



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
DE SALUD**

**EDWIN ANDRES MONTES HENAO
ALCALDE**

**JHON JAIRO MARIN OSORIO
SECRETARIO DE SALUD**

**JUAN GUILLERMO NARANJO ESCOBAR
GERENTE DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD**

SONSÓN, 2023

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	2
LISTA DE FIGURAS	4
LISTA DE TABLAS.....	7
LISTA DE MAPAS	10
PRESENTACIÓN	11
INTRODUCCIÓN	12
METODOLOGÍA.....	14
SIGLAS	16
1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO.....	18
1.1. Contexto territorial	18
1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica	18
1.1.2. Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	25
1.2. Contexto poblacional y demográfico.....	28
1.2.1. Estructura demográfica.....	32
1.2.2. Dinámica demográfica	38
1.2.3. Movilidad forzada	41
1.2.4. Población LGBTIQ+	42
1.2.5. Población Migrante	44
1.2.6. Población Campesina	48
1.3. Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	50
1.4. Gobierno y gobernanza en el sector salud	61
CONCLUSIONES	71
2. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	75
2.1. Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio.....	75
2.2. Condiciones de vida del territorio	79
2.3. Dinámicas de convivencia en el territorio	85
3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES	86
3.1. Análisis de la morbilidad	86
3.1.1. Principales causas y subcausas de morbilidad	87



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

3.1.2.	Morbilidad de eventos de alto costo y precursores.....	115
3.1.3.	Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	118
3.1.4.	Análisis de la población con discapacidad.....	123
3.1.5.	Identificación de prioridades en la morbilidad.....	125
	CONCLUSIONES.....	127
3.2.	Análisis de la mortalidad	130
3.2.1.	Mortalidad general.....	130
3.2.2.	Mortalidad específica por subgrupo	144
3.2.3.	Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	159
3.2.4.	Identificación de prioridades en la mortalidad.....	183
	CONCLUSIONES.....	184

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2015, 2023, 2030.....	33
FIGURA 2. CAMBIO EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPO ETARIOS DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2015, 2023, 2030	35
FIGURA 3. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2023	36
FIGURA 4. COMPARACIÓN ENTRE LA TASA DE CRECIMIENTO NATURAL Y LAS TASAS BRUTAS DE NATALIDAD Y MORTALIDAD DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 A 2021.....	39
FIGURA 5. PIRÁMIDE POBLACIONAL EXTRANJERA DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2022	45
FIGURA 6. AFILIACIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN EXTRANJERA DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2021	47
FIGURA 7. AFILIADOS POR EAPB, MUNICIPIO DE SONSÓN 2023	56
FIGURA 8. TASA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO, POBLACIÓN EAPB. MUNICIPIO DE SONSÓN 2017-2020	57
FIGURA 9. TASA DE MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS, POBLACIÓN EAPB. MUNICIPIO DE SONSÓN 2017-2020.....	58
FIGURA 10. TASA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES TRASMISIBLES, POBLACIÓN EAPB. MUNICIPIO DE SONSÓN 2017-2020.....	58
FIGURA 11. TASA DE MORTALIDAD POR NEOPLASIAS, POBLACIÓN EAPB. MUNICIPIO DE SONSÓN 2017-2020.....	59
FIGURA 12. TASA DE MORTALIDAD POR LAS DEMÁS CAUSAS, POBLACIÓN EAPB. MUNICIPIO DE SONSÓN 2017-2020	59
FIGURA 13. TASA DE MORBILIDAD BAJO PESO AL NACER, POBLACIÓN EAPB. MUNICIPIO DE SONSÓN 2018-2021 ..	60
FIGURA 14. DEMANDAS SOCIALES, MUNICIPIO DE SONSÓN, AGENDA 2040	64
FIGURA 15. DEMANDAS POBLACIÓN – ESTADO ACTUAL, MUNICIPIO DE SONSÓN, AGENDA 2040.....	65
FIGURA 16. INTENTO DE SUICIDIO, MÉTODO EMPLEADO, MUNICIPIO DE SONSÓN, 2019.....	110
FIGURA 17. MOMENTO DE OCURRENCIA INTENTO DE SUICIDIO, MUNICIPIO DE SONSÓN, 2019.....	111
FIGURA 18. INTENTO DE SUICIDIO POR SEXO, MUNICIPIO DE SONSÓN, 2019.....	112
FIGURA 19. COMPARATIVOS AÑOS 2019 – 2021. SIVIGILA, SECRETARÍA DE SALUD SONSÓN.	113
FIGURA 20. PIRÁMIDE POBLACIONAL MORBILIDAD COVID 19 DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2021	120
FIGURA 21. PIRÁMIDE DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2022.....	124
FIGURA 22. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	132
FIGURA 23. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO SONSÓN, 2005 – 2021	133

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

FIGURA 24. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021	134
FIGURA 25. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN EL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	136
FIGURA 26. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	138
FIGURA 27. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	139
FIGURA 28. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 GENERAL DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021	140
FIGURA 29. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADA EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	142
FIGURA 30. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADO EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021	144
FIGURA 31. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	146
FIGURA 32. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN MUJERES DEL MUNICIPIO SONSÓN, 2005 – 2021.....	147
FIGURA 33. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	148
FIGURA 34. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	149
FIGURA 35. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021	150
FIGURA 36. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021	151
FIGURA 37. NÚMERO DE MUERTES POR EDAD PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021	152
FIGURA 38. NÚMERO DE MUERTES POR EDAD PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021	153
FIGURA 39. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	154

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

FIGURA 40. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	155
FIGURA 41. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO, 2005 – 2021	156
FIGURA 42. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	157
FIGURA 43. COMPARACIÓN DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - MUNICIPIO SONSÓN, 2005 -2021	161
FIGURA 44. COMPARACIÓN DE TASA DE MORTALIDAD NEONATAL, DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 -2021	162
FIGURA 45. COMPARACIÓN DE TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 -2021	163
FIGURA 46. COMPARACIÓN DE TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ, DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 -2021.....	164
FIGURA 47. COMPARACIÓN DE TASA DE MORTALIDAD POR EDA EN MENORES DE CINCO AÑOS, DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y EL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005- 2021	165
FIGURA 48. COMPARACIÓN DE TASA DE TASA DE MORTALIDAD POR IRA EN MENORES DE CINCO AÑOS, DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y EL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005- 2021	166
FIGURA 49. COMPARACIÓN DE TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN EN MENORES DE CINCO AÑOS, DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y EL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005- 2021	167
FIGURA 50. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA POR ETNIA, MUNICIPIO DE SONSÓN, 2009-2021.....	176
FIGURA 51. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA, MUNICIPIO DE SONSÓN, 2009-2021	177
FIGURA 52. INDICADORES DE RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA POR ÁREA DE RESIDENCIA DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2009 – 2021	178
FIGURA 53. INDICADORES DE TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ÁREA DE RESIDENCIA DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2009 – 2021	179
FIGURA 54. NÚMERO DE MUERTES POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO. MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021	180
FIGURA 55. NÚMERO DE MUERTES POR EPILEPSIA. MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	181
FIGURA 56. TASA DE SUICIDIOS. MUNICIPIO DE SONSÓN, 2016 – 2020.....	182

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

LISTA DE TABLAS

TABLA 1 .DISTRIBUCIÓN DEL MUNICIPIO DE SONSÓN POR EXTENSIÓN TERRITORIAL, 2023.....	20
TABLA 2. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE, DISTANCIA EN KILÓMETROS DESDE EL MUNICIPIO DE SONSÓN HACIA LOS MUNICIPIOS VECINOS, 2023	22
TABLA 3. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2023	23
TABLA 4. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA MUNICIPIO DE SONSÓN, 2023.....	29
TABLA 5. POBLACIÓN POR PERTENENCIA ÉTNICA DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2022.....	32
TABLA 6. PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL DEL MUNICIPIO DE SONSÓN EN LOS AÑOS 2015, 2023 Y 2030.....	34
TABLA 7. PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2023.....	36
TABLA 8. OTROS INDICADORES DEMOGRÁFICOS MUNICIPIO DE SONSÓN EN LOS AÑOS 2015, 2023, 2030	37
TABLA 9. OTROS INDICADORES DE LA DINÁMICA DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 - 2021	40
TABLA 10. POBLACIÓN VICTIMIZADA DE DESPLAZAMIENTO POR GRUPO DE EDAD Y SEXO DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2022.....	42
TABLA 11. OTROS INDICADORES DEMOGRÁFICOS POBLACIÓN EXTRANJERA MUNICIPIO DE SONSÓN EN LOS AÑOS 2022	46
TABLA 12. ATENCIONES EN SALUD DE LA POBLACIÓN EXTRANJERA MUNICIPIO DE SONSÓN EN LOS AÑOS 2021	47
TABLA 13. SERVICIOS HABILITADOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD POR EN EL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2015-2022	52
TABLA 14. OTROS INDICADORES DE SISTEMA SANITARIO EN EL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2015-2022	53
TABLA 15. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD -SISTEMA SANITARIO DEL DEPARTAMENTO COMO REFERENTE Y EL MUNICIPIO DE SONSÓN 2006, 2021	54
TABLA 16. COBERTURA, AFILIACIÓN AL SGSSS, MUNICIPIO DE SONSÓN 2023.....	55
TABLA 17. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2023	67
TABLA 18. SISTEMAS DE PRODUCCIÓN, NÚMERO DE PRODUCTORES Y JORNALES GENERADOS, SONSÓN OCTUBRE DE 2021.....	76
TABLA 19. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES DE VIDA DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2022	81
TABLA 20. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2006-2020	82

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

TABLA 21. COBERTURA VACUNACIÓN COVID19, MUNICIPIO DE SONSÓN 2023.....	82
TABLA 22. DESAGREGACIÓN DOSIS APLICADAS, VACUNACIÓN COVID19, MUNICIPIO DE SONSÓN 2023	83
TABLA 23. COBERTURA DE EDUCACIÓN, MUNICIPIO DE SONSÓN 2005-2021.....	84
TABLA 24. OTROS INDICADORES DE INGRESO, MUNICIPIO DE SONSÓN 2018.....	85
TABLA 25. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN 2019-2020	86
TABLA 26. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD, MUNICIPIO DE SONSÓN 2009 – 2022.....	89
TABLA 27. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOMBRES, MUNICIPIO DE SONSÓN 2009 – 2022.....	91
TABLA 28. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN MUJERES, MUNICIPIO DE SONSÓN 2009 – 2022.....	93
TABLA 29. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO, MUNICIPIO DE SONSÓN 2009 – 2022	96
TABLA 30. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO HOMBRES, MUNICIPIO DE SONSÓN 2009 – 2022.....	99
TABLA 31. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO MUJERES, MUNICIPIO DE SONSÓN 2009 – 2022	101
TABLA 32. MORBILIDAD ESPECÍFICA SALUD MENTAL, MUNICIPIO DE SONSÓN 2009 – 2022	104
TABLA 33. MORBILIDAD ESPECÍFICA SALUD MENTAL HOMBRES, MUNICIPIO DE SONSÓN 2009 – 2022	107
TABLA 34. MORBILIDAD ESPECÍFICA SALUD MENTAL MUJERES, MUNICIPIO DE SONSÓN 2009 – 2022	109
TABLA 35. RESULTADO TAMIZAJE ASSIST, MUNICIPIO DE SONSÓN 2019.....	114
TABLA 36. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTOS DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2006-2020	117
TABLA 37. EVENTOS PRECURSORES DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2020	117
TABLA 38. TABLA DE SEMAFORIZACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005-2022.....	119
TABLA 39. OTROS INDICADORES MORBILIDAD POR COVID 19, MUNICIPIO DE SONSÓN, 2021	121
TABLA 40. INDICADORES DE COMORBILIDAD POR COVID 19, MUNICIPIO DE SONSÓN, 2021	122
TABLA 41. ÁMBITOS DE ATENCIÓN MORBILIDAD POR COVID 19, MUNICIPIO DE SONSÓN, 2021.....	122
TABLA 42. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES MUNICIPIO DE SONSÓN, 2022	125
TABLA 43. PRIORIDADES IDENTIFICADAS EN LA MORBILIDAD ATENDIDA, EVENTOS DE ALTO COSTO, EVENTOS PRECURSORES Y EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DEL MUNICIPIO DE SONSÓN 2022	127
TABLA 44. TABLA DE SEMAFORIZACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD AJUSTADAS POR LA EDAD, POR CAUSAS ESPECIFICAS EN EL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005-2021	158
TABLA 45. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y NIÑEZ, MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005- 2018	160

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

TABLA 46. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD INFANTIL POR 1.000 NACIDOS VIVOS, SEGÚN LISTA DE 16 GRANDES CAUSAS. MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021	168
TABLA 47. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD INFANTIL POR 1.000 NACIDOS VIVOS, EN NIÑOS SEGÚN LISTA DE 16 GRANDES CAUSAS. MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021	169
TABLA 48. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD INFANTIL POR 1.000 NACIDOS VIVOS, EN NIÑAS SEGÚN LISTA DE 16 GRANDES CAUSAS. MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021	170
TABLA 49. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN MENORES ENTRE 1 Y 4 AÑOS POR CADA 1000 NACIDOS VIVOS, SEGÚN LISTA DE 16 GRANDES CAUSAS Y SEXO. MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	171
TABLA 50. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN MENORES ENTRE 1 Y 4 AÑOS POR CADA 1000 NACIDOS VIVOS, EN NIÑOS SEGÚN LISTA DE 16 GRANDES CAUSAS Y SEXO. MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021	172
TABLA 51. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN MENORES ENTRE 1 Y 4 AÑOS POR CADA 1000 NACIDOS VIVOS, EN NIÑAS SEGÚN LISTA DE 16 GRANDES CAUSAS Y SEXO. MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	173
TABLA 52. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN MENORES DE CINCO AÑOS POR CADA 1.000 NACIDOS VIVOS, SEGÚN LISTA DE 16 GRANDES CAUSAS Y SEXO. MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	174
TABLA 53. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN MENORES DE CINCO AÑOS POR CADA 1.000 NACIDOS VIVOS, EN NIÑOS SEGÚN LISTA DE 16 GRANDES CAUSAS Y SEXO. MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021	174
TABLA 54. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD EN MENORES DE CINCO AÑOS POR CADA 1.000 NACIDOS VIVOS, EN NIÑAS SEGÚN LISTA DE 16 GRANDES CAUSAS Y SEXO. MUNICIPIO DE SONSÓN, 2005 – 2021.....	175
TABLA 55. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN SALUD DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2021.....	184

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05
		VERSIÓN: 3

LISTA DE MAPAS

MAPA 1. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA Y LÍMITES, MUNICIPIO DE SONSÓN 2023.....	21
MAPA 2. VÍAS DE COMUNICACIÓN DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2023	24
MAPA 3. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, ZONAS DE RIESGO, DEL MUNICIPIO DE SONSÓN, 2023	28

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y facilitó los documentos base para la construcción y elaboración de este análisis.

Igualmente, bajo dicho marco del PDSP 2012- 2021, y buscando articularlo con el **Plan de Desarrollo Municipal: "EL FUTURO ES AHORA"**, se buscó caracterizar de forma óptima la situación de salud del municipio, con el fin de generar información útil que sea el insumo para la toma de decisiones en salud y demás sectores y entidades del Municipio de Sonsón.

La guía conceptual y metodológica, sus anexos y la plantilla, constituyen el material básico para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS). Estos documentos contienen orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas para facilitar el análisis y desarrollo del ASIS a las Entidades Territoriales de Salud.

Este documento está estructurado en tres partes, la primera: la caracterización de los contextos territorial y demográfico del municipio de Sonsón; la segunda parte: el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera: corresponde a la priorización de los problemas de salud de acuerdo con las evidencias encontradas en el municipio.

De lo anterior, con la elaboración del documento ASIS del Municipio de Sonsón se pretende describir la situación de salud, evidenciando problemáticas de acuerdo con las dimensiones del PDSP 2012-2021, permitiendo identificar los respectivos determinantes, y así, permitir la adecuada planeación municipal.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

INTRODUCCIÓN

El Análisis de Situación de Salud de una comunidad es el conjunto de indicadores que se refieren a sus condiciones de salud. Responde las preguntas como ¿de qué se enferma la comunidad? ¿De qué se muere? ¿Cómo está compuesta su población con respecto a la edad y género de los individuos?, ¿Cuáles son los determinantes de la salud que afectan los indicadores de mortalidad y morbilidad de la población?, además de priorizar dichos determinantes.

Un Análisis de Situación de Salud constituye una herramienta de gran valor para la planeación en todas las instituciones de un Sistema de Salud, tanto pública como privada, además de los entes territoriales; en tanto este instrumento hace más fácil la toma de decisiones en lo referente a la definición de políticas y la asignación de recursos.

Para la elaboración del Plan de Salud Territorial, el Ente Territorial dentro del diagnóstico de la situación de salud debe elaborar el Análisis de Situación de Salud que destaque los resultados de la vigilancia epidemiológica y de los riesgos sanitarios por probabilidad de ocurrencia e impacto; la situación de los servicios de salud que describa el estado y funcionamiento de la red física instalada, el talento humano y la producción de servicios.

Entonces la importancia del Análisis de Situación de Salud para el Municipio de Sonsón es tener información actualizada que sea el soporte en la etapa de planeación de los próximos planes, programas y proyectos del municipio. Igualmente, el Análisis de Situación de Salud es fundamental para orientar los procesos de planificación, líneas de bases para la elaboración de políticas públicas, acciones de regulación, inspección, vigilancia y control del Municipio de Sonsón.

El disponer de herramientas que faciliten la aplicación y la toma de decisiones en materia de Salud Pública, hace posible que los programas sociales, tengan un mayor Impacto sobre la población, ya que las diferentes acciones se orientan de acuerdo a un diagnóstico de situación de salud, previamente establecido, donde el análisis de la información primaria y secundaria es el componente principal.

De lo anterior, la necesidad de contar con información útil para la planificación y la toma de decisiones nos ha impulsado en este esfuerzo conjunto de recopilar, organizar y actualizar la información existente en las

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05
		VERSIÓN: 3

diferentes fuentes, para así caracterizar la situación de salud y priorizar los problemas a intervenir dentro de las posibilidades fácticas y jurídicas de la administración municipal.

Con todo lo anterior, Este documento trata de responder las preguntas referenciadas describiendo de forma sintética y objetiva la caracterización de los contextos territoriales y demográficos, como se abordan los efectos de salud y sus determinantes en cuanto a la mortalidad y morbilidad de la población para finalmente priorizar dichos efectos de salud y lo que los determinan.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

METODOLOGÍA

Se utilizó para la realización del ASIS el modelo metodológico de determinantes sociales de la salud, en el cual se incluyeron como fuentes de información las estimaciones y proyecciones de la población de los censos de 2018, y 2035 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico.

Para el análisis de la mortalidad del Municipio, se utilizó la información del periodo entre el 2005 y 2021, de acuerdo con las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE.

Se incluyó en el documento ASIS un análisis descriptivo tomando como referencia las variables de persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP), tasa específica de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasa e intervalos de confianza al 95 % por el método de Rothman, K.J; Greenland, S. Para los cálculos se utilizó el software Microsoft Excel 2010.

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

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del Instituto Nacional de Salud. El periodo para el análisis de los RIPS fue de los años 2009 a 2021, para los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo el periodo comprendió los años 2009 a 2020 y los eventos de notificación obligatoria al SIVIGILA entre 2005 y 2022, se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia, incidencia y letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencia y la razón de letalidad, para estas medidas se estimó un intervalo de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J; Greenland, S.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05
		VERSIÓN: 3

Los ciclos vitales analizados en este documento obedecen a la reglamentación generada en las diferentes políticas públicas en el territorio nacional, por lo tanto, se entenderá como primera infancia a los menores de 5 años, infantes a los niños y niñas entre 6 a 11 años, adolescentes a las personas entre 12 a 17 años, jóvenes a personas entre 18 a 28 años, adultos entre 29 a 59 años y adulto mayor a las personas de 60 años o más.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

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

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

El primer capítulo, caracteriza el territorio en los contextos territorial y demográfico del municipio de Sonsón. Donde de acuerdo a la información más reciente y disponible se da a conocer la relación entre: la población, el territorio, su ambiente y la sociedad; permitiendo describir dentro de un rango de referencia, la influencia de cada una de las dimensiones territorial-demográficas en la dinámica de la situación en salud del municipio y su población.

1.1. Contexto territorial

1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica

El municipio de Sonsón se encuentra ubicado en la zona oriente del departamento de Antioquia, en la vertiente oriental de la cordillera central, a una distancia de referencia con la ciudad de Medellín (Capital del departamento de Antioquia) de 113 kilómetros. Este limita con los municipios de: El Carmen de Viboral, La Unión, Abejorral, San Francisco, Puerto Triunfo, San Luis, Cocorná, Nariño, Argelia y el departamento de Caldas y Boyacá. La cabecera municipal dista 110 Km de la ciudad de Medellín, capital de Antioquia.

La división política administrativa del municipio de Sonsón cuenta con una cabecera urbana, ubicada a 5° 42' 45" latitud norte y a 75° 18' 35" latitud oeste del meridiano de Greenwich, la cual se conforma de 16 barrios; en la zona rural cuenta con 101 veredas y 8 corregimientos, los cuales están distribuidos en dos zonas: zona del Magdalena medio y zona fría. En la zona del Magdalena medio hay tres corregimientos: La Danta, San Miguel y Jerusalén; en la zona fría los corregimientos son: Rioverde de los Montes, Rioverde de los Henaos, Los Medios, Los Potreros y El Alto de Sabanas.

Dichos corregimientos presentan la siguiente división:

- **Alto de Sabanas:** Llanadas Arriba, Alto del Rayo, El Salto, Llanadas Santa Clara, Llanadas Abajo, Guamal, La Falda, Boqueron, Roblal Abajo Chirimoyo, Roblal Arriba, Guayabal Rio Arma, EL Brasil, Hidalgo, La Loma, El Limón, La Aguadita, Alto de Sabanas, Argentina Magallo, Habana Arriba, Habana Abajo, Magallo Abajo, Magallo Centro, Naranjal Arriba, Naranjal Abajo.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

- **Los Medios:** Perrillo, Las Cruces, San José Las Cruces, Sirgua Arriba, Sirgua Abajo, La Hondita, El Rodeo, Arenillal, Caunzal Los Medios, las Brisas, Los Medios y El Llano Cañaveral
- **Los Potreros:** Los Planes, Los Potreros, La Francia, El Bosque, Sirgüita, Media Cuesta y La Giralda.
- **Rioverde de los Montes:** La Soledad, La Capilla, Caunzal, El Coco, La Montanita, Plancitos, Santa Rosa, Murringo, La Ciénaga, La Palmera, San Jerónimo, Alto de Guayaquil, Campamento, Palestina, Santa Marta.
- **Rioverde de los Henaos:** El Salado, el Popal, La Torre, El Cedro, Zurrumbal, Brasilal.
- **San Miguel:** San Antonio, Piedras Blancas, Parcelas, Mulato Bajo, San Rafael, Butantan, Limones y Alto del Pañuelo.
- **La Danta:** Mulato Bajo, La Paz San Francisco, La Mesa, Santa Domingo.
- **Jerusalén:** La Hermosa, Campo Alegre, El Tesoro, Santa Rosa, Playa Linda y Jerusalén.
- Las demás veredas se ubican en la zona fría, alrededor de la cabecera municipal: Chaverras, Roblalito A, Roblalito B, Rio Arriba La Honda, San Francisco, Manzanares Arriba, Manzanares Centro, Manzanares Abajo, Tasajo, Ventiaderos, Aures La Morelia, Nori, Aures Cartagena, El Yolombo, La Paloma, La Quiebra de San Pablo, Yarumal, Yarumal Alta Vista.

En cuanto a presencia Estatal y su descentralización, cuenta con Administración municipal aplicando su jurisdicción por todo el territorio sonsoneño bajo la responsabilidad del alcalde y todos sus funcionarios. Se cuenta con 2 Inspecciones de Policía tanto para la zona fría como para la zona del Magdalena Medio. La Policía Nacional tiene presencia con una estación de Policía en la cabecera municipal además de la presencia de una base militar en la entrada principal de la zona urbana. En el Magdalena Medio se tiene presencia de la Policía perteneciente al Distrito de Marinilla cubriendo los corregimientos San Miguel y La Danta, el corregimiento de Jerusalén cuenta con el apoyo de la Policía del Municipio de Doradal.

El Municipio de Sonsón tiene una extensión total de 1339 kilómetros cuadrados, distribuidos en un 99,78% de extensión rural (1336,14 km²) y un 0,22% de extensión urbana (2,86 km²).

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Tabla 1 .Distribución del Municipio de Sonsón por extensión territorial, 2023

Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
Extensión*	Porcentaje	Extensión*	Porcentaje	Extensión*	Porcentaje
2,86	0,22	1336,14	99,78	1339	100

Fuente: Planeación Municipio de Sonsón

*Extensión en kilómetros cuadrados

De acuerdo con la información territorial descrita, en cuanto a: localización, división político-administrativa, límites geográficos y extensión, del municipio de Sonsón. Se dispone el siguiente mapa:

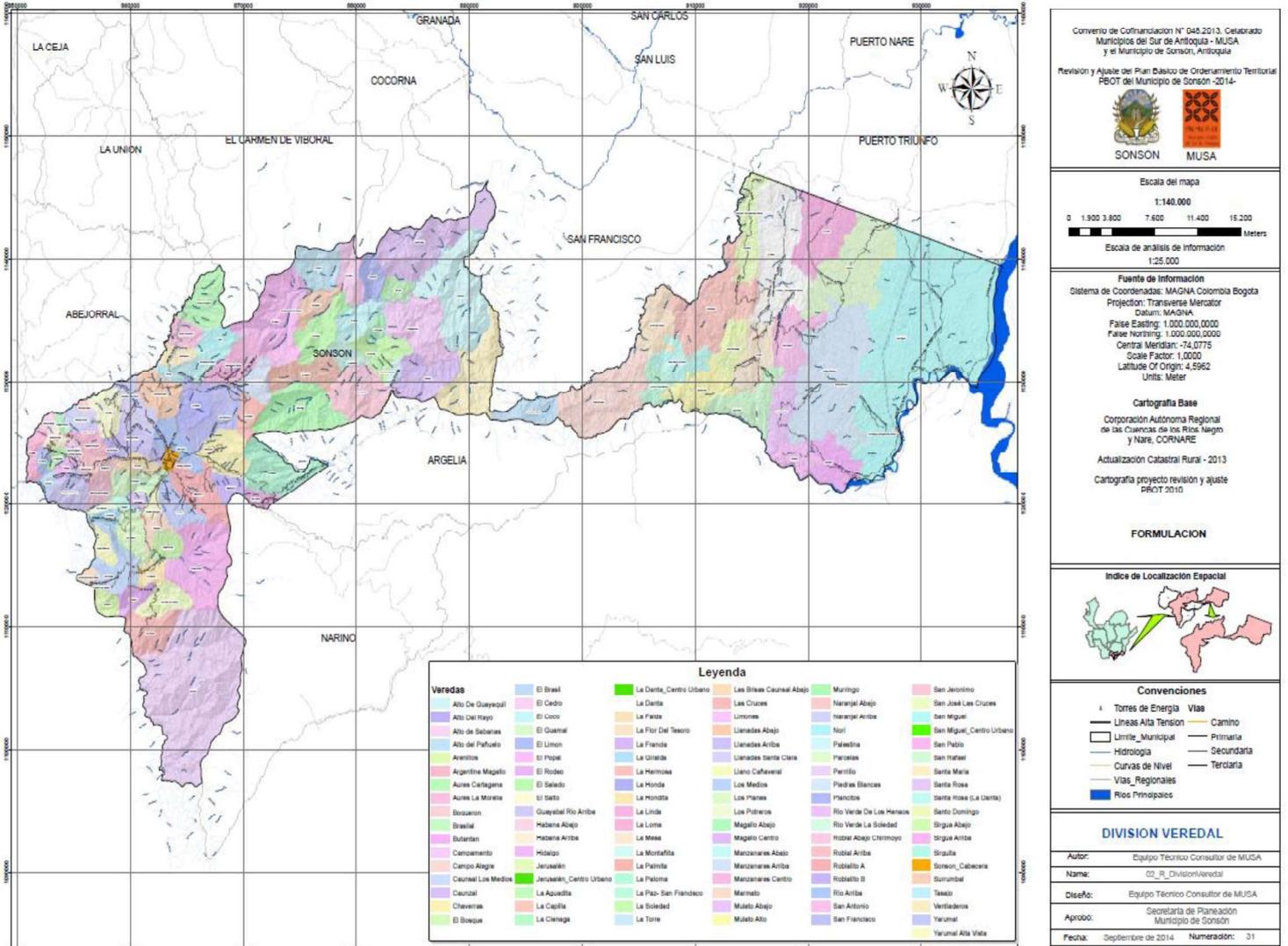


**MUNICIPIO DE SONSON
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Sonsón 2023



Fuente: Planeación Municipal

En la actualidad el municipio se encuentra con una malla vial en diversas condiciones, pues en el área urbana las calles más alejadas del centro de la cabecera municipal presentan condiciones inadecuadas y de deterioro, a pesar de que gran número de estas vías han sido intervenidas en los últimos años. En el área rural, igualmente reconociendo los esfuerzos de la administración municipal en cuanto a la intervención de las vías terciarias, la

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

accesibilidad de los campesinos de zonas lejanas es difícil y los espacios de equipamiento municipal vs los habitantes son muy reducidos.

El municipio cuenta con 30 Km de vías urbanas, 500 km de vías rurales terciarias, 42 Km de vías secundarias y 16km vías tipo A; el 60% de estas vías se encuentra en avanzado deterioro. En cuanto a las vías urbanas conformadas por 334 calles urbanas, el 62% están en avanzado deterioro.

También se identifican 62.57 kilómetros de vías nacionales, 41.6 kilómetros de vías departamentales y 44 puentes vehiculares rurales.

A continuación, se presenta la tabla con los datos referentes al traslado entre el municipio y sus municipios vecinos.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Sonsón hacia los municipios vecinos, 2023

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
Sonsón	Abejorral	56.8 Km	Terrestre	2	0
	Puerto Triunfo	157.8 Km	Terrestre	5	30
	Carmen de Viboral	97.03 Km	Terrestre	3	0
	Argelia	32.8 Km	Terrestre	1	0
	Nariño	35.3 Km	Terrestre	1	15

Fuente: Planeación Municipal

A continuación, se presentan los datos referentes al asunto de traslado y movilidad dentro del municipio, en términos de distancia, tiempo y tipo de transporte desde las principales veredas a la cabecera municipal.



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Sonsón, 2023

Nombre Vereda	Tiempo de llegada desde la vereda a la cabecera municipal, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde la vereda a la cabecera municipal	Tipo de transporte desde la vereda a la cabecera municipal
ALTO DE SABANAS	40.00	15 KM	TERRESTRE
LOS MEDIOS	59.00	28 KM	TERRESTRE
LOS POTREROS	59.00	18 KM	TERRESTRE
RIO VERDE DE LOS MONTES	177.00	30 KM	TERRESTRE-MULAR
RIO VERDE DE LOS HENAO	295.00	35 KM	TERRESTRE-MULAR
SAN MIGUEL	413.00	230 KM	TERRESTRE
LA DANTA	371.70	220 KM	TERRESTRE
JERUSALEN	354.00	185 KM	TERRESTRE
CHAVERRAS	15.00	6 KM	TERRESTRE
ROBLALITO A	30.00	10 KM	TERRESTRE
ROBLALITO B	20.00	8 KM	TERRESTRE
RIO ARRIBA	10.00	3 KM	TERRESTRE
LA HONDA	10.00	3 KM	TERRESTRE
SAN FRANCISCO	30.00	16 KM	TERRESTRE
MANZANARES ARRIBA	40.00	14.5 KM	TERRESTRE
MANZANARES CENTRO	35.00	15 KM	TERRESTRE
MANZANARES ABAJO	30.00	14.5 KM	TERRESTRE
TASAJO	15.00	6.5 KM	TERRESTRE
VENTIADEROS	20.00	12.60 KM	TERRESTRE
AURES LA MORELIA	20.00	16.20 KM	TERRESTRE
AURES CARTAGENA	25.00	25 KM	TERRESTRE
EL YOLOMBO	30.00	25 KM	TERRESTRE
LA PAI OMA	45.00	19.60 KM	TERRESTRE
LA QUIEBRA	30.00	18 KM	TERRESTRE
YARUMAL ESCUELA	20.00	8 KM	TERRESTRE
YARUMAL ALTA VISTA	25.00	10 KM	TERRESTRE
NORI	30.00	8.0 KM	TERRESTRE

Fuente: Planeación Municipal

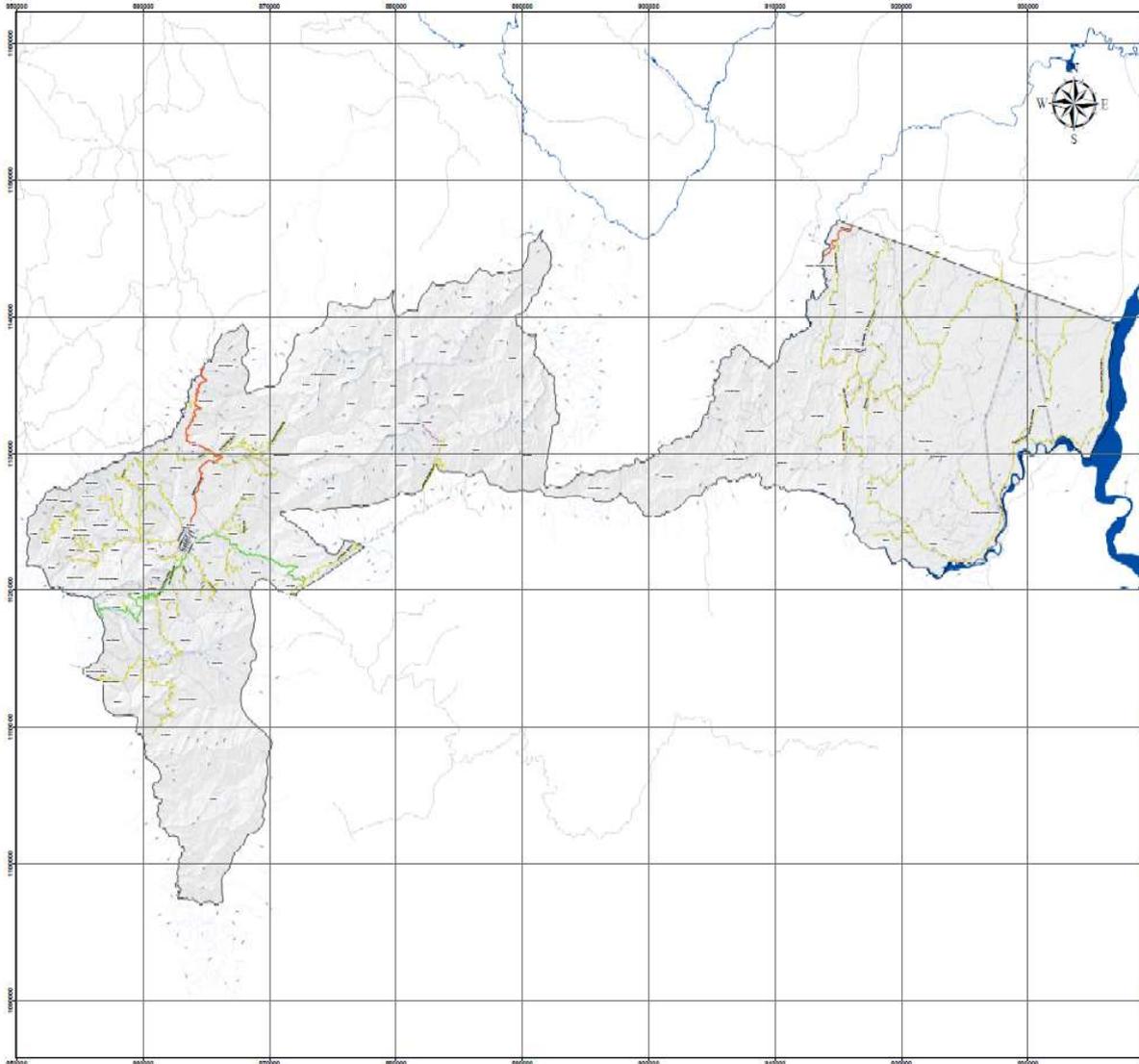


**MUNICIPIO DE SONSON
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Mapa 2. Vías de comunicación del municipio de Sonsón, 2023



Convenio de Coffinación N° 046.2013. Celebrado Municipios del Sur de Antioquia - MUSA y el Municipio de Sonsón, Antioquia

Revisión y Ajuste del Plan Básico de Ordenamiento Territorial PBOT del Municipio de Sonsón -2014-



SONSON MUSA

Escala del mapa
1:140.000



0 1.900 3.800 7.600 11.400 15.200 Meters

Escala de análisis de información
1:25.000

Fuente de Información
Sistema de Coordenadas: MAGNA Colombia Bogota
Proyección: Transversa Mercator
Datum: MAGNA
False Easting: 1.000.000,0000
False Northing: 1.000.000,0000
Central Meridian: -74,0775
Scale Factor: 1,00000
Latitude Of Origin: 4,5660
Units: Meter

Cartografía Base
Corporación Autónoma Regional de las Cuencas de los Ríos Negro y Nare, CORNARE

Actualización Catastral Rural - 2013
Cartografía proyecto revisión y ajuste PBOT 2010

FORMULACION

Indice de Localización Espacial



Convenciones

• Torres de Energía	Vías	• Camino	• Red, Vías
--- Líneas Alta Tensión	--- Curvas de Nivel	--- Hidrología	--- Verticales
□ Límite Municipal			

Legenda

• Primaria, 30 m
• Secundaria, 22,5 m
• Terciaria, 15 m
• Vías Regulares
• Interpistas

SISTEMA DE COMUNICACION

Autor: Equipo Técnico Consultor de MUSA

Nombre: 02_SistemaComunicacion

Diseño: Equipo Técnico Consultor de MUSA

Aprobó: Secretaría de Planeación Municipio de Sonsón

Fecha: Septiembre de 2014 Numeración: 37

Fuente: Planeación Municipal

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

1.1.2. Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Con respecto a las características de: altitud, relieve, temperatura y humedad; el municipio de Sonsón cuenta con diversidad de climas: frío, cálido y templado; en las diferentes zonas de su extensión.

La precipitación media anual es de 2770mm y el brillo solar es de 1800h/año. En este sentido, su temperatura promedio es de 14.4°C; pero ésta varía en las diferentes zonas del territorio municipal debido a su topografía montañosa, es decir, el clima frío se concentra en las zonas altas como son: la cabecera municipal con una altura de 2475 metros sobre el nivel del mar, las zonas montañosas donde se consideran los accidentes orográficos en los que se destacan: las cuchillas de Chamuscado, Norí, La Salada, San Lorenzo, Santa Rosa, La Vieja, Las Palomas, El Capiro, La Delgadita, Los Altos del caño, El Pañuelo y La Osa; todo el relieve corresponde a la cordillera Central donde se resalta el Páramo de Sonsón. El clima cálido y medio se concentran en las zonas del: Magdalena Medio que encierran los corregimientos de la Danta, San Miguel y Jerusalén con sus respectivas veredas; y en los corregimientos que confluyen con el Río Arma como son Los Medios y Los potreros.

La hidrografía del municipio de Sonsón presenta un importante número de quebradas y ríos que resaltan por su diversidad a lo largo y ancho del territorio. Es decir, A Sonsón lo cruzan y lo tocan tangencialmente ríos importantes del ámbito nacional, tales como: El Magdalena, San Lorenzo, Río Samaná Sur, Río Claro, Verde de los Henaos y Río de Los Montes, Río Aures, Río Sonsón, Murringo, Río Arma, Sirgua, Perrillo y Tasajo.

De estos aspectos y características: hidrográficas, de altitud, relieve, temperatura, humedad y topografía, además de su alta diversidad en cada una; igualmente teniendo en cuenta la presencia de reservas forestales. La mayoría de las tierras están adecuadas y dispuestas para una alta variedad de producción agropecuaria. Es decir, en el municipio de Sonsón hay producción de:

- Agricultura de clima frío: hortalizas, papa, frijol, arveja, maíz, aguacate, tomate de árbol, mora y otras frutas de ciclo corto.
- Agricultura de climas medios y cálidos: se cultiva principalmente café (que representa el primer renglón agrícola) y caña panelera, tomate chonto, frutales, plátano e higo, que es otro importante fruto de exportación.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

En cuanto a lo pecuario, en el clima frío hay una importante producción de leche, el ganado de carne en ocurre en las zonas templada y cálida.

Sobre las zonas cálidas de la vertiente magdalénica las actividades agrícolas se concentran en rubros como el plátano, la yuca y el cacao. Las actividades pecuarias la producción piscícola, con especies como tilapia y cachama son las de mayor frecuencia.

Como se observa, hay gran variedad de cultivos y considerable cantidad de producción agrícola, que representa (según datos de proporcionados por SARYMA) una superficie agrícola sembrada de 53.818 Has y una superficie agrícola sembrada de cultivos transitorios de 1.483 Has, generando una producción agropecuaria de 24.132.647,30 Ton al año aproximadamente. Sin embargo, debido a la visible función agrícola del municipio, se generan problemáticas ambientales y de salud en las que sobresale la contaminación de los recursos hídricos, contaminación de suelos por mal uso de agroquímicos, la tala de bosques, la contaminación del aire por la práctica de quemas y los eventos de interés en salud pública; además SARYMA estima que las hectáreas destinadas para la producción agrícola con alto consumo de agroquímicos generan una alta contaminación de suelos y cuerpos hídricos por uso de fertilizantes e insecticidas, además de la contaminación que genera la disposición final de sus empaques y fibras sintéticas.

Aunque se evidencie que hay una gran extensión de territorio destinado a la agricultura, gran parte de la extensión territorial posee pastos, muchos de ellos mejorados, prevaleciendo en clima frío el Kicuyo o Kicuy, con mezcla de pastos naturales y algo en pastos de corte como el imperial; en los corregimientos de Magdalena Medio, El Puntero, El Ángleton, La India, El Pará y la Bracearía.

De igual manera, teniendo en cuenta las características físicas territoriales del municipio (ya descritas hasta el momento) se identifican zonas de riesgo, ya que debido a la topografía del municipio se presentan zonas susceptibles de deslizamientos y demás. Por tal motivo en el municipio de Sonsón, se proveen riesgos pertenecientes a la dimensión natural ambiental como los deslizamientos en las laderas de las veredas, las inundaciones en los lechos de los ríos, especialmente en el Magdalena Medio; también riesgos pertenecientes a la dimensión socio-naturales como desastres por la acción inadecuada del hombre como el mal manejo de aguas en zonas de alta pendiente, el inadecuado manejo de las mangueras, acequias, desechos y escombros, que puede generar inestabilidad en pendientes altas, fenómeno que se agudiza con el invierno y que lleva a incrementar el grado de riesgo.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05
		VERSIÓN: 3

Igualmente, dentro de los riesgos de esta dimensión, la Minería ilegal agudiza la exposición de la población principalmente a problemáticas de salud sin dejar de lado las sociales y demás, pues existen casos aislados de explotación de oro de aluvión (en el Rio Armas, limites Abejorral) y explotación de oro a cielo abierto (entre San Miguel y La Danta, Vereda Limones y Palestina) en inadecuadas condiciones y fuera del marco legal establecido.

En el siguiente mapa, se pueden observar las características físicas descritas del territorio del municipio de Sonsón, basado en la diversidad de alturas que éste presenta debido a su diversa tipografía montañosa, la cual es causa o base fundamental de la diversidad de climas, temperaturas y humedad, que se proporcionan para la diversidad agropecuaria y riesgos de tipo naturales y socio-naturales como se mencionó anteriormente.

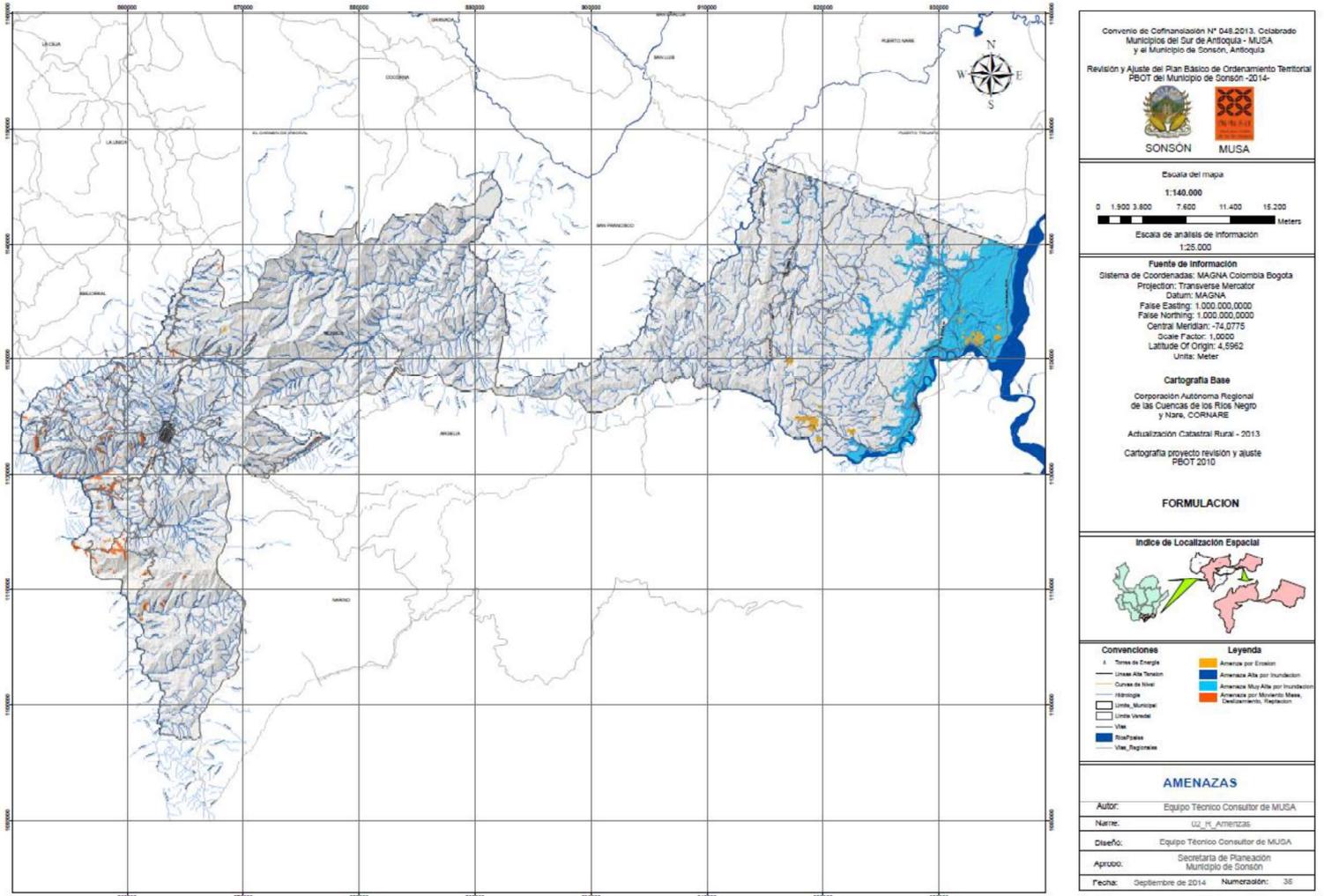


**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Sonsón, 2023



Fuente: Planeación Municipal

1.2. Contexto poblacional y demográfico

Población total

Para el año 2023, según la proyección oficial del DANE, el Municipio de Sonsón cuenta con una población de 38203 habitantes, la cual ha presentado un aumento respecto a las cifras arrojadas para el año 2022 con 37767. Esto de acuerdo con las nuevas proyecciones poblacionales 2018-2035 del DANE.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Densidad poblacional

El cálculo de la densidad poblacional nos mostró que la distribución es de aproximadamente 28,5 habitantes por kilómetro cuadrado en cuanto al total del territorio. Sin embargo, hay evidencia de zonas lejanas no pobladas y de difícil acceso causando déficit poblacional en algunas veredas de gran extensión, dejando así que el número de personas por Kilómetro cuadrado aumente en algunas áreas del territorio como es el caso del casco urbano y los corregimientos con alta concentración poblacional.

De igual manera, en este aspecto también se refleja el aumento de la población del municipio en los últimos años, incrementando el número de personas por Kilómetro cuadrado.

Población por área de residencia urbano/rural

La población de Sonsón según la residencia está distribuida porcentualmente en un 48,4% para el Resto lo que equivale a 18494 habitantes, y el 51,6% (19709 habitantes) corresponde a la cabecera. Indicadores que con respecto a los años anteriores presentan variaciones considerables como es el caso del indicador de la zona urbana, el cual presenta un leve aumento a través de los años, significando el desplazamiento de las personas del área rural al casco urbano, esto sí observamos la sistemática reducción de población en el área rural del municipio.

Tabla 4. Población por área de residencia Municipio de Sonsón, 2023.

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
19709	51,6	18494	48,4	38203	51,6

Fuente: Proyecciones DANE, 2023

Grado de urbanización

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

El Municipio de Sonsón presentó un grado de urbanización del 51,6% y la relación urbano-rural indicó que por cada 106 habitantes que residen en la zona urbana, 100 habitantes residen en la zona rural.

Para este último año es evidente el cambio presentado en la población del área urbana, ya que esta población tiende a superar la población rural de acuerdo al análisis de años anteriores donde esta última ha venido disminuyendo, aumentando el índice de urbanización por encima del 50% y reflejando características de migración a la cabecera municipal.

Número de viviendas

Con base en el SISBEN certificado del Municipio de Sonsón con corte a enero de 2020, registraron un total de 9243 viviendas. Esta cifra resultó de filtrar el total de número de hogares= 1 y parentesco =1. Sin embargo, en los datos arrojados por el DANE de acuerdo al censo de población y vivienda 2018 – 2035 y su proyección, para el municipio corresponde un total de 16745 viviendas distribuidas 8297 en la zona urbana y 8448 en la zona resto, para el año 2023.

De lo anterior y teniendo en cuenta que las cifras del DANE corresponden a viviendas ocupadas y desocupadas, se evidencia una importante diferencia entre ambos sistemas de identificación y caracterización de población, lo cual hace complicada la adecuada planeación de estrategias para las intervenciones en aras de los beneficios de la población. Igualmente, bajo esta salvedad, los datos DANE reportan 4189 viviendas desocupadas: 1550 en la cabecera y 2639 en el resto.

Número de hogares

Con base en el SISBEN certificado del Municipio de Sonsón con corte a enero de 2020, registraron un total de 9978 hogares. Esta cifra resultó de filtrar el parentesco =1. Sin embargo, la información oficial DANE evidencia un total de 12698 hogares en el censo 2018 - 2035, significando una diferencia de 2720 hogares en estos 2 sistemas de información. Por lo anterior y con base en la problemática existente de subregistros en SISBEN y específicamente en la actualización de datos; se tomará como referencia la información oficial.

En este sentido, encontramos que de los 12698 hogares en el municipio 6866 están ubicados en la cabecera municipal, en el área rural se presentan 5832 hogares. Como se observa, a pesar de que la población rural es

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

similar a la urbana hay mayor número de hogares en la cabecera municipal, significando núcleos familiares más más amplios en el área rural.

Igualmente, de acuerdo a la información del DANE 2019, los índices de déficit habitacional corresponden a 5528 hogares en déficit habitacional: cualitativo o cuantitativo, significando características de inadecuadas condiciones para sus habitantes y/o hacinamiento. 866 de estos hogares se ubican en la cabecera municipal, la gran mayoría en la zona rural con 4662 hogares con algún déficit.

El déficit cualitativo refleja que los hogares carecen de los requisitos mínimos para una adecuada condición de vida, dados por la ausencia de algunos servicios públicos, deterioro y problemática de riesgos ambientales y de salud. El municipio de Sonsón registra un total de 4670 hogares en condiciones inadecuadas de vida dado principalmente por la ausencia de algunos servicios públicos tales como: Acueducto, Alcantarillado y manejo de residuos; el deterioro de las viviendas igualmente es evidente en dichos hogares principalmente en el área rural.

El déficit cuantitativo representa principalmente características de hacinamiento, que para el municipio de Sonsón corresponde a 858 hogares en esta condición, distribuidos en 102 hogares en el área urbana y 756 en el área rural.

En consecuencia, el 49,62% de los hogares del municipio presentan riesgos en salud, pues la ausencia de adecuados servicios públicos y el grado de hacinamiento hacen que dicha población sea susceptible a enfermedades causadas por situaciones sanitarias inadecuadas. Para el año 2023, este indicador de hogares corresponde a 91,15.

Población por pertenencia étnica

En el análisis de la población por pertenencia étnica, se encontró que el 98,94% (31523 habitantes) de la población sonsoneña no pertenece a algún grupo poblacional étnico específico. Lo cual evidencia un 1,06 % (338 individuos) de población caracterizada en algún grupo poblacional étnico.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

En este sentido se identifican 7 casos de población indígena, correspondiente al 0,02% de la población distribuidos por todo el territorio sonsoneño. Igualmente se presentan 173 individuos registrados como población Afro, los cuales encuentran ubicados en la zona del Magdalena Medio, específicamente en el corregimiento de San Miguel bordeando el río la Miel; debidamente constituida de acuerdo a los requisitos legales vigentes, permitiendo su protección constitucional y autonomía.

No se dispone del censo de población LGBTI adecuadamente registrada a nivel municipal; sin embargo, actualmente se está conformando el comité LGBTI municipal, con el fin de caracterizar la población en cuestión y garantizar los respectivos derechos constitucionales adquiridos. De igual forma, se presentaron 158 casos sin información sobre alguna pertenencia étnica. En la siguiente tabla se presenta la información en cuestión.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica del Municipio de Sonsón, 2022

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00
Indígena	7	0,02
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	173	0,54
Ningún grupo étnico	31523	98,94
No informa	158	0,50
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,00
Total	31861	100,00

Fuente: Censo DANE 2018-2035, Proyecciones de población DANE 2021, Censo, Secretaria de Gobierno y Participación Ciudadana

1.2.1. Estructura demográfica

Para el análisis de estructura demográfica se desarrolla el concepto de pirámide poblacional, además de presentar los diferentes indicadores demográficos suficientes en cuanto a la metodología adoptada en este documento.

La pirámide poblacional del municipio de Sonsón, es de tipo regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento de su base a través del periodo observado 2015-2030, pues para el año 2023 hay un decremento en los ciclos más cercanos a la base y un importante aumento relacionado en la los

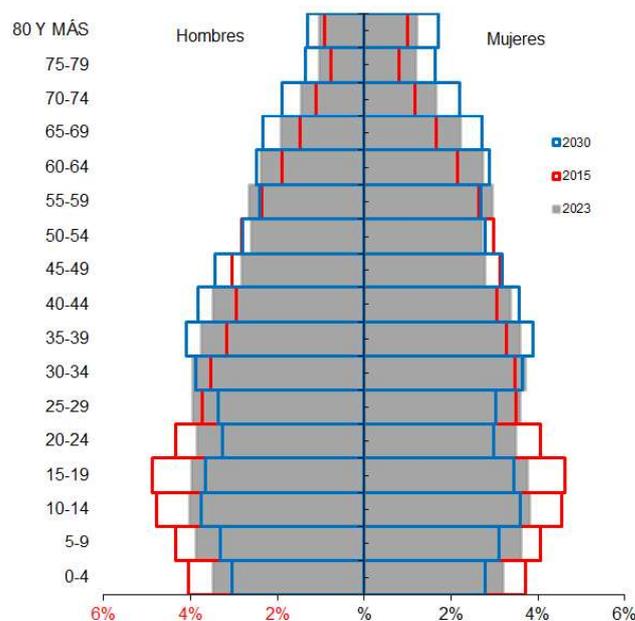


intervalos más cercanos a la cúspide de la pirámide, significando más población con respecto al año 2015, de igual manera se proyecta para el año 2030 un aumento de la población envejecida con respecto al año actual, al igual que un decremento en la natalidad.

De lo anterior, la cúspide piramidal refleja un comportamiento incremental, que de alguna manera representa el incremento de la población envejecida tal como igualmente lo determina el índice de envejecimiento, pues a través del periodo observado, a partir de los 45 años se evidencia un ensanchamiento de la pirámide.

Para una mejor descripción de la estructura demográfica del municipio, a continuación, se dispone de la siguiente figura:

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Sonsón, 2015, 2023, 2030



Fuente: Proyecciones DANE, 2015, 2023, 2030

Población por grupo de edad

Según los datos referente a ciclos vitales de la población del municipio de Sonsón, para el año 2023 la primera infancia representó una proporción de 8,2% que comparado con el año 2005 a pesar de su leve decremento no

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

refleja gran diferencia a pesar de lo analizado en la estructura demográfica con su base tendiente al estrechamiento, la razón de esto se explica gracias a que dichas proporciones se basan en el total de la población de cada año referente, el cual tiende al aumento y en gran medida en los ciclos vitales a partir de la adultez.

Los demás ciclos vitales presentaron alguna importante variabilidad principalmente con tendencia al decremento, ratificando una tendencia a población envejecida y baja natalidad a través de los años a pesar del incremento poblacional, tal como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital del municipio de Sonsón en los años 2015, 2023 y 2030.

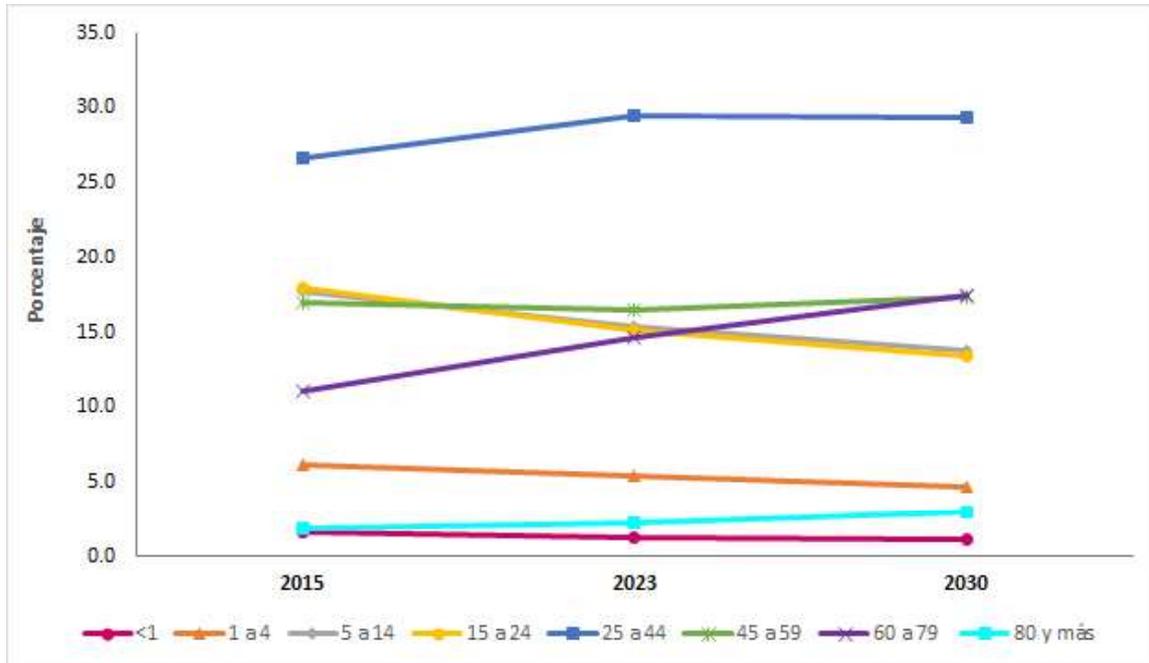
Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	3,403	9.4	3,116	8.2	2,804	7.0
Infancia (6 a 11 años)	3,792	10.4	3,501	9.2	3,217	8.1
Adolescencia (12 a 18)	4,863	13.4	4,189	11.0	4,066	10.2
Juventud (19 a 26)	4,807	13.2	4,536	11.9	4,015	10.1
Adultez (27 a 59)	14,794	40.7	16,416	43.0	17,570	44.1
Persona mayor (60 y más)	4,704	12.9	6,445	16.9	8,162	20.5
TOTAL	36,363	100	38,203	100	39,834	100

Fuente: Proyecciones DANE, 2015, 2023, 2030

Igualmente, en la siguiente figura se evidencian las tendencias y comportamiento de los grupos etarios de la población a lo largo de periodo observado, donde se refleja el cambio hacia el decremento de las poblaciones más jóvenes, especialmente los menores de 1 año de edad, determinando así, las características de baja natalidad a través del tiempo. Por su parte la característica de la estructura demográfica de envejecimiento poblacional, se resalta gracias al comportamiento incremental de los grupos etarios mayores, los cuales a lo largo del periodo presentaron aumentos importantes en sus estimaciones, ocasionando proporcionalmente el aumento de la población para el año 2030.



Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios del municipio de Sonsón, 2015, 2023, 2030



Fuente: Proyecciones DANE, 2015, 2023, 2030

Población por sexo y grupos de edad

En cuanto a la dinámica de la población teniendo en cuenta el sexo y los ciclos vitales, se evidencia que, a nivel general existe mayor número de hombres con respecto a las mujeres para el año 2023, al igual que en la mayoría de los ciclos vitales, pues sólo en los ciclos mayores de 60 años predomina la población femenina.

En este sentido, en general se presenta un total de 225 hombres más en la población sonsoneña, diferencia determinada por los ciclos de vida menores de 60 años. A continuación, se presenta los datos referidos.



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

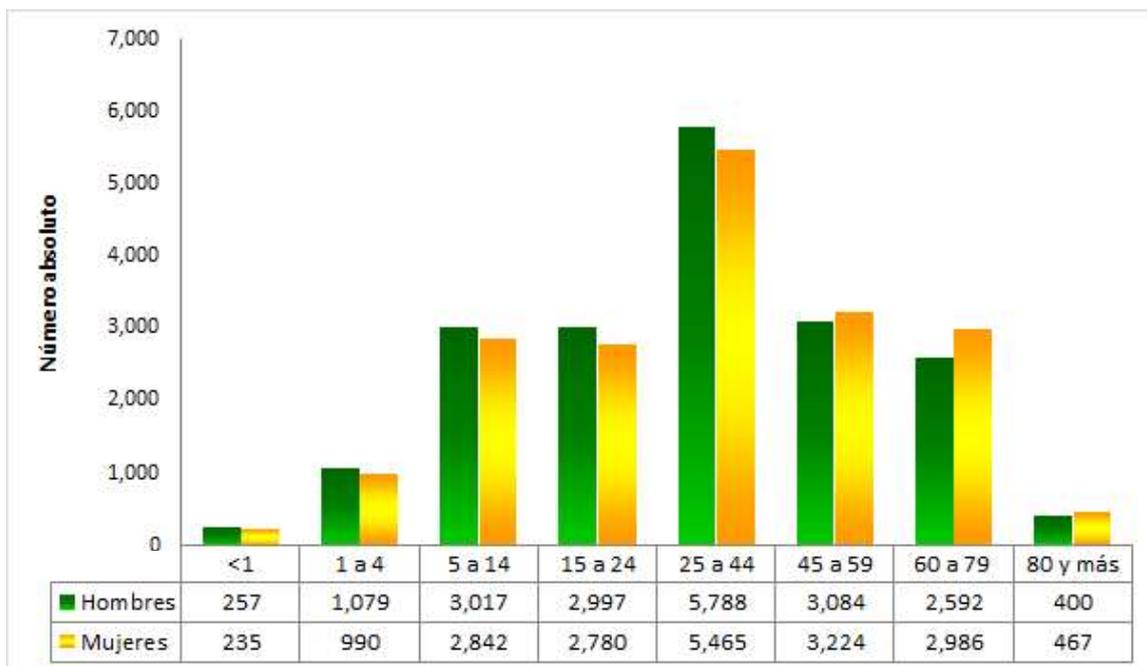
Tabla 7. Proporción de la población por sexo y grupo de edad del municipio de Sonsón, 2023

Grupo Edad	Hombres	Mujeres	Total
<1	257	235	492
1 a 4	1,079	990	2,069
5 a 14	3,017	2,842	5,859
15 a 24	2,997	2,780	5,777
25 a 44	5,788	5,465	11,253
45 a 59	3,084	3,224	6,308
60 a 79	2,592	2,986	5,578
80 y más	400	467	867
TOTAL	19,214	18,989	38,203

Fuente: Proyecciones DANE, 2023

Lo mencionado anteriormente se presenta en la siguiente figura, la cual refleja el predominio de mujeres en las edades más avanzadas.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Sonsón, 2023



Fuente: Proyecciones DANE, 2023

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Otros indicadores demográficos

A continuación, se presenta la descripción de otros indicadores demográficos, los cuales son determinantes en el análisis del contexto estructural de la población del municipio:

Tabla 8. Otros indicadores demográficos municipio de Sonsón en los años 2015, 2023, 2030

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 101 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 101 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 31 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 28 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 25 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 22 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 23 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 17 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 51 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 77 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 52 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 51 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 39 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2023 fue de 33 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2023 fue de 18 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: DANE, 2015, 2023, 2030

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

1.2.2. Dinámica demográfica

Luego de observar el comportamiento de la estructura demográfica del municipio con base en los indicadores trabajados anteriormente, observaremos la dinámica demográfica del municipio y su comportamiento a través del periodo contemplado entre los años 2005 a 2020, donde se analizarán los indicadores de tasa bruta de crecimiento natural en correspondencia con las tasas brutas de natalidad y de mortalidad.

- Tasa de Crecimiento Natural:** Este indicador mide el crecimiento de la población sonsoneña a lo largo del periodo 2005-2021, cuyo comportamiento está determinado por las tasas brutas de natalidad y mortalidad, marcando una tendencia al decremento a través del periodo observado. Es de resaltar que dicha tendencia está influenciada principalmente por la estructura regresiva de la población, la cual tiende al decremento por las características de baja natalidad y envejecimiento poblacional, pues como se observara, la tasa de mortalidad es relativamente constante a través del periodo evaluado a diferencia de la decremental tasa de natalidad. Sin embargo, al final del periodo, en el último año se observa un importante descenso determinado por el aumento del índice de mortalidad en el año 2023
- Tasa Bruta de Natalidad:** Como se ha dicho, la tasa bruta de natalidad en el periodo contemplado presenta un comportamiento decreciente, comportamiento afectado por la estructura regresiva de la población que se caracteriza por la baja natalidad y envejecimiento de poblacional. En este sentido se observa que la tasa bruta de natalidad para el 2005 se encontraba en 17,66 nacidos por cada 1000 habitantes, la cual para el año 2006 bajo a 17,47 y para el año 2007 a 16,66; a partir de este año, es donde la tasa bruta de natalidad decrece significativamente a comparación de los años anteriores, pues se observa que baja 15.16 nacidos por cada 1000 habitantes en el 2008, para el 2009 a 13,80 nacidos por cada 1000 habitantes, para el año 2010 baja a 12,39 nacidos por cada 1000 habitantes, en este año el decrecimiento es menos significativo, ya que para el 2011 dicha tasa es de 12,32 nacidos por cada 1000 habitantes; sin embargo, para el año 2012, se presenta un leve aumento que para el año 2013 se comporta relativamente constante, representando así una tasa bruta de natalidad de 12,35 nacidos vivos por cada 1000 habitantes. Luego cae a un 8,76 nacido vivo por cada 1000 habitantes en el 2015; al final del periodo, presenta un pequeño aumento, consolidándose así en el año 2021 en 10,9 nacidos vivos por cada 1000 habitantes.

En este sentido, observamos que la estructura demográfica regresiva de la población afectó la tasa de natalidad con mayor fuerza en los años 2007, 2008, 2009 y 2014 dentro del periodo contemplado



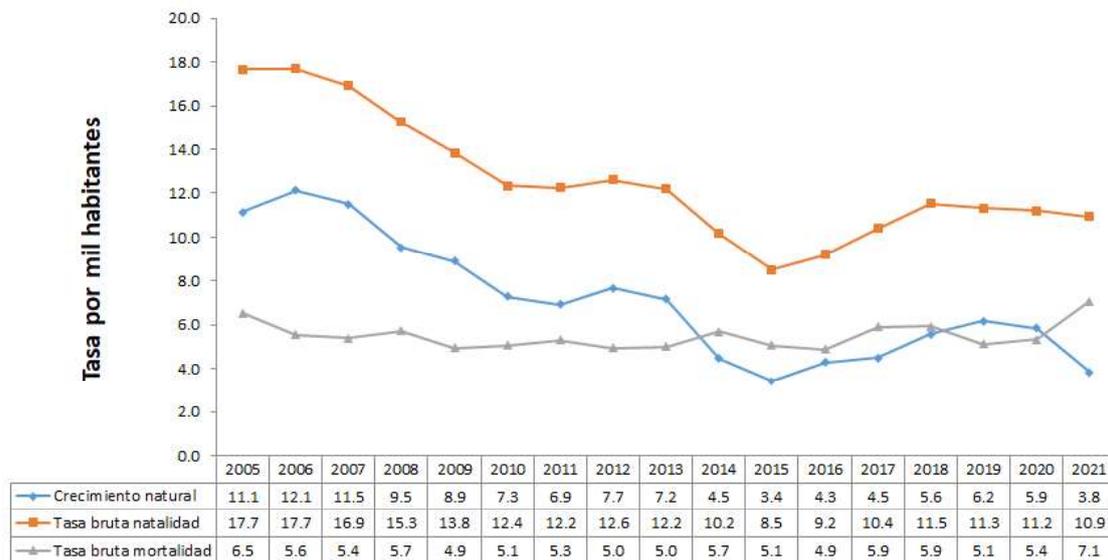
MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

- **Tasa Bruta de Mortalidad:** La población sonsoneña se ha encontrado afectada por la estructura regresiva de la población, la cual se caracteriza por la baja natalidad, envejecimiento de la población y una constante tasa de mortalidad. Es decir, la tasa de mortalidad del municipio presenta un comportamiento relativamente constante y sin variaciones significativas, ya que se ha mantenido entre 7,1 (tasa más alta en el periodo) y 4,91 (tasa más baja en el periodo) muertes por cada 1000 habitantes, tal como se puede observar en la siguiente figura.

Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Sonsón, 2005 a 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Otros indicadores de la dinámica de la población

- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** Para el municipio es de vital importancia la reducción de fecundidad en las edades tempranas de la población, con el objetivo de garantizar de cierta manera el desarrollo integral de los adolescentes del municipio. Sin embargo, este indicador ha presentado un comportamiento que impacta un número considerable de población joven como es el caso del año 2019, que presentó la tasa específica de fecundidad más alta a lo largo del periodo con 5,95 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años de edad.



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

- **Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** Para la población al final del ciclo adolescente, este indicador presenta una mayor magnitud de población afectada con respecto al indicador anterior, pues presenta un mayor número de adolescentes en riesgo de un inadecuado desarrollo integral dentro de la sociedad gracias al impacto negativo que pueda generar el embarazo en edades tempranas. tasa específica de fecundidad en edades de 15 a 19 años se presenta dentro de un rango de 50 a 82 nacidos vivos por cada 1000 mujeres dentro de esta misma edad:

Tabla 9. Otros Indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Sonsón, 2005 - 2021

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
De 10 a 14	2.6	2.7	4.2	3.5	4.8	3.4	4.2	5.6	1.9	3.9	1.9	0.6	2.6	2.6	6.0	1.3	2.7
De 15 a 19	82.0	63.8	73.8	78.5	66.7	55.5	64.0	62.0	68.6	60.5	50.3	55.5	66.0	81.2	56.9	68.9	60.8

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2021

Esperanza de vida

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país y el desarrollo integral del sistema de salud. Representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad.

El análisis de la Esperanza de Vida al nacer total, por sexo y la evolución en el tiempo; según los lineamientos establecidos para este documento, corresponde a nivel departamental comparando el valor con los indicadores de la nación. De igual manera, no se refleja información a nivel primario y secundario para el municipio de Sonsón.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

1.2.3. Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio, pero también es necesario identificar las condiciones sociales y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

Al analizar los datos arrojados de la población sonsonense víctima del conflicto armado, se observó que para el año 2022 según el Registro Único de Víctimas, se encontraron un total de 13096 habitantes en dicha condición, lo que a comparación del año inmediatamente anterior significó un leve decremento, pues registraba 13703 víctimas del desplazamiento.

Con respecto a la población femenina y masculina, se evidencia similar número de víctimas del desplazamiento forzado, pues a pesar de que a nivel general de la población se identificó menor número de mujeres; en los datos de víctimas del desplazamiento no se registra gran diferencia en mayor número de hombres, pues las mujeres representan levemente mayor cantidad de víctimas en la presente condición: 6577 mujeres y 6519 hombres.

En cuanto a los grupos de edad, se observa que la mayor proporción de víctimas se encuentre entre los 5 y 24 años, aportando el 44,28% del total de víctimas del desplazamiento forzado del municipio.

Con base en lo anterior, se observa la necesidad de implementar planes, programas y proyectos integrales, dirigidos a la primera infancia, infancia y adolescencia, ciclos vitales que representan un porcentaje significativo con respecto al total de víctimas de movilidad forzada.

En este sentido, en aras de acercarse al reconocimiento de la población victimizada desplazada en cuanto a condiciones como edad y sexo. Se describe la distribución de la población victimizada de desplazamiento por edad y sexo en la siguiente tabla.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad y sexo del municipio de Sonsón, 2022.

Grupo Edad	Mujeres	Hombres	Total	Porcentaje
De 0 a 04 años	168	181	349	2.66%
De 05 a 09 años	364	375	739	5.64%
De 10 a 14 años	577	548	1,125	8.59%
De 15 a 19 años	748	766	1,514	11.56%
De 20 a 24 años	657	661	1,318	10.06%
De 25 a 29 años	494	609	1,103	8.42%
De 30 a 34 años	458	445	903	6.90%
De 35 a 39 años	437	367	804	6.14%
De 40 a 44 años	467	380	847	6.47%
De 45 a 49 años	407	344	751	5.73%
De 50 a 54 años	344	359	703	5.37%
De 55 a 59 años	355	309	664	5.07%
De 60 a 64 años	319	301	620	4.73%
De 65 a 69 años	260	228	488	3.73%
De 70 a 74 años	170	204	374	2.86%
De 75 a 79 años	123	142	265	2.02%
De 80 años o más	229	300	529	4.04%
Total	6,577	6,519	13,096	1

Fuente: RUV- SISPRO- MINSANLUD

1.2.4. Población LGBTIQ+

El municipio de Sonsón, en cuanto a la población LGBTIQ+ no cuenta con una población formalmente caracterizada que pueda arrojar cifras estadísticas que permitan medir indicadores correlacionados a determinantes de problemáticas en Salud y demás para esta población, sin embargo, desde hace más de 10 años se vienen adelantando acciones que afecten de manera positiva la población que se auto percibe dentro de cualquiera de las mencionadas identidades de género.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Dentro de los contextos urbanos y rurales del Municipio de Sonsón se evidencia la poca o nula visibilización de las diversidades sexuales y de género, contribuyendo a la discriminación y desigualdad, fomentando la falta de tolerancia, los conflictos sociales y actos de odio hacia la comunidad LGBTIQ+, donde los imaginarios sociales y la falta de conocimiento frente a estas realidades hacen que no se tengan territorios incluyentes y subyuguen el derecho al desarrollo de la libre personalidad y la libre expresión, aislado a esta población vulnerable en la construcción social y de espacios de participación ciudadana.

El municipio de Sonsón, desde el año 2012 le ha apostado a tener una mesa de trabajo donde confluyen diferentes actores, todos ellos interesados por hacer visibles los derechos de la población LGTBIQ+ que en última instancia se traduce en derechos humanos para todos.

La mesa LGTBI está conformada de la siguiente manera

- Funcionarios públicos
- Personas de la comunidad LGTBIQ+
- Funcionarios del sector educativo
- Personas del municipio de Argelia

La mesa cuenta con coordinador y secretario. La mesa trabaja por subcomités, estos son los encargados de realizar las actividades que se planean desde la mesa.

Entre las actividades se encuentran la sensibilización a toda la comunidad sobre la diversidad sexual y las diferentes formas de ser persona sin necesidad de encasillar en un sistema binario. Los habitantes de este municipio todavía ven con recelo estas formas de expresión de ser y de amar por consiguiente es arduo el trabajo que todavía se debe realizar.

Entre las fortalezas se cuenta con un rubro en el presupuesto municipal para la atención de la comunidad LGTBI. La mesa cada día se ve más consolidada, ya que cuenta con la participación activa de la administración municipal y de las personas de LGTBI.

Entre las debilidades se tiene que no hay una ruta de atención clara para esta población; no hay orientación desde las instituciones y cuando se presenta un caso de discriminación por orientación sexual, no se tiene claridad de dónde acudir.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Temas tratados en la mesa LGTBIQ+:

- Diversidad sexual
- Equidad de género
- Igualdad en oportunidades
- Rutas de atención

¿Quiénes tienen más vulnerabilidad?

Con respecto a la población LGTBIQ+ en la zona rural, el panorama no es mejor, ya que estas personas son aisladas y generalmente son objeto de burla, no pueden ejercer el derecho a la libre expresión porque deben guardar las apariencias, y si salen del “closet” lo deben hacer fuera de sus hogares, para no “dar de que hablar a la gente”.

Así mismo, los niños y niñas que apenas se está identificando con otras formas e identidades sexuales también sufren bullying porque culturalmente esta identificación no está permitida, mucho más para la comunidad de padres de familia y algunos docentes que todavía se basan en el modelo hombre – mujer preestablecido desde la antigüedad y ratificado por los jerarcas de la iglesia.

1.2.5. Población Migrante

Para la presentación de la dinámica demográfica del municipio de Sonsón, se tendrá en cuenta la migración de la población extranjera y para esto se recurrirá a los datos disponibles sobre atenciones en salud de los migrantes en el municipio, utilizando la pirámide poblacional y una tabla resumen con el tipo y frecuencia de atención en salud.

Pirámide Población extranjera

En la siguiente figura, se evidencia la estructura poblacional de los migrantes en el municipio, conformando una pirámide poblacional expansiva, con características de alta natalidad y una población en crecimiento. En este sentido, se observa que, gracias a los registros obtenidos de las atenciones en salud de la población migrante,



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

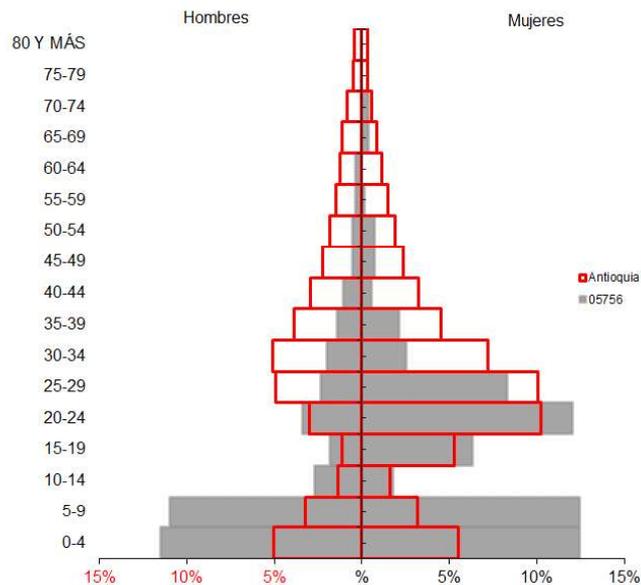
CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

se puede establecer e identificar el considerable índice de población migrante menor de 15 años y principalmente la significativa natalidad ocurrida durante el 2022. En este sentido, podemos establecer un volumen de población extranjera en el municipio de mínimo 555 individuos en el año 2022, donde 478 son menores de 30 años de edad. Cabe anotar que, aunque no se evidencia población adulta e indicadores cercanos a la cúspide de la pirámide, no se descarta la presencia de dicha población en dichos rangos de edad residentes en el municipio, pues aún no han recibido atención o prestación de los correspondientes servicios que generen registros para el presente análisis.

Con respecto al referente departamental, la estructura poblacional es muy similar, ya que como se evidencia en la siguiente figura, las estructuras demográficas se diferencian en la proporcionalidad de la natalidad donde los datos municipales son de proporciones mucho más altas en la base piramidal.

Figura 5. Pirámide poblacional extranjera del municipio de Sonsón, 2022



Fuente: RUV- SISPRO- MINSANLUD

De igual forma, de los datos referenciados anteriormente, se pueden obtener otros indicadores que nos permiten describir la dinámica de la población en cuestión en el municipio de la siguiente manera:

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Tabla 11. Otros indicadores demográficos población extranjera municipio de Sonsón en los años 2022

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el municipio Sonsón para el año 2022 por cada 64 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Antioquia en el año 2023 por cada 67 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud
Razón niños mujer	En el Sonsón para el año 2022 por cada 73 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el Antioquia para el año 2022 por cada 25 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud
Índice de infancia	En el Sonsón en el año 2022 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 52 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el Antioquia para el año 2022 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 20 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de juventud	En el Sonsón en el año 2022 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 34 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el Antioquia en el año 2022 este grupo poblacional fue de 35 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de vejez	En el Sonsón en el año 2022 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 1 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el Antioquia en el año 2022 este grupo poblacional fue de 7 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de envejecimiento	En el Sonsón en el año 2022 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 2 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el Antioquia en el año 2022 este grupo poblacional fue de 36 personas migrantes con atenciones en salud
Índice demográfico de dependencia	En el Sonsón de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 111 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el Antioquia este grupo poblacional fue de 33 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia infantil	En el Sonsón, 110 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años, dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años , mientras que en el Antioquia fue de 27 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia mayores	En el Sonsón, 2 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que en el Antioquia fue de 7 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: RUV- SISPRO- MINSANLUD

Atenciones en salud de la población extranjera

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Luego de la descripción de la estructura demográfica de la población extranjera identificada en el municipio según los registros de atenciones y prestación de servicios en salud. Se dispone a presentar la siguiente tabla de frecuencia de tipos de atenciones en salud a la población migrante al año 2021, los cuales presentaron un total de 1194 eventos considerablemente inferiores a los indicadores referenciales tal como se evidencia a continuación:

Tabla 12. Atenciones en salud de la población extranjera municipio de Sonsón en los años 2021

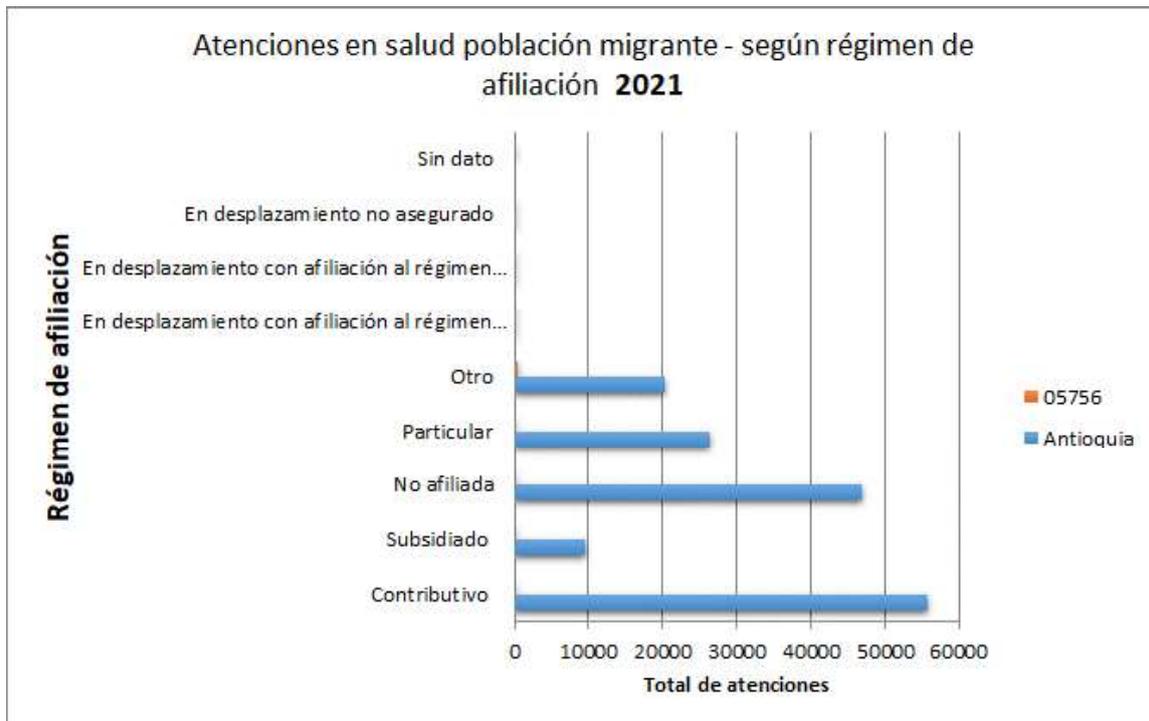
Guía para la construcción del ASIS en las entidades territoriales Atenciones en salud población migrante						
		Entidad referencia				
Sonsón	Tipo de atención	05756		Antioquia		Concentración Sonsón
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Sonsón	Consulta Externa	271	23%	111,457	37%	0.2%
	Servicios de urgencias	71	6%	19,371	6%	0.4%
	Hospitalización	227	19%	13,029	4%	1.7%
	Procedimientos	509	43%	103,968	35%	0.5%
	Medicamentos	41	3%	47,808	16%	0.1%
	Nacimientos	75	6%	5,310	2%	1.4%
	Total	1,194	100%	300,943	100%	0.4%

Fuente: RUV- SISPRO- MINSANLUD

Afiliación en salud de la población extranjera

De la anterior descripción de los tipos de servicios en salud prestados a la población migrante del municipio, en la siguiente tabla se presenta que, de los registros dados para el presente documento dichas atenciones corresponden a 496 personas identificadas con afiliación en el Sistema General de Seguridad Social, 69 migrantes sin afiliación y 3 que consultaron de forma particular en Salud de la siguiente manera:

Figura 6. Afiliación en salud de la población extranjera del municipio de Sonsón, 2021



Fuente: RUV- SISPRO- MINSANLUD

1.2.6. Población Campesina

De acuerdo con las Sentencias C-077/2017 y C-028/2018 de la Corte Constitucional, la Sentencia STP2028 de la Corte Suprema de Justicia, y el Artículo 253 del PND 2018-2020, el campesinado constituye un grupo poblacional con una identidad cultural diferenciada lo que los hace sujetos de derechos integrales y con protección especial constitucional y objeto de política pública.

Según la Conceptualización del Campesinado en Colombia (Comisión de Expertos, ICANH, 2018)

"El campesino, puede definirse como un "sujeto" intercultural, que se identifica como tal; involucrado vitalmente en el trabajo directo con la tierra y la naturaleza, inmerso en formas de organización basadas en el trabajo familiar y comunitario no remunerado o en la venta de su fuerza de trabajo"

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Por ende, la caracterización del campesinado, parte de la autopercepción del individuo en correlación con las características poblacionales mencionadas. En este sentido, aun no se cuenta con trabajo de caracterización del campesinado local, ya que esto requiere la implementación de un proceso de identificación que apenas esta surgiendo a nivel nacional; sin embargo, el municipio cuenta con información que puede intentar describir esta dinámica poblacional desde el punto de vista de la actividad económica de los individuos, lo cual es un rasgo fundamental para el reconocimiento de esta identidad cultural.

Partimos de que la población del área rural del municipio corresponde para el año 2023 es de 18494, donde según la ocupación, empleo o actividad económica de la generalidad de los individuos (tema tratado más adelante) es principalmente es la agropecuaria, significando un alto porcentaje de la población.

Como veremos en el tema de Ocupación/Empleo según la Secretaría de Agricultura del municipio, para el año 2021 se evidencia un total de 8182 productores agropecuarios y 5559 jornales o fuerza de trabajo generados en diferentes sistemas productivos. Es así como para dicho año el 74% de la población rural se dedica al trabajo directo con la tierra y la naturaleza, el resto de esta población productiva tiene que ver con la minería en la zona del Magdalena Medio.

A pesar de que no se evidencia una caracterización formal del campesinado, como se evidencia, el municipio cuenta con la identificación de población que trabaja directamente con la tierra y la naturaleza, pero lo cual ha dedicado esfuerzos y recursos para la afectación positiva de esta dinámica poblacional de especial protección, proporcionando el mejoramiento de la producción agropecuaria del municipio y la calidad de vida de gran cantidad de esta población.

Una de las dificultades o problemáticas que se evidencia para el campesinado en temas de salud, es que debido a las grandes extensiones del territorio rural y las zonas de difícil acceso, generan que los esfuerzos de prestación de servicios integrales de salud en dichas zonas sean complejos, ya que no se cuentan con centros de salud rurales que presten atención primaria y urgente, haciendo que hace que esta población sea susceptible de riesgos a los diferentes determinantes que puedan afectar la salud de esta población.

Sin embargo, a pesar de esto, se cuenta con una adecuada cobertura de afiliación en salud y principalmente identificados en el Régimen Subsidiado, lo que evidencia que mas del 90% de esta población en edad

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

productiva sea susceptible de informalidad laboral. Situación que expone a la población a riesgos relacionados con malas e inadecuadas practicas agrícolas, ausencia de garantías laborales y adecuada capacitación.

1.3. Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Instituciones prestadoras de servicios de salud

Dentro de los determinantes sociales de la salud, el contexto del acceso a los servicios de manera integral, eficiente y eficaz es determinante en el desarrollo de la sociedad y el individuo. En este sentido, se es necesario analizar los servicios habilitados y ofertados a la población del municipio de manera local.

El municipio cuenta con Instituciones prestadoras de Salud Privadas y públicas, donde respectivamente disponen de servicios habilitados, tales como: protección específica y detención temprana, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, consulta externa, internación, procesos, transporte asistencial y urgencias. Proporcionados principalmente por el ESE hospital San Juan de Dios del municipio de Sonsón, considerado como nivel 1 de atención y descentralizado tanto en la zona urbana como en los corregimientos del Magdalena Medio.

En este sentido, dentro de los servicios de protección temprana encontramos los procesos de esterilización, donde la ESE Hospital san Juan de Dios es el único prestador.

En cuanto a los servicios de consulta externa, podemos encontrar 18 tipos de servicios diferentes, tales como: Cardiología, consulta prioritaria, enfermería, medicina general, odontología general, pediatría, psicología, entre otros. Para la prestación de dichos servicios se cuenta con la E.S.E Hospital San Juan De Dios y otros prestadores que lo hacen de manera privada según las habilitaciones respectivas para dicha prestación.

Con respecto a los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, encontramos que la población del municipio cuenta con: servicios de citologías, fisioterapia, laboratorio clínico, radiología, servicio farmacéutico, entre otros que se listan en la siguiente tabla; donde hay disposición de varios prestadores determinados por la respectiva habilitación para dicha prestación, principalmente la E.S.E Hospital San Juan De Dios.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Se cuenta con único servicio de Urgencias, el cual está a cargo de la E.S.E Hospital San Juan De Dios, con coberturas a nivel urbano y en los corregimientos.

Finalmente se cuenta con otro tipo de servicios: agudeza visual, vacunación, atención al parto, promoción en salud, planificación familiar atención preventiva de salud oral e higiene oral, entre otros. Cabe anotar que la prestación por parte de la IPS está determinada por la respectiva habilitación del correspondiente ente de control.

De lo anterior se infiere, que la mayoría de las IPS prestadoras de los servicios en cuestión, se encuentran ubicadas en la zona urbana del municipio y en algunos corregimientos como el Magdalena Medio, donde se han presentado complicaciones en la atención y prestación de los mismos a los habitantes del área rural, pues por motivos de accesibilidad geográfica se presentan considerables retardos, inoportunidad y barreras de acceso en cuanto la prestación de dichos servicios.



**MUNICIPIO DE SONSON
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Tabla 13. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Sonsón, 2015-2022

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTA CIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	0	0	0	0	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonología y/o terapia del lenguaje	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	3	3	3	3	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	0	0	0	0	0	0	0	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	0	0	0	0	0	0	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	0	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	0	0	0	0	0	0	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	0	0	0	0	0	0	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1	1	1	1	1	1	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	0	0	0	0	0	0	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	3	5	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	0	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1	1	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1	1	1	1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	0	0	1	1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1	1	1	1	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediatría	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	0	0	1	0	0	0	0	0
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	4	4	3	3	3	3	3	3
TRANSPORTE ASISTENCIAL URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	2	2	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	3	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	3	3	3	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	3	3	3	3	3	3	3	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	2	2	2	2	2	2	2	2	

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- Sivigila, SISPRO-MSPS

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Otros indicadores del sistema sanitario

Entre otros indicadores del sistema sanitario, el Municipio de Sonsón para el año 2022 dispone para sus habitantes de 4 IPS públicas y 3 privadas para atender sus necesidades en salud, donde todas estas instituciones prestan un servicio de 0,21 camas por cada 1.000 habitantes y 0,11 camas para adultos por cada 1.000 habitantes. Además, con respecto a la necesidad de remisión a hospitales de nivel superior se cuenta con 0,11 ambulancias por cada 1.000 habitantes.

Se observa como la tendencia al aumento de la población disminuye los indicadores analizados, significando la necesidad del crecimiento del sistema sanitario en el área urbana y rural del municipio, en aras de responder a las necesidades de salud de la población, A continuación, se presenta la siguiente tabla con la información en cuestión.

Tabla 14. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Sonsón, 2015-2022

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.11	0.11	0.12	0.12	0.12	0.11	0.54	0.11
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0.11	0.11	0.12	0.12	0.12	0.11	0.54	0.11
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.11	0.11	0.12	0.12	0.12	0.11	0.11	0.11
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0.23	0.23	0.23	0.23	0.24	0.22	0.22	0.21

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- SIVIGILA, SISPRO-MSPS

Sistema sanitario

El contexto del sistema sanitario de la población del municipio de Sonsón es fundamental en el adecuado desarrollo integral de los individuos y la sociedad, de allí la importancia de proteger e identificar en la mayor medida de lo posible las condiciones de vida de los integrantes de la sociedad bajo tal contexto. En este sentido, se describe de manera cualitativa y cuantitativa el sistema sanitario presente en el municipio en términos de acceso integral a los servicios de salud: Prevención, atención y recuperación principalmente. Para tal fin, se estimarán los indicadores de porcentaje y cobertura durante el periodo 2006-2021 para las respectivas categorías. Se establecerán los intervalos de confianza con respecto al referente departamental en el último año, y así, determinar situaciones de favorabilidad si es el caso, además de reflejar el comportamiento y tendencia a lo largo del periodo observado.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

De acuerdo a lo anterior. En la siguiente tabla se presentan los indicadores que de alguna manera establecen parámetros y rangos de referencia que visualizan la situación y contexto sanitario de la población. Donde se evidencia que: De acuerdo con los valores estimados, para el final del periodo observado se presentan un indicador que determina un estado crítico y desfavorable para el municipio con respecto al referente departamental y las respectivas diferencias relativas de los intervalos de confianza, pues las coberturas de vacunación con BCG para nacidos vivos es del 24,4%, lo que es considerablemente bajo con respecto a su referencial.

Los demás indicadores sanitarios, a lo largo del respectivo periodo de observación, presentaron comportamientos relativamente variables y con magnitudes considerables en años determinados, que en su momento representaron una relación referencial desfavorable e inadecuada para la población. Sin embargo, al final del periodo, tales índices estimaron valores similares a su referente y dentro de los respectivos intervalos de confianza establecidos en el análisis, significando una situación semejante entre los comparados de acuerdo a cada una de las problemáticas representadas por tales indicadores, tal como se presenta en la respectiva tabla.

Tabla 15. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento como referente y el municipio de Sonsón 2006, 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Sonson	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANF)	7.3	1.8																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4.5	3.5																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99.6	83.1																			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89.6	24.4																			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85.4	97.3																			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	84.6	95.6																			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84.1	94.3																			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87.2	88.0																			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.1	98.6																			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.2	99.0																			

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- SIVIGILA, SISPRO-MSPS

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Caracterización EAPB

Para el análisis de la caracterización de las EAPB que prestan servicios de accesibilidad y atención integral de servicios de salud en el municipio. Lo cual apunta al análisis de riesgos y su gestión individual y colectiva con la identificación de prioridades para el desarrollo de estrategias que permitan intervenir y anticipar posibles problemáticas de salud con respecto a sus afiliados. Se presentó desde dos enfoques: El análisis de la afiliación y el análisis de indicadores trazadores y priorizados EAPB.

Afiliación:

La cobertura de afiliación del municipio de Sonsón para finales del año 2022 corresponde al 83,04% de los 38203 habitantes para el año 2023, de los cuales la mayoría corresponde al Régimen subsidiado con el 61,51% de los habitantes. Significando una menor y considerable cifra para el régimen contributivo del 19,05% de la población que cuenta con la respectiva afiliación y cobertura de los servicios integrales de salud y demás prestaciones de seguridad social que indica la normatividad laboral. Igualmente, la población productiva del régimen subsidiado presenta alto riesgo de accidentes y enfermedades laborales, que pueden determinar situaciones y contextos inadecuados para el desarrollo integral del individuo en sociedad.

Tabla 16. Cobertura, Afiliación al SGSSS, Municipio de Sonsón 2023

REGIMEN	COBERTURA
Régimen subsidiado	61.51
Régimen contributivo	19.05
otro	2.48
cobertura afiliación	83.04

Fuente: SSSYPSA

Del resto de la población no afiliada al SGSSS, encontramos que, a diferencia del año 2022, para octubre del año 2023 encontramos una Población Pobre No Afiliada (PPNA) estable, terminando el periodo con 159 personas pobres no afiliadas.

La población del municipio cuenta con la presencia de las EAPB: SAVIA SALUD, NUEVA EPS, SURA y SALUD TOTAL en menor cantidad de afiliados. En este sentido, se observa que la EAPB de mayor población afiliada es SAVIA SALUD, con más del 70% de cobertura, principal y mayoritariamente en el Régimen subsidiado, a continuación, se presenta la siguiente gráfica.

Figura 7. Afiliados por EAPB, municipio de Sonsón 2023



Fuente: SSSYPSA

Indicadores:

Los Indicadores priorizados por las EAPB que actúan en el municipio, están determinados por la normatividad vigente, con el fin de proporcionar bases objetivas que permitan identificar y anticipar problemáticas en salud de su población afiliada. Dichos indicadores se encuentran bajo el contexto de la caracterización de: La Morbilidad, Mortalidad, Determinantes Sociales de la salud y demografía.

Caracterización Mortalidad EAPB:

Para la caracterización de la mortalidad en cuanto a los afiliados a las EAPB del municipio, se presentan las tasas de mortalidad por grandes causas de los últimos 4 años dispuestos en los sistemas de información oficiales (2017 - 2020), de la siguiente manera:

Enfermedades del Sistema Circulatorio:



Al igual que en la población en general, las enfermedades del sistema circulatorio son la mayor causa de mortalidad en la población EAPB, ya que a lo largo del periodo observado fueron las que mayor numero de casos representaron, principalmente en los afiliados a SAVIA SALUD y NUEVA EPS contributivo con casos en cada uno de los años. Las enfermedades cardiovasculares y las isquémicas del corazón, fueron las subcausa más presentadas dentro de esta gran causa de mortalidad.

Figura 8. Tasa de Mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio, población EAPB. Municipio de Sonsón 2017-2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas Externas:

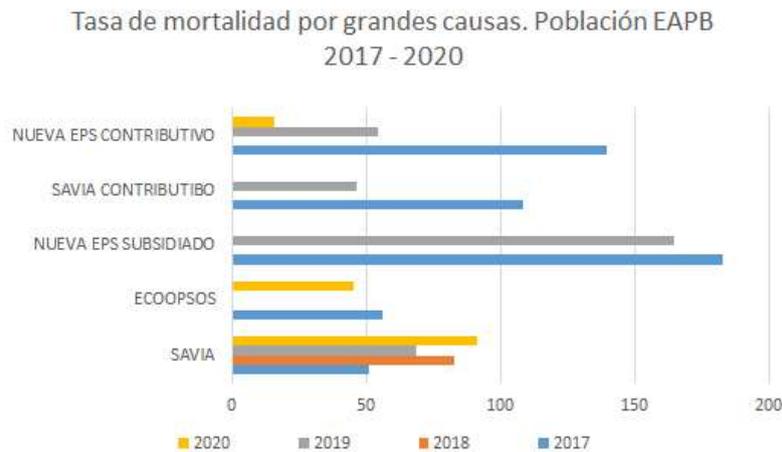
La mortalidad por causas externas e la población afiliada a las EAPB que actúan en el municipio se presentó con mayor ocurrencia en el año 2017, donde los afiliados de cada una de las EAPB observada presentaron casos de mortalidad representados en tasas de acuerdo a la magnitud de su población. En este sentido, la EAPB con mayor número de casos durante todo el periodo fue SAVIA SALUD llegando a 91.36 muertes por cada 100.000 afiliados en el año 2020 y teniendo en cuenta la gran diferencia de población con respecto a las demás EAPB. Por su parte, las demás entidades presentaron tasas considerables, determinadas en su magnitud por el bajo numero de población versus los casos dados haciendo que los valores se ubicaran por encima de SAVIA SALUD, resaltando la importancia y el impacto de estas muertes en su población.

Dentro de sus subcausa, para el año 2020 las agresiones y homicidios fueron la causa externa de mortalidad con mayor índice principalmente en la población de SAVIA SALUD con 50.26 homicidios por cada 100.000



afiliados a esta EAPB y las lesiones autoinflingidas en la EAPB ECOOPSOS con 45,54 suicidios por cada 100.000 de sus afiliados. A continuación, se presenta la siguiente figura:

Figura 9. Tasa de Mortalidad por Causas Externas, población EAPB. Municipio de Sonsón 2017-2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades Trasmisibles:

Las muertes por enfermedades transmisibles se presentaron principalmente en la población afiliada al régimen subsidiado durante los 4 años de observación, donde gracias al gran número de población afiliada a SAVIA SALUD se determina la magnitud del indicador en cada año, siendo la infección respiratoria aguda la subcausa de mortalidad de mayor ocurrencia en los afiliados al régimen subsidiado:

Figura 10. Tasa de Mortalidad por Enfermedades Trasmisibles, población EAPB. Municipio de Sonsón 2017-2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias:

Gracias al tamaño de su población, los afiliados de SAVIA SALUD fueron los que mayor número de muertes por neoplasias presentaron a lo largo del periodo observado principalmente al final del periodo, donde la subcausa tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon afectó a la población afiliada por esta causa de mortalidad:

Figura 11. Tasa de Mortalidad por Neoplasias, población EAPB. Municipio de Sonsón 2017-2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las Demás Causas:

Las demás causas representaron una considerable magnitud de casos de mortalidad a lo largo del periodo observado, ubicándose por detrás de las enfermedades del sistema circulatorio, igualmente reflejándose en mayor medida en la población del régimen subsidiado y la EAPB SAVIA SALUD a través de la subcausa enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con el mayor numero de casos al final del periodo evaluado:

Figura 12. Tasa de Mortalidad por Las Demás Causas, población EAPB. Municipio de Sonsón 2017-2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Caracterización Morbilidad:

Dentro de los indicadores de morbilidad priorizados por las EAPB, se analizaron los índices que presentaron casos en los años más cercanos al periodo de corte del presente documento, por tal razón, solo se hará referencia al indicador de bajo peso al nacer, el cual es el único que presenta información al año 2021, los demás indicadores sólo presentaron cifras oficiales al año 2013.

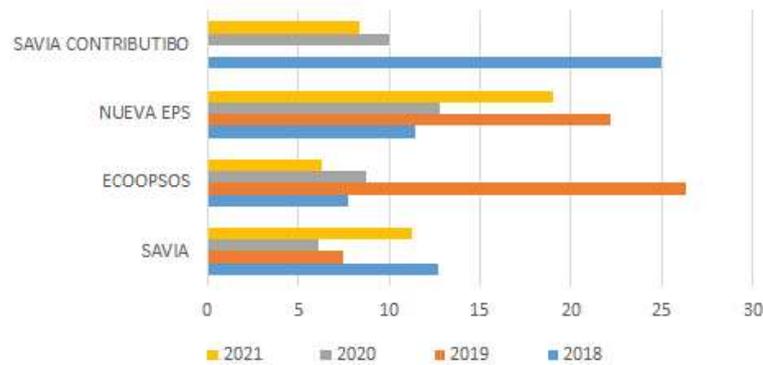
Bajo peso al nacer:

Los casos de morbilidad de bajo peso al nacer, presentaron ocurrencia principalmente en el régimen subsidiado, pues como se ha mencionado anteriormente, la mayoría de la población pertenece a la EAPB SAVIA SALUD de dicho régimen. las demás EAPB del que actúan en el municipio, representan grandes tasas debido a la sensibilidad del número de casos versus el bajo número de población:

Figura 13. Tasa de Morbilidad Bajo peso al nacer, población EAPB. Municipio de Sonsón 2018-2021



**Morbilidad población EAPB. Bajo peso al nacer
2018-2021**



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Es de aclarar que las EAPB con menor número de afiliados presenta una sensibilidad considerable en cuanto a los indicadores presentados, pues el reducido número de población con respecto de SAVIA SALUD versus los casos dados representan que sus tasas de mortalidad estén por encima de la EAPB con mayor población objeto.

1.4. Gobierno y gobernanza en el sector salud

Políticas Públicas Municipales

El municipio de Sonsón cuenta con 15 Políticas Públicas en 15 acuerdos municipales que las implementan, principalmente asociadas a poblaciones vulnerables, dentro de las cuales encontramos 5 políticas públicas:

- Protección a los adultos mayores
- Equidad de Género
- Protección en la primera infancia y adolescencia
- Participación de las juventudes
- Personas con discapacidad

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Igualmente encontramos 3 acuerdos municipales que implementan las políticas públicas relacionadas con la competitividad territorial que son:

- Educación superior
- Vivienda
- Innovación

Las temáticas de desarrollo empresarial y productivo, participación ciudadana, cultura recreación y deporte, sostenibilidad ambiental y salud, presentan acuerdos municipales que implementan las siguientes políticas públicas:

- Agricultura, seguridad alimentaria y soberanía con 2 acuerdos municipales
- Participación ciudadana con 2 acuerdos municipales
- Cultura
- Fauna
- Salud Mental

Agenda 2040

La Agenda 2040 como programa del plan de desarrollo departamental: "UNIDOS por la Vida 2020-2023", tiene el objetivo de construir con la participación de los diferentes actores del territorio, un plan estratégico territorial para el desarrollo del Departamento basado en el respeto a la vida como pilar fundamental. Dicho plan consiste en proyectar "La Antioquia que soñamos y trazar una ruta de trabajo como sociedad Antioqueña para alcanzarla" basado en la deliberación y construcción participativa desde 5 pilares fundamentales:

- Equidad
- Competitividad
- Regeneración
- Cultura e identidades
- Gobernanza y gobernabilidad

Este programa liderado por la Gobernación de Antioquia, cuenta con un consejo Rector, el cual es conformado por 500 personas que representan Instancias, Instituciones y sectores representativos de la sociedad haciendo

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

parte de la gobernanza de la Agenda 2040 como un grupo colegiado. Igualmente, al hacer parte de las diversas estrategias de participación y consulta en cuanto a la construcción referenciada, dentro de sus funciones encontramos la de ser el espacio donde se contrastan todos los insumos para la construcción y retroalimentación de dicho programa.

En este sentido, el Consejo rector opera en comisiones de trabajo y posteriormente en plenarias donde se ponen en común los avances, resultados y temas de estudio de las respectivas comisiones. Las comisiones se dividen en tres grupos, comisiones: Temáticas, territoriales e institucionalización de la Agenda 2040.

Partiendo del objetivo propuesto en la Agenda 2040, este requiere que esta proyección esté basada en el Diálogo Social, implicando la necesidad de garantizar la participación de la sociedad durante el proceso por medio de una estructura técnica que lo soporte.

Es así como la metodología propuesta consta de cuatro frentes estratégicos:

- El horizonte Temporal: "Reconocernos para Proyectarnos".
- El Diálogo Social: Consta de 4 estrategias que permitan la participación de toda la sociedad Antioqueña: Estrategia Territorial, Estrategia Poblacional, Estrategia Sectorial y estrategia Diáspora.
- Estructura de gobernanza: Consejo rector, Consejo directivo, Consejo Asesor, Comité Técnico y Comité Científico.
- Enfoques.

Por todo lo anterior y en el sentido de entender desde un enfoque territorial: de donde partimos en 2020 y hacia donde nos proyectamos al 2040 por medio de la herramienta del dialogo Social, dentro de lo construido se observa en cuanto al municipio de Sonsón, lo siguiente:

¿Cómo nos reconocemos?

El departamento dentro de su metodología clasificó el reconocimiento desde 4 diferenciales como son: macroproceso, zona, región y municipio. Desde esta clasificación en cuanto a los macroprocesos caracterizados por la diversidad natural, desarrollo económico, cultura, turismo, sus habitantes y la agricultura:

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Corazón de oro, Medula y Antioquia pacífica. El municipio se encuentra en el macroproceso Médula donde se reconoce por su desarrollo económico, diversidad natural, cultura, Turismo y agricultura.

En cuanto la subregión, el municipio pertenece al oriente antioqueño reconocido principalmente por su diversidad natural, turismo, cultura, desarrollo económico, sus habitantes y agricultura, al igual que la zona paramo del departamento incluida en esta subregión.

En este sentido, el municipio se reconoce por su desarrollo económico, diversidad natural y agricultura en concordancia en cómo quiere ser reconocido

¿Cómo queremos reconocernos?

En cuanto a cómo la población quería ser reconocida en su territorio, se proyectan como un municipio que tiene equidad en las oportunidades para todos sus habitantes, diversidad natural, la educación de su gente su desarrollo y su infraestructura.

De acuerdo con lo anterior, el sentimiento de la población de acuerdo con el reconocimiento es positivo con un grado de positividad de 89.7% asociando al municipio con palabras como: Hermoso, Diverso, trabajador, fértil, productivo, encantador, amable, pujante entre otros adjetivos que reconocen al municipio de manera positiva a pesar de eventos negativos sufridos durante los últimos 50 años, tales como: conflicto armado, violencia y desplazamiento con un grado de negatividad del 10.3%.

Prioridades de inversión y demandas Sociales

- Inversión: Para el municipio de Sonsón, al igual que los municipios de la región y la zona, la inversión proyectada al 2040 se encuentra priorizada principalmente en cuanto a la agricultura y el desarrollo rural, protección Social, cultura recreación y deporte y educación y formación, todo esto en vía del desarrollo económico.
- Las demandas sociales están determinadas principalmente en los temas del desarrollo económico, el desarrollo rural y agropecuario, cultura e identidades, Ambiente y sostenibilidad y Educación.

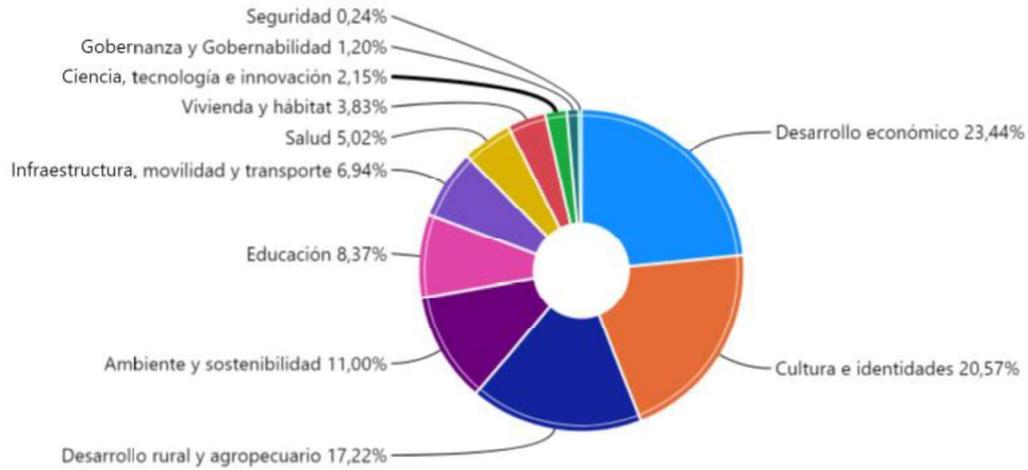
Figura 14. demandas Sociales, Municipio de Sonsón, Agenda 2040



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3



Fuente: Agenda Antioquia 2040

Acciones Estratégicas

Las Acciones Estratégicas desde la perspectiva de las demandas de la población, en contraste con el estado actual del territorio y con el fin de observar las brechas existentes y poder focalizar las respectivas acciones que permitan alcanzar los objetivos, se evidencia que las principales demandas determinadas por la población, como en el caso de: Desarrollo económico, ambiente sostenible, desarrollo rural y agropecuario y cultura e identidades, presentan grandes brechas que implican enfocar importantes esfuerzos en cuanto a satisfacer dichas demandas en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS determinados en la Agenda 2040 como es el caso de: Producción y consumo responsable, ciudades y comunidades sostenibles, reducción de las desigualdades y Hambre cero.

Los demás ODS relacionados con las demandas de la población presentan brechas que plantean una adecuada situación con respecto a las necesidades demandadas:

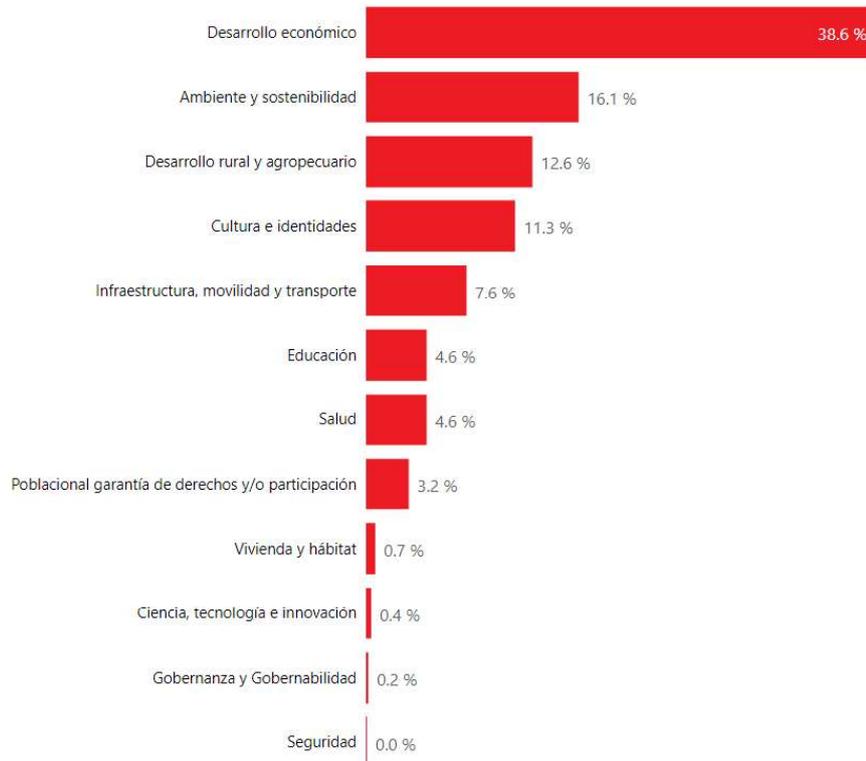
Figura 15. Demandas Población – Estado Actual, Municipio de Sonsón, Agenda 2040



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3



Fuente: Agenda Antioquia 2040

Finalmente, con todo lo anterior la visión del municipio de Sonsón al 2040, propuesta por los habitantes hace referencia a lo siguiente:

“Los habitantes de Sonsón visionamos al 2040 un departamento diverso, tanto cultural como biológicamente, inclusivo y con altos estándares de calidad de vida. Antioquía continuará siendo mágica, enriquecida por fuentes hídricas, páramos, bosques y montañas en excelente estado de regeneración y conservación. La producción agrícola estará fundamentada en la diversificación de cultivos y la dignificación de la labor realizada por los campesinos y campesinas como actores clave en el fortalecimiento de la soberanía alimentaria. La conectividad vial y digital será óptima, contará con una educación pertinente, basada en el desarrollo personal, el fomento del bienestar físico y emocional como pilares fundamentales, oportunidades e incentivos a nivel educativo y laboral orientados hacia el desarrollo y fortalecimiento económico del departamento. La administración pública resaltarán por la vocación de servicio y la transparencia en el manejo de los recursos por parte de los servidores públicos y la gobernanza estará fortalecida por la participación

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

ciudadana, la equidad, el diálogo social y el respeto. En el 2040 Antioquia se consolidará como un departamento vibrante, territorio de oportunidades y vida." (Agenda Antioquia 2040).

Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio

Para priorizar las problemáticas y necesidades de salud del municipio, además de tratar de particularizarlas a cada territorio, en primera instancia se exponen las dichas problemáticas generadas a partir del análisis realizado bajo los datos referidos a lo largo de este documento y posteriormente, mediante la cartografía social comparar, reflexionar, identificar y ubicar nuevas problemáticas y aspectos particulares de las mismas teniendo en cuenta las subjetividades de cada territorio.

Tabla 17. Priorización de los problemas de salud del municipio de Sonsón, 2023

Problemas	Poblacion
1. Alta y constante frecuencia de casos de morbi-mortalidad por enfermedades transmisibles, infecciosas y parasitarias y desatendidas en las poblaciones rurales.	Población Rural
2. Incremento acelerado de los indicadores de morbi-mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en toda la población durante los últimos 4 años	Población General
3. Población rural con barreras de acceso a los servicios de salud preventivos y correctivos	Población General
4. Incremento de la morbi-mortalidad por violencias, agresiones y homicidios en la población joven y adulta	Población General
5. Incremento de la morbi-mortalidad por conducta suicida	Población General
6. Alta y constante frecuencia de morbilidad atendida por condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en la población rural.	Población General
7. Alta y constante frecuencia de fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años	Población General
8. Población rural expuesta a eventos de morbimortalidad por accidentes naturales e intoxicaciones	Población Rural
9. Población rural expuesta a eventos de morbi-mortalidad por intoxicaciones y accidentes laborales	Población General

En este proceso se reunió a representantes de las instituciones que de alguna manera son actores en cada una o por lo menos en una de las problemáticas presentadas en la tabla anterior, con el fin de tratar de particularizar estas y nuevas situaciones que afectan la salud de los sonsoneños a cada territorio y comunidad.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Durante el proceso, dichas problemáticas fueron ubicadas, particularizadas y adaptadas a los territorios y comunidades, siguiendo los enfoques determinados por las siguientes preguntas rectoras:

- ¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?
- ¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud de la población?
- ¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?
- ¿Qué riesgos se identifican en el territorio, que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?
- ¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?

Con esto se generaron visiones de cada una de las comunidades y territorios en cuanto al estado de salud, sus problemas y necesidades, además de propuestas que permitan mejorar o afectar de manera positiva los indicadores de morbilidad y mortalidad que finalmente reflejan la salud de estos habitantes.

De acuerdo con lo anterior, dichas situaciones fueron ubicadas e identificadas en el mapa del municipio con el fin de visualizar las situaciones referidas y exponer los siguientes resultados:



Desde el contexto territorial y demográfico donde se describen las condiciones de vida de los habitantes del municipio desde diversos enfoques, hacemos referencia al entorno de vivienda; pues las condiciones en que viven los individuos determinan fundamentalmente la salud de los mismo a nivel social e individual. En este

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

sentido, el análisis presenta que de la totalidad de hogares de la población, el 49,62% se encuentran en déficit cualitativo y cuantitativo; evidenciando gran parte de la población en condiciones inadecuadas de vivienda, sanitarias y de vida, gracias a: la carencia de servicios públicos y sanitarios, deterioro de la propiedad, situaciones endémicas, barreras de acceso a los servicios de salud y fuentes de agua para el consumo humano, características de hacinamiento y demás factores de riesgo y necesidades básicas insatisfechas. Principalmente, dicha situación incide en mayor medida en el área rural que es donde se encuentra el mayor número de población para el municipio, es así como de acuerdo con el referido análisis, las inequidades sociales y alto grado de déficit de condiciones adecuadas de vida presentes en la población rural, fueron determinantes en los indicadores de mortalidad y morbilidad analizados y presentados previamente.

Igualmente, así como las condiciones de vida y sociales en general son determinantes en la salud de la población y sus individuos, los estilos y modos de vida de los habitantes determinan la salud de la población; pues a pesar de que de alguna manera la mayoría de los estilos y modos de vida son consecuencia de las condiciones socioeconómicas del individuo, los factores de riesgo presentes en los comportamientos rutinarios de los habitantes generan mayores riesgos de morbilidad y mortalidad, con características de: temporalidad prematura, eventos evitables, altos costos, trascendentales en el desarrollo de la población, situaciones injustas y demás problemáticas que se puedan generar.

De acuerdo con lo anterior y los índices de mortalidad y morbilidad analizados en este diagnóstico como consecuencias de los efectos de las problemáticas determinadas por las condiciones, estilos y modos de vida de los individuos y la sociedad. De los principales hallazgos encontrados, la primera causa de mortalidad a lo largo del periodo observado correspondió a las enfermedades del sistema circulatorio (Principalmente en los hombres), donde las enfermedades isquémicas del corazón presentaron mayor incidencia dentro de esta gran causa de mortalidad. En este sentido, los modos y estilos de vida son determinantes en cuanto a los considerables índices de mortalidad por esta primera causa; pues evidencia características de una población: sedentaria, con inadecuados hábitos de vida saludable y alimenticios, alto consumo de cigarrillo y SPA y demás factores de riesgo para la salud consecuentes.

Por su parte las causas externas de mortalidad, a pesar de presentar indicadores por debajo de otras grandes causas de mortalidad (Neoplasias y las demás causas), representaron el mayor número de muertes prematuras y no esperadas para la población; pues significaron considerables estimaciones de indicadores de mortalidad en jóvenes, dado que los indicadores de AVPP determinaron a lo largo del periodo observado que dicha causa

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

de mortalidad, fue la que presentó mayor magnitud con respecto a las demás. Principalmente las agresiones (Homicidios) en la población masculina, correspondieron a la subcausa de mortalidad de las causas externas con mayor prevalencia según lo presentado en el previo análisis. Igualmente, según los datos locales expuestos sobre los eventos de intento de suicidio para el año 2019 en relación con el análisis de consumo de SPA y principalmente alcohol, se observa una población joven, expuesta a trastornos del comportamiento ocasionados por estas sustancias que de igual manera afectan los indicadores de morbilidades y mortalidad prematuras y evitables.

Igualmente, dentro de los hallazgos encontrados, la mortalidad y morbilidad materno-infantil y en la niñez determinaron situaciones problemáticas para la salud de la sociedad y su desarrollo; pues las muertes y morbilidades: maternas, neonatales, en la primera infancia, en la infancia y en la niñez; señalan población en condiciones inadecuadas de vida, caracterizadas por factores como: barreras de acceso a los servicios de salud, carencias sanitarias, inadecuadas condiciones alimentarias y nutricionales y demás factores de riesgo presentes. Principalmente las poblaciones de los centros poblados y área rural, reportan la mayor incidencia en los respectivos indicadores de mortalidad y morbilidad presentados, reflejando con mayor intensidad que las limitaciones o desventajas socioeconómicas en que se encuentren los individuos, generan o determinan mayor susceptibilidad y exposición a las problemáticas de salud presentes.

Al igual que en el tema de mortalidad, en cuanto a la morbilidad en los términos señalados se encontró que la primera causa de morbilidad atendida correspondió a las enfermedades no transmisibles con una alta incidencia, determinada principalmente por las enfermedades cardiovasculares, lo que conduce nuevamente a la situación del entorno, condiciones y estilos de vida como determinantes de la salud de la población; pues dentro de los factores de riesgo que se pueden identificar, tales como: el sedentarismo, los inadecuados hábitos saludables y alimenticios, consumo de SPA y demás; inciden en gran medida en las estimaciones de morbilidad y mortalidad de la población. Igualmente, en cuanto a los determinantes sociales de la salud en relación con las condiciones y modos de vida de los habitantes. Como se refirió, la salud mental presentó indicadores considerables y desfavorables con respecto al referente departamental, pues las violencias y principalmente las conductas suicidas reflejaron una peor situación en la localidad al final del periodo observado; pues el consumo de SPA, los conflictos de pareja, las condiciones económicas y demás factores de riesgo que se puedan presentar; inciden significativamente en los indicadores de morbilidad y mortalidad estimados y presentados: agresiones, tipos de violencia y conducta suicida.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Igualmente, en cuanto a los determinantes sociales de la salud en relación con las condiciones y modos de vida de los habitantes. La salud mental presentó indicadores considerables y desfavorables con respecto al referente departamental, pues las violencias y principalmente las conductas suicidas reflejaron una peor situación en la localidad al final del periodo observado; pues el consumo de SPA, los conflictos de pareja, las condiciones económicas y demás factores de riesgo que se puedan presentar; inciden significativamente en los indicadores de morbilidad y mortalidad estimados y presentados: agresiones, tipos de violencia y conducta suicida.

Como hallazgo en términos de condiciones de inequidad y desigualdad social como determinante de la salud, se identifica población en condiciones de pobreza y discapacidad, reflejando individuos en condiciones vulnerables y con alto grado de exposición a las diferentes problemáticas de salud referidas; describiendo entornos de necesidades básicas insatisfechas, barreras de acceso a los servicios de salud, condiciones endémicas y de insalubridad y demás factores de riesgo presentes; además de reflejar población con deficiencias físicas y crónicas identificadas y analizadas previamente.

De acuerdo con los referidos hallazgos más relevantes y priorizados, se evidencia en gran medida ciertas debilidades en las autoridades sanitarias y Estatales, en cuanto a su función pública prescrita y su efectividad y eficacia en la localidad; lo que contribuye al fortalecimiento de las problemáticas de salud con sus determinantes y factores de riesgo respectivamente. Los déficits de coberturas del SGSSS, las barreras de acceso a los servicios integrales de salud, la baja oferta de servicios de salud para la alta demanda, los costos de traslado y estadía generados en eventos proporcionados en otros niveles de atención carentes en la localidad, y demás situaciones que se presenten; determinan situaciones desfavorables que fortalecen las problemáticas de salud en la población. Describiendo una situación ineficiente e ineficaz de las estrategias, proyectos, políticas y demás responsabilidades Estatales descentralizadas en el municipio.

Finalmente, de acuerdo con lo analizado a lo largo del presente trabajo. A manera de consolidación, en la siguiente tabla se presentan las prioridades identificadas a lo largo del análisis, las cuales fueron presentadas en los respectivos numerales y capítulos; en este caso, se describirán de acuerdo con las dimensiones determinadas por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) en cuanto al PDSP para el municipio.

CONCLUSIONES

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

En este primer capítulo, se observa como el municipio de Sonsón ha albergado gran cantidad de habitantes a través del periodo observado en sus diferentes áreas tanto rural como urbana, destacándose principalmente el área rural con sus zonas que se extienden hasta el Magdalena medio. En este sentido, la población se encuentra dotada con gran variedad de climas, tierras y biodiversidad natural, pues gracias a los climas y suelos del municipio, esta población cuenta con gran potencial para el desarrollo de vida en términos de productividad, calidad de vida y ambiente adecuado para su desarrollo.

Igualmente, la ubicación del municipio, el desarrollo vial dado hasta el momento, la actividad económica del municipio y la existente accesibilidad geográfica en la mayoría de las zonas, son características con que cuenta la población para el adecuado desarrollo social, económico, político y de salud de la población. Esto sin dejar de mencionar que gracias al área del territorio sonsoneño, existe una tendencia de zonas desiertas de población, pues el índice de densidad poblacional con respecto al territorio es relativamente alto tal como se mencionó en el respectivo análisis. Igualmente, Dichas características confirman un municipio principalmente agrícola, pues la población de Sonsón según la residencia está distribuida porcentualmente en un 49,2 % para el área rural lo que equivale a 18568 habitantes, y el 50,08% corresponde a la cabecera.

En este sentido, como se mencionó anteriormente, dichas condiciones de productividad agrícola y su función, determinan una población que es susceptible de problemáticas ambientales y de salud, en las que sobresale la contaminación de los recursos hídricos, contaminación de suelos por mal uso de agroquímicos, la tala de bosques, la contaminación del aire por la práctica de quemas y los eventos de interés en salud pública; además SARYMA estima que las hectáreas destinadas para la producción agrícola con alto consumo de agroquímicos generan una alta contaminación de suelos y cuerpos hídricos por uso de fertilizantes e insecticidas, además de la contaminación que genera la disposición final de sus empaques y fibras sintéticas.

Igualmente, dicha problemática sumada con las características físicas del territorio, donde en su mayoría presentan áreas montañosas ricas en fuentes hídricas, se pueden identificar zonas de riesgo, ya que debido a esta topografía presentan zonas susceptibles de deslizamientos y demás. Por tal motivo en el municipio de Sonsón, se proveen riesgos pertenecientes a la dimensión natural - ambiental como los deslizamientos en las laderas de las veredas, las inundaciones en los lechos de los ríos, especialmente en el Magdalena Medio; también riesgos pertenecientes a la dimensión socio-naturales como desastres por la acción inadecuada del hombre como el mal manejo de aguas en zonas de alta pendiente, el inadecuado manejo de las mangueras, acequias, desechos y escombros, que puede generar inestabilidad en pendientes altas, fenómeno que se

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

agudiza con el invierno y que lleva a incrementar el grado de riesgo. También dentro de los riesgos de esta dimensión, la Minería ilegal agudiza la exposición de la población principalmente a problemáticas de salud sin dejar de lado las sociales y demás, pues existen casos aislados de explotación de oro de aluvión (en el Rio Armas, limites Abejorral) y explotación de oro a cielo abierto (entre San Miguel y La Danta, Vereda Limones y Palestina) en inadecuadas condiciones y fuera del marco legal establecido.

Sin embargo, a pesar del conveniente contexto territorial para la población y sus condiciones de desfavorabilidad mencionadas, la calidad de vida de la población se ve afectada por el aspecto de vivienda, pues se presenta un déficit cuantitativo y cualitativo considerable con respecto a los hogares de la población sonsoneña tal como se analizó anteriormente, proporcionando características de hacinamiento, e inadecuadas condiciones sanitarias y calidad de vida.

Para el año 2023, según la proyección oficial del DANE, el Municipio de Sonsón presenta una población aproximada de 38203 habitantes, siendo en 2005 de 38779, presentándose un descenso de 576 habitantes en 17 años. Pues a través del periodo evaluado dicha diferencia viene enmarcada bajo su dinámica demográfica, pues se evidencia que el gran cambio en el comportamiento y la tendencia de la cantidad de la población y estructura demográfica del municipio corresponde a una estructura de pirámide poblacional regresiva caracterizada por la baja natalidad y envejecimiento de la población. Estructura que se refleja principalmente por la distribución de la población en los ciclos vitales y que se reafirma con el análisis de los respectivos índices demográficos presentados, pues como se mencionó, la mayoría de los indicadores apuntaba hacia el decremento de la población joven y el incremento de la población envejecida con el agravante del índice de baja natalidad.

Para el año 2023, la población sonsoneña estuvo conformada por un 50,29% (19214) de hombres y un 49,71% de mujeres (18989). Reconociendo que en las edades más altas hay un predominio de mujeres a diferencia de los hombres que predominan en las edades más jóvenes.

De acuerdo con la población según los ciclos vitales a través del periodo observado y los años de muestra, a pesar de la tendencia al decremento de la población sonsoneña, las proporciones en cada uno de los ciclos de vida es relativamente constante a través de los años.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05
		VERSIÓN: 3

El crecimiento poblacional evidenciado, a pesar de su tendencia hacia el decremento no está determinado por la mortalidad, pues como se mencionó, su comportamiento es relativamente constante. La dinámica de la tendencia al decremento de la natalidad, al presentar mayor peso y velocidad a través de los años, determina principalmente el comportamiento del crecimiento natural de la población del municipio, sin dejar de lado la fuerte influencia de la estructura poblacional regresiva en dicha tendencia.

Con respecto a la dinámica migratoria, como se mencionó respectivamente, gracias a los datos proporcionados de atenciones o prestaciones de servicios de salud, se evidenció 555 individuos extranjeros residentes en el municipio, los cuales presentaron solicitudes de atención en salud en sus respectivos tipos de servicios. Con lo cual se pudo identificar una muestra de estructura poblacional expansiva con características de alta natalidad y crecimiento poblacional.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

2. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

2.1. Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Ocupación

Con el fin de generar una visión sobre el empleo de la población sonsoneña y con la ayuda de la secretaria de Hacienda municipal, se contó con la información de la Cámara de Comercio de Antioquia donde se registran las empresas, industrias y comerciantes que ejercen y tributan en el municipio de Sonsón. Además de la información proporcionada por la Secretaría de Agricultura SARYMA sobre los productores agrícolas y sus trabajadores se exponen la información encontrada sobre las principales actividades económicas del municipio.

Principales actividades económicas presentes en el municipio:

Gracias a la ubicación geográfica del municipio de Sonsón, donde es favorecido por: diversidad de climas, tierras, fuentes de agua, entre otros rasgos físicos; éste se ha denominado despensa agrícola en Antioquia. En este sentido, el municipio de Sonsón cuenta con una economía basada primordialmente en los medios de producción tierra o suelo, el cual es utilizado para la producción agrícola y pecuaria de diversos productos a manos de los agentes económicos individuales y familiares que, en este caso, ambos en su mayoría de extracción campesina. Como se mencionó, el momento económico de esta dinámica es el de producción y distribución, es por esto por lo que se denomina al municipio como despensa agrícola, debido a la considerable producción y la distribución hacia otros municipios y regiones.

La actividad económica más frecuente en los habitantes del municipio de Sonsón corresponde al sector primario (materias primas), principalmente agropecuaria, con diversidad de productos gracias a la variedad de pisos térmicos: en el clima frío se cultivan productos como, el frijol, maíz, papa, verdura, aguacate y diversas hortalizas; en el clima cálido y medio, los cultivos son: el café, los frutales, el plátano, el tomate chonto, y caña de azúcar, además del higo que es una fruta exótica (producto de exportación).

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05
		VERSIÓN: 3

Con respecto a la industria, la más representativa económicamente es la cementera ARGOS; pues la minería sobresale en cuanto al rendimiento económico y en la actualidad lo explotado es el mármol y la caliza para el cemento, cuyas canteras están ubicadas en el corregimiento de La Danta y son explotadas por grandes empresas que generan un monto considerable de regalías; pero bajos índices de empleo en la comunidad.

A nivel comercial, se evidencia la gran ausencia de formalidad de los comerciantes, pues sólo se cuenta con 783 comerciantes registrados en la cámara de comercio para el año 2021 y que ejercen su actividad económica, lo que visualiza los bajos índices de formalidad comercial, alta independencia laboral y altos índices de mano de obra campesina.

De acuerdo con la anterior descripción de los principales aspectos de las actividades económicas más frecuentes que se caracterizan en el municipio de Sonsón, nos da pie para dirigir dicho análisis al tratamiento de las principales actividades económicas de acuerdo a la zona rural y urbana de manera independiente, pues los recursos dispuestos para desarrollar actividades económicas en cada una de estas zonas son diferentes.

Actividad económica en el área rural del municipio:

A continuación, se presenta la tabla de producción agrícola del municipio para el año 2019, donde se identifica: la actividad económica en el área rural (en su mayoría en situación de informalidad laboral), los sistemas de producción o cultivos, número de productores y número de jornales generados; correspondiendo a 5559 jornales generados dentro de los 8182 productores identificados en el municipio.

Tabla 18. Sistemas de producción, número de productores y jornales generados, Sonsón octubre de 2021



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Sistema de producción	Área sembrada	área Cosechada	Rendimiento	Producción total	No. Productores	Nivel tecnológico	Empleo generado
	Ha	Ha	t./ha	t.	No.	Bajo (1), Medio (3), Alto (5)	No. de jornales por ha.
Maíz Tradicional	450	400	9	3600	189	3	57
Papa Capira	70	60	16	960	5	3	91
Papa Criolla	480	420	13	5460	340	3	71
Frijol Cargamanto	880	820	1.6	1312	455	3	137
Arveja	220	200	9	1800	68	3	120
Tomate Protegido	23	20	110	2200	140	5	180
Zanahoria	80	70	65	4550	25	3	126
Lechuga	185	170	32	5440	20	5	164
Repollo	3	2.5	80	200	2	3	78
Uchuva	17	16	30	480	16	3	282
Maracuyá	35	32	25	800	28	3	120
Lulo	8	6	18	108	35	3	100
Cebollín	15	13	35	455	8	3	125
Cebolla Junca	12	10	30	300	13	4	125
Granadilla	40	35	25	875	6	4	130
Caña Panelera	650	619	4	2476	245	1	171
Plátano Dominico A	1906	1706	6.25	10662.5	1300	1	128
Tomate Árbol	75	70	25	1750	23	3	271
Aguacate	1400	517	14	7238	500	3	90
Higo	94	93	20	1860	245	3	325
Café	3556	2891	1.4	4047.4	3432	3	340
Ganado de Carne	20000	20000	0.35	7000	249	3	25
Ganado de Leche	12000	12000	2.16	25920	592	5	25
Doble Propósito	15000	15000	0.4	6000	205	3	10
Piscicultura	50	40	30	1200	41	5	365
Apicultura	17	15	1.5	22.5	12	3	120
Total					8112		5559

Fuente: Secretaría de SARYMA

De lo anterior se identifica que la actividad económica más frecuente en los habitantes de la zona rural del municipio es la actividad agropecuaria con el 75,68% de la población en edad, con la gravedad de que sólo 13,84% de estas personas en edad productiva pertenecen a la formalidad laboral Débil (sólo Afiliados al régimen contributivo).

A pesar de que la minería es una gran fuente de ingresos de regalías para el municipio, esta es ejecutada por grandes empresas del sector formal de la economía, cuya explotación se encuentra en el Magdalena Medio en los corregimientos de la Danta y San Miguel; sin embargo, estas grandes empresas no absorben la suficiente mano de obra restante de la actividad económica agropecuaria (2607 personas no dedicadas a la agropecuaria según SARYMA), específicamente en esta zona rural del municipio. En este sentido, el impacto positivo de estas empresas en la informalidad laboral para esta zona no es muy significativo con respecto a la población rural del municipio.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Actividad económica en el área urbana:

El Sector terciario (comercio y servicios), está concentrado en la zona urbana y este sector depende mayoritariamente de la capacidad adquisitiva de la población campesina la cual es la que dinamiza el comercio del municipio.

A pesar de que el 44.4% de la población en edad productiva reside en el área urbana, las actividades económicas presentes en esta zona son: el comercio, la mano de obra y prestación de servicios, el transporte, y el sector público donde esta última se excluye de las actividades económicas susceptibles de informalidad comercial, pues son instituciones como el magisterio, la Administración municipal y Hospital San Juan de Dios, que es donde se concentra la mayor parte de formalidad Laboral Fuerte gracias al tipo de vinculación laboral al que están sometidas.

Debido a la poca y casi que singular participación industrial y empresarial en las actividades económicas del municipio, esta población del área urbana tiene como opción laboral formal principalmente al comercio, donde se cuenta con un total de 783 comerciantes registrados oficialmente como ya se mencionó, los cuales por regla general son los que pueden afiliar a sus trabajadores a prestaciones laborales como riesgos laborales, entre otras dentro del marco de la formalidad laboral. En su mayoría, 754 comerciantes se dedican al comercio de bienes de manera independiente como almacenes de ropa y accesorios, graneros, tiendas, restaurantes y cocina, droguerías, bares, tabernas y fondas, peluquerías, bodegas, legumbreras, cantinas, ferreterías, mercados, talleres, almacenes de repuestos, papelerías, entre otras. De igual manera, estos comerciantes son susceptibles en su mayoría, de contratar mano de obra de la cual no se tiene certeza su situación de informalidad o formalidad laboral; pero que de acuerdo con los datos del SGSSS se puede visualizar una tendencia de informalidad debido a la baja cobertura del régimen contributivo en la población urbana.

Los 29 comerciantes restantes corresponden a asociaciones y cooperativas (en su mayoría con presencia de inactividad como es el caso de la planta de cárnicos y la planta de lácteos), entidades bancarias, empresas de servicios, el sector industrial, servicios profesionales y empresas de transporte; donde posiblemente se encuentre la característica de formalidad laboral gracias al tamaño y músculo financiero de estos pocos comerciantes presentes en el municipio. Cabe anotar que el contexto comercial formal no abarca tan siquiera la mayoría de los habitantes del municipio y más precisamente en el área urbana, debido a la baja oferta de empleos que se genera con respecto a esta población; por tal motivo se contempla que gran parte de esta

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

población urbana, con una tendencia al incremento, se dedica a actividades económicas de comercio informal, tales como la contratación de mano de obra no calificada, contratación de servicios personales, compraventa de mercancías, transporte urbano y rural; bajo el contexto de la ausencia de formalidad laboral.

2.2. Condiciones de vida del territorio

Condiciones de vida

En este punto del documento, se realizó el análisis descriptivo de las condiciones de vida de la población sonsoneña de acuerdo a la estimación de: razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95% de los indicadores de Cobertura de servicios de electricidad, Cobertura de acueducto, Cobertura de alcantarillado, Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA), Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada y Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas. Con el fin de identificar cualitativa y cuantitativamente las condiciones de vida que pueden representar riesgos en la salud de los habitantes, tomando como referencia lo ocurrido en departamento de Antioquia respectivamente.

- Cobertura de servicios de electricidad:** En este indicador se observa que la cobertura en el municipio con respecto a los servicios eléctricos es de un 97.5%, el cual con respecto al departamento es muy similar, pues Antioquia tiene una cobertura del 99.4%, lo que significa que la diferencia relativa entre el municipio y su referente no es muy significativa y similar, sin dejar de ver que el municipio se encuentra en una situación levemente desfavorable al departamento, y que además de esto, se encuentra relativamente ubicado en los municipios que se encuentran por debajo del promedio de cobertura en servicios eléctricos región.
- Cobertura de acueducto:** En este indicador de condiciones de vida como determinante intermedio para el riesgo de la salud de los habitantes del municipio, se observa que la cobertura local de acueducto es del 54,1%, que en comparación con el indicador departamental es considerablemente bajo, pues, Antioquia tiene una cobertura del 89,8%, lo que significa que la diferencia relativa entre el municipio y su referente es muy significativa y por ende se encuentra en una situación más desfavorable en las condiciones de cobertura de acueducto, y que además de esto, se encuentra relativamente ubicado en los municipios que están por debajo del promedio de cobertura de acueducto de la región. Esto puede significar que hay un



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

resto de población expuesta a algún tipo de morbilidad a causa de este determinante intermedio que puede contribuir a alimentar las estadísticas de morbilidad o mortalidad analizadas anteriormente. En este sentido, se evidencia que la población del área rural determina el bajo índice de cobertura de acueducto, pues solo reporta el 20,9% a diferencia del 98,2% de cobertura del área urbana, por lo cual la población rural presenta mayores riesgos en salud como los ya referidos.

- **Cobertura de alcantarillado:** La cobertura de alcantarillado para el municipio en año 2021, representa un 48% de población con acceso a este servicio principalmente en el área urbana, pues 93,8% de su población cuenta con acceso; diferente es la situación en el área rural, ya que su cobertura es del 13,6%, determinando así que la cobertura municipal sea poco más de la mitad. En este sentido, se evidencia que la población rural se encuentra en mayor riesgo y exposición en cuanto a problemáticas de salud, y que a nivel municipal con respecto al indicador referencial la situación descrita sea altamente desfavorable para el municipio.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** En este indicador de condiciones de vida como determinante intermedio para la afectación de la salud del municipio, se observa que Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano corresponde al 19,7% en el año 2021, el cual con respecto al departamento presenta una diferencia relativa significativa de acuerdo a los intervalos de confianza, pues, Antioquia presenta un indicador del 6,6% para este mismo año, lo que significa que la diferencia relativa entre el municipio y su referente es muy significativa y desfavorable, y específicamente en el área rural debido a la baja cobertura de servicios público. Es de resaltar que, en cuanto al consumo del agua se evidencian importantes esfuerzos Estatales con campañas educativas para el adecuado consumo de esta.
- **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada:** Como se puede evidenciar en la posterior tabla, la situación de los habitantes del municipio con respecto al acceso a fuentes de agua mejorada presenta una situación altamente desfavorable en cuanto a su referente departamental. Pues de acuerdo a los datos oficiales disponibles para el presente año, el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada es del 32,0% principalmente en el área rural y el de su referente departamental de 9,5% de hogares sin dicho acceso, lo que hace que la diferencia relativa de acuerdo a los intervalos de confianza de estos indicadores determine tal situación.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

- Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas:** En este indicador de condiciones de vida como determinante intermedio para la afectación de la salud del municipio, se observa que el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas es de un 24,8% de la totalidad de los hogares de la población, el cual con respecto al departamento de Antioquia tiene una gran diferencia, ya que este presenta un porcentaje de hogares del 8,4, lo que significa que la diferencia relativa entre el municipio y su referente es significativamente alta. Por tal motivo, el municipio se encuentra en una situación significativamente desfavorable en dicha situación, lo que puede ocasionar que un alto porcentaje de la población se encuentre expuesta riesgos de morbilidad, mortalidad o epidemia.

A continuación, se presenta la siguiente tabla con los indicadores determinados para el análisis de condiciones de vida de la población.

Tabla 19. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Sonsón, 2022

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Sonsón
Cobertura de servicios de electricidad	99.4	97.5
Cobertura de acueducto	89.8	54.1
Cobertura de alcantarillado	82.0	48.0
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6.6	19.7
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	9.5	32.0
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	8.4	24.8

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- SIVIGILA, SISPRO-MSPS

Seguridad alimentaria

Con respecto a la disponibilidad de alimentos, se realizó un análisis descriptivo según la estimación de la razón de prevalencias, razón de porcentaje de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

confianza al 95%. Se tomó como referencia el departamento de Antioquia en el año 2020. En tal sentido, sólo se reflejó información para el municipio en el indicador de nacidos vivos con bajo peso al nacer, para los demás indicadores solo se refleja información a nivel departamental.

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: En el municipio de Sonsón, de acuerdo con la información para el determinante intermedio de la disponibilidad de alimentos, reportan 8% de nacidos vivos con bajo peso al nacer en el año 2020, el cual se tomó como referencia para la comparación de favorabilidad con el departamento, observándose un comportamiento que tiende al decremento al inicio del periodo, donde en los años posteriores varía su tendencia para consolidarse en un decremento en el año 2014 e incrementar levemente para el año 2017. En este sentido, con respecto al departamento se refleja una situación muy similar, con una diferencia relativa no muy significativa, teniendo en cuenta que la situación del municipio es levemente mejor que la del departamento, ya que Antioquia reporta un porcentaje de 9,2% nacidos vivos con bajo peso al nacer.

Tabla 20. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Sonsón, 2006-2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Sonson	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9.2	7.7	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘		

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- Siviigila, SISPRO-MSPS

Cobertura vacunación por COVID19

En cuanto al tema de cobertura de vacunación por COVID19, la población objeto para el municipio representó 38357 habitantes proyectados por el DANE para el año 2023 donde se aplicaron 34637 dosis con esquema completo más dosis única significando el 90.30% de cobertura en vacunación.

Tabla 21. Cobertura vacunación COVID19, municipio de Sonsón 2023

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Población proyectada 2023	Dosis Aplicadas + Dosis Única	Cobertura vacunación COVID19
38,357	34,637	90.30%

Fuente: SSSYPSA

De igual manera, dentro las 34637 dosis aplicadas a la población proyectada por el departamento, se evidencia gran número de población con dosis única, que puede presentar riesgo de contagio y afectar los índices de morbimortalidad del municipio. En este sentido, se presenta la siguiente tabla:

Tabla 22. Desagregación dosis aplicadas, vacunación COVID19, municipio de Sonsón 2023

Detalle	Población vacunada
Población con primera dosis	22,788
Esquema completo	34,637

Fuente: SSSYPSA

Cobertura Bruta de educación

Dentro del contexto municipal, el acceso a la educación es fundamental para el desarrollo de la sociedad y su población, y en relación con la salud es un determinante social para la situación de salud pública y del individuo presentes en el municipio, pues es una herramienta fundamental en cuanto a: Prevención, Atención y recuperación, de los eventos que ponen en riesgo la salud de los habitantes. Lo que de alguna manera determina: a mayor número de habitantes con dichas herramientas cognitivas, menor serán los eventos de morbilidad y mortalidad prevenibles.

En este sentido, con respecto a la cobertura de educación del municipio, según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95% con su referente departamental. Durante el periodo 2005 – 2021 el municipio de Sonsón contó con niveles altos de cobertura en educación, además de finalizar el periodo con indicadores significativamente bajos con respecto a su referente departamental en las categorías primaria, secundaria y media. Lo que significa que la educación del municipio se encuentra en una situación similar y/o desfavorable a la departamental para el año 2021. Sin embargo, en el comportamiento de estos indicadores,

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

a lo largo del periodo observado se evidencia que hubo variabilidades en su tendencia, principalmente en las categorías primaria y secundaria, debido a que en años como el 2006, 2009, 2011 e inclusive el 2012 las tasas de cobertura tendieron al decremento, principalmente por las deserciones. La categoría media por su parte estuvo casi todo el periodo tendiendo hacia el aumento.

Con respecto al porcentaje de hogares con analfabetismo, encontramos que el municipio se encuentra en una peor situación que el referente departamental, ya que existe un 15.9 % de hogares en dicha condición, situándose muy por encima de lo ocurrido a nivel departamental.

De igual manera, en la búsqueda de impartir en la totalidad de la población las posibles estrategias de prevención, atención, recuperación y derechos en salud. Se tiene en cuenta implementar herramientas que permita abarcar la población con analfabetismo.

Tabla 23. Cobertura de educación, Municipio de Sonsón 2005-2021

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Sonson	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8.5	15.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105.4	98.7	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119.6	100.9	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90.7	78.3	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- SIVIGILA, SISPRO-MSPS

Pobreza

Los indicadores de pobreza que describen situaciones de inequidades sociales como determinantes estructurales de la salud del municipio, evidencian estimaciones de población en riesgo y expuesta a problemáticas de morbilidad y mortalidad, pues factores de riesgo como: barreras de acceso a los servicios de salud, condiciones sanitarias endémicas, desconocimiento y demás, están presentes en la población del

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

municipio. Como es el caso del 13,21% de población que no satisface sus necesidades básicas, además de vivir en condiciones inadecuadas, lo que genera altos factores de riesgo para la salud de estos.

De esta población con dichas carencias, encontramos que el 1,32% vive en condiciones de miseria y el 2,58 % en condiciones de hacinamiento; significando una situación de salud mucho peor y de mayor riesgo. Dichos indicadores se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 24. Otros indicadores de ingreso, Municipio de Sonsón 2018

Indicadores de Ingreso	2018
Proporción de población en Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)	13,21
Proporción de población en Miseria	1,32
Proporción de población en hacinamiento	2,58
Índice de Pobreza Multidireccional	37,9

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- SIVIGILA, SISPRO-MSPS

2.3. Dinámicas de convivencia en el territorio

Condiciones factores, psicológicos y culturales

En la siguiente tabla, se analizaron los factores psicológicos y culturales como determinantes de salud de la población, de acuerdo a la estimación de indicadores como: tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y tasa de incidencia de violencia contra la mujer, con sus intervalos de confianza al 95%, tomando como referencia el departamento de Antioquia. Para tal fin, se realizó la descripción del comportamiento de estos indicadores de factores psicológicos y culturales como determinantes en la salud durante el periodo 2011-2020.

En el municipio de Sonsón, de acuerdo con la información disponible reflejó una tasa de incidencia de violencia intrafamiliar correspondiente a 38,2 casos por cada 100.000 habitantes en el último año, describiendo una diferencia relativa en relación al indicador departamental muy baja, encontrando que los niveles de violencia intrafamiliar como determinante intermedio en la afectación de la salud de Sonsón representa una situación

	MUNICIPIO DE SONIÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

similar a lo ocurrido a nivel departamental, sin dejar de lado, la considerable magnitud para el último año y la tendencia a lo largo del periodo observado.

En el caso del indicador tasa de incidencia de violencia contra la mujer, se encontró 204,2 casos por cada 100.000 mujeres para el último año, con una diferencia relativa significativamente alta con respecto al referente departamental, pues de acuerdo a los intervalos de confianza al 95%, el municipio de Sonsón presenta una peor situación que el departamento de Antioquia en cuanto a esta clase de violencia, ya que este indicador se encuentra considerablemente por encima del índice departamental.

Estos dos indicadores a lo largo del periodo presentaron un comportamiento variable que, en años específicos presentaron desfavorabilidad o no, en la comparación a su referente. Sin embargo, se resalta que al final del periodo, a pesar de la situación representada en cada caso, ambos tendieron hacia el incremento para el último año.

Tabla 25. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Sonsón 2019-2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Sonson
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35.3	38.2
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118.9	204.2

Fuente: FORENSIS 2020

3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1. Análisis de la morbilidad

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

En este capítulo del Análisis de Situación en Salud del municipio de Sonsón, se trabajaron los datos estadísticos con respecto a la morbilidad atendida y sus determinantes de la población, buscando presentar la dinámica ocurrida en dicho contexto dentro de un periodo determinado según el caso e índices trabajados.

Para tal fin, se realizó el análisis de la morbilidad agrupada en: Principales causas de morbilidad, morbilidad atendida por subgrupo de causa de morbilidad y ciclos de vida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria. Y así, identificar las principales prioridades en cuanto a la morbilidad de la población.

Las fuentes información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA, y otra información que contribuye al análisis de la morbilidad en el territorio.

Durante el proceso, se utilizaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de de Rothman, K.J.; Greenland, S., los cuales se reflejan en las próximas tablas y figuras de este numeral.

3.1.1. Principales causas y subcausas de morbilidad

Como se mencionó, para analizar las principales causas de morbilidad atendida en el municipio, se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, que agrupa los códigos CIE10 y modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas de morbilidad: 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 y condiciones mal clasificadas.

En este sentido, en el municipio de Sonsón durante el periodo 2009-2022 se presentaron un total de 736670 atenciones por alguna causa de morbilidad en cada uno de los ciclos vitales, de la siguiente manera:

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

- Primera Infancia: 48762
- Infancia: 37942
- Adolescencia: 74460
- Juventud: 91056
- Aduldez: 265336
- Persona Mayor: 219114

Las poblaciones de los ciclos vitales de la adultez y Persona mayor presentaron el 65,76% de las atenciones de morbilidad, proporción determinada principalmente por el considerable número de individuos de estos grupos con respecto a los demás ciclos vitales, siendo los adultos los de mayor frecuencia en las atenciones por alguna causa de morbilidad.

Igualmente, dicho número de atenciones a nivel general durante el periodo observado, presentan la siguiente distribución de acuerdo a las principales causas de morbilidad:

- Condiciones transmisibles y nutricionales: 66611
- Condiciones perinatales: 18661
- Enfermedades no trasmisibles: 546225
- Lesiones: 43476
- Condiciones mal definidas: 61697

En consecuencia, las causas de morbilidad atendida por enfermedades no trasmisibles presentaron el 74,15% de las atenciones totales durante el periodo 2009-2022, siendo esta la mayor causa de consulta en casi todos los ciclos vitales a excepción de la primera infancia, tal como se observará en la posterior tabla.

En el ciclo de la primera infancia la principal causa de morbilidad atendida son las enfermedades no trasmisibles, y las condiciones trasmisibles y nutricionales las cuales durante el total del periodo representaron el 79,47% de atenciones.



**MUNICIPIO DE SONSON
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

En los demás ciclos de vida, la constante es la considerable magnitud del número de atenciones de morbilidad por causa de las enfermedades no trasmisibles, las cuales representaron más del 62% de las atenciones en cada ciclo vital y en cada uno de los años. Con un comportamiento hacia el aumento con respecto a los ciclos de vida; pero con tendencia al decremento a través de los años, pues como se observa en las variaciones (como en el caso 2015-2016), en cada ciclo vital presentó cambio positivo en el sentido de menor número casos de morbilidad en la población.

Tabla 26. Principales causas de morbilidad, municipio de Sonsón 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total															Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	48.03	47.91	41.76	41.91	31.25	33.44	33.91	28.89	38.37	35.22	31.81	18.75	15.96	30.09	14.33		
	Condiciones perinatales	2.67	6.01	10.20	5.57	3.40	7.01	2.72	2.81	3.28	3.37	1.72	3.98	18.39	13.57	-4.92		
	Enfermedades no transmisibles	33.90	33.11	33.43	38.51	48.20	48.53	48.13	48.30	46.29	45.65	47.32	57.21	42.25	37.21	-5.04		
	Lesiones	5.20	5.26	5.51	4.88	6.00	4.77	5.99	9.35	6.46	4.99	6.10	5.29	6.23	7.52	1.99		
	Condiciones mal clasificadas	10.20	7.72	9.10	9.12	11.15	8.24	9.26	10.65	10.60	10.78	13.06	14.77	17.17	11.62	-5.55		
															100.00			
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28.92	29.68	18.40	15.93	14.01	16.30	15.38	14.57	15.55	12.95	16.45	16.97	9.03	10.56	1.33		
	Condiciones maternas	0.13	0.14	0.30	0.00	0.06	0.00	0.17	0.00	0.00	0.04	0.05	0.24	0.23	0.69	0.66		
	Enfermedades no transmisibles	52.23	52.70	65.28	66.89	66.79	63.44	67.56	67.86	67.84	66.37	58.71	57.27	51.62	62.96	10.74		
	Lesiones	6.96	7.18	8.11	7.34	7.69	7.86	6.45	7.75	7.55	9.28	10.65	12.49	30.79	17.64	-13.15		
	Condiciones mal clasificadas	11.76	10.31	7.91	9.83	11.45	12.40	10.44	9.99	9.07	11.36	14.15	13.04	8.33	8.75	0.42		
															100.00			
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14.24	13.44	10.54	9.74	6.60	9.10	10.51	9.89	11.39	10.09	8.91	5.80	3.97	7.80	3.22		
	Condiciones maternas	5.50	5.60	8.20	7.13	5.05	4.47	5.06	2.85	3.16	3.01	3.38	6.19	4.21	5.72	1.11		
	Enfermedades no transmisibles	60.79	62.78	60.83	62.26	66.86	64.80	64.22	64.96	63.88	59.91	60.99	62.67	52.54	53.53	0.99		
	Lesiones	7.75	8.98	9.48	9.55	7.72	6.12	8.57	9.65	11.74	14.34	11.96	11.99	28.17	18.40	-9.78		
	Condiciones mal clasificadas	11.72	9.21	10.94	11.33	13.78	15.52	11.65	12.65	10.13	12.65	14.77	13.35	11.11	14.55	3.31		
															100.00			
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.02	10.13	10.57	7.80	8.05	10.71	9.08	10.89	10.08	9.03	8.91	5.98	3.52	8.05	4.53		
	Condiciones maternas	9.41	12.22	12.29	14.07	7.24	9.77	7.82	8.49	7.43	8.06	8.87	13.17	15.78	15.74	-0.04		
	Enfermedades no transmisibles	63.81	61.82	61.26	60.15	64.46	60.01	64.85	58.56	62.39	61.45	59.83	54.59	50.70	48.59	-11.11		
	Lesiones	7.42	7.57	7.18	7.57	8.24	6.94	7.72	10.42	8.96	9.69	9.43	12.19	18.11	21.16	3.01		
	Condiciones mal clasificadas	8.54	8.25	8.70	10.42	12.01	12.57	10.52	11.64	11.13	11.77	12.96	14.07	11.88	5.46	-6.42		
															100.00			
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.16	6.88	6.20	5.05	5.59	6.43	6.06	6.11	7.09	6.84	6.21	10.19	3.26	5.76	2.59		
	Condiciones maternas	1.65	1.79	2.34	2.47	1.28	1.61	1.48	1.43	1.20	1.43	1.43	1.68	2.39	2.07	-0.32		
	Enfermedades no transmisibles	81.77	81.18	78.88	79.87	81.29	77.48	79.72	78.12	78.58	77.64	77.17	70.96	77.07	74.26	-2.81		
	Lesiones	4.08	3.95	5.16	4.62	3.78	5.01	4.77	6.38	5.00	5.51	6.27	8.40	9.88	10.05	0.16		
	Condiciones mal clasificadas	6.34	6.20	7.42	7.99	8.06	9.47	7.98	7.96	8.14	8.58	8.93	8.76	7.39	7.86	0.47		
															100.00			
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.52	4.07	3.39	3.69	4.49	4.41	4.91	3.83	4.35	4.89	3.58	2.39	3.58	3.65	0.07		
	Condiciones maternas	0.00	0.01	0.02	0.00	0.01	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.01	0.00	0.01	0.01		
	Enfermedades no transmisibles	90.60	89.56	88.50	88.21	87.27	86.18	85.86	86.96	87.11	85.77	85.72	87.54	83.87	87.28	3.44		
	Lesiones	2.28	2.55	2.97	3.12	3.30	3.10	3.71	4.44	2.59	2.87	3.75	3.77	6.80	5.31	-1.49		
	Condiciones mal clasificadas	3.61	3.81	5.12	4.98	4.93	6.28	5.52	4.77	5.95	6.47	6.94	6.29	5.75	3.74	-2.01		
															100.00			

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- Sivigila, SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad por ciclo vital hombres

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05
		VERSIÓN: 3

En cuanto a la población masculina, la morbilidad atendida por alguna de las principales causas representó el 38,12% (280820) del total de los casos dados, proporción significativamente menor con respecto a las mujeres. Este número de casos de morbilidad atendida, de acuerdo a los ciclos de vida se distribuye de la siguiente manera:

- Primera Infancia: 26422
- Infancia: 19183
- Adolescencia: 29486
- Juventud: 31762
- Adulthood: 84033
- Persona Mayor: 89934

Como se puede observar, bajo el mismo comportamiento descrito en el contexto de la morbilidad atendida en general, los ciclos de la adultez y persona mayor representaron el mayor número de casos de morbilidad; siendo el ciclo de la adultez el que más veces incurrió en los casos de atención.

Igualmente partiendo del número de atenciones reportado por la población masculina durante el periodo observado, los motivos de atención por morbilidad presentaron la siguiente distribución:

- Condiciones transmisibles y nutricionales: 29851
- Condiciones perinatales: 1199
- Enfermedades no trasmisibles: 199274
- Lesiones: 27582
- Condiciones mal definidas: 22914

En consecuencia, se observa que nuevamente las enfermedades no trasmisibles presentaron el mayor número de casos atendidos, correspondiente al 70,96% en la población masculina, con la diferencia de que dicha causa de morbilidad fue la primera causa en todos los ciclos vitales. Con un comportamiento similar al contexto de morbilidad atendida a nivel general en cuanto a tendencia y variación a través de los años, significando menor número de casos dados en la población masculina, tal como se evidencia en la siguiente tabla.



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Tabla 27. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Sonsón 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres														2022	Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021				
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	47.19	51.48	41.93	39.27	31.02	30.86	34.58	29.06	34.54	37.79	31.29	18.77	19.57	28.84	9.31		
	Condiciones perinatales	3.17	3.46	9.99	3.12	2.31	11.82	2.16	2.75	3.14	4.22	0.55	3.19	20.11	10.80	-9.31		
	Enfermedades no transmisibles	33.54	31.14	32.75	43.58	50.63	43.63	49.76	48.82	45.41	42.01	48.17	58.56	44.57	39.52	-5.05		
	Lesiones	5.53	6.54	6.04	5.05	6.17	5.08	3.87	6.54	7.18	6.06	6.27	6.38	2.72	10.55	7.83		
	Condiciones mal clasificadas	10.57	7.38	9.29	8.99	9.86	8.60	9.63	12.83	9.73	9.92	13.71	13.11	13.04	10.29	-2.75		
		100.00																
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28.53	30.04	20.11	14.96	15.72	15.56	15.22	14.18	16.33	13.00	18.27	23.09	10.84	11.24	0.40		
	Condiciones maternas	0.04	0.07	0.38	0.00	0.00	0.00	0.27	0.00	0.00	0.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
	Enfermedades no transmisibles	52.34	48.34	59.20	68.89	64.26	63.40	67.61	67.82	68.26	68.03	58.54	58.07	39.16	63.11	23.95		
	Lesiones	7.98	10.73	10.15	6.77	10.63	9.00	7.88	8.36	6.98	9.29	9.70	8.92	42.31	14.12	-28.19		
	Condiciones mal clasificadas	11.10	10.81	10.15	9.39	9.39	12.05	9.02	9.64	8.43	9.60	13.49	9.92	7.69	11.53	3.84		
		100.00																
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17.51	14.60	8.36	11.98	6.70	9.98	11.71	11.36	11.11	11.90	9.13	8.25	5.08	10.37	5.33		
	Condiciones maternas	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.27	0.00	0.00	0.00	0.38	0.00	0.00	0.00		
	Enfermedades no transmisibles	55.18	60.71	62.43	59.97	68.70	66.19	64.51	58.01	61.76	58.38	59.83	57.39	53.25	54.07	0.82		
	Lesiones	14.48	14.64	17.26	18.10	14.31	10.86	12.58	18.18	18.53	19.28	19.01	23.99	32.93	24.94	7.99		
	Condiciones mal clasificadas	12.83	10.00	11.94	9.94	10.29	12.97	11.20	12.44	8.59	10.44	12.03	9.98	8.74	10.62	1.88		
		100.00																
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.53	10.56	9.82	7.59	7.76	13.90	10.81	13.44	10.80	9.51	10.96	8.69	3.54	7.86	4.11		
	Condiciones maternas	0.00	0.16	0.00	0.00	0.40	0.00	0.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.65	0.44	0.32	-0.12		
	Enfermedades no transmisibles	63.34	62.90	69.98	67.84	65.21	60.19	61.86	56.51	61.85	61.03	59.79	50.69	51.72	48.44	-3.28		
	Lesiones	16.74	16.70	14.06	16.25	18.67	14.80	16.48	19.17	17.64	19.26	18.87	26.85	30.45	38.21	7.34		
	Condiciones mal clasificadas	7.88	9.67	6.14	8.52	7.96	11.11	10.38	10.87	9.71	10.16	10.38	13.13	13.84	5.17	-8.67		
		100.00																
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.23	7.08	6.47	5.46	6.36	5.58	6.19	6.89	7.42	6.85	7.34	17.26	5.23	5.66	0.43		
	Condiciones maternas	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.02	0.00	0.03	0.03		
	Enfermedades no transmisibles	76.94	76.96	75.20	76.50	79.51	74.95	76.73	71.28	73.74	72.98	71.38	60.82	69.25	68.12	-1.13		
	Lesiones	9.66	9.30	10.76	10.13	7.07	11.13	9.75	14.11	10.73	12.37	13.57	14.34	17.87	17.13	-0.74		
	Condiciones mal clasificadas	7.16	6.66	7.57	7.92	7.06	8.34	7.33	7.71	8.10	7.80	7.72	7.56	7.65	9.07	1.51		
		100.00																
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.34	4.76	2.99	4.32	6.12	4.89	5.60	3.35	4.51	5.38	3.40	2.02	3.39	4.25	0.86		
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.04	0.00	0.02	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
	Enfermedades no transmisibles	89.76	88.53	89.11	86.19	84.94	85.65	83.54	86.92	85.58	83.52	83.20	86.99	84.62	85.65	1.43		
	Lesiones	3.16	2.49	2.59	3.34	3.15	3.26	4.84	5.88	3.35	3.44	5.21	4.58	5.51	6.00	0.48		
	Condiciones mal clasificadas	3.74	4.22	5.28	6.15	5.77	6.17	6.02	3.86	6.56	7.67	8.19	6.41	6.47	4.10	-2.37		
		100.00																

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- Sivigila, SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad por ciclo vital mujeres

En el caso de la atención por morbilidad en la población femenina, el 61,88% del total de las atenciones ocurridas durante el periodo observado corresponden a esta población, con un total de 455850 atenciones de morbilidad por alguna causa, distribuidas según los ciclos vitales de la siguiente manera.

- Primera Infancia: 22340
- Infancia: 18759

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

- Adolescencia: 44974
- Juventud: 59294
- Adultez: 181303
- Persona Mayor: 129180

La morbilidad en la población femenina presento índices considerablemente altos con respecto al caso de los hombres del municipio, aunque en las edades más jóvenes, como son la primera infancia y la infancia, la población de las mujeres presento menor número de casos de atención que los hombres. En los demás ciclos de vida, es decir, la población mayor de 12 años, la morbilidad atendida por alguna causa en la población femenina presento índices considerablemente altos a través del periodo observado. Igualmente, las mujeres adultas son las de mayores casos de morbilidad, pues representan el 39,77% de los casos en esta población.

De igual manera, este considerable número de atenciones por morbilidad en esta población, de acuerdo a las principales causas de morbilidad, se presentaron de la siguiente forma:

- Condiciones transmisibles y nutricionales: 36760
- Condiciones perinatales: 17462
- Enfermedades no trasmisibles: 346951
- Lesiones: 15894
- Condiciones mal definidas: 38783

De lo anterior se evidencia que la población femenina presento un gran número de atenciones por morbilidad a causas de las enfermedades no trasmisibles, de manera similar que el caso de la población general y de los hombres, principalmente en la adultez como se dijo anteriormente. También las condiciones perinatales, reflejaron un considerable número de atenciones por morbilidad en esta población, pues si se tiene en cuenta la población masculina, las mujeres son las determinantes en el alto número de atenciones por condiciones perinatales a nivel general. A continuación, se muestran los porcentajes de atención por morbilidad de las mujeres en la siguiente tabla.



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Tabla 28. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Sonsón 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp	2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	48.01	43.94	41.53	45.53	31.53	36.43	33.11	28.72	32.11	32.07	32.44	18.72	11.38	31.48	20.18	
	Condiciones perinatales	2.09	8.83	10.51	8.93	4.66	1.46	3.39	2.87	3.44	2.33	3.18	5.09	16.21	16.67	0.46	
	Enfermedades no transmisibles	34.31	35.29	34.41	31.57	45.37	49.87	46.19	47.78	47.23	50.11	46.25	55.34	39.31	34.62	-4.69	
	Lesiones	4.82	3.84	4.75	4.65	5.81	4.42	8.50	12.14	5.68	3.67	5.89	3.78	10.69	4.13	-6.56	
	Condiciones mal clasificadas	9.76	8.09	8.81	9.31	12.64	7.83	8.81	8.49	11.54	11.82	12.24	17.08	22.41	13.11	-9.31	
															100.00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29.30	29.33	16.56	16.98	12.11	17.09	15.56	14.97	14.76	12.89	14.82	9.35	5.48	9.92	4.44	
	Condiciones maternas	0.22	0.20	0.20	0.00	0.13	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.09	0.53	0.68	1.34	0.66	
	Enfermedades no transmisibles	52.13	56.78	71.78	64.75	69.61	63.49	67.50	67.56	67.41	64.82	58.87	56.26	76.03	61.86	-14.37	
	Lesiones	5.95	3.84	5.93	7.96	4.41	6.65	4.81	7.10	8.11	9.28	11.49	16.93	8.22	20.91	12.63	
	Condiciones mal clasificadas	12.41	9.84	5.52	10.30	13.75	12.76	12.06	10.36	9.71	13.00	14.73	16.93	9.69	6.17	3.42	
															100.00		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.41	12.66	12.05	8.26	6.54	8.51	9.71	8.86	11.58	8.79	8.76	4.41	3.26	5.92	2.67	
	Condiciones maternas	8.57	9.29	13.85	11.81	8.12	7.48	8.39	4.85	5.39	5.17	5.60	9.48	6.90	9.87	2.97	
	Enfermedades no transmisibles	63.93	64.16	59.73	63.75	65.78	63.86	64.03	69.82	64.86	61.02	61.74	65.67	52.08	53.14	1.06	
	Lesiones	3.98	5.21	4.12	3.94	3.70	2.93	5.92	3.68	6.95	10.79	7.33	5.18	25.13	13.64	-11.49	
	Condiciones mal clasificadas	11.10	8.68	10.25	12.24	15.90	17.22	11.95	12.79	11.22	14.24	16.57	15.26	12.63	17.41	4.78	
															100.00		
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.82	9.94	10.96	7.91	8.20	9.09	8.17	9.14	9.68	8.73	7.77	4.37	3.51	8.20	4.69	
	Condiciones maternas	13.05	17.55	18.68	20.98	10.75	14.74	11.72	14.33	11.64	13.15	13.80	20.64	30.50	27.03	-3.47	
	Enfermedades no transmisibles	63.52	61.35	56.73	56.47	64.06	59.92	66.44	59.97	62.70	61.87	59.85	56.93	49.73	50.43	0.70	
	Lesiones	3.81	3.53	3.60	3.30	2.90	2.94	3.08	4.40	4.05	3.65	4.18	3.43	6.27	8.67	2.40	
	Condiciones mal clasificadas	8.80	7.63	10.03	11.35	14.08	13.31	10.60	12.16	11.94	12.79	14.40	14.63	9.99	5.67	-4.32	
															100.00		
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.13	6.81	6.07	4.88	5.23	6.82	6.00	5.72	6.94	6.83	5.66	4.36	1.86	5.82	3.96	
	Condiciones maternas	2.24	2.46	3.44	3.55	1.87	2.35	2.13	2.14	1.72	2.09	2.13	3.06	4.09	3.43	-0.66	
	Enfermedades no transmisibles	83.50	82.77	80.61	81.33	82.11	78.64	81.03	81.52	80.70	79.77	79.99	79.33	82.64	78.34	-4.30	
	Lesiones	2.08	1.93	2.53	2.23	2.27	2.21	2.58	2.53	2.49	2.38	2.71	3.50	4.20	5.34	1.14	
	Condiciones mal clasificadas	6.05	6.03	7.35	8.02	8.52	9.98	8.26	8.09	8.16	8.93	9.52	9.75	7.21	7.06	-0.14	
															100.00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.63	3.63	3.69	3.24	3.39	4.07	4.44	4.23	4.25	4.56	3.71	2.71	3.73	3.21	-0.52	
	Condiciones maternas	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	0.02	0.00	0.02	0.02	
	Enfermedades no transmisibles	91.09	90.24	88.05	89.65	88.85	86.55	87.48	86.99	88.14	87.31	87.58	88.01	83.29	88.50	5.21	
	Lesiones	1.76	2.59	3.26	2.96	3.40	2.99	2.92	3.27	2.08	2.48	2.66	3.07	7.77	4.80	-2.97	
	Condiciones mal clasificadas	3.52	3.53	5.00	4.15	4.36	6.35	5.17	5.52	5.53	5.65	6.01	6.19	5.21	3.47	-1.74	
															100.00		

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- Sivigila, SISPRO-MSPS

Morbilidad específica por subgrupo

Como se mencionó anteriormente, dentro de las principales causas de morbilidad del municipio de Sonsón, las enfermedades no trasmisibles presentaron los más altos índices de ocurrencia y proporción, principalmente en las poblaciones más adultas del municipio tanto en hombres como en mujeres. En este sentido, los 546225 casos de atenciones por enfermedades no trasmisibles significaron el 74,15% de los casos de morbilidad atendida donde el ciclo vital de la adultez fue el más concurrente, seguida por las causas de morbilidad condiciones trasmisibles y nutricionales, la cual se dio en mayor medida en las poblaciones más jóvenes del municipio.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

De acuerdo con lo anterior, dentro de las Principales causas de mortalidad, a continuación, se presentarán los indicadores de los subgrupos de morbilidad atendida de la siguiente manera.

Morbilidad especifica por subgrupo general

Con el fin de describir el contexto de la morbilidad atendida por subgrupo de cada principal causa de morbilidad, se desarrollará cada una de estas categorías haciendo alusión a la proporción, magnitudes, tendencias y demás, a través del periodo 2009-2022 de cada una de las respectivas subcategorías.

Condiciones trasmisibles y nutricionales

Como se describió anteriormente, la morbilidad atendida a causa de la condiciones trasmisibles y nutricionales correspondió a 66611 casos de atención durante el periodo observado principalmente en la primera infancia. Donde dentro de sus respectivas Subcausas, las infecciones respiratorias representan la primera subcausa de morbilidad de esta categoría, con el 57,28% de los casos por encima de las enfermedades infecciosas y parasitarias, las cuales representaron el 38,37% de los casos. Las deficiencias nutricionales representaron solo el 4,35% de los casos de atención principalmente en la primera infancia.

Condiciones materno perinatales

Las morbilidades atendidas por la gran causa condiciones materno-perinatales, representaron 18611 casos de atención durante el periodo observado, siendo esta la de menor ocurrencia en la morbilidad de la población. Donde los ciclos vitales de juventud y madurez en la población femenina fueron los que mayor número de casos aportaron a la estadística.

En consecuencia, dentro de sus subcategorías, las condiciones maternas son las que representan mayor número de atenciones con el 86,39% de los casos dados, tal como se presentara en la posterior gráfica.

Enfermedades no trasmisibles

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Las enfermedades transmisibles corresponden a la primera causa de morbilidad en la población, tanto en hombres como en mujeres, con 546225 casos equivalentes al 74,15% del total de los casos dados, principalmente presentados en la población adulta y persona mayor del municipio.

En este sentido, a diferencia de las anteriores causas de morbilidad que dentro de sus subcategorías se presenta el predominio de alguna subcausa de morbilidad; para las enfermedades no transmisibles no es el caso, pues cada una de sus Subcausas presentan considerables números de atención; sin embargo, a pesar de su estrecha diferencia, las enfermedades cardiovasculares son las que presentan mayores índices en el periodo observado, con el 27,81% de los casos dados. Las demás subcategorías no pasan del 12% de los casos dados, siendo este el pico más alto y el más bajo con el 0,49% de los casos. Es de resaltar que, aunque esta es la mayor causa de morbilidad en toda la población, en el ciclo de vida de la primera infancia estuvieron a la par de las condiciones transmisibles y nutricionales tal como se dijo anteriormente.

Lesiones

En cuanto a la morbilidad atendida por lesiones, se observa que, a lo largo del periodo evaluado corresponden a 43476 casos de morbilidad atendida en toda la población, representando el 5,78% de los casos dados, afectando principalmente a los adultos del municipio.

Dentro de sus subcategorías, se observa el predominio de las morbilidades atendidas a causa de Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, la cual presentó el 95,49% de los casos dados dentro de esta Principal categoría, siendo el año 2009 el de mayor número de casos reportados durante el periodo evaluado.

Las lesiones no intencionales e intencionales, representaron el 2,83% de los casos dados, tal como se evidencia en la posterior tabla.

Condiciones mal definidas

Finalmente, las condiciones mal definidas representaron el 8,44% de las atenciones de morbilidad dadas a lo largo del periodo evaluado, equivalente a 61697 casos de morbilidad atendida, donde los adultos fueron los que más aportaron casos de morbilidad a la estadística. En este sentido, dentro de sus subcategorías, encontramos



**MUNICIPIO DE SONSON
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

solo los signos y síntomas mal definidos con el 100% de los casos de esta Principal causa de morbilidad, siendo el año 2009 el de mayor numero de reportes a lo largo del periodo 2009-2022.

A continuación, se presenta la tabla referida, con las respectivas proporciones en cada uno de los años del periodo evaluado, para cada una de las subcategorías de las principales causas de morbilidad, evidenciando sus magnitudes y tendencias.

Tabla 29. Morbilidad específica por subgrupo, municipio de Sonsón 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	41.36	43.35	38.49	39.99	41.83	40.70	41.14	40.74	37.81	28.28	28.59	58.27	37.69	30.30	-7.39	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53.35	52.88	58.27	56.73	54.36	56.81	55.38	55.75	58.95	67.56	63.65	37.38	50.95	58.16	7.21	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	5.29	3.77	3.24	3.28	3.81	2.50	3.48	3.51	3.24	4.17	7.76	4.35	11.36	11.54	0.18	
		100.00															
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	16.56	17.59	18.51	6.38	13.06	28.70	12.49	9.09	11.33	10.12	3.76	6.43	20.78	16.71	-4.07	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	83.44	82.41	81.49	93.62	86.94	71.30	87.51	90.91	88.67	89.88	96.24	93.57	79.22	83.29	4.17	
		100.00															
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.68	1.06	1.80	2.69	1.66	2.18	2.01	2.58	1.55	1.59	1.85	2.65	4.49	3.77	-0.72	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.34	0.80	0.83	1.20	0.71	1.18	1.22	1.44	0.83	0.94	0.89	0.98	1.88	1.84	-0.05	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.28	2.81	2.96	2.83	3.15	2.21	2.41	3.02	2.73	2.92	2.83	3.17	3.58	3.57	-0.01	
	Desórdenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.68	5.70	6.43	4.70	4.46	5.51	5.69	5.79	4.55	5.19	5.67	5.27	5.33	5.64	0.31	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8.28	7.64	7.74	6.60	7.55	7.30	7.39	8.14	7.18	7.93	8.95	10.33	11.09	8.95	-2.14	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4.09	4.05	4.52	4.47	5.50	6.94	4.78	7.28	6.85	5.74	6.56	5.78	6.59	7.14	0.56	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	36.69	31.68	28.21	29.54	28.16	23.60	25.09	22.92	26.58	26.34	25.41	26.53	23.15	27.88	4.73	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5.59	6.06	4.99	4.09	4.32	5.09	5.93	5.71	4.51	4.68	5.23	4.18	4.52	4.39	-0.13	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5.69	7.25	6.74	7.07	6.88	6.56	7.30	7.50	5.59	5.59	6.46	6.71	7.27	6.92	-0.35	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10.77	12.99	10.76	9.69	8.86	10.03	9.73	9.71	10.99	10.71	9.87	8.32	8.44	8.34	-0.10	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4.15	3.97	4.46	3.83	4.15	4.45	3.96	4.02	3.89	4.29	4.83	3.94	2.86	2.76	-0.10	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	0.09	0.00	9.73	9.11	9.52	11.76	11.00	13.33	12.42	12.15	12.57	13.43	14.85	12.71	-2.14	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.26	0.31	0.63	0.76	0.49	0.41	0.48	0.83	0.41	0.58	0.42	0.77	1.08	0.76	-0.31	
Condiciones orales (K00-K14)	8.62	6.89	10.19	13.42	14.79	12.78	12.21	7.73	11.92	11.33	8.47	7.94	4.88	5.34	0.46		
		100.00															
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.95	2.47	1.83	2.70	1.60	3.39	3.32	3.83	4.44	2.80	3.09	3.38	2.47	2.95	0.48	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1.25	3.93	2.15	4.48	1.11	1.81	1.60	0.73	1.74	0.80	2.23	0.56	0.66	0.88	0.22	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.15	0.00	0.02	0.00	0.06	0.04	-0.02	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97.79	93.60	96.02	92.82	97.29	94.80	95.08	95.44	93.67	96.60	94.67	96.06	96.81	96.13	-0.68	
		100.00															
signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- Sivigila, SISPRO-MSPS

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Morbilidad específica por subgrupo hombres

Con respecto a la morbilidad atendida en la población masculina, tal como se mencionó anteriormente, registraron un considerable número menor de casos con respecto a la morbilidad atendida de las mujeres, pues de los 736670 casos de morbilidad presentados durante el periodo 2009-2022 el 38,12% de casos dados corresponde a los hombres, equivalentes a 280820 atenciones por algún tipo de morbilidad, principalmente después de los 27 años.

En este sentido, se analizan cada una de las Principales causas de morbilidad en la población masculina, presentando las magnitudes, tendencias y proporciones de las respectivas subcategorías a lo largo del periodo 2009-2022 en la población masculina del municipio.

Condiciones trasmisibles y nutricionales hombres

De los 280820 casos de morbilidad atendida en la población masculina, las condiciones trasmisibles y nutricionales presentaron el 10,74% de los casos dados en esta población, registrados principalmente en la población de la primera infancia con el 37,31% de las atenciones de morbilidad.

Dentro de sus subcategorías, las infecciones respiratorias fueron la primera causa de atención para los hombres con el 55,32% de los casos de morbilidad, a diferencia de los años anteriores cuando representaba la segunda subcausa de morbilidad para esta categoría. En este sentido, para el año 2022 la subcategoría de las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 40,93% de las atenciones a lo largo de periodo representaron la segunda subcausa de morbilidad dentro de las atenciones por condiciones trasmisibles y nutricionales. Tal como se observará en la posterior tabla.

Condiciones materno perinatales hombres

Esta Principal causa de morbilidad en la población masculina, a lo largo del periodo observado solo presento 1199 casos de morbilidad atendida, determinados por la subcausa de morbilidad Condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Enfermedades no transmisibles hombres

Como se mencionó anteriormente, la morbilidad en la población masculina se comportó de manera similar al contexto general, pues igualmente las enfermedades no transmisibles representan la primera causa de morbilidad atendida para esta población, representando el 70,96% de los casos dados, reportados principalmente por la población mayor de 27 años; pero con mayor número de casos reportados por los hombres mayores de 60 años.

Dentro de sus subgrupos de morbilidad, durante el periodo observado las enfermedades cardiovasculares representaron el mayor número de atenciones de morbilidad con el 25,52% de los casos dados. Sin embargo, el resto de las subcategorías reportaron considerables números de atenciones, llegando hasta 12,6% de las morbilidades de esta población como en el caso de las consultas por condiciones orales. Con el fin de un mejor análisis, los respectivos datos de magnitudes y tendencias de cada uno de los subgrupos, se presentarán en la posterior tabla.

Lesiones hombres

La morbilidad atendida por lesiones en los hombres del municipio corresponde al 9,65% de los casos dados, reportados principalmente por los adultos del municipio a lo largo del periodo contemplado. Dentro de sus subcategorías, los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas representaron el 96,10% de las atenciones de morbilidad de esta categoría en dicha población, con una tendencia relativamente al decremento para el final del periodo.

Condiciones mal definidas hombres

Los índices de morbilidad a causa de las condiciones mal definidas en la población masculina corresponden a 22914 casos atendidos, principalmente en los hombres mayores de 27 años a lo largo del periodo observado. En este caso, esta categoría de morbilidad sólo presenta un subgrupo, por tal motivo el 100% de los casos son registrados como Signos y síntomas mal definidos.

A continuación, se presenta la tabla referida, con las magnitudes, tendencias y proporciones de las subcategorías de morbilidad atendida para los hombres del municipio en cada uno de los ciclos vitales.



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Tabla 30. Morbilidad específica por subgrupo hombres, municipio de Sonsón 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G03, G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43.13	41.92	38.62	42.48	39.40	41.97	45.37	43.91	40.99	29.41	33.24	70.67	33.83	31.86	-1.97	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51.29	54.28	59.63	54.35	56.72	55.94	50.95	53.01	56.83	66.24	61.89	27.56	59.88	59.91	0.03	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	5.58	3.80	1.75	3.16	3.88	2.09	3.68	3.07	2.18	4.35	4.87	1.78	6.29	8.22	1.94	
		100.00															
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	99.21	97.75	100.00	100.00	90.57	100.00	81.82	100.00	98.67	100.00	100.00	66.67	94.87	86.42	-8.45	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0.79	2.25	0.00	0.00	9.43	0.00	18.18	0.00	1.33	0.00	0.00	33.33	5.13	13.58	8.56	
		100.00															
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-I98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.87	1.25	2.62	2.63	1.84	2.81	3.04	2.68	1.81	1.68	2.69	3.51	3.92	3.52	-0.40	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.31	0.90	0.76	0.85	0.54	1.19	1.93	1.03	0.78	0.90	0.57	0.92	1.65	1.15	-0.50	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.26	2.95	2.75	2.70	3.54	1.93	2.36	3.20	2.53	2.75	2.48	3.65	2.61	3.05	0.43	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2.76	3.60	4.46	3.49	2.66	3.65	4.14	3.63	3.57	3.63	3.07	2.82	3.82	4.11	0.29	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9.91	9.73	9.26	8.49	8.47	8.21	8.02	8.73	7.69	8.11	9.31	10.01	11.26	9.08	-2.18	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.26	4.93	5.28	4.61	6.08	7.82	4.99	7.19	7.92	6.83	7.44	6.44	7.39	7.63	0.23	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	33.03	29.85	29.16	26.47	25.20	21.96	23.39	21.88	23.90	24.01	23.86	25.61	22.84	26.66	3.82	
	Enfermedades respiratorias (J30-I98)	8.19	8.25	6.01	4.88	6.38	6.26	7.30	7.65	5.83	6.31	6.07	5.02	5.59	5.27	-0.32	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5.42	7.24	6.78	7.60	6.78	6.38	7.45	7.72	6.25	5.72	7.83	7.69	8.48	7.97	0.51	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	4.81	7.61	6.08	6.59	6.08	6.88	6.68	8.48	6.93	7.26	7.74	6.56	7.47	8.13	0.66	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.50	4.72	4.69	4.54	4.47	5.18	4.76	4.53	5.04	5.59	5.40	4.36	2.98	3.19	0.21	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9.75	9.80	9.51	10.39	10.13	11.92	12.05	14.32	12.44	13.04	13.09	13.87	14.83	14.06	-0.78	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.41	0.44	1.13	1.44	0.92	0.56	0.49	0.89	0.53	0.37	0.53	0.86	1.80	0.75	-1.05	
Condiciones orales (K00-K14)	11.50	8.74	11.52	15.31	16.90	15.25	14.29	8.07	14.78	13.80	9.92	8.69	5.35	5.46	0.11		
		100.00															
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1.11	2.34	2.01	2.90	1.80	3.19	2.36	2.71	4.00	2.63	2.88	3.15	2.86	3.85	0.99	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.78	1.35	2.52	3.07	0.73	1.37	0.60	0.54	1.84	0.24	2.45	0.72	0.48	0.53	0.05	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.07	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	98.10	96.31	95.47	94.03	97.47	95.44	97.04	96.75	93.92	97.12	94.67	96.13	96.66	95.55	-1.11	
		100.00															
y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- Sivigila, SISPRO-MSPS

Morbilidad específica por subgrupo mujeres

La población femenina del municipio fue la principal determinante de los índices de morbilidad atendida descritos en el contexto general, pues de la totalidad de los casos el 61,88% corresponde a las mujeres durante el periodo 2009-2022, principalmente en el ciclo de vida adultez con el 39,78% de los casos dados. En este sentido, se describirá cada una de las principales causas de morbilidad atendida, analizando las respectivas subcategorías de morbilidad en términos de proporción, magnitud y tendencia durante el periodo 2009-2022 en las mujeres del municipio. Finalmente se presentará la respectiva tabla con los correspondientes indicadores.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Condiciones trasmisibles y nutricionales mujeres

La morbilidad atendida por condiciones trasmisibles y nutricionales en las mujeres del municipio, representó el 8,11% de los casos dados a lo largo del periodo observado, principalmente reportados por la primera infancia y la adultez con el 64,20% de las atenciones.

Dentro de los subgrupos de morbilidad de esta categoría para las mujeres del municipio, las Enfermedades infecciosas y parasitarias representaron la primera subcausa de atención con el 36,30% de los casos dados, las Infecciones respiratorias con el 58,87% de casos de morbilidad. Tal como se presentará en la posterior tabla.

Condiciones materno perinatales mujeres

Con respecto a la Principal causa de morbilidad condiciones materno perinatales en las mujeres del municipio, se evidencio un considerable número de casos atendidos con respecto a la población masculina, determinando la dinámica descrita de esta categoría en el contexto general, pues el 94,23% de los casos dados a nivel general corresponden a esta población, principalmente en las mujeres mayores de 12 años y con un alto índice en la primera infancia.

En este sentido, las condiciones maternas, son la principal subcausa de atención a lo largo del periodo evaluado con el 91,88% de los casos de morbilidad de esta categoría, tal como se describe en la posterior tabla.

Enfermedades no trasmisibles mujeres

Como se ha dicho a lo largo del análisis de morbilidad, las enfermedades no trasmisibles son la primera causa de morbilidad atendida en la población general y en los hombres, el caso de la población femenina ocurre de manera similar, pues esta categoría representa la primera causa de casos de atención para las mujeres del municipio a lo largo del periodo evaluado con el 76,11% de los casos dados, siendo el ciclo de vida de la adultez el mayor aportante a la estadística de morbilidad atendida en la población femenina, seguida de las mujeres mayores de 60 años.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

En cuanto a los subgrupos de morbilidad de esta categoría, las enfermedades cardiovasculares son la principal subcausa de consulta, que a diferencia de los hombres se presentó con mayor magnitud a lo largo del periodo, con un total de 29,11% de atenciones. El resto de las subcategorías presento considerables índices, alcanzando hasta el 12,30% de morbilidades como en el caso de las enfermedades genitourinarias. Para un mejor análisis, los respectivos datos se presentan en la posterior tabla.

Lesiones mujeres

La morbilidad atendida por lesiones en la población femenina representó el 3,4% de casos en esta población, dados principalmente en el ciclo de vida de las mujeres adultas con el alrededor del 32% de las atenciones por lesiones en esta población. En este sentido, los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas son la primera subcausa de morbilidad con el 94,43% de registros a lo largo del periodo para la presente categoría, tal como se evidencia en la posterior tabla.

Condiciones mal definidas

Las morbilidades presentadas por las condiciones mal definidas, determinadas por el subgrupo signos y síntomas mal definidos, presentaron el 8.58% de las atenciones de morbilidad en las mujeres a lo largo del periodo; principalmente en el ciclo de vida de la adultez.

A continuación, se presenta la tabla con las magnitudes, proporciones y tendencia de cada uno de los subgrupos de morbilidad de la respectiva categoría en la población femenina, durante el periodo 2009-2022.

Tabla 31. Morbilidad específica por subgrupo mujeres, municipio de Sonsón 2009 – 2022



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	40.08	44.48	38.39	37.99	43.87	39.78	37.70	38.18	35.48	27.36	24.74	33.08	42.91	29.08	-13.83	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54.84	51.78	57.25	58.64	52.39	57.43	58.98	57.96	60.50	68.63	65.10	57.34	38.87	56.78	17.92	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	5.08	3.74	4.37	3.37	3.74	2.79	3.32	3.86	4.02	4.02	10.16	9.58	18.22	14.14	-4.08	
		100.00															
Condiciones maternas perinatales (C00-C99, P00-P96)	Condiciones maternas (C00-C99)	11.52	13.69	9.41	3.87	9.60	15.23	8.91	4.97	6.05	3.42	2.70	3.77	9.43	10.87	1.34	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	88.48	86.31	90.59	96.13	90.40	84.77	91.09	95.03	93.95	96.58	97.22	96.23	90.57	89.13	-1.44	
		100.00															
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.60	0.96	1.31	2.72	1.56	1.80	1.40	2.52	1.41	1.54	1.34	2.03	4.90	3.93	-0.97	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.35	0.76	0.88	1.40	0.81	1.17	1.33	1.69	0.86	0.97	1.08	1.03	2.05	2.29	0.24	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.29	2.73	3.08	2.91	2.92	2.37	2.45	2.92	2.04	3.02	3.04	2.82	4.20	3.92	-0.28	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.10	6.76	7.62	5.40	5.50	6.61	6.58	7.15	5.11	6.09	7.22	7.03	6.43	6.66	0.22	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7.51	6.58	6.82	5.51	7.02	6.77	7.03	7.77	6.89	7.83	8.74	10.56	10.97	8.86	-2.11	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3.54	3.60	4.06	4.39	5.16	6.42	4.67	7.33	6.24	5.11	6.04	5.30	6.00	6.83	0.83	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	38.40	32.60	27.64	31.32	29.88	24.58	26.07	23.56	28.10	27.70	26.33	27.19	23.37	28.68	5.31	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.38	4.96	4.38	3.62	3.12	4.40	5.13	4.49	3.75	3.73	4.73	3.59	3.74	3.81	0.07	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5.82	7.25	6.72	6.77	6.62	6.66	7.21	7.35	5.22	5.52	5.64	6.01	6.39	6.23	-0.17	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13.56	15.70	13.57	11.50	10.47	11.90	11.49	10.48	13.30	12.72	11.14	9.58	9.14	8.47	-0.67	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3.52	3.59	4.33	3.42	3.96	4.01	3.50	3.71	3.23	3.54	4.49	3.64	2.78	2.48	-0.30	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8.48	8.30	9.86	8.36	9.16	11.67	11.66	12.71	12.42	11.63	12.27	13.11	14.86	11.82	-3.03	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.18	0.24	0.33	0.37	0.24	0.32	0.47	0.80	0.34	0.70	0.35	0.71	0.55	0.77	0.22	
Condiciones orales (K00-K14)	7.26	5.96	9.39	12.32	13.56	11.32	11.01	7.52	10.29	9.90	7.60	7.40	4.54	5.26	0.71		
		100.00															
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.70	2.69	1.52	2.35	1.27	3.75	4.76	6.12	5.18	3.09	3.46	3.98	1.79	1.38	-0.41	
	Lesiones intencionales (X80-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1.98	8.16	1.52	6.91	1.73	2.59	3.10	1.11	1.57	1.23	1.83	0.14	0.98	1.50	0.52	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10 Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.16	0.00	-0.16	
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		97.31	89.16	96.97	90.74	97.00	93.66	92.15	92.76	93.25	95.69	94.66	95.87	97.06	97.12	0.06	
		100.00															
(R00-R99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- Sivigila, SISPRO-MSPS

Morbilidad específica salud mental

Este ítem en el actual Análisis de la Situación en Salud se desarrolló a partir de una revisión de los componentes de la dimensión prioritaria Convivencia Social y Salud Mental, en armonía con las metas dispuestas para esta dimensión en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2022 y por consiguiente al Plan Territorial de Salud de la administración “El Futuro es ahora”, donde se verificó la matriz de indicadores a la cual se dará respuesta a nivel territorial de acuerdo a los RIPS debidamente certificados, cargados y publicados en la plataforma SISPRO para el municipio.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Como fuentes de datos se contó con el consolidado de Registros Individuales de la Prestación de Servicios de Salud RIPS y en los eventos notificados al SIVIGILA en materia de salud mental, además, del análisis de situaciones relacionadas con el consumo de Sustancias Psicoactivas, ejercicio realizado a través de las acciones de Salud Pública lideradas por la Secretaría de Salud y ejecutadas por la ESE Hospital San Juan de Dios año 2019.

En lo que respecta al análisis de los determinantes intermedios y estructurales que expresan las desigualdades e inequidades en salud, se tuvieron en cuenta datos suministrados por el DANE y el Departamento Nacional de Planeación DNP, para el análisis en salud mental del municipio.

Morbilidad específica salud mental general

El análisis de morbilidad está basado en los datos de los Registros Individuales de Prestación de Servicios- RIPS, muestra una demanda alta de los servicios relacionados con la atención de enfermedades mentales y del comportamiento a través del periodo observado.

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida, se utilizó la lista 6/67 OPS/OMS agrupada y los códigos CIE10 de interés para la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, que permite analizar las siguientes causas:



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Tabla 32. Morbilidad específica salud mental, municipio de Sonsón 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	18.97	25.00	54.55	61.54	34.00	13.85	83.33	81.25	60.00	48.92	48.37	30.00	76.32	61.63	-14.69	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	4.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	81.03	75.00	45.45	38.46	62.00	86.15	16.67	18.75	40.00	51.08	51.63	70.00	23.68	38.37	14.66	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33.55	60.66	81.08	67.44	73.28	63.37	73.94	82.98	71.08	61.81	92.86	85.11	71.11	92.44	21.33	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	65.16	39.34	18.92	32.56	26.72	36.63	26.06	17.02	28.92	38.19	7.14	14.89	28.89	7.56	-2.33	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42.56	44.63	63.53	48.55	49.48	71.82	70.88	63.89	64.05	74.34	75.42	55.94	96.01	81.54	-14.47	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.54	14.88	9.41	22.46	22.68	10.31	6.77	8.33	11.98	2.95	5.59	12.87	1.00	7.18	6.38	
	Epilepsia	55.90	40.50	27.06	28.99	27.84	17.87	22.40	27.78	23.97	22.71	18.99	31.19	2.99	11.28	8.36	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	52.77	49.47	54.58	60.19	63.55	71.59	68.28	76.56	68.91	66.06	73.76	82.30	81.82	79.95	-1.87	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.01	2.39	11.25	4.85	8.15	7.48	6.93	4.69	6.74	9.74	6.47	7.67	12.59	10.94	-1.85	
	Epilepsia	46.22	48.14	34.17	34.95	28.30	20.93	24.79	18.75	24.34	24.20	19.76	10.03	5.59	9.11	3.52	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65.16	62.70	62.47	66.62	62.88	68.45	64.39	70.91	63.57	66.70	73.63	76.08	84.08	82.15	-1.93	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.37	1.05	2.65	3.47	6.77	2.52	0.92	2.73	2.71	5.10	4.87	5.77	4.46	1.11	-3.36	
	Epilepsia	33.47	36.24	34.88	29.91	30.34	29.03	34.69	26.36	33.71	28.19	21.50	18.15	11.46	16.74	5.29	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	70.67	72.38	89.44	86.18	78.52	89.63	82.14	85.35	85.56	90.40	86.17	92.93	92.15	88.13	-4.02	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3.67	0.87	0.00	0.41	0.51	0.25	1.05	0.64	0.00	0.34	0.53	1.01	0.00	1.52	1.52	
	Epilepsia	25.67	26.74	10.56	13.41	20.97	10.12	16.81	14.01	14.44	9.27	13.30	6.06	7.85	10.35	2.50	

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- Sivigila, SISPRO-MSPS

En términos generales se evidencia de acuerdo con datos arrojados una importante disminución para el año 2022 en trastornos mentales y del comportamiento en edades tempranas; primera infancia, infancia y

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

adolescencia, en tanto que para personas jóvenes y en ciclo de adultez se observa un leve aumento de estos trastornos.

Lo anterior podría explicarse por el fortalecimiento de los procesos sicosociales y pedagógicos en edades tempranas y alerta sobre la importancia de ampliar estos servicios a otros ciclos vitales.

Respecto a la Epilepsia se puede ver un aumento significativo en los ciclos vitales que van de la primera infancia a la adolescencia, en tanto que los trastornos mentales y de comportamiento debido al uso de SPA se aumentaron en población de adolescentes lo cual es corroborable desde la observación.

Morbilidad específica salud mental hombres

Conforme al análisis de los resultados desagregados por género se pueden observar lo siguiente:

En general la tasa más alta de morbilidad en la población masculina se asocia a los Trastornos Mentales y del Comportamiento. Para el caso del último año del periodo analizado se presentó un aumento de este en población infantil con incremento de 21,96, lo mismo se evidencia con el ciclo de la adultez la cual incremento en un 11,75, es de resaltar que, para los demás grupos de edad temprana, es decir, de primera infancia y adolescencia se registró una importante disminución de 14,69 por 100.000 habitantes en la primera infancia.

En términos generales, para el último periodo analizado se evidencia disminución de morbilidad por trastornos mentales y del comportamiento en edades tempranas, la cual contrasta con el aumento en estas mismas edades de morbilidad por epilepsia.

Finalmente otra morbilidad a considerar es la Epilepsia, conforme a lo planteado en el marco normativo nacional para esta patología (Ley 1414 de 2010: "Por la cual se establecen medidas especiales de protección para las personas que padecen epilepsia, se dictan los principios y lineamientos para su atención integral"), se deben activar planes y programas que atienden esta morbilidad, preferiblemente en el grupo etario primera infancia (0 – 5 años), ya que ha tenido un incremento notable en niños, para las niñas este incremento se ha presentado en infancia y en mayor medida en adolescencia. Es de resalta que, en los últimos años, los sistemas de salud locales (Gobernación, subregión y Municipio) han prestado una especial atención a las enfermedades crónicas

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05
		VERSIÓN: 3

no transmisibles, entre las cuales se destaca esta patología. Sin embargo, la atención de las personas con epilepsia aún dista de ser satisfactoria, debido, entre otras causas, a:

- a) un déficit del personal médico capacitado;
- b) no disponibilidad de medicamentos, especialmente en la APS;
- c) falta de información y de educación sobre la epilepsia, tanto para las personas con epilepsia y sus familiares, como para la comunidad.



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Tabla 33. Morbilidad específica salud mental hombres, municipio de Sonsón 2009 – 2022

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	18.37	26.47	50.00	50.00	21.62	11.32	96.00	72.73	68.97	76.47	41.58	9.80	66.67	60.71	-5.95	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	81.63	73.53	50.00	50.00	78.38	88.68	4.00	27.27	31.03	23.53	58.42	90.20	33.33	39.29	5.95	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	31.33	92.00	75.00	66.67	75.00	58.65	68.57	79.41	67.65	55.65	90.79	82.00	64.71	86.67	21.96	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	66.27	8.00	25.00	33.33	25.00	41.35	31.43	20.59	32.35	44.35	9.21	18.00	35.29	13.33	-2.96	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	22.83	39.68	68.85	44.44	47.02	76.92	64.21	64.29	61.18	80.00	71.52	51.67	81.25	71.30	-9.95	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	4.76	8.20	33.33	29.14	13.46	10.53	0.00	11.18	3.78	10.76	20.83	3.13	12.04	8.91	
	Epilepsia	77.17	55.56	22.95	22.22	23.84	9.62	25.26	35.71	27.63	16.22	17.72	27.50	15.63	16.67	1.04	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	37.46	40.37	45.99	60.65	63.48	71.29	62.41	68.57	65.57	55.69	67.01	80.81	75.27	75.98	0.72	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.41	2.75	14.44	5.81	10.92	3.23	9.57	2.86	3.77	11.14	9.39	9.09	18.28	16.14	-2.14	
	Epilepsia	61.13	56.88	39.57	33.55	25.60	25.48	28.01	28.57	30.66	33.17	23.60	10.10	6.45	7.87	1.42	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	54.79	54.97	59.22	67.12	57.42	62.24	57.45	61.58	52.32	54.61	61.79	63.76	79.18	72.31	-6.87	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.60	1.17	1.68	6.20	10.77	4.43	1.49	5.42	4.65	9.49	10.70	12.17	7.57	2.69	-4.88	
	Epilepsia	43.62	43.86	39.11	26.68	31.81	33.33	41.06	33.00	43.03	35.91	27.51	24.07	13.25	25.00	11.75	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	67.74	68.24	84.21	76.53	60.94	82.22	69.95	76.06	79.05	81.38	77.98	91.10	84.38	80.98	-3.39	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.76	0.00	0.00	1.02	1.56	0.74	2.73	1.41	0.00	0.27	0.36	1.37	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	29.49	31.76	15.79	22.45	37.50	17.04	27.32	22.54	20.95	18.35	21.66	7.53	15.63	19.02	3.39	

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- Sivigila, SISPRO-MSPS

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Morbilidad específica salud mental mujeres

También en el caso de las mujeres los mayores índices de morbilidad se asocian a trastornos mentales y del comportamiento. No obstante, para el año 2022 se observa leve disminución en la mayoría de las edades, excepto primera infancia y adultez, en las cuales la tasa se ha elevado.

De la misma manera se evidencia riesgo de morbilidad por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de SPA sobre todo en etapa de juventud con un considerable aumento. Si se compara este indicador con el hallado en población masculina se encuentra mayor riesgo de morbilidad en hombres a una edad más temprana; adolescencia. Lo anterior podría hablar de un inicio en consumo más tardío en la mujer, aspecto importante de tener en cuenta a la hora de determinar los mecanismos de abordaje de esta problemática

Con respecto a la epilepsia, es más alto el riesgo en etapas de infancia y adolescencia gracias a sus altas tasas de morbilidad, no obstante, el índice es menor con respecto al hallado en población masculina.



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Tabla 34. Morbilidad específica salud mental mujeres, municipio de Sonsón 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	22.22	21.43	100.00	80.00	69.23	25.00	69.57	100.00	43.75	22.54	61.54	65.52	88.24	63.33	-24.90	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	15.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	77.78	78.57	0.00	20.00	15.38	75.00	30.43	0.00	56.25	77.46	38.46	34.48	11.76	36.67	24.90	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	36.11	38.89	100.00	68.75	71.88	79.49	83.33	92.31	86.67	100.00	96.00	88.64	90.91	98.31	7.40	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	63.89	61.11	0.00	31.25	28.13	20.51	16.67	7.69	13.33	0.00	4.00	11.36	9.09	1.69	-7.40	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60.19	50.00	50.00	54.39	58.14	59.04	77.32	63.64	68.89	67.53	78.50	62.20	97.77	94.25	-3.52	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.91	25.86	12.50	7.02	0.00	2.41	3.09	13.64	13.33	1.95	1.50	1.22	0.74	1.15	0.41	
	Epilepsia	36.89	24.14	37.50	38.60	41.86	38.55	19.59	22.73	17.78	30.52	20.00	36.59	1.49	4.60	3.11	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66.67	62.03	84.91	58.82	63.71	72.00	76.80	86.21	74.42	82.61	87.56	84.40	94.00	87.69	-6.31	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.64	1.90	0.00	1.96	1.61	13.33	3.09	6.90	11.63	7.51	0.52	5.67	2.00	0.77	-1.23	
	Epilepsia	32.69	36.08	15.09	39.22	34.68	14.67	20.10	6.90	13.95	9.88	11.92	9.93	4.00	11.54	7.40	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73.59	70.19	64.60	65.98	69.27	72.88	70.78	78.90	73.26	75.41	82.88	86.34	88.45	89.06	0.61	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.19	0.94	3.28	0.00	2.10	1.16	0.39	0.42	1.05	1.95	0.32	0.44	1.69	0.00	-1.69	
	Epilepsia	25.22	28.87	32.12	34.02	28.63	25.96	28.82	20.68	25.68	22.63	16.81	13.22	9.86	10.94	1.08	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	72.32	75.51	94.12	92.57	87.07	93.33	89.76	93.02	93.63	97.05	94.08	94.70	97.26	93.13	-4.13	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4.18	1.53	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.39	0.70	0.66	0.00	2.58	2.58	
	Epilepsia	23.50	22.96	5.88	7.43	12.93	6.67	10.24	6.98	6.37	2.55	5.23	4.64	2.74	4.29	1.55	

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- SIVIGILA, SISPRO-MSPS

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05
		VERSIÓN: 3

Para este análisis complementario se verificó la disponibilidad de la información, de tal modo que los datos presentados en este documento fueron los suministrados por la Gestión de la Información en Salud de la Secretaría de Salud, en el consolidado de los eventos notificados durante el año 2019 al SIVIGILA. De igual modo, se emplearon las bases de datos suministradas por la DSSA a través de la estrategia Atención Primaria en Salud. En lo que respecta al análisis de los determinantes intermedios y estructurales que expresan las desigualdades e inequidades en salud, se sigue teniendo en cuenta los datos suministrados por el DANE y el Departamento Nacional de Planeación DNP.

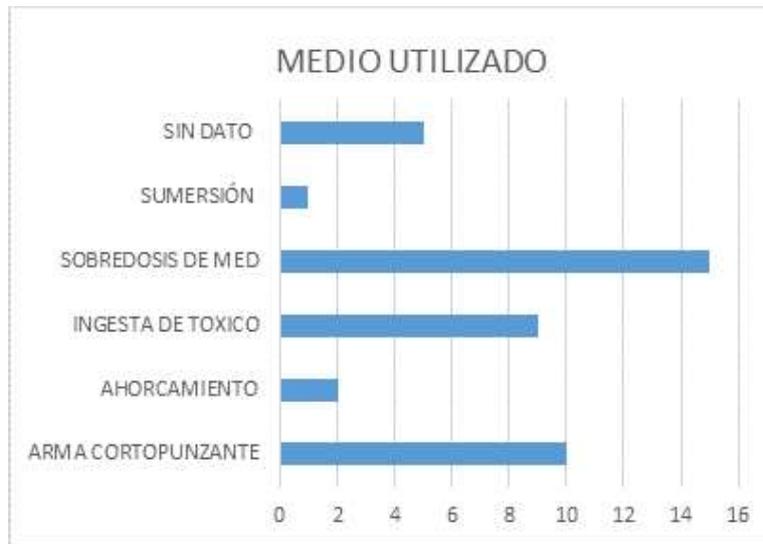
Lesiones autoinflingidas, conducta Suicida

Durante el periodo revisado, se han tenido 42 casos de intento de suicidio, se resalta que este análisis se hace con información hasta la semana epidemiológica número 50.

La siguiente figura nos muestra el medio utilizado; la vía oral a través de la sobredosis de medicamentos y la ingesta de tóxicos sigue prevaleciendo como mecanismo de autoagresión más utilizado. No obstante, para el año 2021 las armas corto-contundente, han sido el segundo medio más escogido con fines auto-agresivos

Es importante resaltar que este es un municipio netamente rural y su principal Industria es el campo, buena parte de las intoxicaciones se dan por insecticidas que son utilizados en las labores diarias. Con respecto a los medicamentos en lo general las sobredosis las ingieren personas que ya están medicadas o que tienen familiares en tratamiento.

Figura 16. Intento de Suicidio, método empleado, municipio de Sonsón, 2019

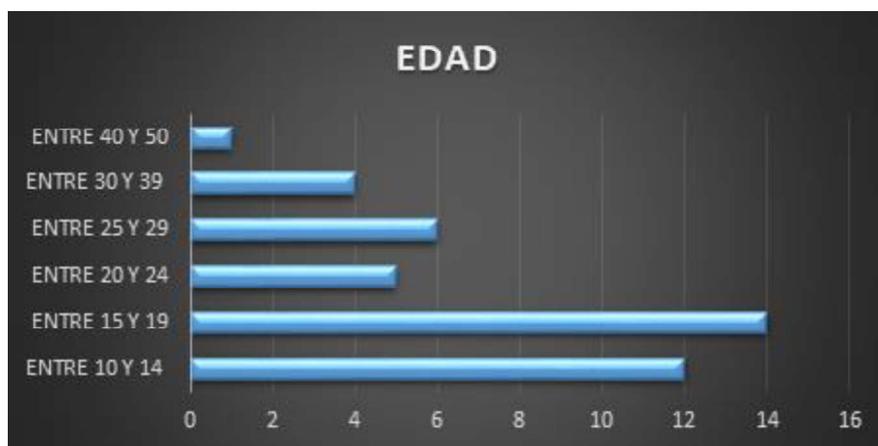


Fuente: RIPS, INS- SIVIGILA, Secretaria de Salud municipio de Sonsón

Respecto a la edad, variable bastante importante de tener en cuenta, los datos arrojan una información relevante para el análisis y las alternativas de intervención, pues la mayoría de los casos más exactamente un 61%, se presentan en población de menores (entre los 10 y los 14 años)

El dato deja ver el nivel de riesgo en salud mental de niños y adolescentes, poblaciones con alta vulnerabilidad y da luz sobre las posibles alternativas de intervención teniendo en cuenta que es una población, su mayoría, en edad escolar.

Figura 17. Momento de ocurrencia Intento de suicidio, municipio de Sonsón, 2019

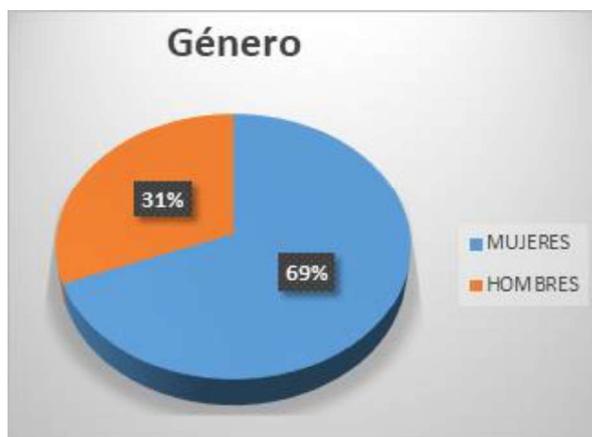


	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Fuente: RIPS, INS- SIVIGILA, Secretaria de Salud municipio de Sonsón

Un comportamiento que marca una tendencia nacional, regional y que se replica en el municipio, es una mayor prevalencia e incidencia en el intento por parte de las mujeres, contrario a lo que ocurre con los hombres, donde, debido a los métodos empleados, en este grupo por género, no se incurre a intento, sino que, por el contrario, hay una tendencia mayor a la consecución del hecho.

Figura 18. Intento de suicidio por sexo, municipio de Sonsón, 2019



Fuente: RIPS, INS- SIVIGILA, Secretaria de Salud municipio de Sonsón

Violencias de género e intrafamiliar

Las violencias de género e intrafamiliar que bien podrían estar entre las morbilidades específicas por subgrupos en su apartado de lesiones, (Cap II Numeral 2.2.2) las plasmamos aquí, como situaciones que para el caso de nuestro municipio afectan claramente la salud física y mental y con ello, los índices de morbilidad por la alta cantidad de situaciones presentadas en un año. En este caso aludimos a las acciones generadas a población femenina por la gran diferencia con respecto a las violencias de género e intrafamiliar notificadas para la población masculino.

Es importante decir que muy probablemente el nivel de subregistro es alto en ambos géneros. En la población masculina porque la misma situación de machismo y la construcción social, muchas veces limita al hombre para buscar atención por casos de violencias. En la mujer porque la mayor parte de los casos notificados son de



zona urbana y es sabido que en las zonas rurales que representan el mayor porcentaje de la población, es más difícil la activación de rutas y la acción de las redes de apoyo

El siguiente cuadro es un comparativo del evento en los dos últimos años y que muestra una diferencia bastante considerable respecto al número de casos por año. Mientras que para 2020 el número de casos registrados fue de 60, para 2021 el número de casos llegó a 96 aumentándose en 36 eventos equivalente a un 60% con respecto al 2020.

La situación descrita es bastante preocupante y podría explicarse teniendo en cuenta los efectos a largo plazo que ha podido traer la pandemia y con ella todas las implicaciones sobre todo en términos sociales y económicos.

Figura 19. Comparativos años 2019 – 2021. SIVIGILA, Secretaría de Salud Sonsón.



Fuente: - SIVIGILA, Secretaria de Salud municipio de Sonsón

Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA)

Para el análisis del evento se toma la información arrojada de las acciones en Salud Pública, Tamizajes ASSIST, acción ejecutada por la ESE a través de los recursos de Salud Pública provenientes del Sistema General de

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05
		VERSIÓN: 3

Participaciones. La Secretaría de Salud priorizó la aplicación de 800 tamizajes con población adolescente en las 8 Instituciones Educativas del municipio, incluidas las del Magdalena Medio, se resalta que se aplican los tamizajes con población escolar, al ser esta la que más riesgos registra en cuanto al consumo.

La siguiente tabla es el consolidado porcentual de consumo, se resalta que se consolidan los consumos en proporción alta, moderada y baja.

Tabla 35. Resultado tamizaje ASSIST, municipio de Sonsón 2019

SUSTANCIA PSICOACTIVA	PORCENTAJE
A. Tabaco	21,3
B. Bebidas alcohólicas	86,8
C. Cannabis	22,1
D. Cocaína	4,3
E. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes	6,9
F. Inhalantes	10,5
G. Tranquilizantes o pastillas para dormir	6,3
H. Alucinógenos	5,5
I. Opiáceos	5,6

Fuente: Equipo PSPIC – procesamiento

Se evidencia que la sustancia más consumida en los estudiantes encuestados es el ALCOHOL con un porcentaje del 86.8% hay que tener en cuenta que esta sustancia actualmente es legal en nuestro país, lo que permite no sólo el acceso de forma inmediata sino el ingerirla por la presión y aceptación socio-cultural. Esta misma situación influye en el nivel de consumo, las ansias o deseos por ingerirla y sin duda a problemas familiares, sociales o económicos, e incluso incumplimientos en las actividades de la vida diaria.

La siguiente sustancia en proporción de consumo es el CANNABIS, seguido del TABACO o CIGARRILLO con porcentajes respectivos del 22.1% y 21.3%. Preocupa el incremento del consumo de inhalantes (10.5%), ya que anteriormente se evidenciaba que este grupo de sustancia era de preferencia en población con situaciones de marginación tales como condición de calle o abandono a temprana edad, sin embargo, se evidencia el incremento generalizado de este grupo de sustancias entre personas que tienen condiciones socioeconómicas presuntamente con menores riesgos de vulneración.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

De otro lado, la cocaína y los opiáceos se consolidan en otro importante grupo de sustancias que la población juvenil reconoce que ha consumido.

Lo anterior permite colegir que las acciones de prevención de la población adolescente y juvenil cobran validez al ser este grupo etario tan vulnerable a condiciones de salud mental que derivan en problemas de salud mayores, tales como aquellas relacionadas con las causas externas.

La tasa de intoxicaciones por consumo de SPA de acuerdo con el número de casos, por cada 100.000 (hasta la semana 50) es de 20.38. Esta cifra está un poco por encima de la tasa departamental (2018 – 20.09) y de la regional (2018 – 8.23), se hace la salvedad que este dato comprende todos los casos hasta 30 de junio del año en curso, como comparativo cobra validez, ya que indica una superación de los datos del año 2018, con el acumulado hasta el primer semestre del año en curso.

Para concluir este aparte complementario, es importante resaltar que aunque se considere que las condiciones de vida y sociales en general son determinantes en la salud de la población y sus individuos, las condiciones de la salud mental que determinan estilos y modos de vida de los habitantes también determinan la salud de la población; pues a pesar de que de alguna manera la mayoría de los estilos y modos de vida son consecuencia de las condiciones socioeconómicas del individuo, los factores de riesgo presentes en los comportamientos rutinarios de los habitantes generan mayores riesgos de morbilidad y mortalidad, con características de: temporalidad prematura, eventos evitables, altos costos, trascendentales en el desarrollo de la población, situaciones injustas y demás problemáticas que se puedan generar.

Por ello el análisis y seguimiento de los indicadores planteados en relación a las condiciones de salud mental desarrolladas por el municipio, se deben considerar para la toma de decisiones, sin desconocer el llamado a que "Sin salud mental, no hay Salud".

3.1.2. Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Eventos de alto costo

Luego del análisis de la morbilidad atendida por las Principales causas y sus respectivos subgrupos de morbilidad en los ciclos vitales y género de la población durante el periodo 2006-2020. Se realizó la estimación

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

de los siguientes indicadores: prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, incidencia de VIH notificada, incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años e incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años. Las fuentes de información para el primer indicador anteriormente enlistado será la cuenta de alto costo y para los restantes índices la fuente de información corresponde a SIVIGILA.

En este sentido, como se observa en la siguiente tabla y de acuerdo a los reportes reflejados en el SIVIGILA a nivel nacional a lo largo del periodo 2006-2020, la morbilidad de los eventos de alto costo en la población del municipio se encuentra influenciada por la prevalencia y tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal y los eventos del VIH.

Para el primer indicador de tasa prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, tal como se observa en la respectiva tabla, presento prevalencias en los años 2010, 2011 y 2018 de 3.34 3.22 y 1,26 afiliados con dicha morbilidad por cada 100.000, los cuales si se comparan con los indicadores del referente departamental encontramos que la situación del municipio es peor que la ocurrida a nivel departamental en los 2 primeros años mencionados, pues dichas incidencias se encuentran de manera considerable por encima de los indicadores departamentales (0.53 afiliados para el 2010 y 0.56 afiliados para el 2011); sin embargo en el último año del periodo evaluado, el indicador municipal reportó una prevalencia de 60,26 afiliados con esta morbilidad, cifra que se sitúa por debajo del referente departamental significando una situación favorable a nivel municipal.

Para el segundo indicador, Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados, solo reportó valores diferentes a cero el último año del periodo observado, con cifras que significan una peor situación municipal con respecto al departamento.

Igualmente con el indicador incidencia de Tasa de incidencia de VIH notificada, el cual para el último año presento incidencias con indicadores que han significado una situación mucho más favorable para el municipio que para el referente departamental; sin embargo, durante el periodo evaluado, este indicador presento valores diferentes a cero correspondiente a una incidencia de 13,66 casos por cada 100.000 afiliados en el año 2020, el cual comparado con el referente departamental encontramos que la situación para el municipio es mucho más desfavorable en cuanto a este indicador en dicho año.

Tabla 36. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Sonsón, 2006-2020

Evento	Antioquia 2021	Sonsón	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	110.00	60.26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9.39	16.43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de VIH notificada	24.14	13.66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0.80	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	2.91	0.00	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- Sivigila, SISPRO-MSPS

Morbilidad de eventos precursores

Los eventos precursores evidencian datos desde el año 2006 hasta el año 2020, donde la Prevalencia de diabetes mellitus registra una tendencia al incremento en los años 2016 y 2017 y nuevamente en los años 2018 y 2019, consolidándose con una incidencia de 2,53% por cada 100.000 habitantes, y que en comparación con el referente departamental; no presenta diferencias considerables dentro de los intervalos de confianza, significando una situación similar con respecto a lo ocurrido con dicho indicador en el departamento de Antioquia.

Igualmente, con el indicador de Prevalencia de hipertensión arterial, el cual presenta similar variación que el indicador anterior, donde para el último año se consolidó en 8,77% habitantes con dicha morbilidad y que, con respecto a su referente departamental, la situación de prevalencia de hipertensión arterial es muy similar de acuerdo con los intervalos de confianza analizados.

Tabla 37. Eventos precursores del municipio de Sonsón, 2020

Evento	Antioquia 2021	Sonsón	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia de diabetes mellitus	3.63	2.53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	-	
Prevalencia de hipertensión arterial	11.54	8.77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	-	

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- Sivigila, SISPRO-MSPS

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

3.1.3. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Bajo la determinación de los objetivos estatales en cuanto a la salud pública de la población y en este caso para el municipio de Sonsón. En el tema de los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) que, de acuerdo a las estrategias adoptadas, se hace necesario la implementación de sistemas de información que permitan cumplir los objetivos establecidos en cuanto a la salud general de la población. Por tal motivo, dentro de los respectivos procedimientos prescritos, la notificación obligatoria de los EISP permite medir de diversas maneras la situación existente de la salud general de la población sonsonense, y así, tomar acciones adecuadas en cuanto a la superación de las problemáticas consecuentes. Por tal motivo, se presentan los datos de eventos letales de notificación obligatoria registrados durante el periodo 2005-2022 en la posterior tabla.

De acuerdo con la relación de los indicadores dados para el análisis pretendido, donde solo se tomaron las clasificaciones que presentaron valores o casos a lo largo del periodo observado y que de acuerdo a la respectiva comparación referencial y los intervalos de confianza al 95% en el último año, se observa lo siguiente:

Se presentaron indicadores que a pesar de su variabilidad a lo largo del periodo observado en el último año evidenciaron estimaciones, los cuales reportaron situaciones desfavorables con respecto a su referente departamental, pues las letalidades por dengue y tuberculosis pulmonar presentaron índices considerablemente por encima del referente, significando así, una peor situación en el municipio respectivamente.

Por otro lado, los eventos que significaron una situación similar al referente departamental para el año 2022, sin dejar de lado la variabilidad y tendencia al decremento o incremento en años específicos, corresponden a: accidente ofídico, letalidad por intoxicaciones, tuberculosis extrapulmonar y sífilis congénita las cuales presentaron una significativa desmejora a nivel local, pues su tendencia al incremento ubicó este indicador dentro de los intervalos de confianza en la comparación departamental, significando una situación similar para el municipio y lo que ocurre en el departamento.

A continuación, se presentan las magnitudes, tendencias y comparación de los eventos de notificación obligatoria para el análisis referenciado, durante el periodo 2005-2022 del municipio de Sonsón.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Tabla 38. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Sonsón, 2005-2022

Causa de muerte	Sonsón 2022	Antioquia 2022	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Causas externas																					
Accidentes biológicos																					
Accidente ofídico	10.60	10.60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	285.30	244.90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Intoxicaciones																					
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	100.00	98.50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Inmunoprevenibles																					
Meningitis Neisseria meningitidis	0.00	0.20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Varicela	13.20	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Transmisión aérea y contacto directo																					
Tuberculosis pulmonar	7.90	42.50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tuberculosis extrapulmonar	5.30	8.80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Transmisión sexual y sanguínea																					
Dengue	2.60	31.10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Dengue grave	0.00	0.08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasas de incidencia PDSP																					
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	2.60	31.10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leptospirosis	0.00	0.40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de Chagas	0.00	0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2.60	2.50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- SIVIGILA, SISPRO-MSPS

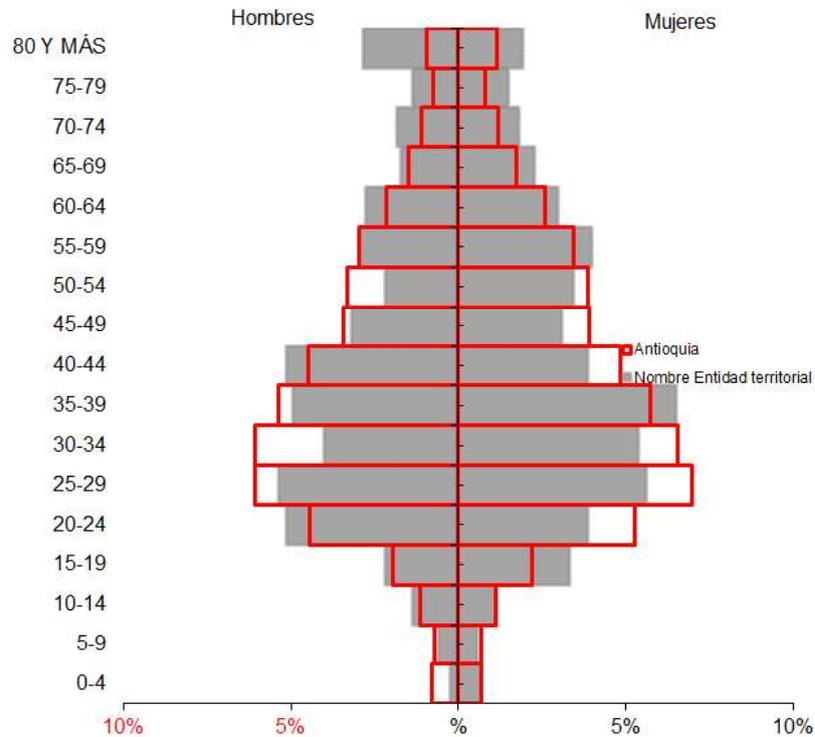
IRAG por virus nuevo

Con respecto a morbilidad de IRAG por virus nuevo, Los datos reportados por el municipio para el año 2021, corresponden a 873 casos COVID-19 confirmados durante los años 2020 y 2021, con una edad media de 39 años, distribuidos en 418 hombres y 455 mujeres.

Con respecto a los grupos etarios, la distribución de este tipo de morbilidad afectó principalmente a las edades adultas con más del 70 % de los casos presentados durante el periodo. Además, la estructura poblacional de los individuos confirmados a la fecha, es muy similar a lo que ocurre a nivel departamental, pudiendo significar la eficacia de las acciones y medidas gubernamentales en el plano local, tal como se presenta a continuación.



Figura 20. Pirámide poblacional Morbilidad COVID 19 del municipio de Sonsón, 2021



Fuente: SSSYP A 2021

De la anterior estructura de población contagiada por el nuevo virus, podemos determinar otros indicadores que nos permiten describir la dinámica y comportamiento del virus a lo largo del periodo observado, de la siguiente manera:

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Tabla 39. Otros Indicadores Morbilidad por COVID 19, municipio de Sonsón, 2021

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el Municipio para el año 2020 por cada 92 casos de COVID -19 en hombres, había 100 mujeres con casos de COVID - 19, mientras que para el departamento Antioquia en el año 2020 por cada 89 casos de COVID-19 en hombres, había 100 mujeres con COVID-19
Razón niños mujer	En el Municipio para el año 2020 por cada 3 niños y niñas (0-4 años) con COVID-19, había 100 casos de COVID-19 en mujeres en edad fértil (15-49 años), en contraste el departamento Antioquia para el año 2020 por cada 4 niños y niñas (0-4años) con COVID-19, había 100 mujeres CON COVID-19 en edad fértil
Índice de infancia	En el Municipio en el año 2020 de 100 personas con COVID-19, 5 correspondían a casos de COVID-19 en población hasta los 14 años, mientras que en el Antioquia para el año 2020 este grupo poblacional fue de 5 casos de COVID -19
Índice de juventud	En el Municipio en el año 2020 de 100 casos de COVID - 19, 26 correspondían casos en población de 15 a 29 años, mientras que en el Antioquia en el año 2020 en este grupo poblacional fue de 27 casos de COVID -19
Índice de vejez	En el Municipio en el año 2020 de 100 personas con casos de COVID -19, 21 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el Antioquia en el año 2020 este grupo poblacional fue de 14 casos de COVID -19
Índice de envejecimiento	En el Municipio en el año 2020 de 100 personas con COVID - 19, 460 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el Antioquia en el año 2020 este grupo poblacional fue de 273 personas con COVID - 19
Índice demográfico de dependencia	En el Municipio de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años, hubo 25 personas con COVID - 19 menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el Antioquia este grupo poblacional fue de 17 personas con COVID - 19
Índice de dependencia infantil	En el Municipio, 6 personas menores de 15 años con COVID - 19, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que tenían COVID -19, mientras que en el Antioquia fue de 6 personas
Índice de dependencia mayores	En el Municipio, 19 personas de 65 años y más con COVID - 19, dependían de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años , mientras que en el Antioquia fue de 11 personas con COVID - 19
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años) con COVID - 19, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años con COVID -19. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población con COVID - 19 estudiada es joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población con COVID - 19 envejecida.

Fuente: SSSYP A 2021

De la población infectada por el nuevo virus, algunos individuos tenían otras morbilidades base, lo que genera mayores riesgos de mortalidad y gravedad en la morbilidad, es así como 704 individuos presentaron comorbilidades asociadas de la siguiente manera:

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Tabla 40. Indicadores de comorbilidad por COVID 19, municipio de Sonsón, 2021

Sonsón	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Antioquia	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		Año	Proporción			Año	Proporción	
Sonsón	Artritis	6	1%	Antioquia	Artritis	2.347	0%	0,3%
	Asma	17	2%		Asma	24.155	4%	0,1%
	Cáncer	5	1%		Cáncer	6.495	1%	0,1%
	Comorbilidades (al menos una)	215	31%		Comorbilidades (al menos una)	185.480	34%	0,1%
	Diabetes	39	6%		Diabetes	28.591	5%	0,1%
	Enfermedades Huérfanas	1	0%		Enfermedades Huérfanas	1.506	0%	0,1%
	EPOC	61	9%		EPOC	24.534	5%	0,2%
	ERC	23	3%		ERC	11.159	2%	0,2%
	Hipertensión	134	19%		Hipertensión	88.469	16%	0,2%
	Mayor de 59	144	20%		Mayor de 59	82.989	15%	0,2%
	Sobrepeso y Obesidad	53	8%		Sobrepeso y Obesidad	79.636	15%	0,1%
	Terapia Reemplazo Renal	4	1%		Terapia Reemplazo Renal	1.228	0%	0,3%
	VIH	2	0%		VIH	2.664	0%	0,1%
	Total	704	100%		Total	539.253	100%	0,1%

Fuente: SSSYP A 2021

Los ámbitos de atención de individuos infectados por el nuevo virus nos permiten identificar la gravedad de la morbilidad y de cierta manera, el manejo y eficacia de las medidas tomadas en cuanto a la propagación del virus y la capacidad de respuesta institucional del municipio, en este sentido se presenta la siguiente tabla:

Tabla 41. Ámbitos de atención morbilidad por COVID 19, municipio de Sonsón, 2021

Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales - ámbito de atención de COVID - 19 Municipio de Sonsón - Departamento de Antioquia, Año 2021.

MUNICIPIO	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		ANTIOQUIA	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - DPTO	
		2021	Proporción			2021	Proporción	2021	
MUNICIPIO	Consulta Externa	0	0%	ANTIOQUIA	Consulta Externa	1	0%	0.0%	
	Cuidado Intensivo	16	2%		Cuidado Intensivo	7226	1%	0.2%	
	Cuidado Intermedio	4	0%		Cuidado Intermedio	1670	0%	0.2%	
	Domiciliaria	0	0%		Domiciliaria	438	0%	0.0%	
	Hospitalización	36	4%		Hospitalización	16388	2%	0.2%	
	No Reportado	843	94%		No Reportado	703654	96%	0.1%	
	Otro	0	0%		Otro	0	0%	# DIV/0!	
	Urgencias	0	0%		Urgencias	720	0%	0.0%	
Total	899	100%	Total	730097	100%	0.1%			

Fuente: SSSYP A 2021

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

3.1.4. Análisis de la población con discapacidad

El análisis de la población en condición de discapacidad se realizó desde los enfoques: Estructura demográfica de la población en condición de discapacidad y la distribución de las alteraciones permanentes de dicha población para el año 2022, con el fin de caracterizar el contexto de las personas con deficiencias física, mental, intelectual o sensorial y en especial protección.

Pirámide poblacional de la población en condición de discapacidad

Para el año 2022, la población en condición de discapacidad del municipio corresponde a 1469 personas clasificadas y caracterizadas conforme a los requisitos establecidos por la normatividad vigente. Dicha población corresponde a 803 hombres y 666 mujeres.

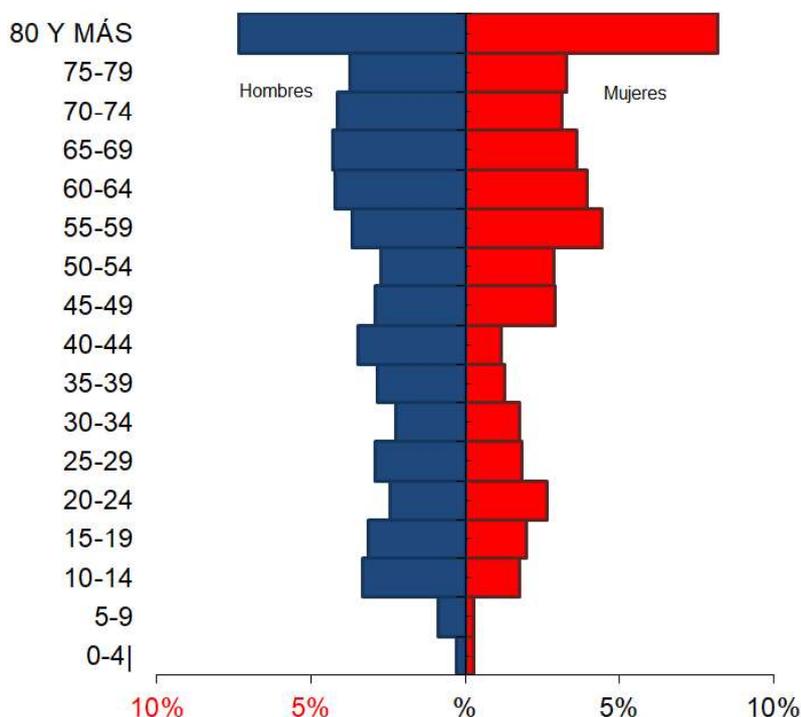
De acuerdo con la distribución quinquenal de edades para esta población, la estructura demográfica presenta rasgos y características de pirámide estacionaria o estancada, pues la variación se presenta relativamente equilibrada, a excepción del rango de edad 0 a 4 años, el cual presenta la magnitud más baja de población en condición de discapacidad.

La población femenina, dentro de la estructura demográfica de discapacidad, es la que determina cierto grado de variación, el cual no alcanza a ser determinante en la estructura estacionaria; pero si evidencia cierto desequilibrio con respecto al género, gracias al número de población en dicha condición.

Con respecto a los hombres en condición de discapacidad, en el año 2021 representan el 54,63% de las personas en dicha condición, una persona más que el año inmediatamente anterior, distribuidas en quinquenios de edad de manera más uniforme que las mujeres en condición de discapacidad; por tal motivo, los hombres determinan en mayor medida la estructura estacionaria de la pirámide poblacional y sus características.

Para un mejor análisis y descripción, a continuación, se presenta la figura con los datos de la pirámide poblacional de discapacidad del municipio para el año 2022.

Figura 21. Pirámide de la población en condición de discapacidad del municipio de Sonsón, 2022



Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- SIVIGILA, SISPRO-MSPS

Distribución de las alteraciones permanentes

Del anterior análisis de estructura demográfica de la población en condición de discapacidad del municipio de Sonsón para el año 2022. Se describe la distribución de las alteraciones permanentes de dicha población en la posterior tabla, donde se evidencian cada uno de los tipos de discapacidad y el número de población registrada respectivamente.

En este sentido, se observa que el tipo de discapacidad del movimiento del cuerpo, manos brazos y piernas es la deficiencia más prevalente en dicha población con una proporción de 29,51. La discapacidad por alteración permanente del sistema nervioso, igualmente presenta una considerable incidencia en dicha población, pues registra 23,95 en su proporción. Con el fin de una mejor ilustración, a continuación, se detallan los datos

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

referenciados y las magnitudes de cada uno de los tipos de discapacidad en que se encuentra clasificada la población en dicha condición del municipio de Sonsón para el año 2022.

Tabla 42. Distribución de las alteraciones permanentes Municipio de Sonsón, 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	844	29,51
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	182	6,36
El sistema genital y reproductivo	94	3,29
El sistema nervioso	685	23,95
La digestión, el metabolismo, las hormonas	88	3,08
La piel	33	1,15
La voz y el habla	344	12,03
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	41	1,43
Los oídos	196	6,85
Los ojos	353	12,34
Ninguna	0	0,00
Total	2860	

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- SIVIGILA, SISPRO-MSPS

3.1.5. Identificación de prioridades en la morbilidad

De acuerdo con el análisis de morbilidad de la población sonsoneña presentado en este numeral, se identificaron indicadores relevantes en cuanto a la afectación de la salud del municipio, pues con base en las clasificaciones dadas con respecto al análisis de morbilidad, se evidenciaron situaciones desfavorables para la salud de los habitantes, requiriendo una intervención priorizada por parte de la sociedad y el Estado. En este sentido se tiene que:

La primera causa de morbilidad presente a lo largo del periodo observado, fueron las enfermedades no transmisibles, pues como se presentó anteriormente, se registraron 546225 casos de morbilidad atendida equivalentes al 74,15% del total de los eventos dados, donde el subgrupo de morbilidad Enfermedades cardiovasculares tuvieron la mayor incidencia como ya se mencionó en el respectivo análisis. Lo que resalta

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

diversas condiciones y estilos de vida de los habitantes del municipio que conllevan y ocasionan la presencia de enfermedades no transmisibles, generando características de población con altos índices de obesidad, sedentarismo, hábitos alimenticios inadecuados, alto consumo de SPA y demás factores de riesgo.

Igualmente, la morbilidad por condiciones perinatales presenta indicadores que de alguna manera describen situaciones de prioridad para la salud de la población y principalmente en las mujeres, pues a lo largo del periodo se registraron 17462 casos de morbilidad por dicha causa en la población femenina, lo que determina características problemáticas en la calidad del servicio de salud materno infantil, la condición nutricional de las madres y el entorno en que viven.

En este sentido, a pesar de que la morbilidad por enfermedades no transmisibles representa la mayor causa; las Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas; son subcategorías que tuvieron importantes indicadores en la morbilidad de los habitantes. Pues, las 41625 atenciones, procedimientos y demás servicios prestados significan situaciones tendientes a la morbi-mortalidad temprana y prematura de la población, principalmente en los hombres del municipio. Igualmente, los 38121 casos de infección respiratoria representan una magnitud importante de eventos, generando que exista gran parte de la población expuesta a situaciones de contaminación ambiental, cigarrillo, alérgenos entre otras, principalmente en las edades más jóvenes.

La salud mental en la población, de igual toma gran importancia en la situación de salud del municipio, si bien en el respectivo análisis, presentó importantes indicadores de morbilidad en los individuos, principalmente en la clasificación de trastornos mentales y del comportamiento, identificándose gran número de casos de ansiedad y trastornos del sueño. Igualmente, es preocupante el consumo de SPA en la población joven y adolescente del municipio, ya que el indicador de Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas se presenta de manera significativa en el respectivo análisis.

La población en condiciones de discapacidad presenta una prioridad imperativa para la actuación estatal, puesto que, para el final del periodo observado, se evidencia una considerable tendencia al aumento ya que finaliza con un total de 1469 individuos en dicha condición. Los cuales requieren especial protección y trato, significando mayores esfuerzos en cuanto a la planeación e intervención para una adecuada calidad de vida de estos individuos. Es de resaltar el alto índice de esta población en los grupos de edad más jóvenes, tal como se analizó anteriormente.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

A continuación, se presenta la identificación de las prioridades mencionadas de acuerdo a los indicadores que de alguna manera argumentan las situaciones referidas:

Tabla 43. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria del municipio de Sonsón 2022

Morbilidad	Prioridad	Sonsón 2022	Antioquia 2022	Tendencia
General por grandes causas	1. Primera causa de morbilidad Enfermedades no trasmisibles (porcentaje)	74.15%	No aplica	Estable
	2. Condiciones maternas perinatales mujeres (casos)	17462		Estable
	3. Condiciones trasmisibles y nutricionales Primera Infancia (casos)	17825		Estable
Especifica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (casos)	41625		Incremento
	2. Trasmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias (casos)	38121		Incremento
	3. No trasmisibles: Enfermedades cardiovasculares (casos)	153468		Estable
Discapacidad	1. Numero de personas en condición de discapacidad	1469	108263	Incremento

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS, ENOS: INS- SIVIGILA, SISPRO-MSPS

CONCLUSIONES

En consecuencia de lo analizado y presentado en cuanto a la dinámica de la morbilidad atendida en la población del municipio, bajo el marco de las Principales causas de morbilidad y sus respectivos subgrupos, relacionando cada uno de los indicadores con los ciclos vitales, igualmente ahondando en los eventos de morbilidad de alto costo y precursores, eventos de notificación obligatoria que son determinantes en la salud pública del municipio y la estructura y caracterización de la población en condición de discapacidad. Se concluye que:

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

La morbilidad atendida a nivel general y clasificada en cada una de las principales causas de morbilidad presentó un total de 736670 casos de atención a lo largo del periodo observado, tal como se describió anteriormente. De igual manera se trae a colación nuevamente los datos ya presentados con la distribución de los casos de morbilidad dados por cada una de las principales causas:

- Condiciones transmisibles y nutricionales: 66611
- Condiciones perinatales: 18661
- Enfermedades no trasmisibles: 546225
- Lesiones: 43476
- Condiciones mal definidas: 61697

En dicha distribución, se evidencia la alta prevalencia de las enfermedades no trasmisibles, pues como ya se ha dicho, representaron el 74.15% del total de los casos principalmente registrados a partir de los 27 años.

En este sentido, dichos eventos de morbilidad atendida se dieron principalmente en las mujeres de la población, pues presentaron el 61,88% de la totalidad de los casos, principalmente en la adultez; los hombres registraron el 37,98% de los casos, donde igualmente los adultos fueron más incidentes en las atenciones por algún tipo de morbilidad.

Tanto hombres como mujeres, de acuerdo a las principales causas de morbilidad, las enfermedades no trasmisibles determinaron la más alta prevalencia de casos a lo largo del periodo, determinando así, el contexto de la morbilidad a nivel general, siendo las poblaciones más adultas las de mayor frecuencia en los casos dados; sin embargo, es importante considerar la incidencia de morbilidad por condiciones materno perinatales en las mujeres, pues reportaron un total de 17462 casos de atención, donde las condiciones maternas representaron alrededor del 91 % de los casos dados principalmente en las mujeres jóvenes.

Como se evidenció, la mayor causa de morbilidad son las enfermedades no trasmisibles y por ende sus subgrupos de morbilidad son las que presentan mayor prevalencia en cuanto a personas atendidas. Efectivamente, el subgrupo de enfermedades cardiovasculares, es la que presenta mayor incidencia de personas atendidas principalmente después de los 27 años de edad, pues en los ciclos de vida más jóvenes como la primera infancia, prevalecieron subcausas como en el caso de las condiciones trasmisibles y

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

nutricionales y específicamente el subgrupo de infecciones respiratorias, sin dejar de lado las morbilidades atendidas por las enfermedades infecciosas y parasitarias dadas, a lo largo del periodo observado.

De la morbilidad por eventos de alto costo durante el periodo 2008-2020, la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados, la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años) y Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años); presentaron datos de morbilidad durante el periodo observado, las cuales solo representaron algunos casos en ciertos años específicos, significando tasas bajas con tendencia al decremento, tanto que al final del periodo, para el año 2020 no presentaron valores diferentes a cero, determinado en la comparación referencial una situación más favorable que la ocurrida a nivel departamental.

Los eventos precursores durante el periodo 2012-2020, reportaron considerables índices de prevalencia y/o incidencia, con una tendencia al incremento tal como se describió anteriormente; sin embargo, a pesar de dicho comportamiento, tanto las prevalencias de diabetes mellitus y de hipertensión arterial presentaron valores similares al referente departamental al final del periodo, los cuales gracias a las respectivas diferencias relativas presentadas en los intervalos de confianza, significaron una situación de favorabilidad similar a lo ocurrido a nivel departamental, tal como se analizó anteriormente.

Finalmente, en cuanto a la población en condición de discapacidad, se describió su estructura demográfica reflejando una pirámide poblacional estacionaria para esta población, pues como se mencionó, la variación entre los intervalos quinquenales no es muy significativa para el año 2020; sin embargo la población masculina representa la mayor prevalencia de personas en dicha condición, con la característica de que las mujeres pueden determinar algún desequilibrio en la estructura con respecto al género, ya que se presenta una considerable diferencia en el número de personas en cuanto a la relación hombre-mujer. Por lo demás, se observa la tendencia estacionaria de la estructura poblacional de las personas en condición de discapacidad. De igual manera, de acuerdo con el análisis de distribución de dicha población en cada uno de los tipos de discapacidad de la lista de alteraciones permanentes, se evidenció la alta incidencia en cuanto a las deficiencias físicas de: El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y el sistema nervioso; siendo estos dos tipos de discapacidad los más frecuentes tanto en hombres como en mujeres en dicha condición.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

3.2. Análisis de la mortalidad

Para el análisis de mortalidad, se inició por el análisis de mortalidad por grandes causas, donde se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud, esto es, las muertes causadas por: Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo durante el periodo 2005 al año 2021.

3.2.1. Mortalidad general

El método de análisis de mortalidad general por grandes causas será por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo para cada gran causa de mortalidad, y los cálculos se reflejarán en cada una de las figuras y tablas de este numeral, donde se muestra los respectivos indicadores de mortalidad establecidos, identificando las causas que tienen mayor peso, sensibilidad, tendencia y comportamiento; además de diversas comparaciones referenciales.

En este sentido, se inicia el análisis referenciado con las tasas de mortalidad ajustadas por edad, presentadas durante el periodo observado y por cada causa de mortalidad.

Ajuste de tasas por edad

Al analizar la información de las tasas de mortalidad ajustada por edad. Se evidenció que las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte en el Municipio de Sonsón durante el periodo observado, es así como se reitera el comportamiento constante del índice de mortalidad, pues su magnitud y la influencia de cada una de las causas de mortalidad sujetas al respectivo análisis no presentan mayores variabilidades a lo largo de los años.

En tal sentido se observa que la causa de mortalidad enfermedad del sistema circulatorio presentó su pico más alto en el año 2008 con 303,1 muertes por cada 100.000 habitantes, el valor más bajo fue en año 2020 con 127,2 muertes por cada 100.000 habitantes.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Como segunda causa de muerte, se situaron las demás causas de mortalidad en todo el periodo observado, mostrando una tendencia estable hasta el año 2010, pues después de allí, tuvo una gran variabilidad, alcanzando su pico más alto en el año 2011 con 189,4 muertes por cada 100.000 habitantes para que al año 2016, se posicionara como la tercera causa de mortalidad, por debajo de la causa de mortalidad por Neoplasias con 98,8 muertes por cada 100.00 habitantes. En el año 2016, se marca una considerable tendencia al aumento con 185,6 muertes por cada 100.000 habitantes, finalizando así, como la segunda mayor causa de mortalidad.

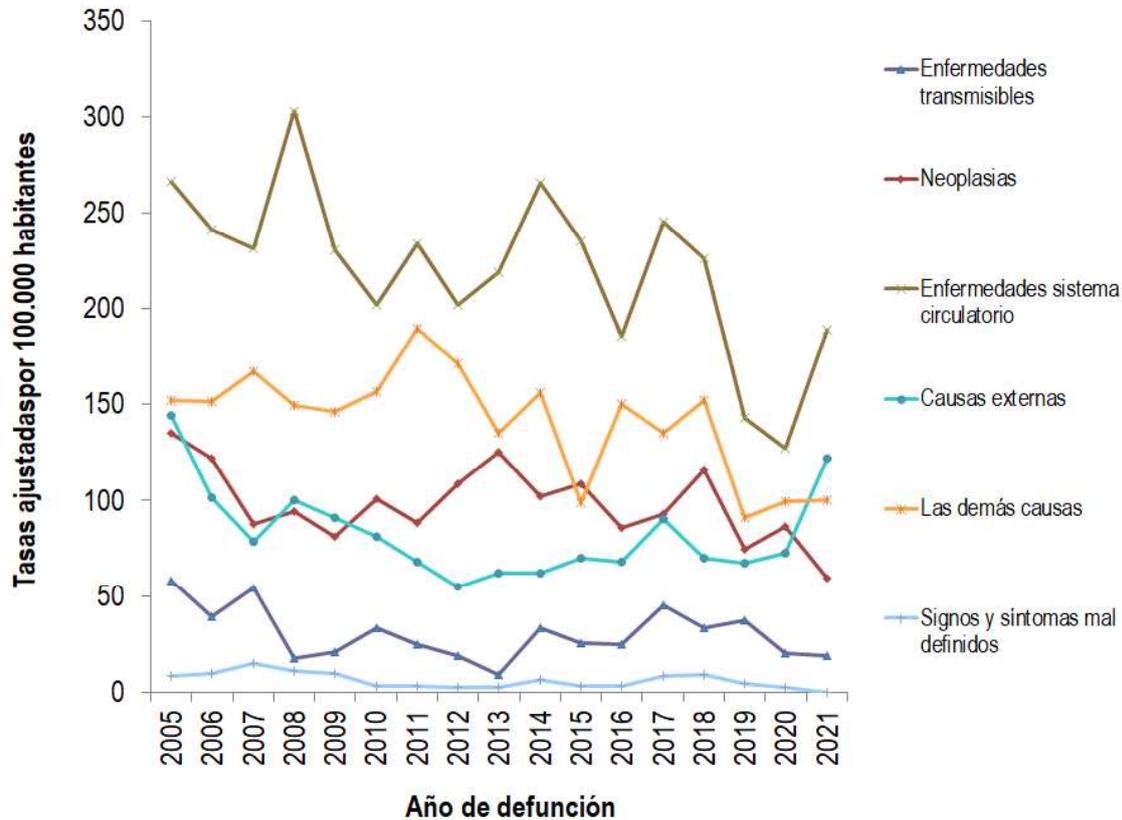
Como tercera causa de muerte se ubicaron las neoplasias las cuales en el año 2016 se situaron como la segunda causa de mortalidad, pues a pesar de su relativa tendencia estable, finalizaron el periodo con un índice de 59,6 muertes por cada 100.000 habitantes

Dentro de las causas de mortalidad que mayor magnitud presentaron, también se evidenciaron las causas externas, las cuales marcaron una tendencia al decremento hasta el año 2012 con su pico más bajo de 54,7 muertes por cada 100.000 habitantes, a partir de allí, su tendencia fue relativamente estable, variando entre 62,1 y 70,2muertes por cada 100.00 habitantes y terminando en el año 2021 como la segunda mayor causa de mortalidad.

Finalmente, las causas de mortalidad: Enfermedades trasmisibles, Afecciones periodo perinatal y signos y síntomas mal definidos; presentan las magnitudes más bajas en cuanto a la mortalidad del municipio tal como se observa en la siguiente figura.



Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

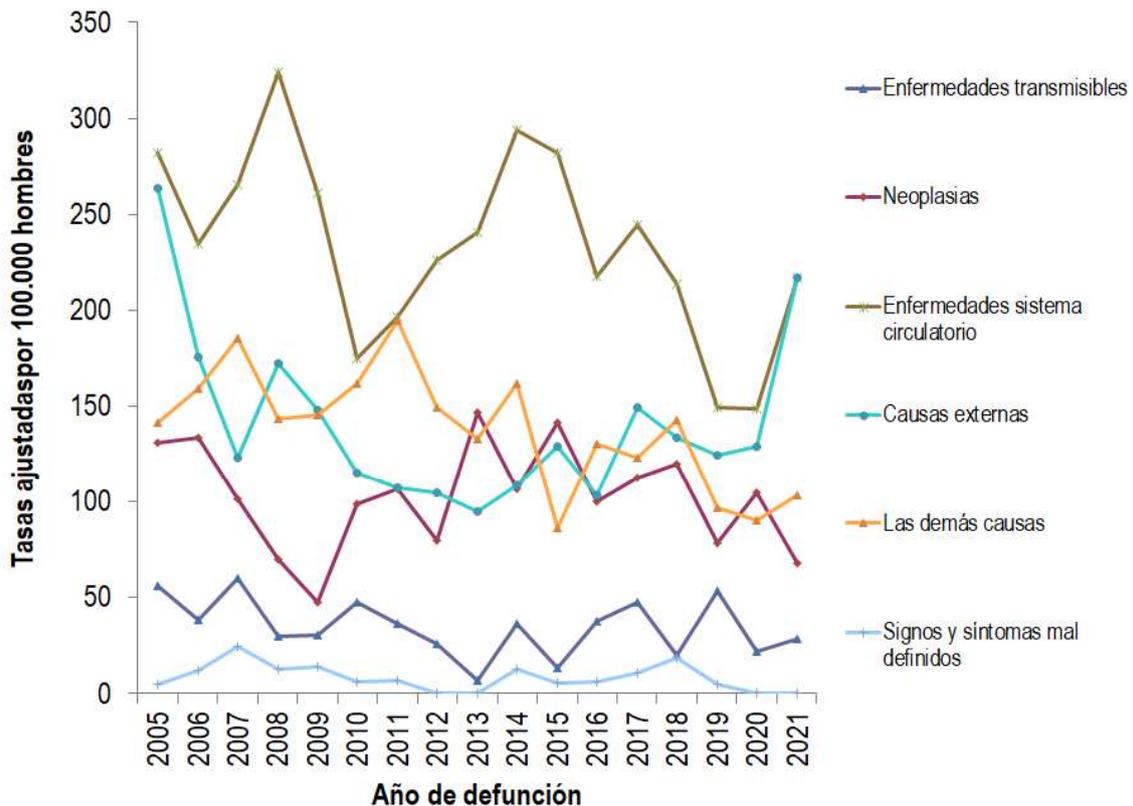
De acuerdo a lo anterior, la mortalidad en la población masculina presenta un comportamiento similar a la mortalidad en general, pues en los hombres, las enfermedades del sistema circulatorio igualmente fueron la causa más frecuente, pero con una mayor influencia en algunos años de: causa de mortalidad las demás causas y las causas externas tal como el último año que terminaron con similar magnitud. Pues las causas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, presento sus valores más bajos en los años 2010 y 2011 donde se ubicó por debajo de la causa de mortalidad las demás causas, en los siguientes años su tendencia fue incremental llegando al año 2018 con 217,69 muertes por cada 100.000 habitantes, sin embargo, para el año 2020 ocurrió un significativo decremento en cuanto su tendencia, tal como se presenta en la siguiente figura.

Las demás causas de mortalidad se situaron como la segunda causa de muerte en los hombres, donde ha mostrado una gran variabilidad en su magnitud, pues en el año 2011 se ubicó como la primera causa de



mortalidad con 194,9 muertes por cada 100.00 habitantes. A partir de allí, su tendencia fue muy volátil llegando al final del periodo como la tercera causa de mortalidad en la población masculina con 96,9 muertes por cada 100.000 habitantes.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los **hombres** del municipio Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el caso de la población femenina, la mortalidad por grandes causas presento un comportamiento muy similar a las causas de mortalidad en la población general, pues igualmente la causa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio son la mayor causa de mortalidad en esta población en casi todo el periodo observado, pues en el año 2012 se ubicó como la segunda causa de mortalidad, por debajo de las demás causas de mortalidad. A partir de allí, siguió siendo la mayor causa de mortalidad y finalizo el periodo observado con una magnitud de 137,9 muertes por cada 100.000 habitantes.



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

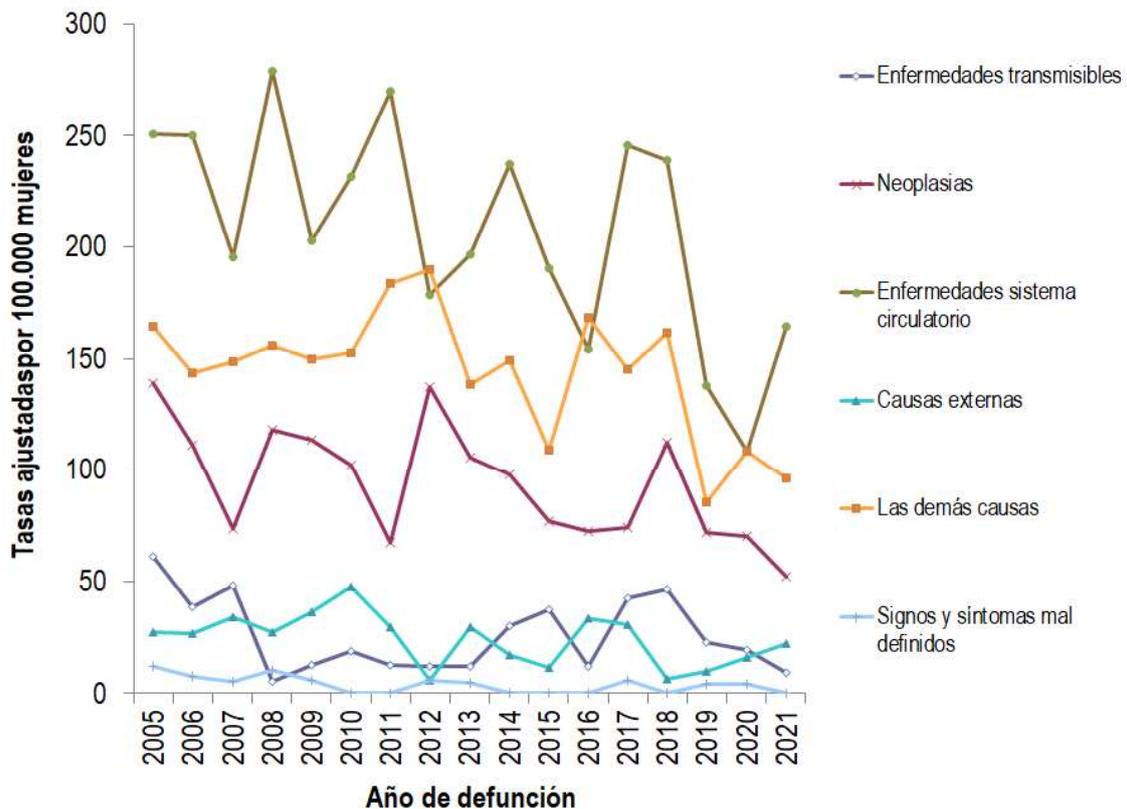
CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Las demás causas se ubicaron como la segunda causa de muerte, donde su tasa ajustada ha mostrado un comportamiento estable en el tiempo, registrando tasas de 164,50 muertes (Año 2005) a 149,30 muertes (Año 2014) por cada 100.000 habitantes. Es de anotar que en año 2012 fue la primera gran causa de mortalidad para esta población, pues contó con 189,8 muertes por cada 100.000 habitantes.

Por su parte, las neoplasias se posicionaron como tercera causa de muerte en las mujeres entre los años 2005 y 2015, la tasa de mortalidad ajustada ha mostrado una tendencia el descenso ya que pasa de una tasa de 138,92 (Año 2005) a una tasa ajustada de 98,01 muertes por cada 100.000 habitantes.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las **mujeres** del municipio de Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Como consecuencia del análisis de mortalidad de la población sonsoneña por grandes causas, se procede al análisis del indicador de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), con el fin de identificar rasgos que determinan situaciones de vulnerabilidad y desigualdad además de las muertes prematuras presentadas, pues los AVPP pretenden ilustrar la pérdida sufrida por el municipio en cuanto a muertes jóvenes y prematuras, ya que este indicador permite reflejar ciertos rasgos de las inequidades presentadas en el desarrollo integral de la población a través del periodo observado bajo el contexto de los determinantes de muertes jóvenes y prematuras.

Ahora en complemento con las tasas de mortalidad por grandes causas ajustadas por edad para hombres y mujeres, se presentarán los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, comparando el comportamiento tendencial de la información entre los años 2005 y 2021, analizando los cambios presentados en cada género y las causas de mortalidad que tienen mayor incidencia sobre la mortalidad prematura.

Las causas de mortalidad registraron durante el periodo observado un total de 70048 años de vida potencialmente perdidos distribuidos de la siguiente manera:

- Enfermedades transmisibles: 4298
- Neoplasias: 10167
- Enfermedades del sistema circulatorio: 15031
- Afecciones periodo perinatal: 3572
- Causas externas: 22489
- Las demás causas: 13432
- Signos y síntomas mal definidos: 1059

De lo anterior se observa que la causa de mortalidad que más AVPP apporto al índice municipal fueron las causas externas de mortalidad con 22489 AVPP, pues a pesar que la causa más frecuente de mortalidad es son las enfermedades del sistema circulatorio, las causas externas ocasionaron muertes en las poblaciones más jóvenes del municipio, generando mayor número de AVPP. Es decir, este índice no se determina en su



**MUNICIPIO DE SONSON
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

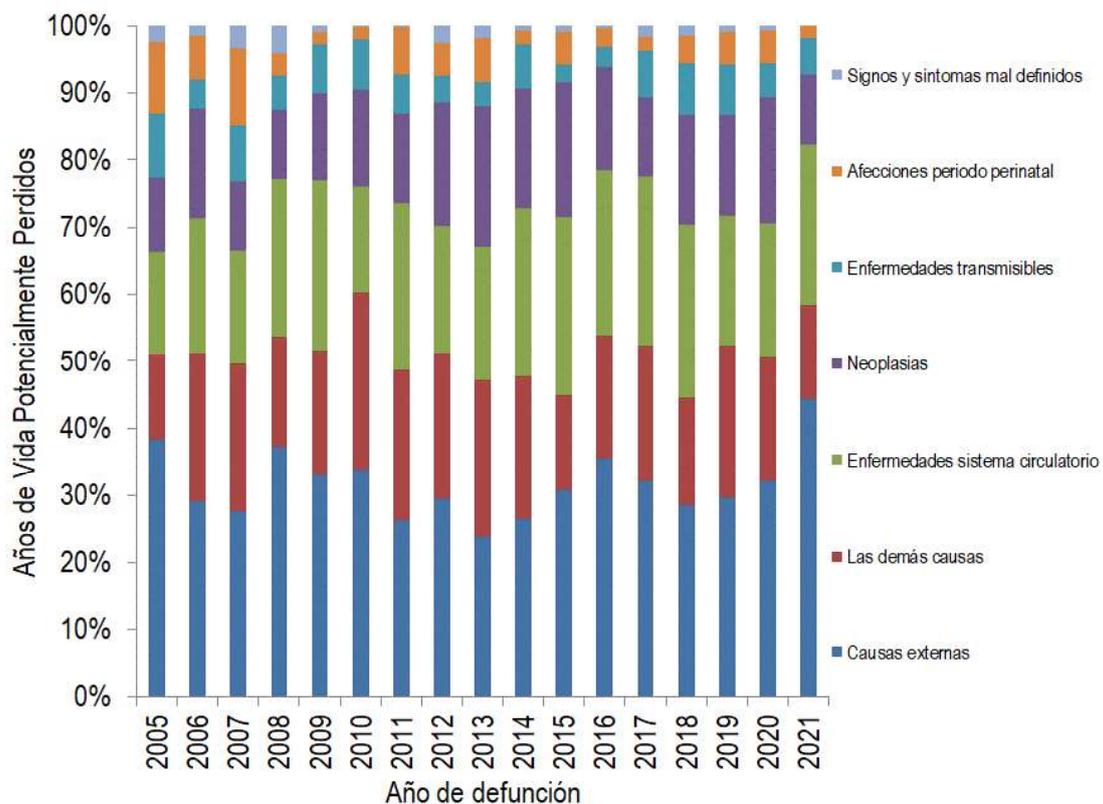
VERSIÓN:3

magnitud por la frecuencia que presenta la causa en la muerte de los individuos; sino que depende de la edad de la población objeto de mortalidad en relación con el tipo de causa.

Por lo anterior, se identifica que las causas externas de mortalidad se presentaron en mayor medida en la población joven del municipio y las enfermedades del sistema circulatorio en la población más adulta, pues su evidente predominio en términos de ocurrencia y frecuencia no alcanza a sumar el número de AVPP aportados por otras causas con menor ocurrencia.

En el caso de la causa de mortalidad por afecciones en el periodo perinatal, la cual fue la con menor ocurrencia en la población a lo largo del periodo, se observa que sus relativamente pocos casos de mortalidad suman un número considerable de AVPP con un total de 3492 gracias a que su ocurrencia se dio en la población con más aporte de AVPP por individuo. A continuación, se relaciona la siguiente figura, ilustrando los datos arrojados.

Figura 25. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en el municipio de Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

En Cuanto a los AVPP aportados por la población masculina durante el periodo observado y por cada una de las grandes causas de mortalidad. De los 70048 AVPP sumados en general durante los años 2005 a 2021, el 61,85% de AVPP (equivalente a 43325 AVPP) del índice total, corresponde a los hombres de la siguiente manera:

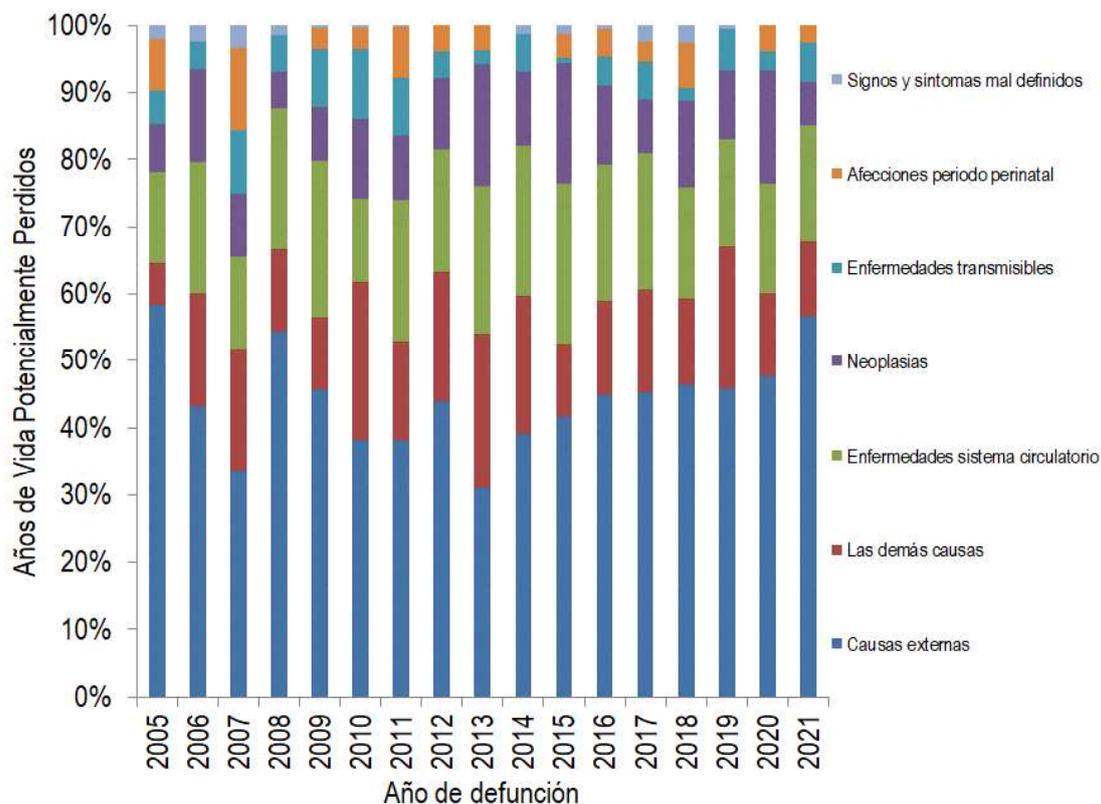
- Enfermedades trasmisibles: 2370
- Neoplasias: 4642
- Enfermedades del sistema circulatorio: 7966
- Afecciones periodo perinatal: 1759
- Causas externas: 19539
- Las demás causas: 6527
- Signos y síntomas mal definidos: 523

Lo anterior evidencia que la población masculina fue la que más AVPP aportó al índice general de la población, significando de alguna manera que las causas de mortalidad ocurrieron considerablemente en la población más joven masculina a diferencia de las mujeres.

Igualmente, en la población masculina las causas externas de mortalidad fueron las que más aportaron al índice de AVPP de la población masculina, con el 45,10% de los AVPP registrado por esta población, siendo el año 2005 con mayor índice. El resto de las causas de mortalidad aportaron 54,90% de los AVPP equivalentes a 23786 AVPP a lo largo del periodo observado, donde las enfermedades del sistema circulatorio resaltan gracias a su ocurrencia principalmente.

A continuación, se ilustra la siguiente figura con los datos de AVPP en la población masculina en cada uno de los años del periodo observado:

Figura 26. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en **hombres** del municipio de Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En Cuanto a los AVPP aportados por la población femenina durante el periodo observado y por cada una de las grandes causas de mortalidad. De los 70048 AVPP sumados en general durante los años 2005 a 2020, el 38,15% AVPP (equivalente a 26722 AVPP) del índice total corresponde a las mujeres, de la siguiente manera:

- Enfermedades trasmisibles: 1928
- Neoplasias: 5525
- Enfermedades del sistema circulatorio: 7065
- Afecciones periodo perinatal: 1813
- Causas externas: 2950
- Las demás causas: 6905
- Signos y síntomas mal definidos: 536



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

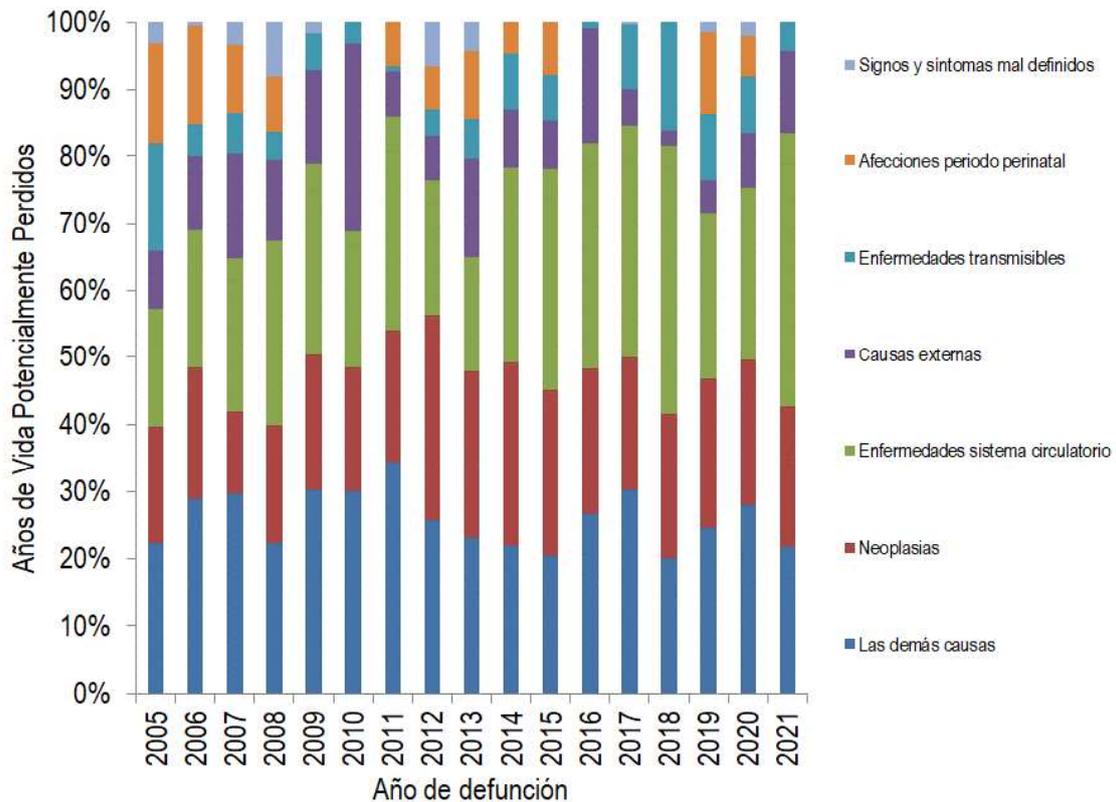
CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

En este sentido, y partiendo de la magnitud de la mortalidad por grandes causas en la población femenina del municipio la cual es menor que lo dado en la población masculina. Hay un considerable aporte de AVPP, con la diferencia que la causa de mortalidad que más AVPP represento fueron las enfermedades del sistema circulatorio con el 26,44% del índice, seguida de la causa de mortalidad las demás causas con 6905 AVPP, pues en esta última, si se relaciona la ocurrencia en la mortalidad de esta población, se considera que se dio en la población más adulta de este grupo.

Para el aporte de AVPP por el resto de las causas de mortalidad, se presenta la siguiente figura determinada por el porcentaje de AVPP durante el periodo 2005-2021 para la población femenina:

Figura 27. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las **mujeres** del municipio de Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

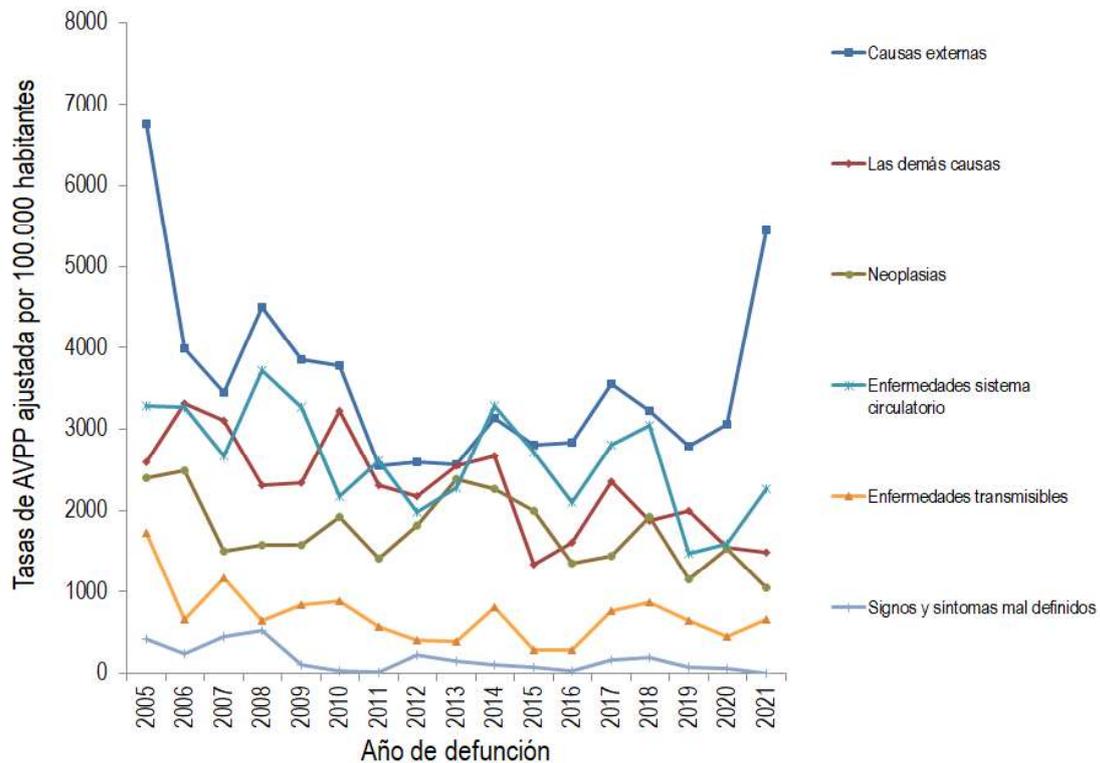
Partiendo de los índices tratados anteriormente en cuanto a los AVPP en términos de porcentaje y número, se tratará dicho índice en términos de tasas ajustadas, con el fin de proporcionar relativamente una lupa a la dinámica de los AVPP en el municipio de Sonsón durante el periodo contemplado.

El 100% de AVPP equivalentes a 70048 AVPP, se analizarán de acuerdo a las tasas ajustadas de AVPP por cada una de las grandes causas de mortalidad durante el periodo 2005-2021. Para lo cual se evidencia que la causa de mortalidad con la tasa más alta son las causas externas de mortalidad con una tendencia al decremento hasta el año 2013, donde lateralizó para reflejar un considerable incremento en el último año.

El resto de las causas de mortalidad, no se comportó con tanta variabilidad en comparación de los AVPP aportados por las causas externas de mortalidad, se presentaron relativamente constantes a lo largo del periodo 2005-2021, evidentemente con algunos picos altos y bajos, determinados principalmente por el ciclo de edad afectado.

A continuación, se presenta la siguiente gráfica, donde se observará el comportamiento, tendencia a través del periodo observado y su influencia, de cada una de las grandes causas de mortalidad en relación con los AVPP de los habitantes.

Figura 28. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Partiendo de lo tratado anteriormente, la mortalidad en los hombres fue la que mayor AVPP perdidos apporto a este índice a nivel general durante el periodo observado, con el 61,85% de AVPP, lo cual marco en mayor medida la tendencia y comportamiento de este mismo índice a nivel general. Por tal motivo, el comportamiento y tendencia de los AVPP aportados por las grandes causas de mortalidad en esta población, también determinan en mayor medida dichas características de este índice a nivel general durante el periodo 2005-2021.

En este sentido, se observa que la tendencia y comportamiento de los AVPP registrados por la causa de mortalidad Causas externas durante el periodo observado, fue similar al descrito en cuanto a nivel general. Con



**MUNICIPIO DE SONSON
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

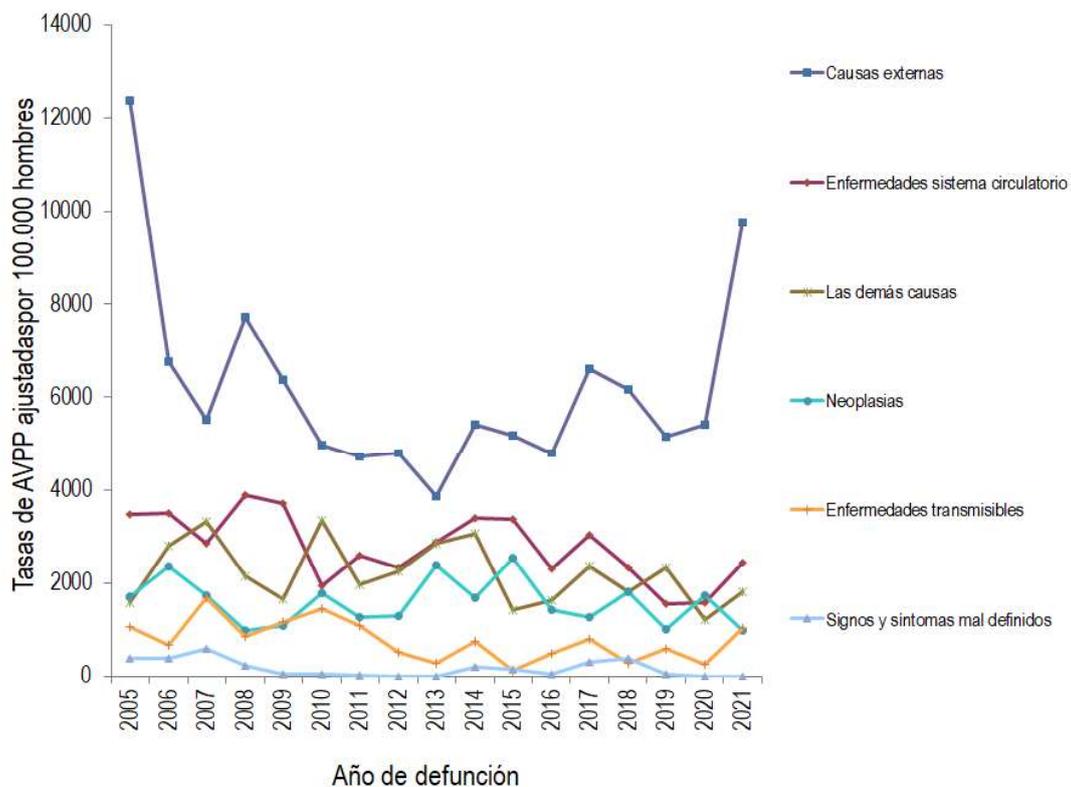
VERSIÓN:3

su pico más alto en el año 2005 de 12389,8 AVPP por cada 100.000 habitantes, con una tendencia al decremento hasta el año 2013 y lateralizando hasta el último año donde se observa un considerable incremento. De lo anterior, se tiene en cuenta que esta causa de mortalidad fue la que más aportó AVPP a este índice en la población masculina con el 45,10 %, lo que de alguna manera evidencia la considerable mortalidad en la población joven del municipio por causa externas.

El resto de las causas de mortalidad presentaron un comportamiento más estable a lo largo del periodo, con picos bajos y altos determinados por el grupo de edad afectado por cada una de ellas. Igualmente se resalta que la causa de mortalidad Enfermedades del sistema circulatorio, a pesar de su alta ocurrencia, los AVPP no alcanzaron el mismo índice de la causa de mortalidad Causas externas. Por lo cual se infiere que las enfermedades del sistema circulatorio produjeron mayor número de muertes en la población más adulta.

A continuación, se ilustra el comportamiento y la tendencia de los AVPP por cada 100.000 habitantes, registrado por las causas de mortalidad en la población masculina, durante el periodo observado:

Figura 29. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los **hombres** del municipio de Sonsón, 2005 – 2021



	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

Para los AVPP en cuanto a su comportamiento y tendencia a lo largo del periodo 2005-2021 en la población femenina, ajustados por edad y gran causa de mortalidad, se parte de lo mencionado en el índice de AVPP analizado anteriormente, donde en primer lugar es considerablemente menor que en la población masculina, pues aportó el 38.15% de AVPP a este mismo índice a nivel general de la población del municipio de Sonsón.

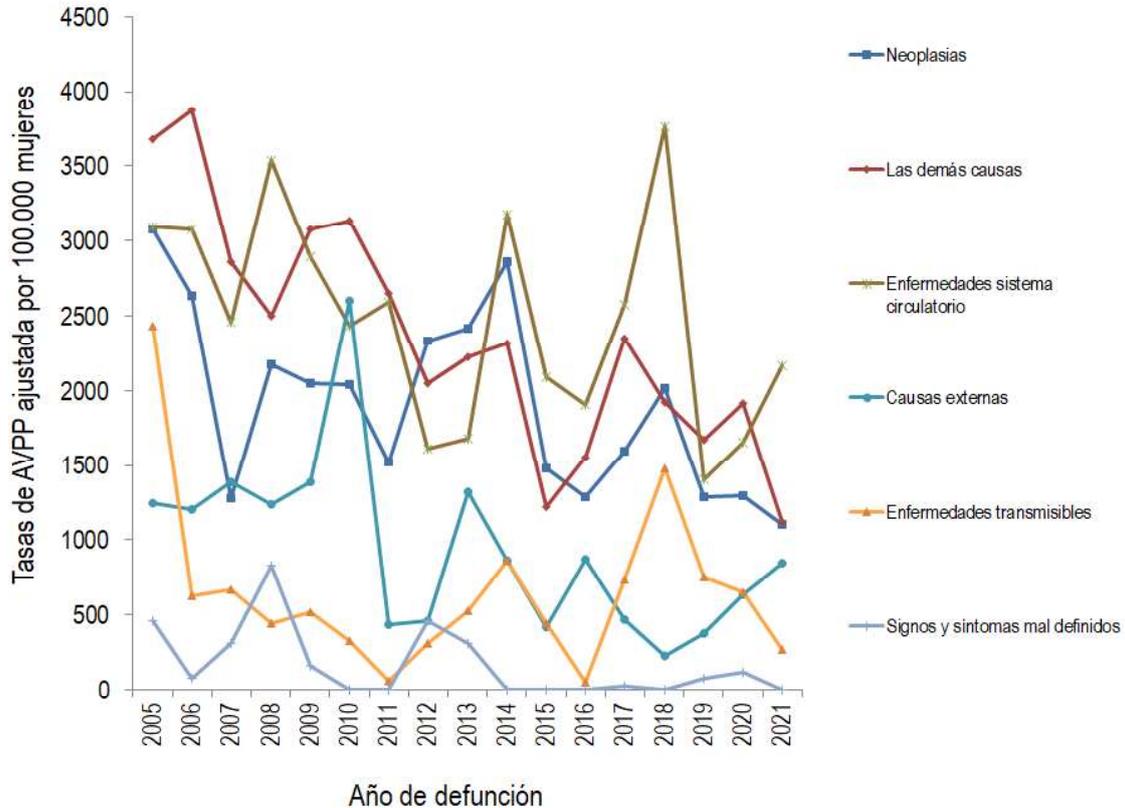
En este sentido, se entiende que la tendencia y magnitud de los AVPP registrados por cada una de las grandes causas de mortalidad están determinados principalmente por la ocurrencia de estas en cada individuo de la población femenina, reiterando que dichas causas de mortalidad se presentaron en la población más adulta de las mujeres del municipio.

De lo anterior, se evidencia que las causas de mortalidad que más ocurrieron en la población objeto fueron: las enfermedades del sistema circulatorio seguido de las demás causas y las neoplasias; determinadas por sus índices de proporción, frecuencia y número de casos, siendo las que más peso tuvieron en el comportamiento de estas mismas a nivel general, ocasionando alguna variabilidad de este último con respecto al caso de los hombres. Estas tres causas de mortalidad en cuanto a los AVPP por cada 100.000 habitantes, presentaron una tendencia variable a través de los años, sin dejar de ser las que más AVPP aportan. El resto de las causas de mortalidad, presentaron la mayor parte del periodo bajas tasas de AVPP por cada 100.000 habitantes, algunos picos altos están determinado por alguna muerte de un individuo joven, lo cual no fue muy recurrente.

Con el fin de una mayor ilustración, se dispone la siguiente gráfica, con el comportamiento y tendencia de cada una de las causas de mortalidad en cuanto a los AVPP por cada 100.000 habitantes, registrados para las mujeres del municipio:



Figura 30. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del municipio de Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.2. Mortalidad específica por subgrupo

Una vez analizada la situación de mortalidad del municipio con respecto a las 7 grandes causas, se realizará un análisis más detallado que permita identificar las magnitudes y tendencias de mortalidad por subgrupos dentro estas siete grandes causas de mortalidad: enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas. Para tal fin, se realizará la estimación de las tasas ajustada por la edad y discriminada por sexo y subgrupo de causa de mortalidad, las cuales se reflejarán de la siguiente manera.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05
		VERSIÓN: 3

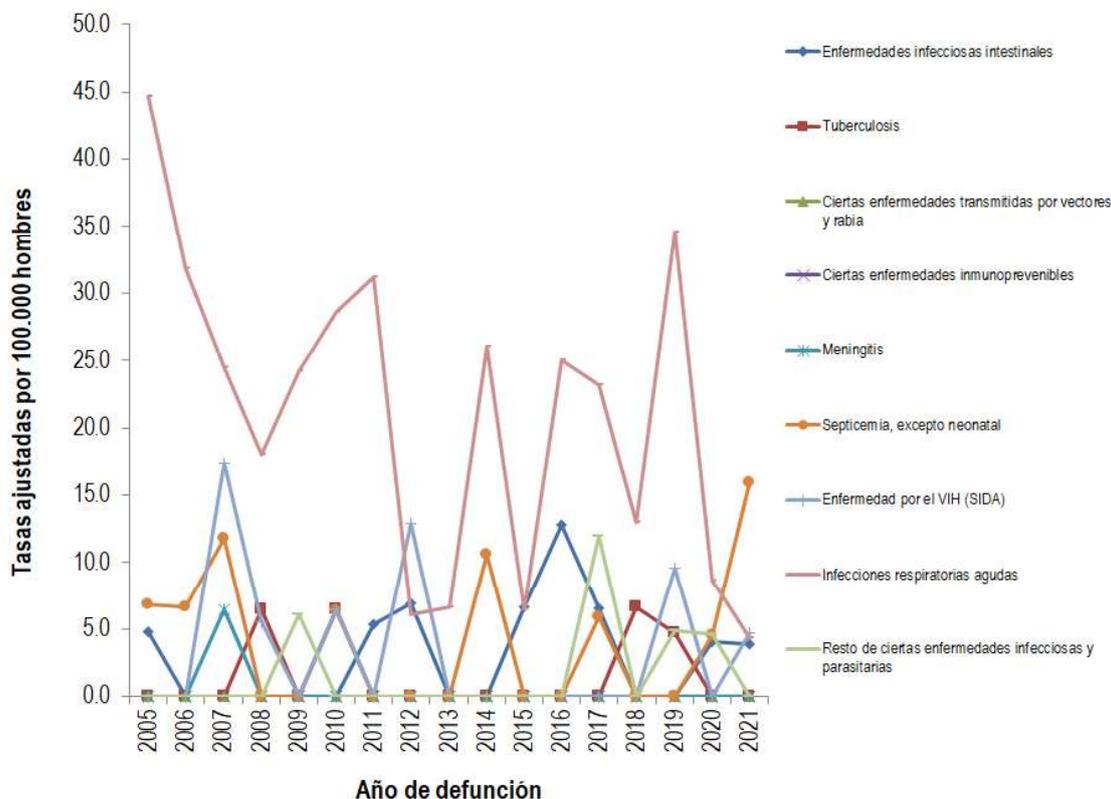
Enfermedades transmisibles

De acuerdo con lo analizado en las tasas ajustadas en cuanto a las grandes causas de mortalidad, las enfermedades trasmisibles se presentaron dentro de las causas de mortalidad con menor magnitud y relativamente constantes durante el periodo observado 2005-2021. De igual manera, con el índice de tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes, presentados en la posterior figura, se pretende evidenciar el comportamiento y tendencia de esta gran causa de mortalidad, pues se ilustrarán las magnitudes y tendencias de las subcausas pertenecientes, categorizadas por sexo. Sin antes resaltar que:

Para la población masculina, durante el periodo observado las enfermedades trasmisibles fueron la quinta causa de mortalidad, llegando al año 2007 al pico más alto con 60,2 muertes por cada 100.000 habitantes, comportamiento determinado principalmente por las muertes a causa infecciones respiratorias agudas, pues según la tendencia de esta subcausa, fue la que mayor magnitud y ocurrencia presento a lo largo de lo evaluado. El resto de las subcausas de esta gran causa de mortalidad, presentaron algunas magnitudes con picos considerables como la tasa de muerte por VIH; pero igualmente presentaron años con magnitudes iguales a cero.

En este sentido se presenta la siguiente figura

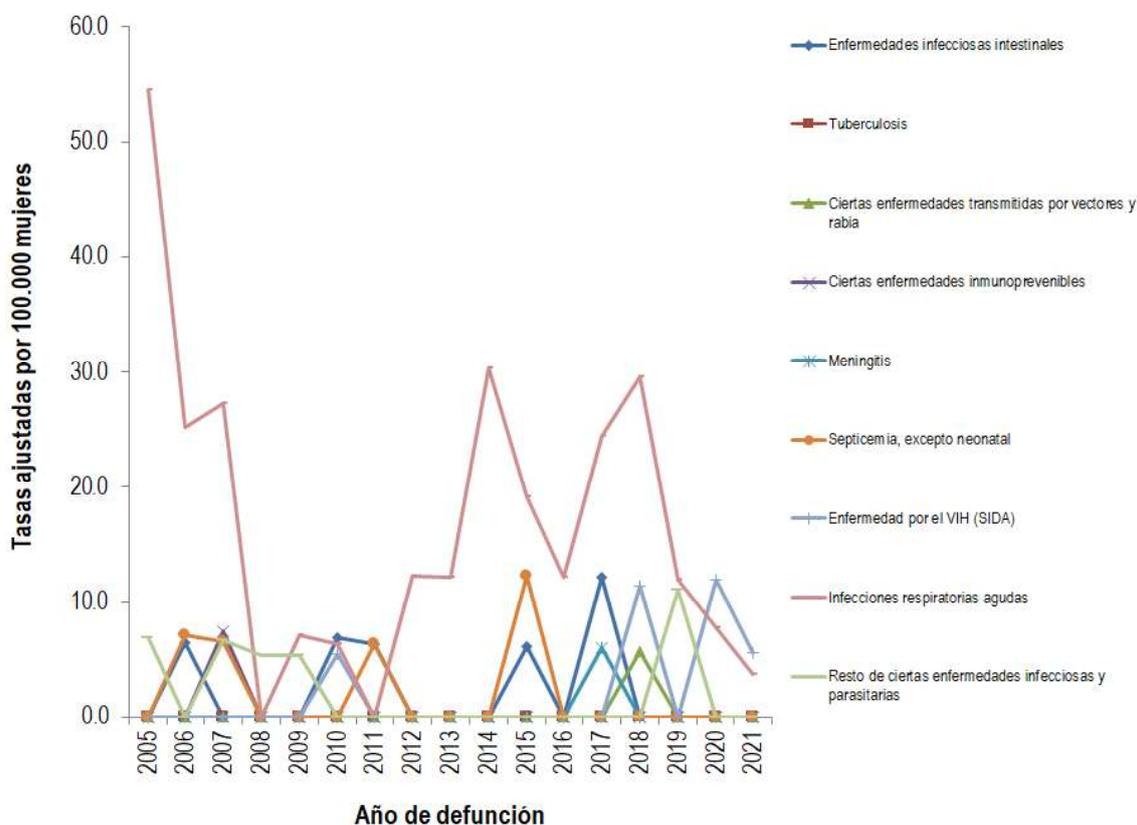
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en **hombres** del municipio de Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto a la población femenina, también se evidenció que las muertes por enfermedades trasmisibles se presentaron relativamente bajas en los índices de mortalidad a lo largo del periodo 2005-2021, inclusive con años que reportaron cero en la respectiva magnitud. Sin embargo, como se presenta en la posterior figura, ese tipo de comportamiento en relación con sus respectivas subcausas, es determinado principalmente por las muertes causadas por infecciones respiratorias agudas al igual que en el caso de los hombres. Las demás subcausas presentaron eventuales ocurrencias en determinados años.

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en **mujeres** del municipio Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias

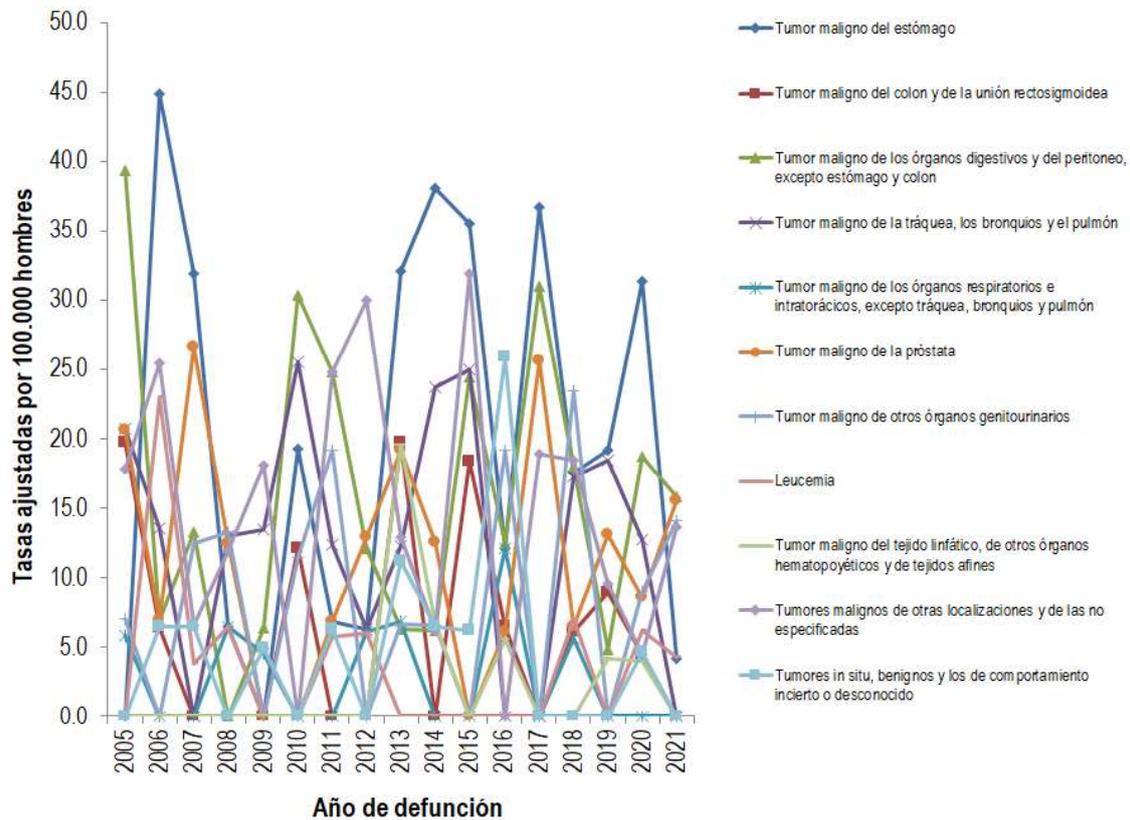
Las muertes a causa de las Neoplasias durante el periodo observado 2005-2021, se presentaron como la tercera causa de mortalidad en toda la población del municipio, tan solo en el año 2005, 2008 y 2009 estuvieron por debajo de la causa de mortalidad causas externas. Relativamente su comportamiento y tendencia reflejó una tendencia al decremento, tal como se observó anteriormente.

Para el caso de la población masculina como se ha dicho, tiene el mayor número de muertes a lo largo del periodo. En el caso de las neoplasias, fue de las mayores causas de mortalidad para esta población como la tercera y cuarta causa de mortalidad. Comportamiento influenciado por las muertes a causa de tumores malignos del estómago y de la subcausa Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto



estómago y colon, principalmente. Las demás subcausas presentaron picos considerables en algunos años de muestra tal como se observa en la siguiente figura.

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en **hombres** del municipio de Sonsón, 2005 – 2021

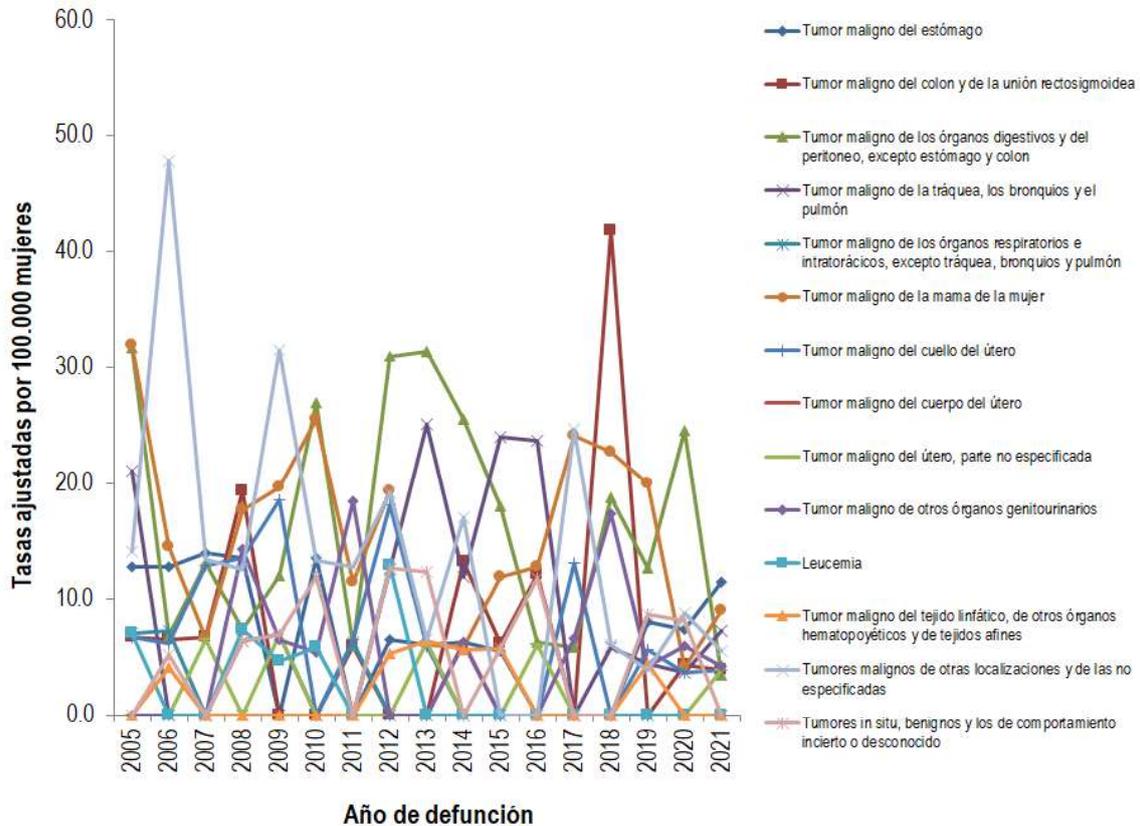


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el caso de la población femenina, las neoplasias fueron la tercera causa de mortalidad durante el periodo objeto, con un comportamiento y tendencia estable. Sin embargo, dentro de sus respectivas subcausas de mortalidad, la ocurrencia de la mayoría de ellas en magnitudes similares y en diferentes años determinan diversos casos de mortalidad por Neoplasias, pues cada una de sus subcategorías presentan registros considerables a lo largo del periodo, tal como se evidencia en la siguiente figura.



Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Sonsón, 2005 – 2021



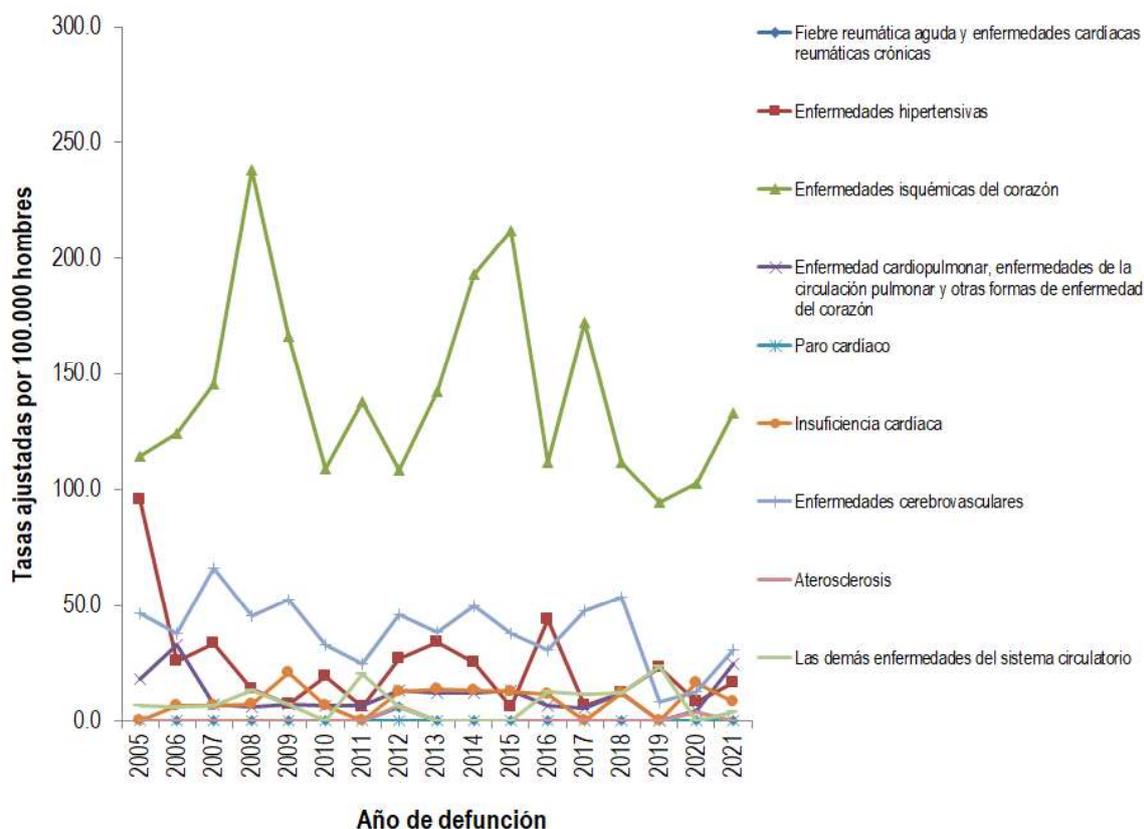
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio

Esta gran causa de mortalidad represento el mayor número de muertes a lo largo del periodo 2005-2021, siendo la primera causa de mortalidad en la población del municipio.

Como se mencionó, en el caso de la población masculina esta gran causa de mortalidad igualmente fue la que más muertes apporto. En este sentido, la mayoría de subcausas de mortalidad de esta categoría registraron casos; pero principalmente las enfermedades isquémicas del corazón determinaron el comportamiento y tendencia en la mortalidad masculina por enfermedades del sistema circulatorio a lo largo del periodo, con tasas hasta de 238,2 muertes por cada 100.000 habitantes. Las demás Subcausas de mortalidad, se presentaron por debajo de 60 muertes por cada 100.000 habitantes.

Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en **hombres** del municipio de Sonsón, 2005 – 2021

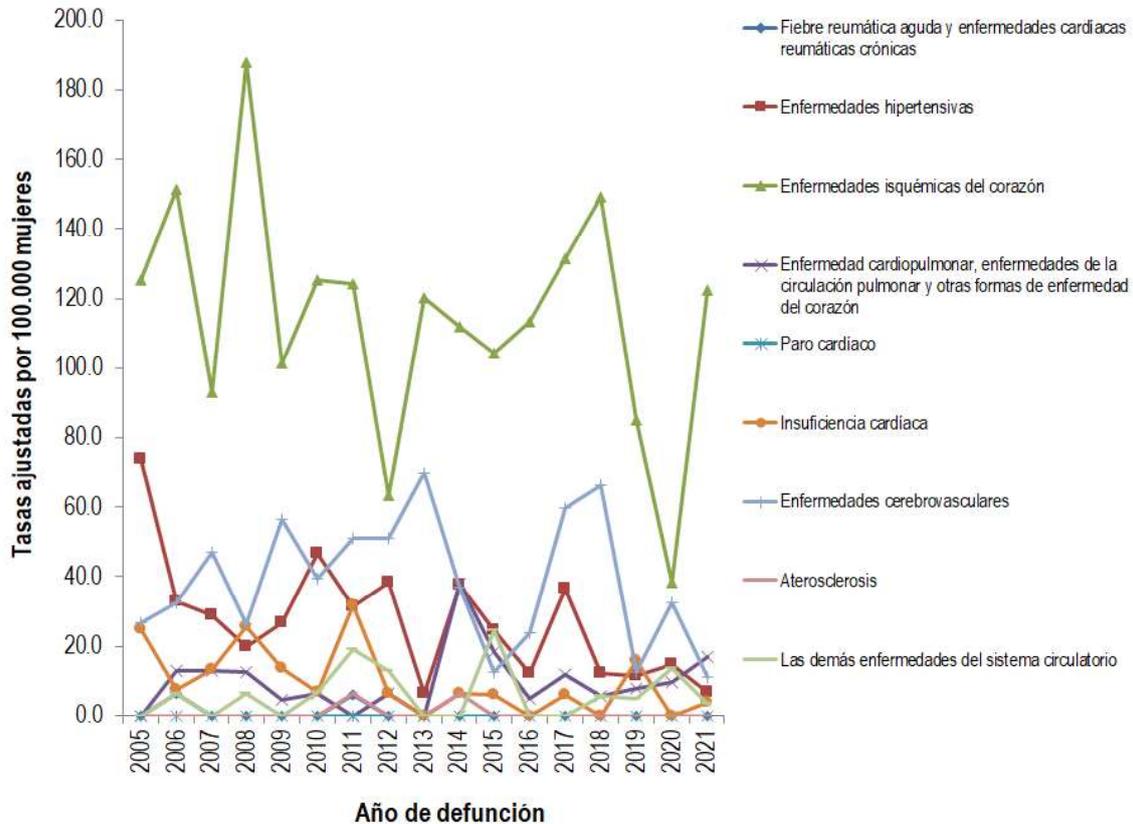


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al igual que en caso de la población masculina, las enfermedades isquémicas del corazón fueron la primera subcausa de mortalidad para la población femenina por enfermedades del sistema circulatorio, pues a pesar de que cada una de las subcategorías registraron tasas a lo largo del periodo, estas presentaron baja influencia en la gran causa de mortalidad. En este sentido, se presenta la siguiente figura.



Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Sonsón, 2005 – 2021



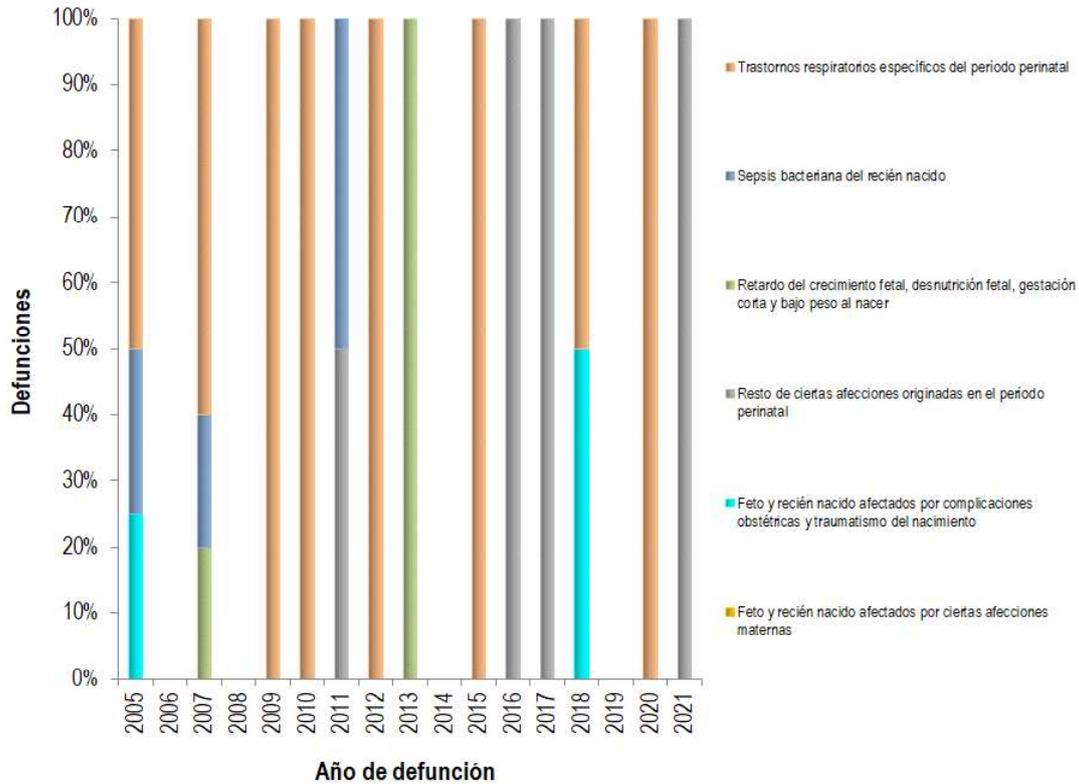
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Dentro de la mortalidad de los habitantes del municipio de Sonsón, la causa de mortalidad afecciones periodo perinatal presentaron magnitudes de ocurrencia relativamente bajas a lo largo de los años evaluados, siendo la última causa de mortalidad. Con una tendencia relativamente estable a pesar de que su pico más bajo registró cero números de casos. De igual manera, el comportamiento ilustrado, se determinó por algunas de sus respectivas subcategorías, principalmente por los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal en la población masculina, tal como se observa en la siguiente figura.



Figura 37. Número de muertes por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en **hombres** del municipio de Sonsón, 2005 – 2021

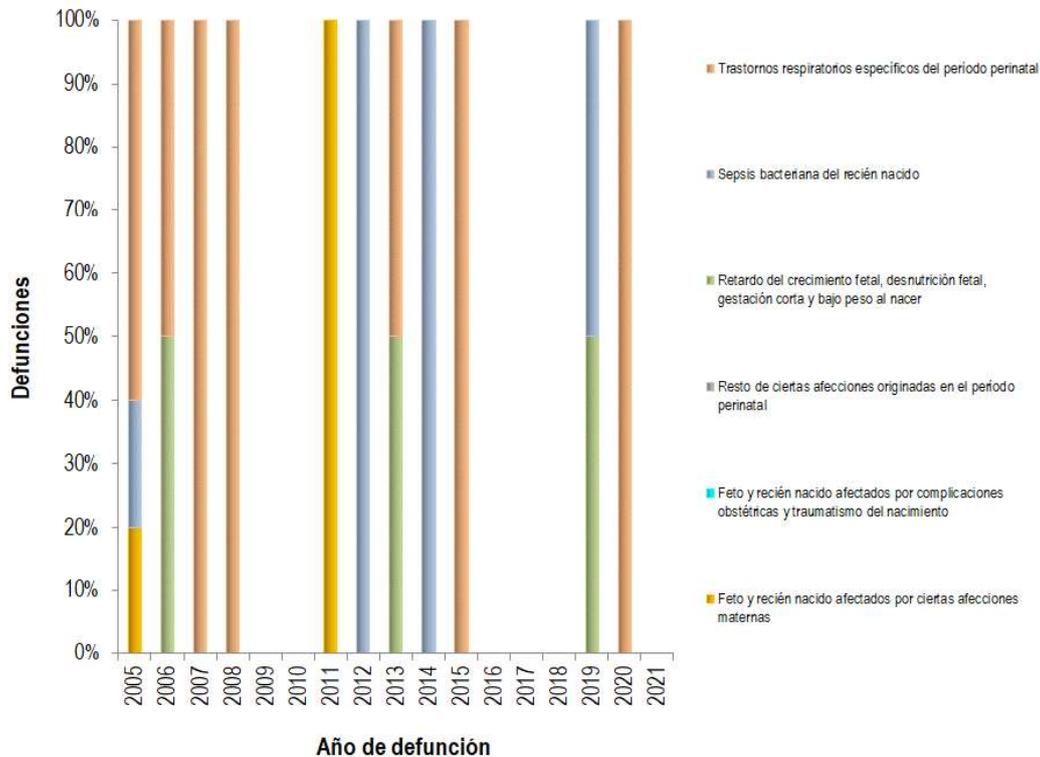


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el caso de la población femenina, la subcausa de mortalidad por afecciones periodo perinatal se determinó por iguales razones, principalmente al principio del periodo observado. Los demás subgrupos presentaron eventuales casos de mortalidad en su respectivo año, tal como se muestra en la siguiente figura.



Figura 38. Número de muertes por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en **mujeres** del municipio de Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas

Las muertes por causas externas fueron la cuarta causa de mortalidad en toda la población sonsoneña, comportándose de manera similar a las muertes por neoplasias, tanto en tendencia como en magnitud tal como se trató anteriormente.

En el caso de la población masculina, las causas externas de mortalidad fueron la tercera causa con mayor número de muertes a lo largo del periodo 2005-2021; pero su magnitud no tuvo mayor peso para que se ubicara más arriba de las neoplasias a nivel general. Sin embargo, en la mortalidad de los hombres esta gran causa de mortalidad se presentó en las edades más jóvenes de esta población tal como se mencionó en los índices de AVPP.

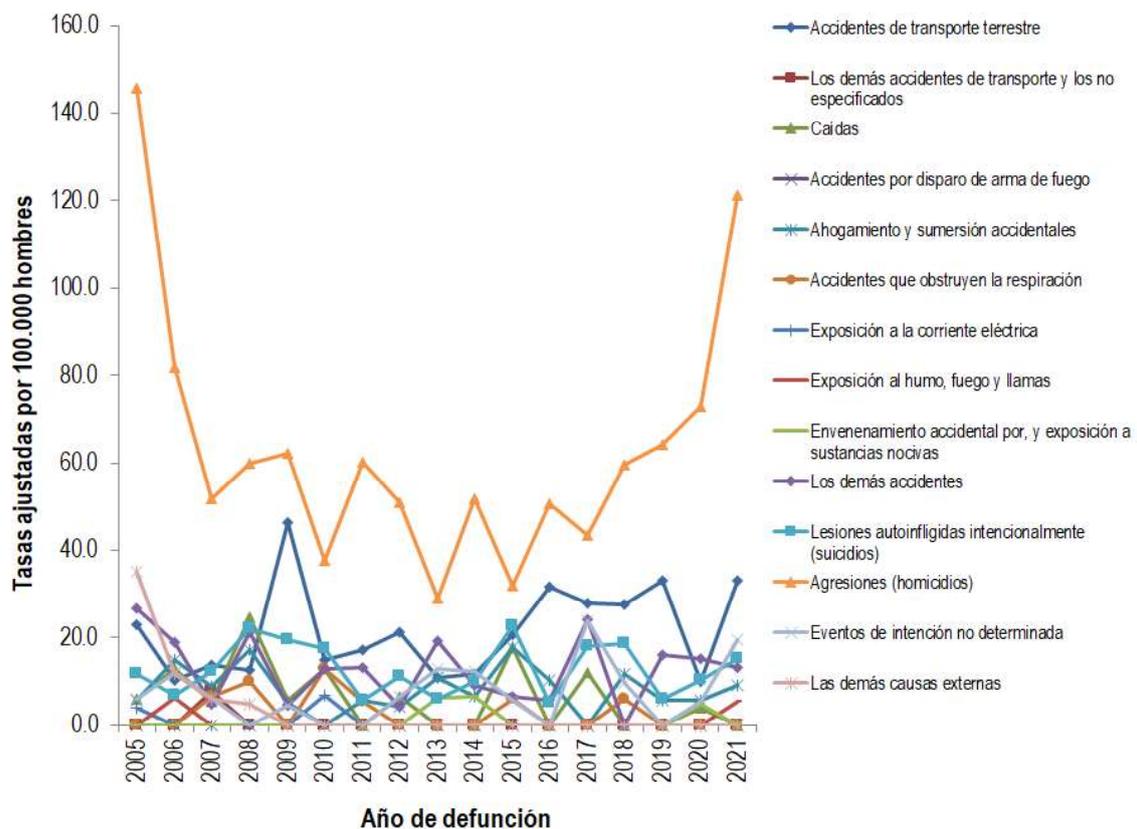


Dentro de sus respectivos subgrupos de mortalidad, las muertes por agresiones son la primera causa de mortalidad, determinando notablemente el comportamiento de la categoría en los índices de mortalidad durante el periodo observado, principalmente en el año 2005 con 145,8 muertes por cada 100.000 habitantes.

Del resto de subcategorías, a pesar de que a lo largo del periodo registraron tasas considerablemente bajas en relación a las muertes por homicidios o agresiones, eventualmente presentaron un pico alto, como es el caso de las muertes por accidente de transporte terrestre.

A manera de mejor ilustración e interpretación, se presenta la siguiente figura, con las tendencias y magnitudes de cada uno de los subgrupos de mortalidad por causas externas de la población masculina.

Figura 39. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en **hombres** del municipio de Sonsón, 2005 – 2021

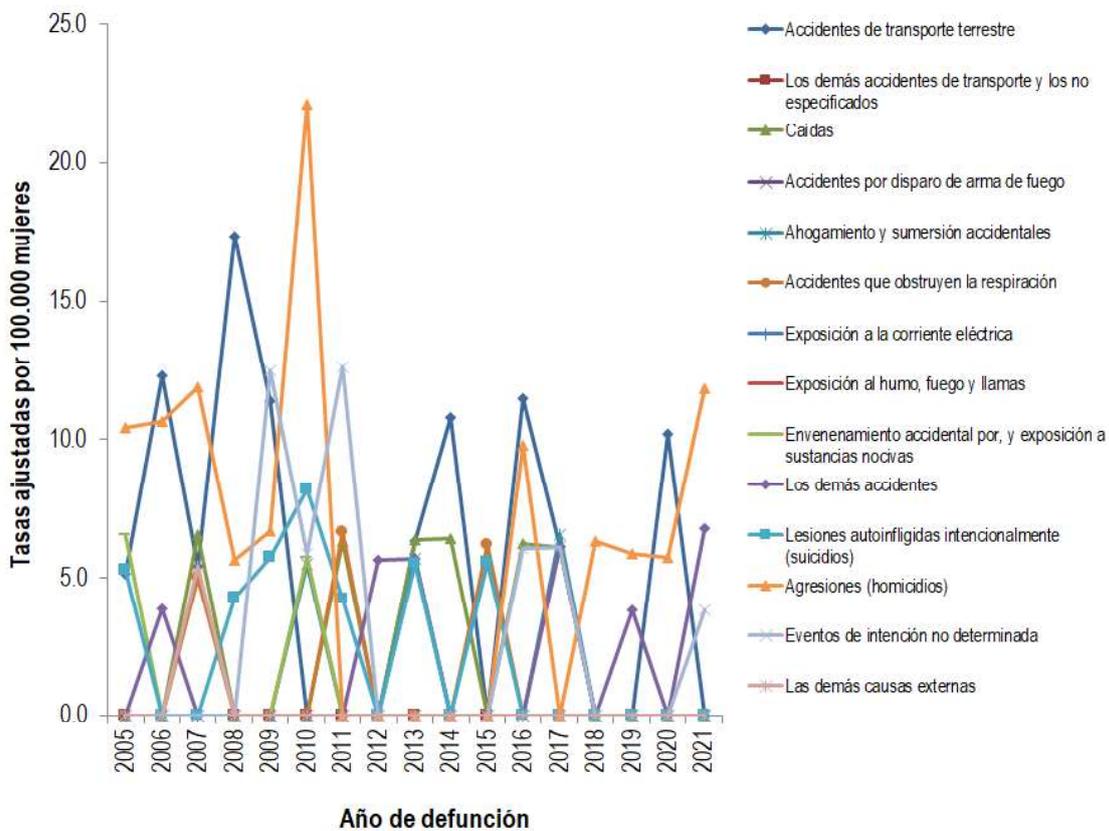


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



En cuanto a las mujeres sonsonesas, las causas externas de mortalidad representaron la cuarta y quinta causa de mortalidad a lo largo del periodo 2005-2021, siendo igualmente las agresiones la subcausa de mortalidad más relevante en esta gran causa de mortalidad; sin embargo, las muertes por accidentes de transporte terrestre reflejan considerables tasas, principalmente en año 2010. Los datos de tasas, tendencia y comportamiento de las subcausas de mortalidad por causas externas de la población femenina, se ilustran en la siguiente gráfica.

Figura 40. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las demás causas

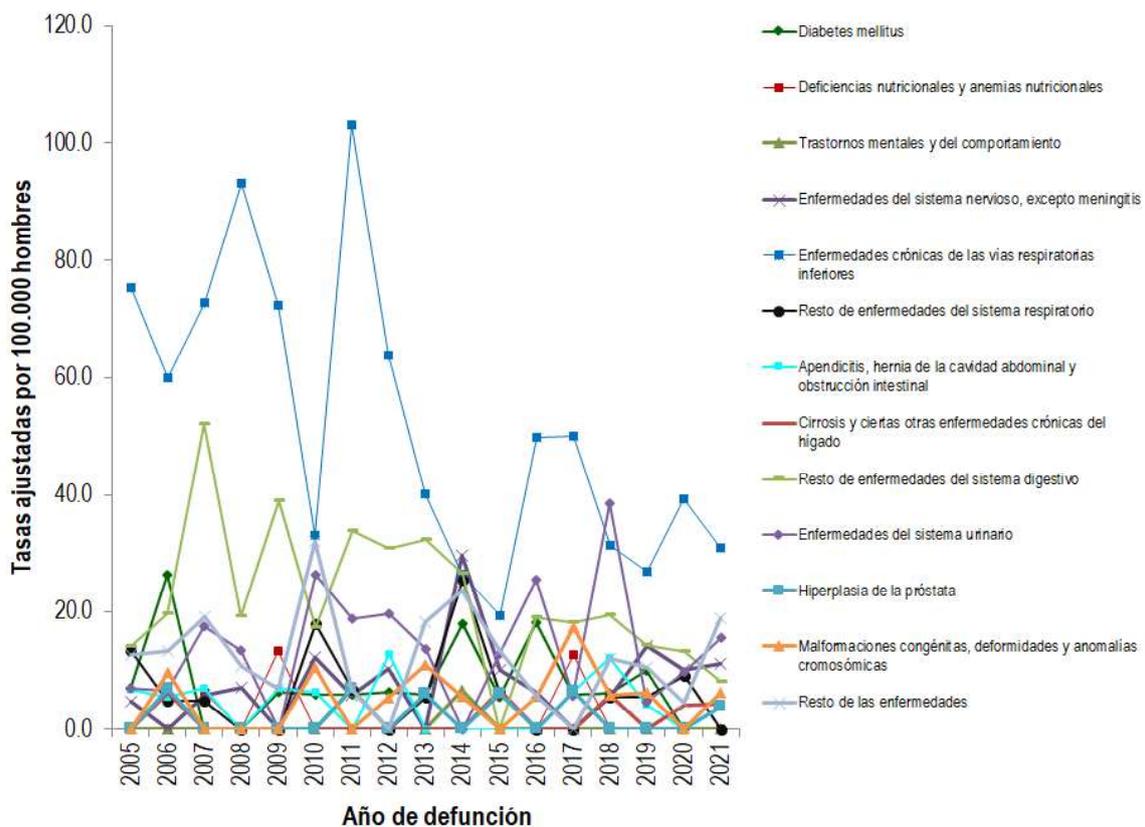
Las demás causas de mortalidad fueron la segunda gran causa de mortalidad a nivel de la población sonsonesa, relativamente cerca de la primera causa de mortalidad enfermedades del sistema circulatorio a lo largo del periodo 2005-2021.



Con respecto a la población masculina, esta gran causa de mortalidad dentro de su evidente inestabilidad a través del periodo, determino considerables aumentos en la mortalidad de los hombres, principalmente en el año 2011 su pico más alto.

Dentro de sus respectivos subgrupos de mortalidad, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, además del subgrupo resto de enfermedades del sistema digestivo; fueron las más determinantes en dicha población durante el periodo evaluado. Sin dejar de lado los demás subgrupos de mortalidad por las demás causas, la mayoría presentaron registros de mortalidad con considerable magnitud eventualmente, como es el caso de las muertes por enfermedades del sistema urinario. De igual manera se presentan los respectivos datos en la siguiente ilustración.

Figura 41. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en **hombres** del municipio, 2005 – 2021

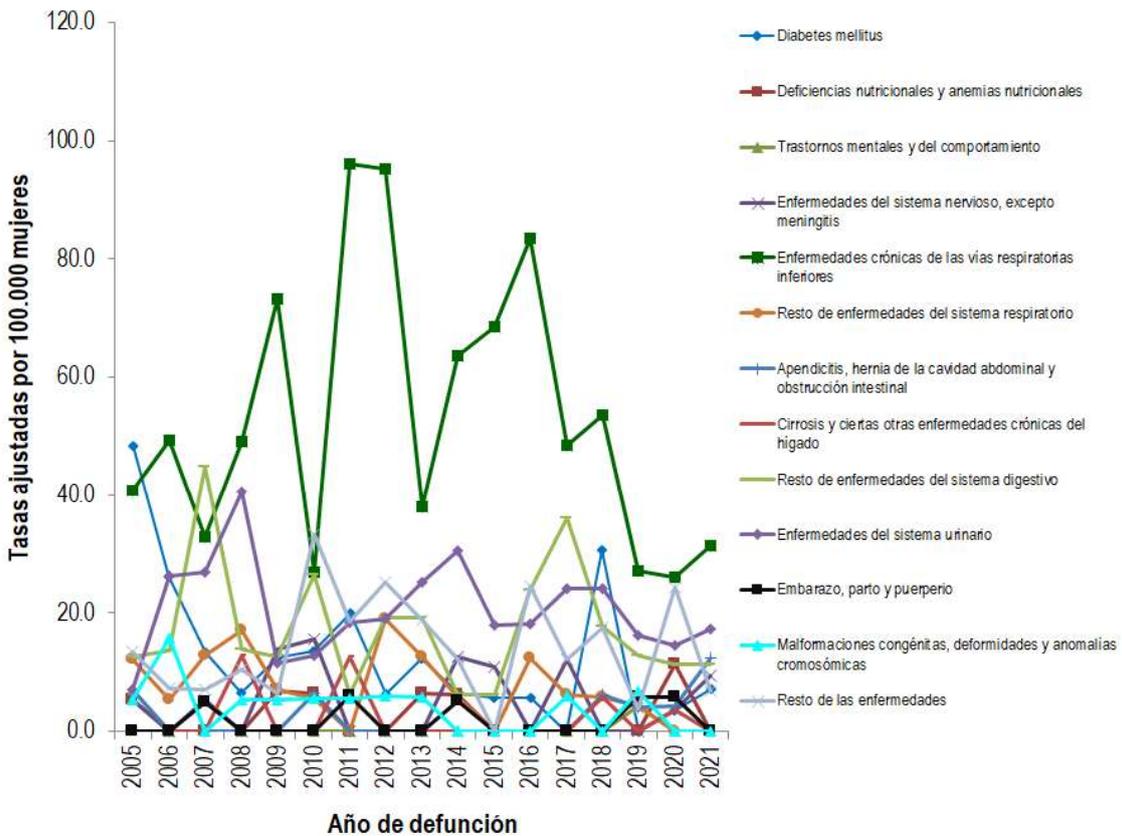


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



En cuanto a la mortalidad en la población femenina del municipio, la causa de mortalidad Las demás Causas igualmente representaron la segunda causa de mortalidad en esta población. Donde dentro de esta categoría, igualmente ocurrieron mayor número de muertes por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores como subgrupo de esta gran causa de mortalidad. Las demás subcausas se presentaron de manera muy visible y diversa, por tanto, se ilustra en la siguiente gráfica.

Figura 42. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Finalmente, para realizar monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, se propone realizar un análisis de tendencia reflejado en la posterior tabla. Donde se observa que la mayoría de los indicadores de causa de muerte como son: mortalidad por accidentes de transporte terrestre, tumor maligno del cuello uterino, tumor maligno de la próstata, mortalidad por lesiones autoinflingidas intencionalmente y mortalidad por tumor maligno de mama; con respecto a la referencia departamental no presentan una diferencia

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

relativa significativa a pesar de los casos presentados o no. Lo que infiere que en estas causas de mortalidad se ha conservado la misma tendencia de todo el departamento de Antioquia, además de la posibilidad de que las acciones implementadas por el departamento igualmente vienen impactando en el municipio.

Con respecto a las muertes causadas por diabetes mellitus y enfermedades transmisibles, se identifica que en el municipio no se presentan tantos casos como a nivel departamental, es decir, este indicador presenta una diferencia relativa significativamente baja con respecto al indicador de muertes presentadas a nivel departamental durante el periodo observado; pero, aun así, significando una mejor situación que su referente.

En los casos de muertes generadas por agresiones (homicidios); en el último año el municipio presenta una diferencia relativa significativamente alta con respecto al departamento, donde ocurrieron un mayor número de muertes por cada causa con respecto al referente, lo que podría decir que el municipio se encuentra en una situación peor que lo ocurrido a nivel departamental. En este sentido, a continuación, se reitera en presentar la siguiente tabla con las respectivas magnitudes y tendencia en la semaforización de estos indicadores de mortalidad con respecto al referente departamental a lo largo del periodo 2005-2021.

Tabla 44. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad ajustadas por la edad, por causas específicas en el municipio de Sonsón, 2005-2021

Causa de muerte	Antioquia	Sonsón	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	11.3	16.9	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12.2	8.9	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4.9	3.8	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↗	↗				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13.7	15.5	↘	↗	↘	↘	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9.1	8.1	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12.5	3.8	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6.8	7.5	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2.3	0.0	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	-	-	-	↗	↘	-				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30.2	68.1	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32.2	18.9	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘				

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

3.2.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Del anterior análisis de mortalidad infantil y en la niñez y las causas de muerte que se presentan con mayor frecuencia, se realizó un análisis de mortalidad materno – infantil relacionando los indicadores de mortalidad del referente departamental a través del periodo 2006-2021. Para esto se elaboró una tabla de semaforización y tendencia.

En este sentido, en primer lugar, se observa que el indicador de mortalidad materna del municipio de Sonsón para el año 2019 reportó en 242,72 muertes por cada 1000 nacidos vivos al igual que en el año 2014 donde se encontró una tasa de 269,5 muertes por cada 1000 nacidos vivos. Indicadores que se encontraron con una diferencia relativa considerable con respecto al referente departamental significando una peor situación a nivel municipal en cuanto a dicho Índice. Para los años 2015 hasta el 2018 se presentó un decremento a cero muertes significando para estos años una mejor situación con relación al indicador departamental de mortalidad materna. Sin embargo, para el año 2021, dicho indicador registro cero muertes, determinando la mejora de las situaciones de mortalidad materna en el municipio.

De igual manera, en cuanto a los indicadores de mortalidad materno-infantil y niñez como: Tasa de mortalidad neonatal y Tasa de mortalidad infantil y Tasa de mortalidad en la niñez, no presentan diferencias significativas en referencia al departamento, lo que significa que la situación del municipio no es mejor ni peor que la del referente para este último año. Sin dejar de lado el comportamiento de los mismos, donde se observa que la tendencia de estos indicadores es considerablemente variable, pues año a año presentan cambios hacia el incremento o al decremento, claro que al final del periodo a diferencia de la mortalidad en la niñez, la mortalidad presentó una tendencia al alza.

El indicador tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, reflejó una considerable ocurrencia a lo largo del periodo con una evidente variabilidad en su comportamiento tal como se evidencia en tabla referenciada, el cual para el año 2014 se encontraba en una situación peor que el referente departamental gracias a la significativa diferencia relativa de los respectivos Índices; pero al igual que el indicador de mortalidad materna, para los años 2015 en adelante, dicho indicador municipal registro cero casos significando una mejor situación que a nivel departamental.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Por último, se observa que el indicador Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años, también presentó ocurrencia en alguno de los años de muestra, llegando a posicionarse por encima del referente departamental como es el caso del año 2011; sin embargo, a partir de allí tomo una tendencia al decremento, hasta registrar cero casos en los últimos 9 años, significando una mejoría de esta situación con referencia al contexto departamental de este índice de mortalidad.

Tabla 45. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Sonsón, 2005- 2018

Causa de muerte	Antioquia	Sonsón	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Razón de mortalidad materna	61.2	0.0	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-		
Tasa de mortalidad neonatal	6.1	4.9	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad infantil	9.5	7.3	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad en la niñez	11.5	7.3	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	9.1	0.0	↘	↗	↗	↗	↘	↘	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3.8	0.0	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2.9	0.0	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Una vez analizados los indicadores de mortalidad Materno-infantil y niñez con respecto al referente departamental, donde observamos una mejoría de dichos índices en el último año, significando la superación de situaciones con un reflejo peor que a nivel departamental, sin embargo, es importante describir más a fondo la magnitud y la tendencia de estos indicadores superados a lo largo del periodo 2005-2021, tal como se muestra a continuación.

Mortalidad materna

En cuanto a la razón de mortalidad materna del municipio con respecto al referente departamental, se evidencia que las veces que se han presentado casos, la magnitud del indicador se ha ubicado por encima de la referencia mostrando una alta sensibilidad gracias a la variable población objeto, pues se refleja que cuando se presentó un caso de mortalidad materna como en el año 2009 con un valor diferente a cero, este representó



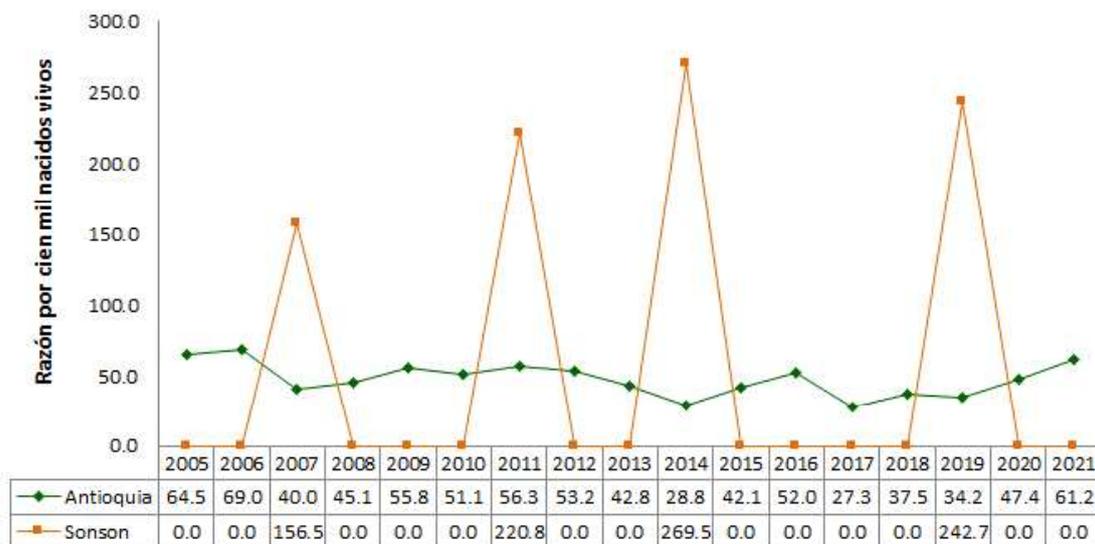
**MUNICIPIO DE SONSON
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

una razón de 156.49 muertes maternas por cada 1000 nacidos vivos, luego en los años 2010, 2012 y 2013 se mantuvo constante en 0 muertes por cada 1000 nacidos vivos mejorando esta situación de mortalidad en el municipio; pero en el año 2014 nuevamente se dio la ocurrencia de dicha mortalidad con un valor diferente a cero situándose por encima del indicador de referencia y empeorando esta situación del municipio con respecto al departamento e inclusive empeorando la situación con respecto a los demás años del periodo evaluado, representando 220.75 muertes maternas por cada 1000 nacidos vivos. Para el año 2015 y posteriores tal como se mencionó anteriormente, este indicador decrecimiento a cero casos, generando una evidente mejora en la situación de mortalidad materna; sin embargo, al final del periodo en el año 2019 se presentó un nuevo caso donde igualmente se disparó el indicador. A continuación, se ilustra el comportamiento, tendencia y magnitudes de la mortalidad materna del municipio con respecto al referente departamental.

Figura 43. Comparación de razón de **mortalidad materna**, departamento de Antioquia - municipio Sonsón, 2005 -2021



Fuente: Estadísticas vitales, RIPS DANE

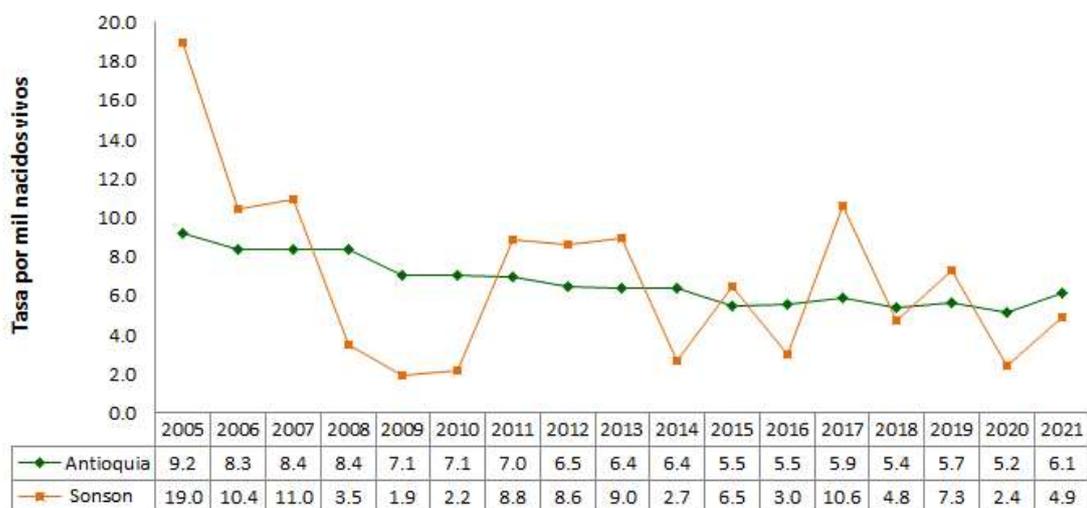
Mortalidad neonatal

Al igual que en el caso del indicador de mortalidad infantil utilizado, la mortalidad neonatal presentó casos a lo largo del periodo 2005-2021, además de un similar comportamiento. Pues como se evidencia en la posterior gráfica, las tasas de mortalidad de este indicador municipal no presentaron una diferencia significativa con respecto al indicador departamental en casi todo el periodo observado, reflejando una situación parecida a lo



ocurrido en el departamento de Antioquia; sin embargo, al inicio del periodo observado, la mortalidad neonatal estuvo considerablemente por encima del indicador referente, evidenciando una situación desfavorable para el municipio. Al final del periodo, a igual de la mortalidad infantil, la tasa de mortalidad neonatal terminó levemente por encima de la situación departamental para el año 2019. A continuación, se ilustra el comportamiento del indicador de mortalidad neonatal durante el periodo 2005-2021, con las respectivas magnitudes y tendencias.

Figura 44. Comparación de tasa de mortalidad neonatal, del departamento de Antioquia y del Municipio de Sonsón, 2005 -2021



Fuente: Estadísticas vitales, RIPS DANE

Mortalidad infantil

Como se mencionó en el análisis de desigualdad en la mortalidad materno-infantil y en la niñez, el indicador de mortalidad infantil presentó casos en cada uno de los años del periodo evaluado 2005-2021, evidenciando una considerable variabilidad en su comportamiento. Sin embargo, sus magnitudes no representaron una significativa diferencia con respecto a su referente departamental, lo que ha significado la existencia de una situación similar al departamento de Antioquia en cuanto a la mortalidad infantil en la casi todo el periodo observado; pues es de resaltar que al principio del periodo, en el año 2005 fue la única vez que este indicador reportó una situación desfavorable en relación con su referente en este índice de mortalidad, ya que la diferencia



relativa entre estos dos indicadores para dicho año presentaba una considerable y significativa desigualdad en contra del municipio. En este sentido, a pesar de que en el resto del periodo este indicador municipal estuvo levemente por encima del referente departamental, se resalta que su tendencia al decremento con algunos picos de interés debido a la sensibilidad del indicador a nivel municipal. A continuación, se ilustran los datos analizados.

Figura 45. Comparación de tasa de mortalidad infantil, del departamento de Antioquia y del Municipio de Sonsón, 2005 -2021



Fuente: Estadísticas vitales, RIPS DANE

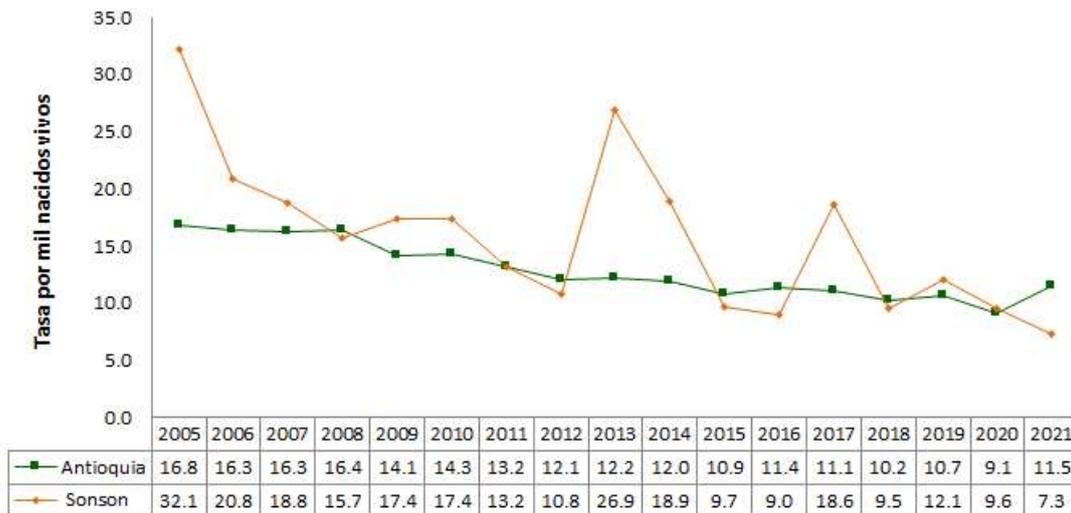
Mortalidad en la niñez

Como se mencionó en el análisis de desigualdad en la mortalidad materno-infantil y en la niñez analizado anteriormente, el indicador de tasa de mortalidad en la niñez se comportó de manera similar a los indicadores de mortalidad infantil y neonatal. En este caso con diferencias significativas y no tan significativas en determinados años con respecto a su referente departamental; evidenciando que durante un periodo de 14 años ha presentado una situación favorable o similar de acuerdo con su relación referencial. Solo en los años 2005, 2013, 2014 y 2017 se ubicó considerablemente por encima de su referente, determinando así una peor situación en la comparación en cuestión, de acuerdo con los intervalos de confianza dados.



Como consecuencia, el municipio de Sonsón ha presentado una mejor situación que lo ocurrido a nivel del departamento, con respecto a la mortalidad en la niñez. Tal como se observa en la siguiente gráfica.

Figura 46. Comparación de tasa de mortalidad en la niñez, del departamento de Antioquia y del Municipio de Sonsón, 2005 -2021



Fuente: Estadísticas vitales, RIPS DANE

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA en menores de cinco años

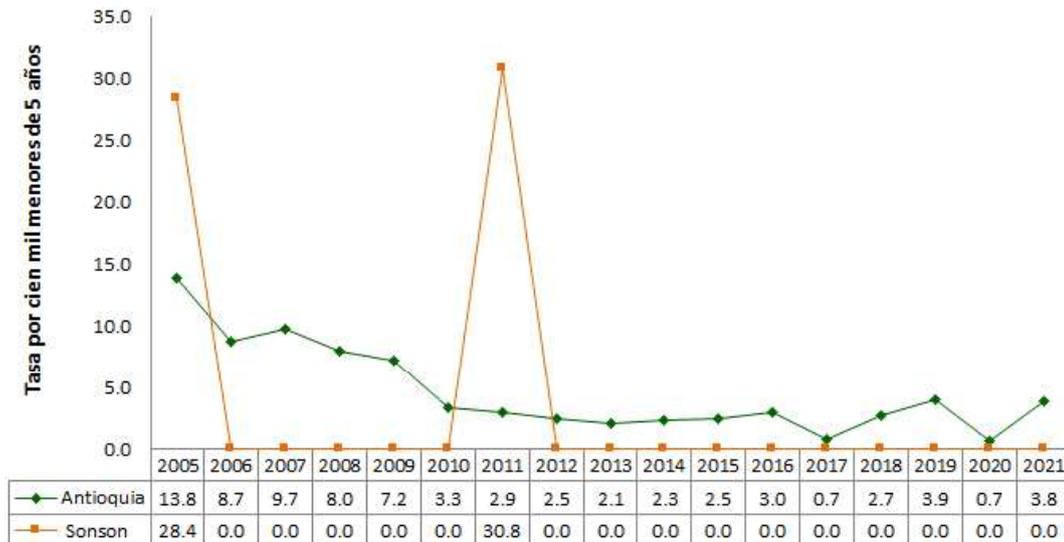
La tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años no representó una situación peor que la del departamento para el último año. Sin embargo, a lo largo del periodo observado se evidencia una considerable sensibilidad de este indicador a sus variables de: casos de muerte y población objeto, siendo esta última determinadamente baja, además de su tendencia al decremento tal como se ha dicho. En este sentido, se infiere que, gracias a la sensibilidad referida en relación con el evento de mortalidad por IRA en menores de 5 años, dicho caso evidencia el alto grado de importancia en la realidad del municipio y su desarrollo como sociedad y demás.

Por lo cual, a lo largo del periodo ocurrieron 2 casos de mortalidad por EDA (años 2005 y 2011). El primero presentó una tasa de 28,38 muertes por EDA en menores de cinco años por cada 100.000 niños de la misma edad, elevando considerablemente su tasa de mortalidad hasta el punto de señalar una peor situación que su



referente; en el segundo, la situación fue de similar comportamiento con la diferencia de una menor población, lo cual generó un incremento en la tasa de mortalidad en cuestión. A continuación, se ilustra.

Figura 47. Comparación de Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años, del departamento de Antioquia y el municipio de Sonsón, 2005- 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda –IRA en menores de cinco años

Con respecto a la mortalidad por IRA en menores de cinco años. Durante el periodo observado se evidencia que el indicador de tasas de mortalidad por IRA es altamente sensible a la variable de casos de mortalidad, pues se resalta que cada vez que a nivel municipal este índice presento valores diferentes a cero se ubicó por encima del referente departamental considerablemente, situación que se determina por la baja natalidad y tendencia al decremento de los niños menores de 5 años en el municipio, la cual es reducida con respecto al departamento, pues este denominador tiende cada vez más a cero y por ende la tasa se evidencia con valores altos a comparación de los datos poblacionales del departamento.



En este sentido, se refleja que la tendencia está marcada por la tendencia poblacional en el ciclo de vida en cuestión y que, además, se hace difícil marcar una tendencia, pues la sensibilidad de la medida a cualquier ocurrencia dispara el indicador en cualquier año del periodo observado, como consecuencia se presenta la siguiente figura para un mejor análisis.

Figura 48. Comparación de tasa de Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, del departamento de Antioquia y el municipio de Sonsón, 2005- 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

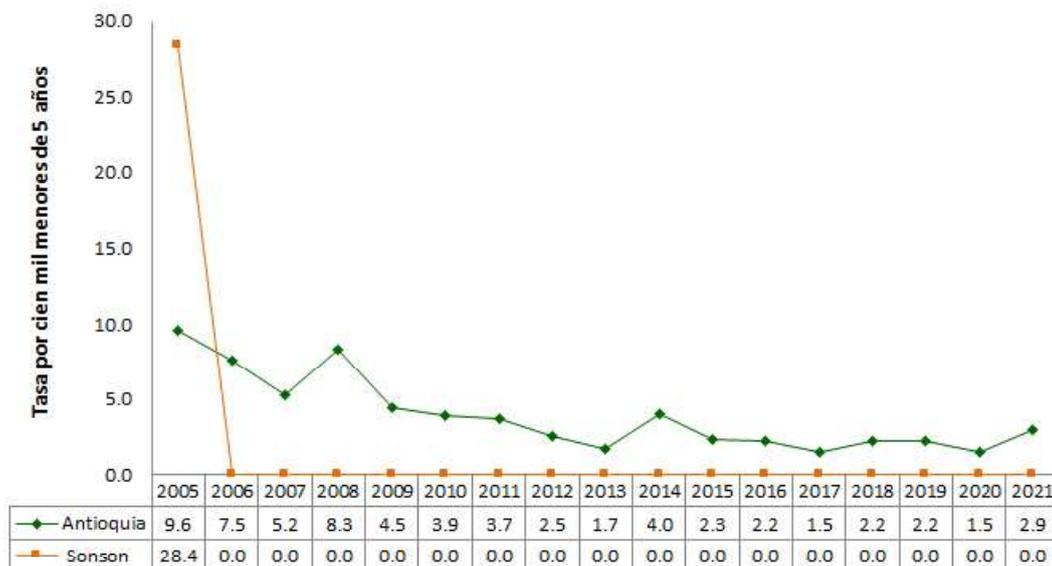
Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años

En cuanto a las muertes por desnutrición en menores de 5 años. Partiendo de lo presentado anteriormente en el análisis de desigualdad en la mortalidad materno-infantil y en la niñez, la mayor parte del periodo evaluado presento indicadores que señalaban una mejor situación en cuanto a su referente departamental, pues a partir del año 2006, no se registran muertes por desnutrición en la población sonsoneña a diferencia de la constante ocurrencia de este indicador a nivel departamental. Sin embargo, si observamos el año 2005, donde la tasa de mortalidad a causa de la desnutrición en menores de cinco años presento una significativa diferencia con respecto al departamento, determinando una situación desfavorable para el municipio. Se evidencia una considerable sensibilidad de este indicador con respecto a sus variables: número de casos de mortalidad y



población objeto; pues cuando la primera es diferente de cero, la tasa de mortalidad refleja indicadores considerablemente por encima del referente departamental, situación que trasciende a la realidad del desarrollo integral del municipio y demás. A continuación, se presenta la siguiente gráfica.

Figura 49. Comparación de Tasa de **mortalidad por desnutrición** en menores de cinco años, del departamento de Antioquia y el municipio de Sonsón, 2005- 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasas específicas de mortalidad

En el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez, se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a: ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades;

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG. Con el fin de clasificar las muertes ocurridas y proporcionar el respectivo análisis de la mortalidad infantil y en la niñez.

Por todas las causas según la lista 67

En primer lugar, se analizará la mortalidad infantil, es decir, las muertes ocurridas en la población menor de 1 año durante el periodo observado. En este sentido, de acuerdo a la posterior tabla se observa que las muertes infantiles estuvieron determinadas principalmente por los casos de mortalidad a causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, presentando casos en cada uno de los años del periodo evaluado con considerables tasas de mortalidad, principalmente al principio y final del rango de referencia tomado, donde se alcanzaron tasas hasta de 13,14 muertes infantiles por 1.000 nacidos vivos.

Igualmente se observa el considerable comportamiento de este indicador determinado por las muertes a causa de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, donde a lo largo del periodo alcanzaron tasas hasta de 7,44 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. También las enfermedades del sistema respiratorio fueron trascendentales en el impacto a la población objeto, ya que se evidenciaron tasas importantes como en el año 2005 con 7,30 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

A continuación, se presentan cada una de las tasas de mortalidad durante el periodo evaluado, de cada una de las causas de mortalidad según la lista referenciada.

Tabla 46. Tasas específicas de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos, según lista de 16 grandes causas. Municipio de Sonsón, 2005 – 2021



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	1.75	1.93	0.00	2.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.43	0.00	2.44
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.24	2.70	0.00	0.00	2.66	0.00	0.00	2.39	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	1.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	1.49	0.00	0.00	1.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	7.30	4.46	1.56	3.49	3.87	4.35	0.00	0.00	0.00	2.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	3.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.39	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	13.14	5.95	10.95	3.49	1.93	2.17	6.62	4.30	6.73	2.70	6.45	3.00	2.66	4.77	4.85	4.78	2.44
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1.46	7.44	0.00	0.00	1.93	6.52	2.21	2.15	6.73	0.00	0.00	3.00	10.64	2.39	2.43	0.00	2.44
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	2.92	0.00	0.00	1.75	0.00	0.00	0.00	2.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	1.75	0.00	0.00	0.00	2.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Como se evidencio en la tabla anterior, la mortalidad en la población menor de 1 año presento considerables tasas en varias de las causas establecidas. Igualmente es importante resaltar que 11 de estos grupos presentaron casos eventualmente durante el periodo evaluado.

En este sentido, los niños menores de 1 año presentaron alrededor del 44% de las muertes en todo el periodo evaluado, igualmente donde se evidencia la gran influencia de las causas de mortalidad: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y enfermedades del sistema respiratorio, pues aportaron alrededor del 64% de las muertes durante el periodo.

A continuación, se presentan las tasas específicas de las causas de mortalidad infantil en la población masculina, durante el periodo 2005-2021.

Tabla 47. Tasas específicas de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos, en niños según lista de 16 grandes causas. Municipio de Sonsón, 2005 – 2021



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Niños																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.65
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	2.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.99	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	5.63	3.12	3.33	7.60	8.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	3.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.59	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11.45	0.00	15.58	0.00	3.80	4.07	8.70	4.24	4.26	0.00	6.29	5.99	4.31	9.17	0.00	4.65	4.65
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	5.63	0.00	0.00	0.00	8.13	0.00	4.24	8.51	0.00	0.00	5.99	12.93	4.59	0.00	0.00	4.65
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	2.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	3.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto a la población femenina, aportaron mayor número de muertes a los índices de mortalidad infantil de la población, pues alrededor del 56% corresponden a esta población durante el mismo periodo observado. Al igual que a nivel general, las causas de mortalidad infantil: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y las enfermedades del sistema respiratorio fueron las que cobraron mayor número de muertes, ya que en esta población aportaron alrededor del 57% de los casos. Con el fin de una mejor interpretación, se presenta la siguiente grafica con las respectivas tasas de mortalidad, según la lista referencia y en el periodo observado.

Tabla 48. Tasas específicas de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos, en niñas según lista de 16 grandes causas. Municipio de Sonsón, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Niñas																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	3.66	3.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.15	0.00	0.00	6.94	0.00	0.00	4.93	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	2.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	3.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	14.84	3.15	0.00	3.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	3.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	14.84	12.62	6.29	7.33	0.00	0.00	4.48	4.37	9.48	5.15	6.62	0.00	0.00	0.00	10.00	4.93	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2.97	9.45	0.00	0.00	3.94	4.67	4.48	0.00	4.74	0.00	0.00	0.00	6.94	0.00	5.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	2.97	0.00	0.00	0.00	3.66	0.00	0.00	0.00	4.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

De lo anterior, se evidencia que el municipio de Sonsón cuenta con una considerable tasa de mortalidad en menores de 1 año, pues a lo largo del periodo se registró una tasa de 211,07 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en el periodo 2005-2021, donde la población femenina fue la más afectada y con mayor contribución a este índice de mortalidad.

Continuando con el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez. Con respecto a la población entre 1 y 4 años, se observó un registro importante de tasas de mortalidad según las causas de mortalidad establecidas en la lista referenciada, pues en general encontramos que a lo largo del periodo 2005-2021 registra una tasa de mortalidad de 1038,48 muertes de niños entre 1 y 4 años por cada 1.000 nacidos vivos entre los años 2005-2021 en la misma edad.

En este sentido, de acuerdo con las causas de mortalidad establecidas, las muertes por causas externas de morbilidad y mortalidad fue la más determinante, con tasas hasta de 116,78 muertes por cada 1000 nacidos vivos en el año 2013. La causa de mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio, también presentó magnitudes y ocurrencia importantes a lo largo del periodo, alcanzando puntos altos como en el año 2013 con 77,85 muertes de menores entre 1 y 4 años por cada 1000 nacidos vivos ese año. Para el año 2021, no se presentaron casos de mortalidad para esta población. Con el fin de ilustrar dicho contexto, se presenta la siguiente tabla con los respectivos indicadores mencionados.

Tabla 49. Tasas específicas de mortalidad en menores entre 1 y 4 años por cada 1000 nacidos vivos, según lista de 16 grandes causas y sexo. Municipio de Sonsón, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	35.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	41.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	39.49	0.00	0.00	0.00	0.00	46.04	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	35.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	35.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	36.34	0.00	0.00	37.82	0.00	0.00	77.85	39.49	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	36.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	36.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	36.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	39.49	0.00	0.00	0.00	45.89	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	35.96	36.34	36.71	37.13	37.82	38.17	0.00	116.78	39.49	40.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00



**MUNICIPIO DE SONSON
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

De acuerdo con los índices de mortalidad de la población entre 1 y 4 años, encontramos que alrededor del 56% de las muertes correspondieron a la población masculina, que a lo largo del periodo registra una tasa de 1184,16 muertes de niños entre 1 y 4 años por cada 1.000 nacidos vivos durante el periodo 2005-2020, donde la causa de mortalidad causas externas de mortalidad y morbilidad es la que represento mayores tasas con alrededor del 50% de los casos. A continuación, se presenta la siguiente tabla, con las respectivas tasas por cada una de las causas establecidas.

Tabla 50. Tasas específicas de mortalidad en menores entre 1 y 4 años por cada 1000 nacidos vivos, en niños según lista de 16 grandes causas y sexo. Municipio de Sonsón, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Niños																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	67.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	88.03	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	67.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	67.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	69.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	69.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	77.40	0.00	0.00	0.00	88.03	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	68.82	69.83	70.82	72.15	0.00	74.74	0.00	76.28	0.00	78.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Con respecto a la población femenina entre 1 y 4 años, encontramos que, a diferencia de los hombres, presento menores tasas de mortalidad, pues alrededor del 44% de los casos corresponden a esta población. La tasa de mortalidad para dicha muestra durante el periodo evaluado aproximadamente es de 871,86 muertes de niñas entre 1 y 4 años por cada 1.000 nacidos vivos entre los años 2005 y 2020, donde las muertes por causas externas de morbilidad y mortalidad y enfermedades del sistema respiratorio, son las que más prevalecen en la estadística, pues aportan alrededor del 70% de los casos. Para mejor ilustración, se presenta la siguiente tabla.



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Tabla 51. Tasas específicas de mortalidad en menores entre 1 y 4 años por cada 1000 nacidos vivos, en niñas según lista de 16 grandes causas y sexo. Municipio de Sonsón, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Niñas																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	85,03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	80,65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	77,22	0.00	0.00	79,49	80,65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	73,75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	76,22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	77,22	0.00	0.00	158,98	80,65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Una vez analizados los datos de mortalidad en la población menor de 4 años y en niños y niñas, para completar el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez, se observa dicho índice en la población menor de 5 años, donde se refleja una considerable tasa de 4094,05 muertes de niños menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos durante el periodo 2005-2021.

En este sentido, a lo largo del periodo ocurrieron un considerable número de muertes de esta población y con diversidad de causas según la lista determinada. Donde las afecciones originadas en el periodo perinatal, las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, las causas externas de morbilidad y mortalidad y las enfermedades en el sistema respiratorio; aportaron el 80% de los casos de mortalidad para esta población, magnitud y comportamiento que se dio en la mayoría de los años. Lo anterior se presenta en la siguiente tabla.



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Tabla 52. Tasas específicas de mortalidad en menores de cinco años por cada 1.000 nacidos vivos, según lista de 16 grandes causas y sexo. Municipio de Sonsón, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	28.38	0.00	0.00	29.06	29.53	0.00	30.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	33.56	0.00	36.70	0.00	37.09
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	32.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	36.87	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	28.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	31.59	32.01	0.00	0.00	33.56	0.00	0.00	36.87	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	56.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	28.38	28.57	0.00	0.00	29.53	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	32.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	141.88	85.71	57.52	58.12	59.07	91.13	0.00	0.00	53.17	54.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	28.76	0.00	59.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	28.76	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	34.25	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	255.39	114.29	201.32	58.12	29.53	30.38	92.42	62.40	94.76	32.01	64.91	32.94	33.56	68.49	73.38	73.75	37.09
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	28.38	142.86	0.00	29.06	29.53	91.13	30.81	31.20	94.76	32.01	0.00	32.94	134.23	34.25	73.38	0.00	37.09
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	56.75	0.00	0.00	29.06	0.00	0.00	0.00	31.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	28.57	28.76	58.12	29.53	30.38	30.81	31.20	94.76	32.01	32.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Por su parte, en la población masculina, las muertes ocurridas en los menores de 5 años reflejaron el 75% de las muertes en general de menores de 5 años, magnitud determinada a lo largo del periodo por las causas de mortalidad: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, enfermedades del sistema respiratorio, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y Causas externas de morbilidad y mortalidad. Tal como se evidencia en la siguiente tabla.

Tabla 53. Tasas específicas de mortalidad en menores de cinco años por cada 1.000 nacidos vivos, en niños según lista de 16 grandes causas y sexo. Municipio de Sonsón, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Niños																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	54.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	60.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	70.72
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	70.47	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	51.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	54.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	54.17	54.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	109.29	110.44	56.05	114.74	119.19	0.00	0.00	51.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	57.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	55.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67.20	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	216.88	0.00	276.09	0.00	57.37	59.59	120.85	61.24	61.96	0.00	63.65	64.60	65.83	134.41	0.00	70.47	70.72
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	109.29	0.00	0.00	0.00	119.19	0.00	61.24	128.92	62.81	0.00	64.60	197.50	67.20	70.32	0.00	70.72
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	54.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	54.64	55.22	112.11	57.37	0.00	60.42	0.00	61.96	0.00	63.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00



**MUNICIPIO DE SONSON
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La población femenina menor de 5 años a diferencia de los hombres de la misma edad, presento una tasa de mortalidad más baja, pues registro alrededor del 25% de las muertes a nivel general. Igualmente, las causas de mortalidad que más determinaron este indicador en la población objeto, fueron las mismas ya referenciadas para los niños menores de 5 años y para la población en general de la misma edad, tal como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 54. Tasas específicas de mortalidad en menores de cinco años por cada 1.000 nacidos vivos, en niñas según lista de 16 grandes causas y sexo. Municipio de Sonsón, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Niñas																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	60.35	60.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	68.45	0.00	76.75	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	59.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65.27	0.00	0.00	68.45	0.00	0.00	77.34	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	59.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	60.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	297.97	59.88	0.00	60.35	0.00	61.96	0.00	0.00	64.43	130.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	60.02	0.00	60.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	297.97	239.52	120.05	120.70	0.00	0.00	62.85	63.61	128.87	65.27	66.23	0.00	0.00	0.00	153.49	77.34	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	59.59	179.64	0.00	60.35	60.86	61.96	62.85	0.00	64.43	0.00	0.00	0.00	68.45	0.00	76.75	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	59.59	0.00	0.00	60.35	0.00	0.00	0.00	63.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	61.96	0.00	63.61	128.87	65.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En general, se presentaron altos índices de mortalidad infantil y en la niñez, reflejadas en altas tasas a lo largo del periodo y principalmente por las causas de mortalidad: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Enfermedades del sistema respiratorio, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y Causas externas de morbilidad y mortalidad; afectando tanto a los niños como a las niñas. Pues la mortalidad infantil y en la niñez se presentó en mayor medida en la población masculina menor de 5 años; sin embargo, con respecto a los menores de 1 año primó la mortalidad femenina en dicho rango de edad, con la ocurrencia de las mismas causas de mortalidad.



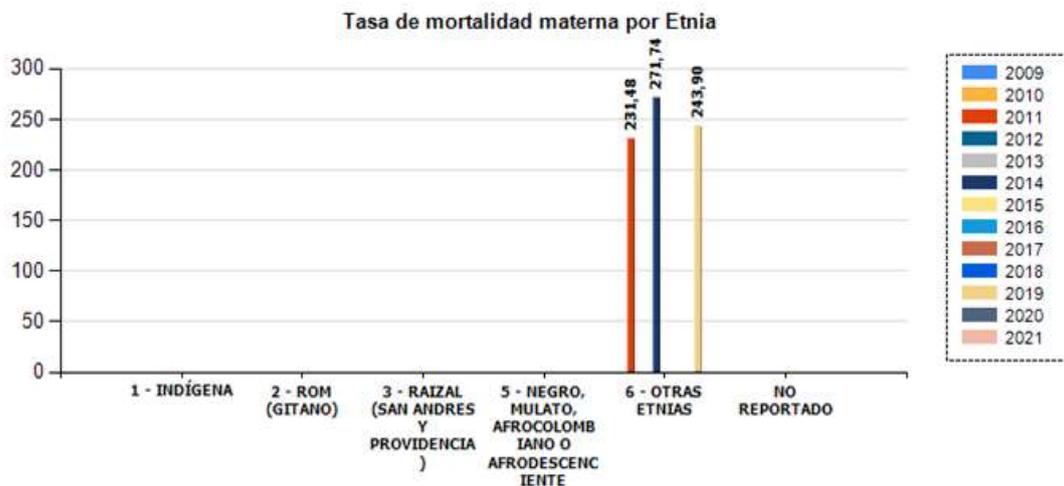
Determinantes estructurales

Ahora, se analizará la influencia de los determinantes estructurales de Etnia y área de residencia, sobre los indicadores de mortalidad materno – infantil y la niñez en Etnias. Con el fin de identificar algunos rasgos de la dinámica de la mortalidad materno-infantil en las poblaciones clasificadas como vulnerables y/o especiales, durante el periodo 2009-2021.

Etnia

Partiendo de las poblaciones étnicas ya referenciadas, además de tener en cuenta el indicador de mortalidad materna por Etnia presentado en los años 2011, 2014 y 2019 ilustrados en la posterior figura. Se puede relacionar eventos de mortalidad materna para estas comunidades con trato diferencial, de la siguiente manera:

Figura 50. Razón de mortalidad materna por etnia, municipio de Sonsón, 2009-2021

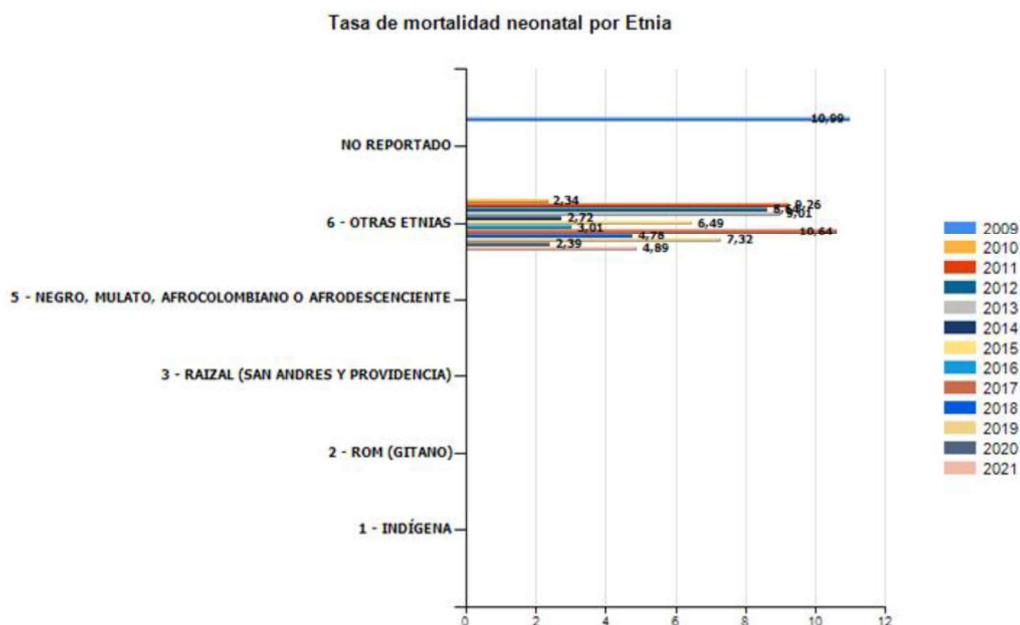


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto al índice de mortalidad neonatal por Etnia. A lo largo del periodo 2009-2021 se presentaron considerables índices de casos de mortalidad neonatal por Etnia, pues en cada uno de los años se presentaron tasas de mortalidad neonatal en esta población, siendo el año 2009 el de mayor número de muertes neonatales por cada 1000 nacidos vivos de esta población. Es de resaltar que, de acuerdo con la clasificación de Etnias

establecida, la totalidad de los casos de esta mortalidad corresponden a la categoría "Otras Etnias". Tal como se ilustra a continuación.

Figura 51. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, municipio de Sonsón, 2009-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

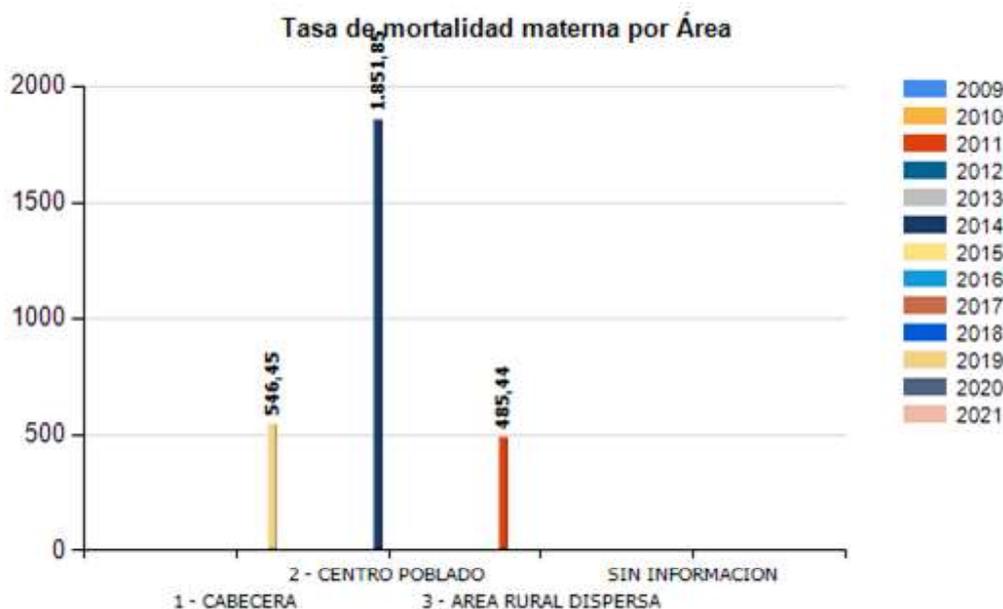
Área de residencia

Dentro del análisis de mortalidad materno-infantil y en la niñez, el índice de razón de mortalidad materna por área represento casos en solo 3 años del periodo 2011, 2014 y 2019, pues como se observa en la siguiente tabla, en la cabecera municipal se evidenciaron casos de mortalidad materna solo en el año 2019. Significando de cierta manera que el adecuado e inmediato acceso a los servicios de salud, en términos de: prevención, promoción, atención y recuperación; determinan positivamente los índices de mortalidad materna en el municipio.

Para los centros poblados y el área rural dispersa, la razón de mortalidad materna presentó considerables índices, pues gracias a la sensibilidad del indicador con respecto a sus variables de casos y población,

alcanzaron tasas hasta de 1851,85 muertes maternas por cada 10.000 nacidos vivos en la respectiva área. A continuación, se presenta la siguiente figura con los correspondientes datos.

Figura 52. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia del municipio de Sonsón, 2009 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

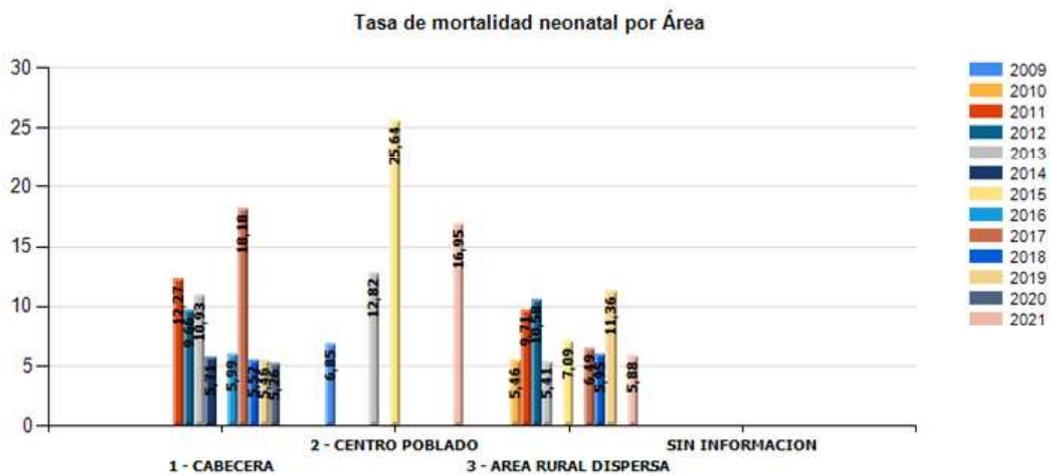
El análisis de los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez por área de residencia, presentó considerables tasas de mortalidad neonatal a lo largo del periodo 2009-2021, tanto en la zona urbana como en la rural. En este sentido se evidencia el incremento de mortalidad neonatal al final del periodo observado en el año 2015, pues representó la tasa más alta con 25,64 muertes neonatales por 1000 nacidos vivos en centro poblado; sin embargo, a pesar de que en dicha área solo se presentaron casos en los años 2009, 2013, 2015 y 2021 representó el mayor índice de tasa de mortalidad neonatal por área para el municipio.

Con respecto a la cabecera municipal, la mortalidad neonatal presentó casos entre los años 2011, 2014, 2016, 2020 donde la tasa de mortalidad más representativa registró hasta 18,18 muertes neonatales por cada 1000 nacidos vivos en la cabecera municipal.



El área rural dispersa, presento más ocurrencia de casos que la cabecera, pues en solo 2 de los años del periodo establecido, no presento casos. En los demás años presento tasas hasta de 11,36 muertes neonatales por 1000 nacidos vivos en dicha área. Tal como se presenta en la siguiente figura.

Figura 53. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Sonsón, 2009 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad relacionada con Salud Mental

La salud mental es un componente integral y esencial de la salud, pues la OMS la define como: "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". Dando a conocer con dicha definición la interrelación entre lo mental, físico y social del individuo dentro de la sociedad.

Teniendo en cuenta lo anterior podemos decir que la salud mental es determinante para el bienestar de la persona, la familia y la sociedad, pues una de las principales características de los problemas mentales es que afectan la capacidad de la persona para relacionarse de manera sana y asertiva con los otros y con ellos mismos. Claro está que existen grupos con alta vulnerabilidad por diferentes situaciones, por lo que los niveles de afectación podrían ser mayores.



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

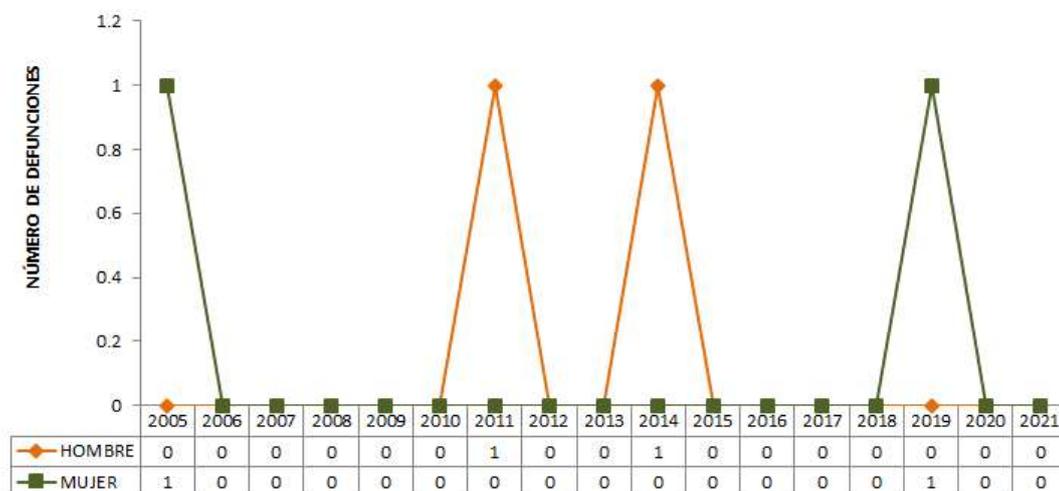
CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Además, es importante tener en cuenta cómo la ciencia en su notable avance tratando de entender la complejidad humana, ha logrado determinar el nivel de relación tan estrecha entre el cuerpo y la mente y como uno de ellos influye notablemente en el otro. Es decir, al día de hoy no existen dudas sobre lo determinante que es el ámbito emocional o mental en la aparición de patologías médicas o en la posibilidad de superarlas. Así mismo es muy claro como las afecciones médicas llevan muchas de ellas a una alteración mental o del estado de ánimo, en muchos casos porque se relacionan o comparten características fisiopatológicas comunes y en otras por el hecho de generar estados de angustia y estrés, que activan el Sistema Nervioso Central con respuestas nocivas para el organismo. Lo anterior invita a reflexionar sobre el nivel de incidencia que la afectación en salud mental tiene sobre la mortalidad por diferentes enfermedades, aunque pueda que se visibilice de manera no directa.

Para el análisis, se tiene en cuenta las muertes asociadas a los trastornos mentales y de comportamiento y epilepsias, donde se presentan los siguientes datos:

Figura 54. Número de muertes por trastornos mentales y del comportamiento. Municipio de Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Durante el periodo evaluado, se presentaron 4 muertes asociadas a problemáticas de salud mental, en este caso por trastornos mentales y del comportamiento, donde 2 casos corresponden a hombres y 2 casos a mujeres.



**MUNICIPIO DE SONSÓN
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

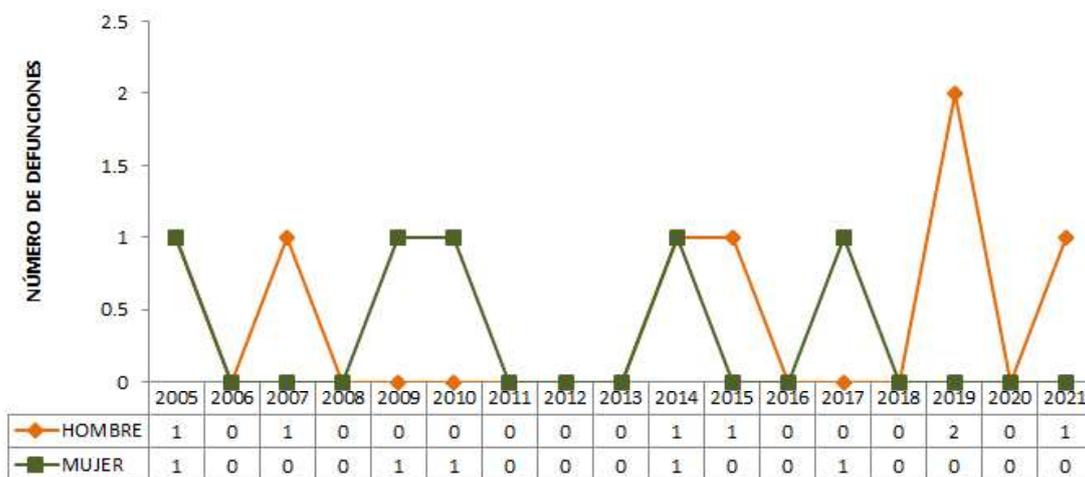
Llama la atención como los dos casos del género masculino se presentan en un periodo de menos de 5 años entre ambos, mientras en el caso de las mujeres se presenta en el primero y último año del periodo analizado, es decir, un rango de diferencia de 13 años.

Lo anterior evidencia el riesgo que tanto para población femenina, como masculina existe en términos de trastornos mentales que de una u otra manera afectan los índices de mortalidad en el municipio.

Igualmente, se identificaron casos de mortalidad asociados a epilepsia, los cuales superan en un alto porcentaje a los casos de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento, pues a lo largo del periodo observado se presentan 12 muertes por epilepsia, de las cuales 7 corresponden a la población masculina y 5 a la población femenina del municipio.

Es de resaltar que el año 2019, muestra un importante incremento de los casos, siendo además el primer año del periodo analizado en el que los dos casos corresponden a un mismo sexo, en este caso masculino.

Figura 55. Número de muertes por Epilepsia. Municipio de Sonsón, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

De igual manera, de manera local, se cuenta con los siguientes indicadores de Suicidio, pues sin duda los actos suicidas se asocian claramente a las causas de mortalidad relacionadas con la salud mental.

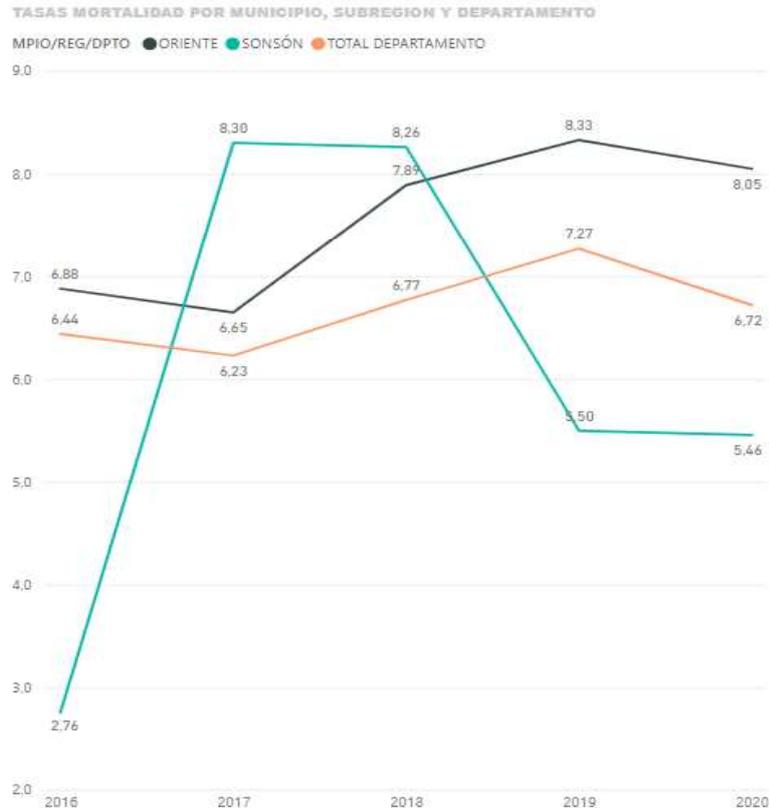


MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Figura 56. Tasa de Suicidios. Municipio de Sonsón, 2016 – 2020



Fuente: SSSYP A

En el tema de suicidio la gráfica muestra una importante disminución de casos durante los últimos dos años ubicándose con una tasa menor respecto al oriente y al departamento. Se considera muy importante teniendo en cuenta que el municipio en estos eventos ha superado ampliamente al oriente y al departamento entre los años 2007 y 2015. Presentándose los picos más altos durante los años 2010, 2008 y 2015 respectivamente con tasas que sobrepasaron incluso los 16 puntos.

Tanto las muertes por suicidio, como por epilepsia y trastornos mentales, podrían ser muertes evitables, por lo que no debería presentarse ni un solo caso. Lo anterior genera un llamado a fortalecer los procesos de prevención y atención integral en este campo tan importante de la salud.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05
		VERSIÓN: 3

3.2.4. Identificación de prioridades en la mortalidad

A continuación. De acuerdo con lo presentado en este numeral de análisis de la mortalidad del municipio de Sonsón, donde se describieron los índices que reflejan cualitativa y cuantitativamente la mortalidad de la población sonsoneña desde los aspectos: Mortalidad por grandes causas, mortalidad por subgrupo de grandes causas, los AVPP y la mortalidad materno-infantil y en la niñez con sus diversos enfoques de análisis, además del respectivo análisis en relación a los ciclos de vida establecidos; se identifican las consecuentes prioridades generadas en este proceso.

Las muertes por enfermedades del sistema circulatorio fueron la primera causa de mortalidad en el municipio durante el periodo observado, tal como se ha reiterado. Dicha tasa de mortalidad para el año 2021 representa 188,8 muertes por cada 100.000 habitantes, significando con relación a su referente departamental una situación desfavorable, ya que el indicador municipal presenta una diferencia considerablemente alta para este mismo año con respecto al departamento de Antioquia. Se resalta que dicho indicador a lo largo del periodo ha presentado una relativa estabilidad, la cual a pesar de no presentar gran diferencia año a año, ha sido la mayor causa de mortalidad en la población principalmente en el último año.

Las causas externas de mortalidad, a pesar de que no presento el nivel de ocurrencia de otras causas de mortalidad con mayor frecuencia tal como se analizó anteriormente; se evidencia su grado de prioridad gracias a los altos índices de AVPP presentados en el respectivo análisis. Pues como se mencionó, éstas representaron el mayor número de AVPP para el municipio durante el periodo observado, significando su considerable ocurrencia en las poblaciones más jóvenes del municipio, determinadas por la subcausa de mortalidad Agresiones (Homicidios), tal como se presenta en la posterior tabla.

Como se evidenció, las enfermedades del sistema circulatorio significaron el mayor número de muertes durante el periodo observado, tanto en la población masculina como femenina. En este sentido, dentro de esta gran causa de mortalidad, la subcategoría enfermedades isquémicas del corazón reportaron los mayores índices de mortalidad en dicho periodo, siendo esta la primera subcausa de mortalidad en el municipio, la cual con respecto al referente departamental se observa una situación considerablemente desfavorable de acuerdo a su diferencia relativa presentada por estos indicadores.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

Con respecto a la mortalidad materno-infantil y en la niñez. A pesar de que durante el periodo observado indicadores como: Razón de mortalidad materna, Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años y mortalidad infantil y neonatal; han presentado considerables índices gracias a su sensibilidad con respecto a sus variables de número de casos y número de población, que en ciertos años del periodo significaron su representativa situación desfavorable con respecto al referente departamental tal como ocurre en el último año donde la tasa representó 16,95 muertes por 1000 nacidos vivos en centros poblados. Igualmente, este indicador para el año 2019 y cabecera para el año 2020 resaltan en este análisis de mortalidad, pues también es considerablemente alto con respecto al departamento de Antioquia, además de presentar las barreras de acceso a la atención oportuna y prevención de riesgos durante el embarazo para esta población.

A continuación, se presenta la siguiente tabla con las prioridades en mortalidad mencionadas.

Tabla 55. Identificación de prioridades en salud del municipio de Sonsón, 2021

Mortalidad	Prioridad	Sonsón 2021	Antioquia 2021
General por grandes causas	1. Enfermedades del sistema Circulatorio	188.8	147.9
	2. Causas externas (Hombres)	216.9	119.1
Especifica por Subcausas o subgrupos	1. Causas externas Agresiones (Homicidios hombres)	121.3	56.7
	2. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	127.3	73.9
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Tasa de mortalidad neonatal centro poblado	16.95	5.18

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

CONCLUSIONES

Bajo el marco de la mortalidad general por grandes causas, se circunscribe a la población del municipio dentro de un contexto marcado por las muertes causadas por alguna enfermedad del sistema circulatorio, que en términos de determinantes se puede contemplar como: un contexto de mortalidad determinado por inadecuados estilos y hábitos de vida saludable de la población, principalmente la población más adulta.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

En este sentido, se evidencia que la mortalidad en la población masculina tiene un comportamiento similar a la mortalidad por grandes causas en la población en general, pues la mortalidad masculina en el municipio se encuentra bajo el marco de las enfermedades del sistema circulatorio y sus determinantes de inadecuados modos, hábitos y estilos de vida saludable. Sin embargo, se refleja que, a partir del año 2008, esta gran causa de mortalidad tendió hacia el decremento sin dejar de ser la de mayor peso; pero sí, influenciada por la tendencia al aumento de las muertes causadas por las demás causas y neoplasias, además del comportamiento relativamente constante de las muertes por causas externas.

La mortalidad en la población femenina estuvo igualmente determinada por la causa de mortalidad enfermedades del sistema circulatorio, con la misma tendencia de la causa de mortalidad por las demás causas; pero con la diferencia que esta población presentó una gran cantidad de muertes por neoplasias, significando la posición y tendencia similar de la mortalidad por causas externas a nivel general.

De acuerdo con el análisis de AVPP, se reflejan considerables índices de mortalidad joven y prematura en la población del municipio. Pues durante el periodo observado, se evidenció un total de 70048 AVPP en el municipio, donde año tras año se reflejó una tendencia al decremento gracias al comportamiento demográfico de la población a excepción del año 2014, el cual presentó un considerable incremento determinado por la ocurrencia de casos de mortalidad en la población joven con respecto a años anteriores. En este sentido, la causa de mortalidad enfermedades del sistema circulatorio, a pesar de ser las que presentan tasas más altas en la estadística de mortalidad, no son las que más AVPP aportan al índice, pues como se dijo antes, esta afectó a la población más adulta a diferencia de causas de mortalidad causas externas, neoplasias y afecciones en el periodo perinatal, que afectaron la población más joven del municipio; por tal motivo, estas últimas son las que más AVPP aportan a la estadística del indicador debido a que se dieron principalmente en la población más joven, siendo las causas externas las que mayor AVPP aportaron a lo largo del periodo.

En cuanto a la población masculina, fue la que presentó mayor número de AVPP, significando la ocurrencia de casos de mortalidad en la población más joven del municipio, pues a lo largo del periodo observado, a causa de las agresiones y homicidios se dieron alrededor del 31% de los AVPP registrados en este indicador.

Dentro de los subgrupos de mortalidad de las grandes causas de mortalidad, las sub-causas clasificadas dentro de la gran causa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, son las que presentan las tasas más

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

altas y significativas, debido a que como se dijo antes, las enfermedades del sistema circulatorio son las que más muertes aportan a los indicadores de mortalidad. En este sentido, las enfermedades isquémicas del corazón son las que mayor magnitud presenta con una tendencia hacia el incremento al final del periodo. Es decir, debido a las condiciones de inadecuados modos y estilos de vida saludable, la mortalidad de la población está determinada principalmente por las enfermedades isquémicas del corazón, sin dejar de resaltar las enfermedades hipertensivas.

Otra de las situaciones que preocupan para el desarrollo de la sociedad es la mortalidad materno-infantil y en la niñez. Donde se presentaron altos índices como el de razón de mortalidad materna, el cual como se mencionó anteriormente, durante el periodo observado alcanzo tasas hasta de 220.75 muertes por cada 1000 nacidos vivos, ubicándose por encima del este mismo indicador con referencia departamental, significando una situación desfavorable o peor que la que se vive a nivel del referente en el respectivo año. De igual manera, las altas tasas de mortalidad materna corresponden principalmente a la población ubicada en centros poblados del municipio, reflejando una problemática en el acceso oportuno a los servicios de salud en cuanto a la atención y prevención integrales. Es de resaltar la alta sensibilidad de este indicador en cuanto a las variables de número de casos y población, pues a pesar de que los casos corresponden a magnitudes relativamente bajas, la ocurrencia de estos alcanza a disparar los índices de mortalidad materna del municipio representativamente por encima del indicador referencial, tal como se mencionó anteriormente.

Igualmente, las muertes infantiles y en la niñez se suman a las preocupaciones de esta sociedad, pues a lo largo del periodo observado tal como se mencionó, se presentaron indicadores de mortalidad con magnitudes y tendencia considerables en las poblaciones menores de 1 año, menores entre 1 y 4 años y menores de 5 años, que en cuanto a su referente representaron una situación similar que la ocurrida en el departamento de Antioquia gracias a que su diferencia en los intervalos de confianza es relativamente baja. Sin embargo, el indicador de mortalidad neonatal y más específicamente en los centros poblados del municipio, presenta importantes tasas a lo largo del periodo observado, principalmente en el año 2015 donde obtuvo el pico más alto de su tendencia, además de ubicarse muy por encima del indicador departamental, empeorando cada más sus situación con respecto a este, pues de alguna manera refleja una problemática en cuanto al periodo de gestación de las maternas del municipio su atención y control.

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

4. CAPITULO IV ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO.

De acuerdo con los datos demográficos, territoriales, sociales, económicos y culturales analizados en los capítulos anteriores, se evidencian y resaltan problemáticas que ponen en riesgo y afectan la salud de la población sonsoneña. Estas problemáticas, afectan de manera negativa los indicadores que nos permiten medir el bienestar de la salud de la población como es el caso de los índices de morbi-mortalidad. Es así como en esta parte del análisis se pretende señalar dichas problemáticas y la respuesta de los diferentes actores involucrados reconociendo su rol o posición.

En este sentido, se encontraron 9 problemáticas (las cuales se describen en la posterior tabla), donde se analizaron los actores involucrados clasificándolos como: Beneficiario, cooperante, oponente o perjudicado; igualmente, las entidades responsables de dichos actores, los intereses y expectativas frente a las problemáticas.



MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
1. Alta y constante frecuencia de casos de morbi-mortalidad por enfermedades transmisibles, infecciosas y parasitarias y desatendidas en las poblaciones rurales.	Secretaría de Infraestructura Dirección de Vivienda, Secretaría de Salud, Secretaría de Inclusión Social y Familia, Secretaría de Asistencia Rural Y Medio Ambiente SARYMA, Gerencia para el Magdalena Medio Sonsoneno, Dirección de participación ciudadana, Juntas de Acción Comunal, Aguas del Páramo ESP	Juntas de Acción Comunal, Población Campesina	Entidades que tienen como objetivo responder a las necesidades sanitarias de manera directa o indirecta Trabajo intersectorial e interinstitucional pedagógico y educativo que permita fortalecer la prevención y promoción adecuada de los temas sanitarios	Asociaciones y grupos comunitarios presentes en las zonas vulnerables que permiten la aplicación de pedagogías educativas en cuanto a la prevención y promoción de las enfermedades relacionadas con los temas sanitarios	Cooperantes y Beneficiarios	Afectar de manera positiva el impacto de los determinantes de los problemas de salud enmarcados en el contexto sanitario y acceso a los servicios públicos	Diagnóstico, activación de rutas, aplicación de metodologías educativas para la prevención de enfermedades determinadas por los problemas sanitarios de los hogares y viviendas
2. Incremento acelerado de los indicadores de morbi-mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en toda la población durante los últimos 4 años	Secretaría de Salud, Dirección Técnica de Deportes, Dirección técnica de cultura y patrimonio, ESE Hospital San Juan de Dios de Sonsón, Secretaría de Inclusión Social, Juntas de Acción Comunal, Instituciones Públicas, Secretaría de Infraestructura, Secretaría de Educación, Cultura y Deporte, Instituciones Educativas, Universidad de Antioquia	Juntas de Acción Comunal, Privados	Entidades públicas y privadas que tienen dentro de su visión y misión promocionar la recreación y el deporte Eventos deportivos patrocinados por el sector público y privado Espacios para la práctica de diferentes disciplinas deportivas en la zona urbana y rural Instituciones públicas y privadas que promocionan la recreación del deporte en poblaciones vulnerables	Asociaciones y grupos comunitarios que asociados con entidades públicas y privadas promocionan la recreación y el deporte mediante eventos deportivos y hídrico recreativos	Cooperantes y Beneficiarios	Fomentar la recreación y el deporte como hábito y estilo de vida con el fin de afectar de manera positiva los indicadores de morbi-mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Diagnóstico, trabajo intersectorial e interinstitucional para la realización de eventos hídrico deportivos en el área urbana y rural.
3. Población rural con barreras de acceso a los servicios de salud preventivos y correctivos	Secretaría de Salud, ESE Hospital San Juan de Dios, Inclusión social, Ministerio de Trabajo, SARYMA, Instituciones Educativas	Juntas de Acción Comunal, Comerciantes, Empresas privadas, IPS Privadas	Articulación institucional e intersectorial para el Aumento de cobertura en la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud Brigadas rurales de Salud	Articulación Intersectorial, Interinstitucional y con la población en cuanto a brigadas de salud Rurales	Cooperantes y Beneficiarios	Miñar el impacto de los determinantes de los problemas de la salud por falta de atención integral o acceso a los servicios de salud	Diagnóstico y abogacía para al atención integral y prestación de los servicios de salud
4. Incremento de la morbi-mortalidad por violencias, agresiones y homicidios en la población joven y adulta	Secretaría de Salud, Inspección de Policía, Policía de Infancia y adolescencia, Comisaría de familia, Secretaría de Gobierno, ESE Hospital San Juan de Dios, Secretaría de Inclusión Social, Secretaría de Educación, Cultura y deporte, Juntas de acción comunal, Mesas de grupos poblacionales(Mesa de la mujer, mesa de Juventud), Fiscalía y Jueces	Juntas de Acción comunal, Agrerimaciones y sindicatos, Comerciantes	Articulación Interinstitucional e intersectorial para la prevención de las violencias y promoción de lazos de convivencia social.	Entidades que cuentan con recursos humanos y financieros y que tienen como misión responder a las problemáticas de violencia	Cooperantes y Beneficiarios	Miñar el impacto de los determinantes que causan los problemas de salud en cuanto a todo tipo de violencias	Diagnóstico Abogacía frente a las instituciones responsables de la resolución de conflictos.
5. Incremento de la morbi-mortalidad por conducta suicida	Secretaría de Salud, Inspección de Policía, Policía de Infancia y adolescencia, Comisaría de familia, Secretaría de Gobierno, ESE Hospital San Juan de Dios, Secretaría de Inclusión Social, Secretaría de Educación, Cultura y deporte, Instituciones Educativas, Juntas de acción comunal, Mesas de grupos poblacionales(Mesa de la mujer, mesa de Juventud), Fiscalía y Jueces	Juntas de Acción comunal, Agrerimaciones y sindicatos, Comerciantes	Articulación intersectorial e interinstitucional de instituciones que cuentan con recursos humanos y financieros y que tienen como misión responder a las situaciones de déficit de salud mental y convivencia ciudadana	Juntas de acción comunal e instituciones públicas y privadas que cuentan con centros de escucha y asesorías en temas psicosociales	Cooperantes y Beneficiarios	Afectar de manera positiva el impacto de los determinantes que causan las problemáticas de conducta suicida y de violencias a causas de las relaciones interpersonales y en sociedad	Diagnóstico y abogacía para la apropiación de recursos y programación de actividades que permitan la implementación de estrategias de intervención
6. Alta y constante frecuencia de morbilidad atendida por condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en la población rural.	Secretaría de Salud, ESE Hospital San Juan de Dios, Inclusión social, Ministerio de Trabajo, Instituciones Educativas, Comisaría de familia, Policía de Infancia y adolescencia, ICBF	Juntas de Acción Comunal, Empresas privadas, IPS Privadas	Articulación institucional e intersectorial para el Aumento de cobertura en la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud Brigadas rurales de Salud y educación	Articulación Intersectorial, Interinstitucional y con la población en cuanto a brigadas de salud Rurales	Cooperantes y Beneficiarios	Miñar el impacto de los determinantes que causan los problemas de la salud por falta de atención integral o acceso a los servicios de salud	Diagnóstico y abogacía para al atención integral y prestación de los servicios de salud
7. Alta y constante frecuencia de fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años	Secretaría de Salud, Inspección de Policía, Policía de Infancia y adolescencia, Comisaría de familia, ICBF, Secretaría de Gobierno, ESE Hospital San Juan de Dios, Secretaría de Inclusión Social, Secretaría de Educación, Cultura y deporte, Instituciones Educativas, Juntas de acción comunal, Mesas de grupos poblacionales(Mesa de la mujer, mesa de Juventud), Fiscalía y Jueces	Juntas de Acción comunal, ICBF	Instituciones educativas públicas y privadas, urbanas y rurales que pueden responder a las situaciones de déficit de educación sexual y reproductiva	Asociaciones y grupos comunitarios que hacen abogacía institucional frente a eventos de vulneración sexual y reproductiva	Cooperantes y Beneficiarios	Miñar los índices asociados al ejercicio de la sexualidad temprana y reproductiva	Diagnóstico Abogacía
8. Población rural expuesta a eventos de morbimortalidad por accidentes naturales e intoxicaciones	Secretaría de Infraestructura Dirección de Vivienda, Secretaría de Salud, Secretaría de Inclusión Social y Familia, Secretaría de Asistencia Rural Y Medio Ambiente SARYMA, Gerencia para el Magdalena Medio Sonsoneno, Dirección de participación ciudadana, Juntas de Acción Comunal, Aguas del Páramo ESP, Defensa Civil, Bomberos, Policía, Inspección de Policía	Juntas de Acción Comunal, Población Campesina	Entidades que tienen como objetivo responder a las necesidades sanitarias de manera directa o indirecta Trabajo intersectorial e interinstitucional pedagógico y educativo que permita fortalecer la prevención y promoción adecuada de los temas de riesgos y desastres	Empoderar a las poblaciones campesinas en cuanto al manejo de situaciones o zonas de alto riesgo y desastre	Cooperantes y Beneficiarios	Mantener los bajos índices den cuando a morbi-mortalidad por accidentes de a naturaleza	Diagnóstico, activación de rutas, aplicación de metodologías educativas para la prevención de enfermedades determinadas por los problemas de accidentes naturales
9. Población rural expuesta a eventos de morbi-mortalidad por intoxicaciones y accidentes laborales	Secretaría de Infraestructura Dirección de Vivienda, Secretaría de Salud, Secretaría de Inclusión Social y Familia, Secretaría de Asistencia Rural Y Medio Ambiente SARYMA, Gerencia para el Magdalena Medio Sonsoneno, Dirección de participación ciudadana, Juntas de Acción Comunal, Comerciantes, Entidades públicas y privadas, Trabajadores formales e informales, Ministerio de trabajo	Juntas de Acción Comunal, Población Campesina, Sindicatos y agremiaciones	Fomentar la afiliación de la población trabajadora al régimen contributivo Articulación institucional e intersectorial para la promoción de adecuadas prácticas agrícolas	Empoderamiento de las poblaciones campesinas en cuanto al tema de adecuadas prácticas agrícolas	Cooperantes y Beneficiarios	Disminuir las barreras de acceso a la prestación de servicios de Salud Aumentar la cobertura de Afiliación al SGSSS	Diagnóstico Abogacía

188

Alcaldía de Sonsón

Carrera 6 N° 6 - 58. Palacio Municipal, Parque Principal "Ruiz y Zapata"

Teléfono +57 (4) 869 4444 Fax: +57 (4) 869 4052

Correo electrónico: alcaldia@sonsón-antioquia.gov.co | Código postal 054 820

www.sonsón-antioquia.gov.co

**EL FUTURO
Es ahora**

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05
		VERSIÓN:3

5. CAPITULO V PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.

Luego de señalar las diferentes problemáticas generadas desde el análisis de los capítulos anteriores y la respuesta de los diferentes actores con todos sus atributos, se realizó el reconocimiento de los determinantes de cada una de las problemáticas, al saber y entender de los participantes de la metodología de este análisis.

Partiendo del hecho de que estos determinantes que generan series de situaciones negativas en cuanto a los efectos de salud y deben ser intervenidas, se realizó un proceso de priorización de dichas problemáticas donde se identificaron: la población afectada, el costo, las consecuencias y la magnitud o dimensión. Y así planear la transformación de los aspectos que requieren modificación para lograr la transformación deseada.

La metodología para la priorización de estas problemáticas esta determinada por la resolución 100 de enero de 2024 donde se utilizan los criterios de magnitud, trascendencia, viabilidad, factibilidad y pertinencia social e intercultural. De la siguiente manera:

Magnitud	Baja	0 a 25 %
	Media	26 a 50 %
	Alta	51 a 75 %
	Muy Alta	Mayor a 75%
Trascendencia	Baja	0 a 25 %
	Media	26 a 50 %
	Alta	51 a 75 %
	Muy Alta	Mayor a 75%
Viabilidad	Baja	
	Media	
	Alta	
	Muy Alta	
Factibilidad	Baja	
	Media	
	Alta	
	Muy Alta	
Pertinencia	Baja	
	Media	
	Alta	
	Muy Alta	

A continuación, se presenta la información obtenida como resultado de la metodología aplicada.

Priorización de problemas método resolución 100 de 2024

Problemas	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
1. Alta y constante frecuencia de casos de morbi-mortalidad por enfermedades transmisibles, infecciosas y parasitarias y desatendidas en las poblaciones rurales.	Población Rural	Alta	Alta	Media	Alta
2. Incremento acelerado de los indicadores de morbi-mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en toda la población durante los últimos 4 años	Población General	Alta	Alta	Alta	Alta
3. Población rural con barreras de acceso a los servicios de salud preventivos y correctivos	Población General	Alta	Alta	Alta	Alta
4. Incremento de la morbi-mortalidad por violencias, agresiones y homicidios en la población joven y adulta	Población General	Alta	Alta	Alta	Alta
5. Incremento de la morbi-mortalidad por conducta suicida	Población General	Alta	Alta	Media	Alta
6. Alta y constante frecuencia de morbilidad atendida por condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en la población rural.	Población General	Alta	Alta	Alta	Alta
7. Alta y constante frecuencia de fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años	Población General	Alta	Alta	Alta	Alta
8. Población rural expuesta a eventos de morbimortalidad por accidentes naturales e intoxicaciones	Población Rural	Alta	Alta	Alta	Alta
9. Población rural expuesta a eventos de morbi-mortalidad por intoxicaciones y accidentes laborales	Población General	Alta	Alta	Alta	Alta

Luego de realizar la priorización de cada una de las problemáticas descritas en la tabla anterior de acuerdo a la metodología determinada en este análisis, se realiza el análisis de cada uno de los problemas con el fin de identificar los determinantes sociales de la salud de carácter: político, económico, cultural o socioambiental; además de resaltar los núcleos de inequidad: Injusticias socioeconómicas, procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico, conflictos socio ambientales y el cambio climático, e Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas, para posteriormente establecer respuestas institucionales enmarcadas bajo Plan de Desarrollo y del Plan Territorial de Salud 2024-2027 como posibles alternativas de transformación.

En la siguiente tabla se presentan el análisis mencionado.



**MUNICIPIO DE SONSON
SECRETARIA DE SALUD**

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
1. Alta y creciente frecuencia de casos de morbi-mortalidad por enfermedades transmisibles, infecciosas y parasitarias y desatendidas en las poblaciones rurales.	1. Población en Condiciones de vivienda inadecuada con el 49,62% de los hogares en déficit cualitativo y cuantitativo 2. Población en condiciones de insalubridad y en alta exposición a entornos endémicos. 3. Alto porcentaje de población agrícola con prácticas y manipulación inadecuadas de aplicación de agroquímicos 4. Población en condiciones de consumo de agua inadecuada. 32% de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada 5. Carencia de programas para el manejo de residuos químicos y agrícolas	1. Vivienda y situación material 2. Condiciones de empleo y trabajo 3. Servicios de Salud 4. Ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas	Bajos índices de morbi-mortalidad por enfermedades transmisibles sostenibles en el tiempo	1. A través de la gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, contar con una autoridad sanitaria fortalecida con políticas y planes efectivos en la afectación positiva de los indicadores de morbi-mortalidad por enfermedades transmisibles 2. A través de la atención primaria en salud , contar con el acceso de la población rural a redes integrales e integradas fortalecidas bajo un modelo predictivo y preventivo 3. Entornos económicos fortalecidos favorables para las poblaciones rurales
2. Incremento acelerado de los indicadores de morbi-mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en toda la población durante los últimos 4 años	1. Sedentarismo e inadecuados hábitos de vida saludable 2. Altos índices de consumo de SPA y cigarrillo 3. Carencia de estrategias efectivas de prevención de enfermedades y mortalidad evitables	1. Políticas del estado de bienestar 2. Factores conductuales y biológicos	Injusticias socioeconómicas	Bajos índices de morbi-mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	1. A través de la gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, contar con una autoridad sanitaria fortalecida con políticas y planes efectivos en la afectación positiva de los indicadores de morbi-mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio
3. Población rural con barreras de acceso a los servicios de salud preventivos y correctivos	1. Baja capacidad de acceso a los servicios de salud en la población rural 2. Población ubicada en zonas de difícil acceso 3. Escasa disponibilidad de infraestructura y servicios de salud en el área rural del municipio	1. Condiciones de empleo y trabajo 2. Servicios de Salud 3. Ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas	Población rural con acceso a los servicios integrales de salud	1. A través de la gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, contar con una autoridad sanitaria fortalecida con políticas y planes efectivos que logren la cobertura universal en salud 2. A través de la atención primaria en salud , contar con el acceso de la población rural a redes integrales e integradas fortalecidas bajo un modelo predictivo y preventivo
4. Incremento de la morbi-mortalidad por violencias, agresiones y homicidios en la población joven y adulta	1. Altos índices de los tipos de violencia 3. Altos índices de consumo de alcohol y SPA	1. Factores psicosociales 2. Factores conductuales y biológicos 3. Políticas del estado de bienestar	Injusticias socioeconómicas	Bajos indicadores de morbi-mortalidad por violencias de genero, agresiones y homicidios en la población joven y adulta	1. Contar con territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia
5. Incremento de la morbi-mortalidad por conducta suicida	1. Carencia de programas efectivos para la educación y promoción del autocuidado 2. Ejercicio de la sexualidad a temprana edad 3. Altos índices de consumo de alcohol y SPA 4. Programas y estrategias de intervención y prevención sostenibles en el tiempo	1. Factores psicosociales 2. Políticas del estado de bienestar 3. Servicios de Salud 4. Vivienda y situación material	Injusticias socioeconómicas Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico	Bajos índices de morbi-mortalidad por conducta suicida	1. Contar con territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia que afecten de manera positiva los determinantes de conductas suicidas
6. Alta y constante frecuencia de morbilidad atendida por condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en la población rural.	1. Baja capacidad de acceso a los servicios de salud en la población rural 2. Inadecuadas condiciones nutricionales de la población materna 3. Inadecuados hábitos alimenticios 4. Ejercicio de la sexualidad a temprana edad	1. Servicios de Salud 2. Ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas	bajos índices de morbilidad atendida por condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en la población rural.	1. A través de la gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, contar con una autoridad sanitaria fortalecida con políticas y planes efectivos en la afectación positiva de los indicadores de morbi-mortalidad por condiciones derivadas durante el embarazo 2. A través de la atención primaria en salud , contar con el acceso de la población rural a redes integrales e integradas fortalecidas bajo un modelo predictivo y preventivo 3. Entornos económicos fortalecidos favorables para las poblaciones rurales 4. A través de la rectoría sanitaria fortalecida en conocimiento y soberanía tomar decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades
7. Alta y constante frecuencia de fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años	1. Ejercicio de la sexualidad a temprana edad 2. Carencia de programas efectivos para la educación y promoción del autocuidado	1. Factores psicosociales 2. Ingresos y situación económica 3. Políticas del estado de bienestar	Injusticias socioeconómicas	Bajos índices de fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años	1. Contar con territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia
8. Población rural expuesta a eventos de morbi-mortalidad por accidentes naturales e intoxicaciones	1. Población rural residente en zonas de alto riesgo de deslizamientos e inundaciones 2. Carencia de programas para el manejo de residuos químicos y agrícolas	1. Ingresos y situación económica 2. Condiciones de empleo y trabajo 3. Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico	Población con Capacidad de gestionar el conocimiento: prevención y de emergencias, desastres y pandemias.	1. Contar con una población con Capacidad de gestionar el conocimiento: prevención y de emergencias, desastres y pandemias.
9. Población rural expuesta a eventos de morbi-mortalidad por intoxicaciones y accidentes laborales	1. Alto grado de informalidad laboral 2. Carencia de acceso a los servicios de prevención y seguridad en el trabajo para la población dedicada a la agricultura 3. Carencia de programas para el manejo de residuos químicos y agrícolas 4. Baja capacidad de cobertura y acceso a los servicios de salud en la población rural	1. Mercado de trabajo 2. Condiciones de empleo y trabajo	Injusticias socioeconómicas Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico	Bajos índices de morbilidad atendida por intoxicaciones y accidentes laborales	1. Entornos económicos fortalecidos favorables para las poblaciones rurales

191

Alcaldía de Sonsón

Carrera 6 N° 6 - 58. Palacio Municipal, Parque Principal "Ruiz y Zapata"

Teléfono +57 (4) 869 4444 Fax: +57 (4) 869 4052

Correo electrónico: alcaldia@sonson-antioquia.gov.co | Código postal 054 820

www.sonson-antioquia.gov.co

**EL FUTURO
Es ahora**

	MUNICIPIO DE SONSÓN SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05
		VERSIÓN: 3

6. CAPITULO VI. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.

Partiendo de que cada territorio tiene particularidades en cuanto a su desarrollo social, también sus problemáticas presentan matices particulares de cada sociedad. En este sentido, este análisis formulado bajo la visión de participación social y comunitaria plantea las problemáticas desde el sentir de las diversas comunidades presentes en el municipio, es decir, bajo el modelo preventivo y predictivo fomentado en la atención primaria en salud.

Este aspecto permitió identificar las principales necesidades y problemáticas en salud, además de establecer la capacidad de respuesta institucional que se ha tenido y se quiere tener, enmarcando estas acciones de posible transformación en el Plan Decenal Nacional de Salud 2022 - 2031



MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD

CODIGO:120.09.05

VERSIÓN:3

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y gobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	A través de la gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, contar con una autoridad sanitaria fortalecida con políticas y planes efectivos que logren la cobertura universal en salud.	
	Sistema único público de información en salud.				A través de la gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, contar con una autoridad sanitaria fortalecida con políticas y planes efectivos en la atención positiva de los indicadores de morbimortalidad por enfermedades transmisibles.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y gobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Apropiación de recursos financieros y humanos sostenibles en el tiempo para la Gobernanza en Salud Pública.	
	Vigilancia en Salud Pública				A través de la gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, contar con una autoridad sanitaria fortalecida con políticas y planes efectivos en la atención positiva de los indicadores de morbimortalidad por enfermedades del sistema circulatorio.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Empoderar a las diversas comunidades con la participación en todo el proceso de formulación, ejecución y veeduría de los planes y estrategias para la rectoría sanitaria.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	A través de la rectoría sanitaria fortalecida en conocimiento y soberanía tomar decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas, campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuoso de sus culturas, prácticas y creencias.	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales v. transectoriales. Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.		
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Entornos económicos fortalecidos favorables para las poblaciones rurales	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud					Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Contar con territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.		
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIIS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Contar con territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia que afecten de manera positiva los determinantes de conductas saludables.	
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIIS.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS con criterios de subsidiariedad y complementariedad.	A través de la atención primaria en salud, contar con el acceso de la población rural a redes integrales e integradas fortalecidas bajo un modelo predictivo y preventivo	
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.		
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.		
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIIS	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIIS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.		Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.		
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias		Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública					
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	Contar con una población con Capacidad de gestionar el conocimiento: prevención y de emergencias, desastres y pandemias.	
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria		Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.		
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Soberanía Sanitaria	Eje 7. Personal de salud		Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública		
	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES. Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios.		