sistema genitourinario, no se presentaron defunciones en menores de 5 años a causa de en el municipio de Saboyá en los años 2005 a 2011



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Todas las demás enfermedades

Para los años 2005 a 2011 no se presentaron defunciones en menores de 5 años a causa de todas las demás enfermedades en el municipio de Saboyá

Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

En el subgrupo de Síndrome Respiratorio Agudo Grave, no se presentaron defunciones en menores de 5 años a causa de en el municipio de Saboyá en los años 2005 a 2011

Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Para el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, se presentaron 2 casos de muerte por otras afecciones respiratorias del recién nacido y dos casos por feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto, en el periodo de 2005 a 2011, los subgrupos de Dificultad respiratoria del recién nacido, Neumonía congénita y Resto de afecciones perinatales tiene una incidencia de 1 caso en el periodo estudiado. Cabe resaltar que desde 2009 no se presentan casos de muertes en menores de 1 año por este tipo de causas en el municipio.

Tabla 23. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 1 año	1	1	0	0	0	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0



Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	1	0	0	1	0	0	0
Sépsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0

Fuente: RUAF

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Para el grupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se presentaron 2 casos hasta 2008 en los subgrupos de malformaciones congénitas de corazón y otras malformaciones congénitas, en todos los casos las muertes ocurrieron en menores de 1 año. Cabe resaltar que desde 2009 no se presentan casos de muerte por este tipo de enfermedades.

Tabla 24. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03, Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0



Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	1	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	1	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	1	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	1	0	0	0

Fuente: RUAF

Subgrupo de signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte

Para este grupo solo se presentó una defunción en el año 2009, en menores entre 1 y 4 años, específicamente en el subgrupo de Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte.

Tabla 25. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0



	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: RUAF

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

En el municipio de Saboyá, se presentó 1 caso de muerte en menores de 1 año para el subgrupo de Accidentes de transporte en el año 2005, igualmente ocurrió 1 caso de muerte en menores entre 1 y 4 años en el año 2007 a causa de ahogamiento y sumersión accidentales, y el caso más reciente fue en el año 2011 en un menor de 1 año, por otros accidentes que obstruyen la respiración.

Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Saboyá, 2005 – 2011

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1



Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: RUAF

2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

En el municipio de Saboyá no se presentaron casos de Mortalidad materna, mortalidad por IRA en menores de cinco años ni mortalidad por EDA en menores de cinco años, en los años 2005 a 2011, por lo que no es posible calcular los indicadores correspondientes, aunque con ausencia de casos se está en mejores condiciones que los indicadores departamentales.

La tasa de mortalidad Neonatal para el año 2011 en el municipio de Saboyá, fue de 5.7, este indicador presenta un comportamiento descendente, a excepción de los años 2007 y 2010, en los cuales ascendió con respecto al año anterior. Comparando el dato con el indicador departamental se encuentra que presenta cifras similares sin diferencias estadísticamente representativas.

En el municipio de Saboyá la tasa de mortalidad infantil presenta un comportamiento ascendente de 2005 a 2011, a excepción de los años 2006 y 2008, en los cuales fue inferior al año anterior; para el año 2011 el indicador ascendió a 11.4 el cual es estadísticamente similar al departamental del mismo año que es de 10.9.

La tasa de mortalidad en la niñez del municipio, ha venido ascendiendo en los últimos años hasta llegar en el año 2011 a 11.4, dicho indicador es similar al calculado para el departamento y no presenta diferencia estadísticamente representativa.

En el caso de la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, el número de casos ha ascendido desde 2005, hasta llegar a 0.8 en el año 2011, teniendo en cuenta que la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en el departamento es de 0, dicho indicador está por encima del departamental y requiere intervenciones tendientes a mejorar la situación en el municipio de Saboya.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Tabla 27. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Saboyá, 2005-2011

Causa de muerte	Boyacá 2011	Saboyá 2011	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Razón de mortalidad materna	35.0	0.0	0.00				-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6.6	5.7	0.86	0.3787	1.9530		↘	↘	↗	↘	-	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil	10.9	11.4	1.05	0.5873	1.8724		↗	↘	↗	↘	-	↗	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	13.2	11.4	0.87	0.4861	1.5497		↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	15.6	0.0	0.00				-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0.9	0.0	0.00				-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0.0	0.8	27.00	3.0589	238.3201		↗	↘	-	-	-	↗	↗

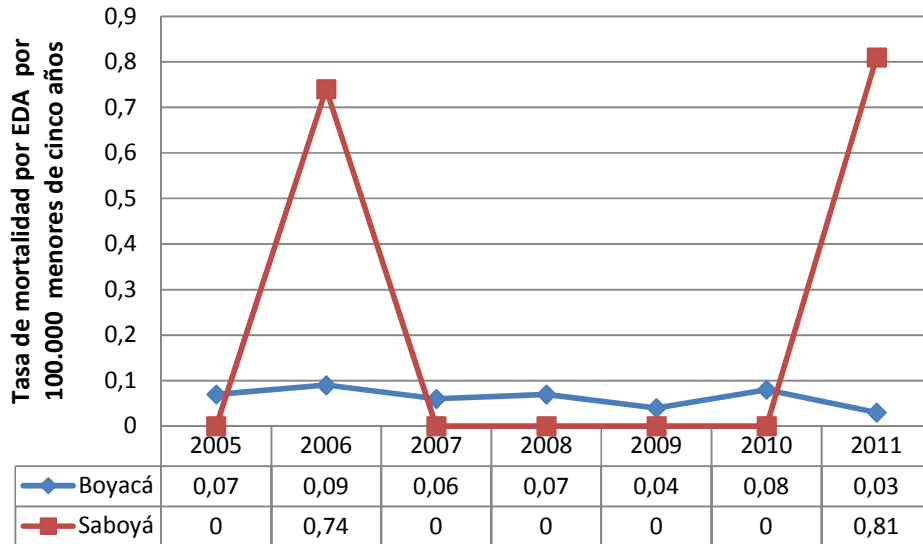
Fuente: EEVV

Mortalidad por desnutrición crónica

La tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años para el municipio de Saboyá, ha presentado picos importantes en los años 2006 y 2011, superando el indicador departamental de referencia, si bien es cierto que durante el resto de años no se presentaron casos, el indicador para el departamento no superó la tasa de 0.1, mientras que para el municipio alcanzó el 0.8 en 2011.



Figura 25. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Saboyá, 2005- 2011



Fuente:

Determinantes estructurales

Etnia

Analizando los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez por pertenencia étnica, se encuentra que en el municipio los casos de mortalidad neonatal de 2011, sucedieron en población perteneciente a otras etnias, en el municipio no se presentaron casos de mortalidad materna durante los años 2010 y 2011, por lo que no se pueden establecer diferencias por procedencia étnica.

Tabla 28. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Saboyá, 2010 – 2011

Etnia	2010	2011	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Indígena	0	0	0
Rom (gitano)	0	0	0
Raizal (San Andrés y providencia)	0	0	0
Palenquero de san basilio	0	0	0
Negro, mulato, afrocolombiano o afro-descendiente	0	0	0
Otras etnias	0	0	0
No reportado	0	0	0
Total general	0	0	0
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Indígena	0	0	0
Rom (gitano)	0	0	0
Raizal (San Andrés y providencia)	0	0	0



Palenquero de San Basilio	0	0	0
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0	0	0
Otras etnias	0	5.75	5.75
No reportado	0	0	0
Total general	0	5.75	5.75

Fuente: EEVV

Área de residencia

La influencia del área de residencia sobre la mortalidad neonatal es definitiva, en 2011, se presentó una razón de mortalidad neonatal de 6.37 dentro de la población residente en la zona rural dispersa del municipio, mientras que este indicador es de 0 en los habitantes de la cabecera y centros poblados. Para la mortalidad materna no se presentaron casos para estos dos años, por lo que no se pueden establecer comparaciones por área de residencia.

Tabla 29. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Saboyá, 2010 – 2011

Área	2010	2011	Cambio
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos			
Cabecera	0	0	0
Centro Poblado	0	0	0
Área rural dispersa	0	0	0
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos			
Cabecera	0	0	0
Centro Poblado	0	0	0
Área rural dispersa	0	6.37	6.37

Fuente: EEVV

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

Tabla 30. Identificación de prioridades en salud del municipio de Saboyá, 2011

	Causa de mortalidad identificada	Valor del indicador en la entidad territorial 2011	Valor del indicador en la entidad territorial de referencia	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2011
Mortalidad general por grandes causas	Enfermedades del sistema circulatorio (población/mujeres)	136.7	No aplica	-101.3
	Las causas externas (hombres)	144.1		29.2
Mortalidad específica por subgrupo	Las enfermedades transmisibles	0		-24.1
	El tumor maligno del útero	0		-13.33
	Enfermedades	111.37		2.1



	isquémicas del corazón			
	Los accidentes de transporte terrestre	8.54		-18.33
Mortalidad materno-infantil	Tasa de mortalidad por IRA	0	15.6	0
	Tasa de mortalidad EDA	0	0.9	0
	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	168.4	505.05	168.4

Fuente: EEVV

Conclusiones

Durante el periodo 2005 al 2010, las tasas ajustadas por la edad en municipio de Saboyá han tenido una tendencia al decremento, sin embargo, en el año 2011 comenzaron a elevarse. En los hombres la tasa ajustada por la edad presenta una tendencia a la disminución durante desde 2005 hasta 2009, momento en el cual comienzan a elevarse. Mientras que en las mujeres, dichas tasas se han mantenido estables durante 2005 a 2011 presentando las tasa más bajas en el año 2010.

De acuerdo a las tasas ajustadas por la edad, la principal causa de muerte en municipio fueron las enfermedades del sistema circulatorio tanto en hombre como en mujeres durante 2005 a 2011.

Durante el periodo entre 2005 a 2011, en la población general, las enfermedades del sistema circulatorio son la principal razón de la mortalidad prematura (establecida con el indicador de AVPP) en el municipio de Saboyá; En los hombres las causas externas son la razón de la mayor cantidad de años perdidos, tanto que la mayor cantidad de años de vida perdidos en las mujeres correspondió a las enfermedades del sistema circulatorio.

En el grupo denominado de las enfermedades del sistema circulatorio, el que tiene mayor participación en la mortalidad en municipio corresponden a las enfermedades isquémicas del corazón, tanto para hombres como para mujeres. Mientras que dentro del grupo de Causas externas la principal causa en hombres son las agresiones y homicidios y para mujeres los accidentes de tránsito.

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2011, la principal causa de defunciones fueron las afecciones relacionadas con el periodo perinatal.

En el periodo entre 2005 a 2011, en el municipio, no se presentaron casos de mortalidad materna y la tasa de mortalidad neonatal se observa con tendencia a la disminución. Tampoco se presentaron casos de mortalidad por EDA ni por IRA en el periodo estudiado. Llama la atención el indicador de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, el cual supera el calculado para el departamento de Boyacá.



2.2 Análisis de la morbilidad

Se realizará un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información corresponden 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.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se va a utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificados por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de 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

Para los grupos de edad de primera infancia e infancia, durante el periodo de 2009 a 2012 la principal causa de morbilidad corresponde a las condiciones transmisibles y nutricionales, seguida por las enfermedades no transmisibles.

Para los adolescentes, la principal causa de consulta fueron las enfermedades no transmisibles, seguidas por las condiciones transmisibles y nutricionales en el mismo periodo de tiempo.

Durante la Juventud, la adultez y la persona mayor, las causas de consulta principales durante 2009 a 2012 fueron las enfermedades no transmisibles.

Tabla 31. Principales causas de morbilidad, municipio de Saboyá 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	50.42	47.48	45.05	48.51	3.45
	Condiciones materno perinatales *	0.83	1.09	2.56	0.37	-2.19
	Enfermedades no transmisibles	29.28	32.60	31.87	28.36	-3.51
	Lesiones	5.49	5.03	4.03	4.48	0.45



	Signos y síntomas mal definidos	13.98	13.79	16.48	18.28	1.80
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44.56	39.33	37.66	32.16	-5.50
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.26	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	31.01	36.76	38.96	44.93	5.97
	Lesiones	7.39	7.71	7.36	4.85	-2.51
	Signos y síntomas mal definidos	17.04	15.94	16.02	18.06	2.04
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29.39	21.20	23.20	16.47	-6.73
	Condiciones materno perinatales *	2.59	2.07	2.40	0.90	-1.50
	Enfermedades no transmisibles	39.00	51.61	36.80	55.39	18.59
	Lesiones	7.21	8.06	12.80	5.69	-7.11
	Signos y síntomas mal definidos	21.81	17.05	24.80	21.56	-3.24
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23.64	18.60	17.09	12.83	-4.26
	Condiciones materno perinatales *	5.66	4.49	5.31	6.41	1.10
	Enfermedades no transmisibles	44.40	53.96	48.96	53.91	4.95
	Lesiones	5.66	6.46	8.08	4.41	-3.67



	Signos y síntomas mal definidos	20.64	16.49	20.55	22.44	1.89
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14.58	11.86	11.21	9.98	-1.23
	Condiciones materno perinatales *	2.15	0.84	1.91	2.36	0.45
	Enfermedades no transmisibles	60.85	65.21	62.81	65.59	2.78
	Lesiones	5.25	4.79	5.65	4.55	-1.10
	Signos y síntomas mal definidos	17.18	17.31	18.41	17.51	-0.90
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.88	5.93	7.62	6.19	-1.43
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.00	0.15	0.00	-0.15
	Enfermedades no transmisibles	71.16	80.06	72.14	75.98	3.84
	Lesiones	4.88	3.88	3.67	3.93	0.26
	Signos y síntomas mal definidos	12.09	10.13	16.42	13.90	-2.53

Fuente: RIPS

Principales causas de morbilidad en hombres

Para los hombres, durante la primera infancia, la infancia y la adolescencia, la principal causa de morbilidad fueron las enfermedades transmisibles y nutricionales seguidas de las no transmisibles.

Durante la juventud, la morbilidad en hombres es mayor para las enfermedades no transmisibles, seguidas de las condiciones transmisibles y nutricionales.

Para los hombres del grupo de edad de Adulthood y Persona mayor, la morbilidad se da principalmente por enfermedades no transmisibles, seguidas de signos y síntomas mal definidos.



Tabla 324. Principales causas de morbilidad en hombres municipio de Saboyá 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	52.16	47.89	46.51	47.20	0.69
	Condiciones materno perinatales *	1.00	0.94	4.65	0.00	-4.65
	Enfermedades no transmisibles	28.24	33.33	27.13	23.20	-3.93
	Lesiones	5.32	3.76	4.65	6.40	1.75
	Signos y síntomas mal definidos	13.29	14.08	17.05	23.20	6.15
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	47.27	40.28	37.39	31.86	-5.53
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.46	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	28.64	36.11	35.65	43.36	7.71
	Lesiones	9.55	9.72	11.30	5.31	-5.99
	Signos y síntomas mal definidos	14.55	13.43	15.65	19.47	3.82
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	31.37	28.47	21.62	20.67	-0.95
	Condiciones materno perinatales *	0.49	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	36.76	42.36	36.04	52.00	15.96
	Lesiones	13.24	15.28	19.82	10.67	-9.15
	Signos y síntomas mal definidos	18.14	13.89	22.52	16.67	-5.86
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y	25.35	22.50	16.33	14.84	-1.49



	nutricionales					
	Condiciones materno perinatales *	0.35	0.42	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	43.31	50.42	45.58	60.00	14.42
	Lesiones	11.97	11.25	17.01	9.03	-7.97
	Signos y síntomas mal definidos	19.01	15.42	21.09	16.13	-4.96
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13.89	11.33	8.09	7.89	-0.20
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	62.30	64.02	62.43	63.74	1.31
	Lesiones	9.92	7.36	10.98	9.94	-1.04
	Signos y síntomas mal definidos	13.89	17.30	18.50	18.42	-0.08
Person older (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.00	4.89	7.61	6.57	-1.04
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	74.44	79.35	72.10	75.91	3.81
	Lesiones	4.72	3.80	3.62	4.01	0.39
	Signos y síntomas mal definidos	10.83	11.96	16.67	13.50	-3.16

Fuente: RIPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

Para el género femenino, durante la primera infancia y la infancia, las principales causas de morbilidad en el periodo de 2009 a 2012 fueron las condiciones transmisibles y nutricionales seguidas de las enfermedades no transmisibles.

Para los grupos de adolescencia, juventud, adultez y persona mayor, la mayor morbilidad está representada por enfermedades no transmisibles, seguidas de signos y síntomas mal definidos.



Tabla 33. Principales causas de morbilidad en mujeres municipio de Saboyá 2009 – 2012

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	48.67	47.13	43.75	49.65	5.90
	Condiciones materno perinatales *	0.67	1.23	0.69	0.70	0.00
	Enfermedades no transmisibles	30.33	31.97	36.11	32.87	-3.24
	Lesiones	5.67	6.15	3.47	2.80	-0.68
	Signos y síntomas mal definidos	14.67	13.52	15.97	13.99	-1.99
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42.32	38.15	37.93	32.46	-5.47
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	32.96	37.57	42.24	46.49	4.25
	Lesiones	5.62	5.20	3.45	4.39	0.94
	Signos y síntomas mal definidos	19.10	19.08	16.38	16.67	0.29
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28.19	17.59	24.46	13.04	-11.42
	Condiciones materno perinatales *	3.86	3.10	4.32	1.63	-2.69
	Enfermedades no transmisibles	40.36	56.21	37.41	58.15	20.74
	Lesiones	3.56	4.48	7.19	1.63	-5.56
	Signos y síntomas mal definidos	24.04	18.62	26.62	25.54	-1.08



Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22.85	16.80	17.48	11.92	-5.56
	Condiciones materno perinatales *	8.10	6.37	8.04	9.30	1.26
	Enfermedades no transmisibles	44.89	55.60	50.70	51.16	0.46
	Lesiones	2.76	4.25	3.50	2.33	-1.17
	Signos y síntomas mal definidos	21.39	16.99	20.28	25.29	5.01
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14.85	12.08	12.65	10.88	-1.77
	Condiciones materno perinatales *	3.00	1.20	2.80	3.38	0.58
	Enfermedades no transmisibles	60.27	65.72	62.98	66.38	3.39
	Lesiones	3.40	3.68	3.20	2.25	-0.95
	Signos y síntomas mal definidos	18.48	17.31	18.38	17.13	-1.25
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13.04	6.61	7.64	5.93	-1.71
	Condiciones materno perinatales *	0.00	0.00	0.25	0.00	-0.25
	Enfermedades no transmisibles	69.13	80.54	72.17	76.03	3.86
	Lesiones	4.97	3.93	3.69	3.87	0.17
	Signos y síntomas mal definidos	12.86	8.93	16.26	14.18	-2.08

Fuente: RIPS



2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizara estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2012.

Condiciones transmisibles y nutricionales

Dentro del subgrupo de condiciones transmisibles y nutricionales, las infecciones respiratorias se llevan el primer lugar en cuanto a morbilidad para todos los grupos de edad desde 2009 a 2012. Estas están seguidas en su orden por enfermedades infecciosas y parasitarias y deficiencias nutricionales.

Tabla 34. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Saboyá 2009 – 2012

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	29.72	29.55	24.82	24.14	-0.68
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	68.89	67.21	70.21	73.79	3.58
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1.39	3.24	4.96	2.07	-2.90
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	36.55	27.98	23.40	24.00	0.60
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	63.03	69.64	69.15	74.67	5.52
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.42	2.38	7.45	1.33	-6.11



Adolescencia (12 - 18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	36.78	33.67	33.33	29.82	-3.51
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	62.07	65.31	63.33	66.67	3.33
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1.15	1.02	3.33	3.51	0.18
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	32.47	39.31	26.32	32.84	6.52
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	65.80	59.31	71.05	65.67	-5.38
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1.73	1.38	2.63	1.49	-1.14
Adulthood (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	38.13	39.90	35.16	35.04	-0.11
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60.79	58.65	60.94	64.10	3.17
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1.08	1.44	3.91	0.85	-3.05
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	35.90	43.10	29.09	34.15	5.06



Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	64.10	53.45	67.27	63.41	-3.86
Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.00	3.45	3.64	2.44	-1.20

Fuente: RIPS

Condiciones materno perinatales

En el grupo de condiciones materno perinatales, para la primera infancia la principal causa de morbilidad son las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, mientras que para los grupos de adolescencia, juventud y adultez, la morbilidad está representada por condiciones maternas.

Tabla 355. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Saboyá 2009 – 2012

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	0	0	0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100	100	100	100	0
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	0	0	0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	100	0	0	0
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	100	100	100	100	0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	0
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	100	100	88	100	13



	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	13	0	-13
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	100	100	100	100	0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	0

* Para condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96), se incluyen números absolutos y diferencias absolutas.

Enfermedades no transmisibles

En el grupo de enfermedades no transmisibles, en los grupos etáreos de primera infancia, infancia y adolescencia, las principales causas de morbilidad son las condiciones orales y las enfermedades de los órganos de los sentidos.

Para el grupo de Juventud, la principal causa de morbilidad son las condiciones orales, seguidas de enfermedades genitourinarias, en el periodo de 2009 a 2012.

Para la adultez, la morbilidad está principalmente dada por enfermedades músculo-esqueléticas y enfermedades cardiovasculares, durante el mismo periodo de tiempo, mientras que para la persona mayor, son las enfermedades cardiovasculares la principal causa de consulta.

Tabla 366. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en la primera infancia, municipio de Saboyá 2009 – 2012

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.00	0.58	0.00	1.14	1.14
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.00	0.58	0.99	1.14	0.15
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.49	0.00	0.00	0.00	0.00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0.97	1.17	1.98	2.27	0.29
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4.37	1.17	4.95	5.68	0.73



Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	15.05	11.70	8.91	13.64	4.73
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1.94	0.58	0.00	2.27	2.27
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	10.19	9.36	11.88	5.68	-6.20
Enfermedades digestivas (K20-K92)	7.77	2.92	13.86	14.77	0.91
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10.19	7.02	6.93	12.50	5.57
Enfermedades de la piel (L00-L98)	9.22	13.45	6.93	14.77	7.84
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	6.80	2.34	3.96	3.41	-0.55
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	15.05	12.28	24.75	17.05	-7.71
Condiciones orales (K00-K14)	17.96	36.84	14.85	5.68	-9.17

Fuente: RIPS

Tabla 37. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de Saboyá 2009 – 2012

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.20	0.65	0.94	0.00	-0.94
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.00	0.65	0.00	0.83	0.83
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1.80	5.88	1.89	1.65	-0.23



Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7.19	6.54	8.49	10.74	2.25
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	19.76	19.61	32.08	22.31	-9.76
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1.20	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	9.58	9.80	6.60	7.44	0.83
Enfermedades digestivas (K20-K92)	14.37	2.61	12.26	5.79	-6.48
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11.98	3.92	6.60	7.44	0.83
Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.99	5.88	6.60	6.61	0.01
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	5.99	5.23	4.72	4.13	-0.58
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	3.59	0.00	1.89	1.65	-0.23
Condiciones orales (K00-K14)	17.37	39.22	17.92	31.40	13.48

Fuente: RIPS

Tabla 38. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia municipio de Saboyá 2009 – 2012

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.41	0.37	0.00	0.00	0.00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Diabetes mellitus (E10-E14)	0.00	0.00	0.85	0.00	-0.85
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.66	3.66	5.93	0.90	-5.03
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10.98	10.62	13.56	11.31	-2.25
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	13.01	11.36	16.95	18.10	1.15
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1.22	1.47	3.39	1.81	-1.58
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.07	4.76	7.63	5.43	-2.20
Enfermedades digestivas (K20-K92)	16.67	9.52	10.17	9.95	-0.21
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13.82	8.79	5.08	5.43	0.35
Enfermedades de la piel (L00-L98)	11.38	9.52	11.02	8.14	-2.87
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11.38	6.23	7.63	9.95	2.33
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.81	1.83	3.39	1.36	-2.03
Condiciones orales (K00-K14)	12.60	31.87	14.41	27.60	13.20

Fuente: RIPS



Tabla 39. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de Saboyá 2009 – 2012

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.00	0.40	0.00	0.60	0.60
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.20	0.00	0.71	0.00	-0.71
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.20	0.40	0.71	0.30	-0.41
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2.95	4.04	6.03	3.89	-2.14
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10.83	11.11	10.28	9.58	-0.70
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7.87	7.68	12.41	12.87	0.46
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	2.17	1.82	3.55	2.99	-0.55
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.15	3.84	4.61	2.69	-1.92
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	21.06	12.12	9.57	11.38	1.80
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	23.82	15.15	17.38	13.47	-3.90
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6.50	7.07	9.22	7.19	-2.03
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11.61	9.29	9.57	10.18	0.61



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.20	1.41	2.13	0.60	-1.53
Condiciones orales (K00-K14)	9.45	25.66	13.83	24.25	10.42

Fuente: RIPS

Tabla 40. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de Saboyá 2009 – 2012

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Adultez (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.20	1.07	0.72	0.92	0.21
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.39	1.07	1.74	2.86	1.12
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.52	1.40	1.53	1.11	-0.43
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6.82	8.61	7.35	8.02	0.66
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8.02	8.54	7.87	9.59	1.72
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.05	5.87	6.74	7.37	0.63
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14.77	15.61	15.73	16.68	0.95
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2.84	3.00	3.37	2.49	-0.88
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	16.29	11.41	13.69	13.55	-0.14
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15.53	14.94	14.91	13.27	-1.64



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Enfermedades de la piel (L00-L98)	3.47	2.87	2.86	2.30	-0.56
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	19.13	14.94	16.55	13.09	-3.46
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.51	0.27	0.10	0.18	0.08
Condiciones orales (K00-K14)	3.47	10.41	6.84	8.57	1.73

Fuente: RIPS

Tabla 41. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años municipio de Saboyá 2009 – 2012

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.47	1.29	1.13	1.67	0.55
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.46	0.37	0.70	1.16	0.45
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.57	3.03	2.95	2.83	-0.13
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2.84	3.77	3.52	2.31	-1.20
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	1.74	3.03	3.38	2.57	-0.80
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.87	5.33	6.33	8.61	2.28
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	43.85	47.61	46.69	47.81	1.12
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	8.81	8.73	9.99	10.15	0.17



Enfermedades digestivas (K20-K92)	9.36	5.70	5.20	4.50	-0.71
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	4.86	5.97	7.03	5.14	-1.89
Enfermedades de la piel (L00-L98)	1.93	1.47	2.11	2.19	0.08
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	15.05	11.86	9.85	9.38	-0.46
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.55	0.09	0.28	0.00	-0.28
Condiciones orales (K00-K14)	0.64	1.75	0.84	1.67	0.83

Fuente: RIPS

Lesiones

Para el grupo de lesiones, en todos los grupos de edad, en los años 2009 a 2012, las primeras causas de morbilidad fueron los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas seguidos de las Lesiones no intencionales.

Tabla 42. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Saboyá 2009 – 2012

Ciclo vital	Lesiones	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2011 - 2012
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	17.65	12.50	0.00	8.33	8.33
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	82.35	87.50	100.00	91.67	191.67



Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10.81	20.00	23.53	18.18	41.71
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	89.19	80.00	76.47	81.82	158.29
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10.26	11.11	3.13	10.53	13.65
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	2.78	3.13	0.00	3.13
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	89.74	86.11	93.75	89.47	183.22
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9.80	10.00	8.57	9.09	17.66
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1.96	2.00	2.86	0.00	2.86
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	88.24	88.00	88.57	90.91	179.48



	(S00-T98)					
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	11.70	8.75	8.06	5.77	13.83
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	2.13	1.25	0.00	1.92	1.92
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	86.17	90.00	91.94	92.31	184.24
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10.87	16.22	8.00	7.69	15.69
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	89.13	83.78	92.00	92.31	184.31

Fuente: RIPS

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

En el municipio no se han presentado casos de enfermedad renal crónica, VIH ni Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años.

Solo se presentó 1 caso de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años en el año 2011, por lo que la incidencia de esta enfermedad sigue estando por debajo del referente departamental.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Tabla 43. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Saboyá, 2009-2012

Evento de alto costo	Boyacá	Saboyá	2009	2010	2011	2012
Porcentaje de progreso de enfermedad renal crónica	3109	0	-	-	-	-
Incidencia de VIH notificada	80	0	-	-	-	-
Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada	3	0	-	-	-	-
Incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años	21	1	-	-	↗	↘

Fuente: SIVIGILA

2.2.4. Morbilidad de eventos precursores

Se analizarán como eventos precursores la diabetes mellitus y la hipertensión arterial utilizando medidas relativas de desigualdad a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%.

El evento precursor diabetes mellitus ha tenido un comportamiento ascendente a excepción del año 2012 en el que la prevalencia fue menor al año anterior. Por el contrario, la Hipertensión arterial presenta un comportamiento en general descendente, solo en 2012 la prevalencia fue superior al año anterior.

Tabla 44. Eventos precursores del municipio de Saboyá, 2009 - 2012

Eventos precursores	2009	2010	2011	2012
Prevalencia de diabetes mellitus	↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	↗	↘	↘	↗

Fuente: Bodega de Datos SISPRO



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Eventos asociados a factores de riesgo ambiental

Para los eventos de notificación Obligatoria, se presentaron casos de letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas) solo en 2008, el indicador de letalidad por este tipo de eventos en 2011 fue de 0, por lo que se encuentra por debajo del calculado para el departamento de Boyacá.

Eventos por mycobacterias

En cuanto a los eventos por mycobacterias, se presentaron casos de letalidad por tuberculosis pulmonar en 2010, sin embargo, en el resto de años estudiados no se presentaron casos, por lo que el indicador continúa en mejores condiciones que el departamento de Boyacá.

Tabla 45. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Saboyá, 2007-2011

Eventos de Notificación Obligatoria	Boyacá	Saboyá	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Letalidad por accidente ofídico	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por encefalitis (encefalitis equina venezolana, encefalitis del nilo occidental, encefalitis equina del oeste)	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización (ESAVI)	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	0	0	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo	0	0	-	-	-	-	-	-



congénito										
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	4.48	0		-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	0.63	0		-	-	↗	↘	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis	0	0		-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0		-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0		-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0		-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0		-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0		-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0		-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0		-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0		-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0		-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	0	0		-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	0	0		-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	33.33	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	10	0		-	-	-	-	-	-	-



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0		-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0		-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0		-	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	4.17	0		-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	12.79	0		-	-	-	-	↗	↘
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	11.11	0		-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	13.24	0		-	-	-	-	↗	↘
Letalidad por varicela	0	0		-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA

2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2012

Tabla 46. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Saboyá, 2009-2012

Alteraciones permanentes	2009	2010	2011	2012
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto
El sistema nervioso	185	0	0	1
La piel	8	0	0	0
Los ojos	166	0	1	0
Los oídos	111	0	0	0
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	10	0	0	0
La voz y el habla	67	0	0	0
El sistema cardio-respiratorio y las defensas	185	0	0	0
La digestión, el metabolismo, las hormonas	135	0	0	0
El sistema genital y reproductivo	20	0	0	0
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	256	0	1	0
Ninguna	0	0	0	0

Fuente: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, Bodega de Datos de SISPRO

Para los hombres, las cinco primeras causas de discapacidad permanente son las del movimiento del cuerpo, las del sistema nervioso, las de los ojos, las del sistema respiratorio y las defensas y las de los oídos.



Tabla 47. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio de Saboyá 2009 al 2012

Grupo de edad	El sistema nervioso	La piel	Los ojos	Los oídos	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y audito)	La voz y el habla	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	La digestión, el metabolismo, las hormonas	El sistema genital y reproductivo	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	Ninguna
0 a 4 años	3	0	1	1	0	2	0	1	0	2	0
05 a 09 años	4	0	2	2	0	2	2	0	0	3	0
10 a 14 años	9	0	5	4	1	4	2	1	0	4	0
15 a 19 años	4	0	2	1	0	3	2	0	0	5	0
20 a 24 años	5	1	3	1	1	3	2	2	0	6	0
25 a 29 años	3	0	2	0	0	2	1	0	1	2	0
30 a 34 años	12	0	7	4	2	5	4	3	0	9	0
35 a 39 años	6	0	2	2	0	1	3	4	0	5	0
40 a 44 años	3	0	5	3	0	2	4	1	0	4	0
45 a 49 años	6	0	5	1	0	3	2	4	0	7	0
50 a 54 años	4	0	3	2	0	2	3	1	0	7	0
55 a 59 años	3	0	5	3	0	3	3	7	0	11	0
60 a 64 años	5	0	8	7	0	1	10	6	0	13	0
65 a 69 años	10	0	12	9	0	2	16	9	3	23	0
70 a 74 años	4	0	9	5	0	0	9	8	4	10	0
75 a 79 años	9	0	19	17	0	3	19	14	4	26	0
80 años o más	3	0	1	1	0	2	0	1	0	2	0

Fuente: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, Bodega de Datos de SISPRO



Para las mujeres del municipio de Saboyá en condición de discapacidad, son más frecuentes las discapacidades del movimiento del cuerpo, seguidas por las del sistema respiratorio y defensas, las del sistema nervioso, las de los ojos y las de la digestión y el metabolismo en el periodo comprendido entre el 2009 y el 2012.

Tabla 48. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del distrito municipio de Saboyá, 2009 a 2012

Grupo de edad	El sistema nervioso	La piel	Los ojos	Los oídos	Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	La voz y el habla	El sistema cardíaco respiratorio y las defensas	La digestión, el metabolismo, las hormonas	El sistema genital y reproductivo	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	Ninguna
0 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
05 a 09 años	3	1	1	1	0	1	0	1	0	3	0
10 a 14 años	3	0	4	2	0	4	3	0	0	5	0
15 a 19 años	3	0	3	2	0	3	1	1	0	1	0
20 a 24 años	5	0	3	2	0	3	4	2	1	4	0
25 a 29 años	4	1	0	5	0	0	0	1	1	0	0
30 a 34 años	4	0	1	1	0	1	2	1	0	3	0
35 a 39 años	6	1	2	2	0	2	2	3	0	4	0
40 a 44 años	4	0	2	4	2	3	2	2	0	1	0
45 a 49 años	9	1	4	1	0	1	5	3	0	5	0
50 a 54 años	9	1	4	2	1	2	5	5	1	7	0
55 a 59 años	11	0	7	3	2	4	9	9	2	14	0
60 a 64 años	5	0	11	1	0	1	12	8	0	13	0
65 a 69 años	13	0	10	2	0	2	16	9	1	16	0
70 a 74 años	9	1	10	7	0	0	17	17	0	17	0



75 a 79 años	7	0	8	5	0	1	15	6	1	14	0
80 años o más	16	2	19	17	1	4	32	17	2	44	0

Fuente: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, Bodega de Datos de SISPRO

Conclusiones

Las primeras causas de morbilidad en el municipio de Saboyá son las condiciones transmisibles y nutricionales y las enfermedades no transmisibles, tanto para hombres como para mujeres, dentro del grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, las principales causas de morbilidad son las infecciones respiratorias, seguidas de las infecciosas y parasitarias. Dentro del grupo de enfermedades no transmisibles las 5 primeras causas de morbilidad son: condiciones orales, enfermedades genitourinarias, enfermedades de los órganos de los sentidos, enfermedades musculo-esqueléticas y enfermedades cardiovasculares.

Al analizar los eventos precursores se encuentra un aumento en la prevalencia de diabetes mellitus mientras que los casos de hipertensión arterial se han mantenido estables durante los últimos años.

En cuanto a población en condición de discapacidad, las principales causas de la misma son: del movimiento del cuerpo, del sistema respiratorio y las defensas, del sistema nervioso, de los ojos y de los oídos.

2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Condiciones de vida

Las condiciones de vida en el municipio de Saboyá no cumplen en general con los requerimientos mínimos para mantener la calidad de vida y salud de sus habitantes, si bien existe una amplia cobertura del servicio de electricidad, el servicio de alcantarillado mantiene muy bajas coberturas, por otro lado, el IRCA se ha mantenido durante varios años en límites que suponen alto riesgo para la salud haciendo que el agua no sea viable para el consumo humano. Además, más de la mitad de los hogares del municipio no cuentan con acceso a fuentes de agua mejorada ni con servicios adecuados de eliminación de excretas. A continuación se presentan los datos específicos en cada uno de los indicadores.

- Cobertura de servicios de electricidad: según el CENSO 2005 DANE, la cobertura del servicio de electricidad en el municipio de Saboyá es del 89%.
- Cobertura de acueducto: según el CENSO 2005 DANE, la cobertura de acueducto en el municipio es de 41%.
- Cobertura de alcantarillado: según el CENSO 2005 DANE, la cobertura de alcantarillado en el municipio de Saboyá es de 6.8%, solo existe servicio de alcantarillado en la cabecera municipal, lo que significa que la población rural no dispone de este servicio.
- Cobertura de servicios de telefonía: según el CENSO 2005 DANE, la cobertura de servicios de telefonía es de 4.4%, la cual se limita únicamente a algunas zonas del área urbana.



- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA), el IRCA en el municipio ha venido mejorando de manera drástica en los años 2007 a 2010, pasando de 89.5 a 24.5, sin embargo, en el año 2011 alcanzó 43.2 lo que significa que se encuentra en riesgo alto. Si se compara el IRCA municipal con el departamental se observa que en todos los años este se encuentra muy por encima llegando incluso en los años 2007 a 2008 a ser inviable sanitariamente.

Tabla 49. Índice de Riesgo de Calidad del Agua - IRCA, municipio de Saboyá, 2007 a 2011

	2007	2008	2008	2010	2011
IRCA SABOYÁ	89.5	82.1	67.7	24.5	43.2
IRCA BOYACA	21.51	30.13	30.01	27.22	32.37

- Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada, según Cálculos del DNP-SPSCV con base en datos del Censo 2005, en el municipio el 62.28% de hogares no tiene acceso a fuentes de agua mejorada, esto es más de la mitad de la población.
- Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas: según Cálculos del DNP-SPSCV con base en datos del Censo 2005, el 49.15% de los hogares del municipio, es decir cerca de 1600 hogares no poseen sistemas adecuados para la eliminación de excretas.

Disponibilidad de alimentos

A nivel municipal, el determinante de disponibilidad de alimentos se analizará desde el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, dicho indicador ha presentado un comportamiento ascendente, en los años 2006 a 2008; aunque en los años 2010 y 2011 no se presentaron casos, el promedio del indicador en el quinquenio supera ampliamente al de referencia que es el departamento de Boyacá alcanzando cifras de hasta 50% en 2008 y 20% en 2007 y 2009.

Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional, municipio de Saboyá, 2006-2011

Determinantes intermedios de la salud	Boyacá 2011	Saboyá 2011	Comportamiento						
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EE VV DANE 2011)	8.94	0	↗	↗	↗	↘	↘	-	

Fuente: EEVV - DANE

Condiciones de trabajo



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

- Incidencia de accidentalidad en el trabajo, según el MSPS - Subdirección Riesgos Laborales, para el 2012 la incidencia de accidentalidad laboral fue de 16, sin embargo, esta información podría estar subregistrada, dada la baja cobertura de afiliación al sistema general de riesgos profesionales en el municipio.
- Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo, según el MSPS - Subdirección Riesgos Laborales, durante el 2012 no se presentaron casos de enfermedades laborales, aunque nuevamente este dato hay que correlacionarlo con la baja cobertura de afiliación al sistema de riesgos profesionales.

Condiciones y factores psicológicos y culturales

El determinante de condiciones y factores psicológicos y culturales se analizará a nivel municipal desde la tasa de incidencia de violencia contra la mujer, la cual presentó un descenso del año 2010 a 2011 pasando de 794 a 381, por esta razón se encuentra por debajo que el indicador departamental para el año 2011 que es de 948. Hay que tener en cuenta que la violencia contra la mujer es un fenómeno que en el municipio está ampliamente difundido y que no siempre se ve reflejado en el número de denuncias por lo que puede estar también con un alto grado de subregistro.

Tabla 51. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, municipio de Saboyá, 2006 – 2011

Factores conductuales, psicológicos y culturales	Boyacá	Saboyá	Diferencias relativas
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer	948.28	381.3	0.4021

Fuente: FORENSIS

Sistema sanitario

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: según Cálculos del DNP-SPSCV con datos del Censo DANE 2005, el 20.86% de los hogares del municipio, es decir alrededor de 600 hogares, tienen barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia, este indicador se encuentra por encima del calculado para el departamento de Boyacá, que es de 13.5%.
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: según Cálculos del DNP-SPSCV con datos del Censo DANE 2005, el 7.95% de los hogares de Saboyá tiene barreras de acceso a los servicios de salud. Este indicador es similar al del departamento de Boyacá, calculado en 6.9%.
- Cobertura de afiliación al SGSSS, para el 2012, la cobertura de afiliación al sistema general de seguridad social en salud para el municipio de Saboyá, se calculó en 81.9%. el valor de este indicador se encuentra similar al calculado para el departamento de Boyacá.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, la cobertura de vacunación con BCG en recién nacidos para 2012 fue de 2.7%, esta cobertura es considerada baja, pero teniendo en cuenta que en el municipio no se tiene disponibilidad de sala de partos y que estos son atendidos en el Hospital Regional de Chiquinquirá, no se tiene la posibilidad de aplicar este biológico a esta población.
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año, las coberturas de vacunación con DPT en el municipio para el año 2012 fueron de 78.6%, estas coberturas han venido descendiendo paulatinamente en los últimos años luego de alcanzar coberturas útiles en 2005 cercanas al 95%. Las coberturas calculadas son estadísticamente similares a las calculadas para el departamento de Boyacá.
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, para 2012 se alcanzaron coberturas de vacunación con polio del 78.6%, al igual que las coberturas de DPT, el descenso puede deberse a que existe una gran cantidad de población infantil que aparece afiliada en el municipio, pero que reside en sitios cercanos como Chiquinquirá y por tanto es en dichos sitios donde reciben el biológico. Las coberturas calculadas son estadísticamente similares a las calculadas para el departamento de Boyacá.
- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, para 2012 se alcanzaron coberturas de este biológico del 92.5%, estas coberturas han venido aumentando en los últimos años. Las coberturas calculadas son estadísticamente similares a las calculadas para el departamento de Boyacá.

Tabla 52. Coberturas administrativas de vacunación, municipio de Saboyá, 2005 – 2012

Biológico	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos	51.84	34.73	14.06	9.52	6.45	2.86	5.02	2.75
Cobertura de vacunación contra Polio en menores de 1 año	95.22	92.37	88.28	81.35	83.87	73.88	82.01	78.57
Cobertura de vacunación contra triple viral en niños y niñas de 1 año	106.59	72.12	84.88	84.65	84.00	66.80	82.30	92.47
Cobertura de vacunación con DPT tres dosis en menores de 1 año	95.22	92.37	88.28	81.35	83.87	73.88	82.01	78.57

Fuente: PAI - MSPS

- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, según DANE, el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas prenatales ha venido aumentando desde 56.36 en 2005 hasta 66.67 en 2011, el porcentaje más alto se logró en 2007 cuando se alcanzó el 80% de recién nacidos.



- Cobertura de parto institucional, el porcentaje de partos institucionales se ha mantenido de 2005 a 2011 por encima del 96%, alcanzando incluso cifras del 100% en el año 2006 y de 98% en 2009 y 2010
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, el porcentaje de partos atendidos por personal calificado para 2011 fue de 66.7%, el mismo ha descendido desde los años 2005 y 2006 cuando alcanzó el 98%, sin embargo, esta información no es concordante con el indicador de cobertura de parto institucional que se encuentra por encima del 96%

Tabla 53. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario, municipio de Saboyá, 2010 - 2012

Determinantes intermedios de la salud	Boyacá	Saboyá	Diferencias Relativas	2010	2011	2012
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia	13.5	20.86	1.5452			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud	6.9	7.95	1.1522			
Cobertura de afiliación al SGSSS	88.17	81.91	0.9290		-	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos	90.21	2.7	0.0299	↘	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año	89.92	78.57	0.8738	↘	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año	89.92	78.57	0.8737	↘	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	91.24	92.47	1.0135	↘	↗	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	81.08	66.7	0.8226	↘	↗	



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Cobertura de parto institucional	98.66	97.7	0.9903		↘	↗
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado	98.87	66.7	0.6746		↘	↗

Fuente: PAI, MSPS, DNP, DANE 2005, EEVV

Para Analizar los determinantes del sistema sanitario, se debe tener en cuenta que en el municipio de Saboyá solo existe 1 IPS de carácter público, la E.S.E. Centro de Salud San Vicente Ferrer, la cual cuenta con los servicios contemplados en la siguiente tabla:

Tabla 54. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, municipio de Saboyá, 2012

Servicios habilitados	Instituciones Prestadoras de Salud
Atención preventiva salud oral higiene oral	1
Consulta prioritaria	1
Enfermería	1
Laboratorio clínico	1
Medicina general	1
Odontología general	1
Planificación familiar	1
Promoción en salud	1
Sala de enfermedades respiratorias agudas - era	1
Sala de rehidratación oral	1
Sala general de procedimientos menores	1
Servicio farmacéutico	1
Toma de muestras citologías cervico-uterinas	1
Toma de muestras de Laboratorio Clínico	1
Transporte asistencial básico	1
Vacunación	1

Fuente: REPS



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Otros indicadores del sistema sanitario

Tabla 55. Otros indicadores de sistema sanitario, municipio de Saboyá, 2012

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	0
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0
Número de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0
Número de camas de cuidado intermedio	0
Número de camas de cuidado intensivo adulto	0
Número de camas de cuidado intensivo neonatal	0
Número de camas de cuidado intensivo pediátrico	0
Número de camas de cuidado intermedio Adulto	0
Número de camas de cuidado intermedio Mental	0
Número de camas de cuidado intermedio Neonatal	0
Número de camas de cuidado intermedio pediátrico	0
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0.079
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0
Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.079
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	10 min.

Fuente: E.S.E. Centro de Salud San Vicente Ferrer

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

El análisis identificara como determinante estructural: el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, el nivel educativo y la ocupación se presenta en la población, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del departamento, distrito y municipio. [Haga clic aquí para escribir texto.](#)

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, en el municipio de Saboyá, el 49.19% de la población tiene necesidades básicas insatisfechas, este indicador se encuentra por encima del calculado para el departamento de Boyacá que es de 30.77%
- Proporción de población en miseria, este indicador se calculó para el municipio en 18.98%, se considera alto teniendo en cuenta que la población en condición de miseria en el departamento se calcula en 10.41%.
- Proporción de población en hacinamiento: se calcula que el 14.77% de la población del municipio de Saboyá vive en condiciones de hacinamiento, comparado con 11.24% de la población en la misma condición en el departamento de Boyacá.



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

- Índice de Pobreza Multidimensional: se considera que el 85.68% de la población del municipio de Saboyá vive en condiciones de Pobreza Multidimensional, versus el 54.87% de la población del departamento de Boyacá que se encuentra en la misma situación.

Tabla 56. Otros indicadores de ingreso, municipio de Saboyá 2011

Indicadores de ingreso	2011
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas	49.19
Proporción de población en miseria	18.98
Proporción de población en hacinamiento	14.77
Índice de pobreza multidimensional	85.68

Fuente: Cálculos DNP-SPSCV, Censo DANE 2005,

Cobertura Bruta de educación

Las tasas de cobertura de educación primaria y de educación media, presentan un comportamiento ascendente en el municipio de Saboyá en los años 2005 a 2012, las tasas de cobertura de educación secundaria se han mantenido estables en el mismo periodo de tiempo. El porcentaje de analfabetismo para el año 2005, se calculó en 33% para el municipio de Saboyá, cifra que es más elevada que el referente departamental.

Tabla 57. Tasa de cobertura bruta de educación, municipio de Saboyá, 2005 – 2012

Tasa de cobertura bruta de Educación por categoría	Boyacá 2012	Saboyá 2012	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Porcentaje de hogares con analfabetismo	21.4	33.47	1.5640	1.1146	2.1947	Color	33							
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria	95.26	119.4	1.2534	1.0476	1.4997		↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario	111.24	121.1	1.0884	0.9108	1.3006		↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de cobertura	91.74	117.6	1.2817	1.0697	1.5356		↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

Para el establecimiento de las prioridades en salud del municipio se llevó a cabo un análisis de los capítulos I y II del presente documento y se discutió con los principales sectores la existencia subjetiva y objetiva de los diferentes problemas planteados a continuación.

Tabla 58. Priorización de los problemas de salud, municipio de Saboyá, 2012

Dimensiones	Problemas
Salud ambiental	Baja cobertura de servicios de acueducto y alcantarillado
	Altas tasas de NBI
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Alta tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares
Convivencia social y salud mental	Alta prevalencia de morbilidad por lesiones por traumatismos y envenenamientos
	Alta prevalencia de violencia contra la mujer
	Alta prevalencia de enfermedades neuropsiquiátricas
Seguridad alimentaria y nutricional	Alta prevalencia de desnutrición
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Baja prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción
	Altas tasas de embarazos en adolescentes
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Alta prevalencia de enfermedades respiratorias
Salud pública en emergencias y desastres	Desconocimiento de la población de condiciones de riesgo
Salud y ámbito laboral	Baja cobertura del sistema de riesgos profesionales
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Falta de inclusión a poblaciones vulnerables
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Baja proporción de médicos y enfermeros por habitante
	Falta de servicios de hospitalización y sala de partos

De acuerdo al anterior proceso de priorización, se llega a la conclusión que los problemas de salud ambiental que más afectan a la población son la baja cobertura de servicios de acueducto y alcantarillado y las altas tasas de NBI, dado que estos problemas afectan directamente las condiciones de salud de la población se hace necesario que se programen intervenciones que permitan mejorar dichos indicadores, la mala calidad del agua y la poca disponibilidad de servicios sanitarios son fuente de infecciones lo cual se relaciona directamente con una de las principales causas de morbilidad de la población del municipio.

La segunda línea de acción para la formulación de intervenciones debe estar enfocada al área de Vida saludable y condiciones no transmisibles, dado que el municipio presenta una alta tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares, en esta área se pueden realizar intervenciones que requieren recursos limitados que representan grandes beneficios para la salud del municipio.

En cuanto a convivencia social y salud mental, llama la atención la alta prevalencia de morbilidad por lesiones, traumatismos y envenenamientos, de violencia contra la mujer y de enfermedades neuropsiquiátricas, por lo que se hace necesario intervenir en dicha área, se considera que la principal limitante al respecto es la formación cultural de la población, por lo que las políticas y estrategias formuladas deben ser concordantes con el contexto municipal para lograr un impacto real.

La siguiente línea de acción es la seguridad alimentaria y nutricional, se estableció que en el municipio existen altos índices de malnutrición dada en especial por la desnutrición, dado que este tópico incluye diversos aspectos que incluyen la calidad de los alimentos, la capacidad adquisitiva de la población, la educación sobre la alimentación balanceada y la presencia de patologías subyacentes entre otras, se considera que es un área importante para el accionar, aunque habría que priorizar a la población infantil la cual es la más afectada con esta problemática social.

Para el área de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos se formularon los problemas de bajo uso de métodos anticonceptivos modernos y el alto índice de embarazos en adolescentes, aunque estas problemáticas no se evidencian estadísticamente, los líderes comunitarios y los principales actores municipales los perciben como problemática sentida por lo que se incluyó dentro de la priorización, nuevamente la influencia cultural de la población juega un papel determinante en dicha problemática por lo que se debe tener en cuenta para las intervenciones proyectadas.