

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD PARTICIPATIVO
MUNICIPIO DE AGUACHICA
2023

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD PARTICIPATIVO

MUNICIPIO DE AGUACHICA

2023

ROBINSON MANOSALVA SALDAÑA

Alcalde Municipal

JAIRO ALFONSO HERNANDEZ DE LA ROSA

Secretario de Salud

Departamento Administrativo de Salud – DASA

Aguachica, Colombia, 2023

Contenido

INTRODUCCIÓN 5

METODOLOGÍA 6

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES 8

SIGLAS 9

1 CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO 11

1.1 Contexto territorial 11

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica 11

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio 22

1.2 Contexto poblacional y demográfico 25

1.2.1 Estructura demográfica 32

1.2.2 Dinámica demográfica 37

1.2.3 Movilidad forzada 39

1.2.4 Población LGBTIQ+ 40

1.2.5 Población Migrante 40

1.2.6 Población Campesina 45

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud 45

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud 50

2 CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL 53

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio 53

2.2 Condiciones de vida del territorio 61

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio 66

3 CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES. 68

3.1 Análisis de la morbilidad 68

3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad 68

3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores 84

Morbilidad Población Migrante 86

3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria 90

3.1.4 Análisis de la población con discapacidad 107
.Identificación de prioridades en la morbilidad..... 109
3.2 Análisis de Mortalidad general..... 113
3.2.1 Mortalidad especifica por subgrupo 129

INTRODUCCIÓN

Los Análisis de Situación de Salud –ASIS-, se definen como los procesos para “caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean éstos competencia del sector salud o de otros sectores”(Ministerio de Salud y de Protección Social, 2014). Este tipo de procesos tienen como propósito, orientar la toma de decisiones para la intervención en salud desde el componente técnico; generando insumos para la negociación política, la conducción institucional, la movilización de recursos y la diseminación de información en salud. En el marco de la planificación y gestión integral de la salud pública en los territorios, el ASIS es fundamental para el reconocimiento de los procesos de salud-enfermedad y de calidad de vida que ocurren en las diferentes escalas territoriales

El propósito fundamental del ASIS, es la identificación y priorización de los diferentes problemas de salud de la comunidad, con el fin de desarrollar acciones que contribuyan a la solución de los mismos, orientando procesos de planificación, líneas de base para la elaboración de políticas públicas, toma de decisiones, acciones de regulación y de inspección, vigilancia y control.

El análisis de Situación de Salud del municipio de Aguachica ha sido construido teniendo en cuenta el enfoque diferencial definido por el Ministerio de Salud y Protección Social como: el “método de análisis, actualización y evaluación, que toma en cuenta las diversidades e inequidades de la población en situación o en riesgo de desplazamiento, para brindar una atención integral, protección y garantía de derechos, que cualifique la respuesta institucional y comunitaria”. Involucra las condiciones y posiciones de los actores sociales como sujetos de derecho, desde una mirada de grupo socioeconómico, género, pertenencia étnica e identidad cultural, y de los aspectos del ciclo vital - niñez, juventud, adultez y vejez.

METODOLOGÍA

Con la Guía para el Análisis de Situación de Salud dispuesto por el Ministerio de la Protección Social, desarrollando los componentes territorial y demográfico, el abordaje a los efectos a la salud desde la morbilidad, mortalidad, condiciones de discapacidad y desarrollo del análisis de los DSS y la priorización se llevó a cabo y feliz término la culminación del documento ASIS del Municipio de Aguachica.

Se resalta en la elaboración del documento la utilización de las múltiples fuentes teniendo como pilar fundamental las proyecciones del último censo de población realizado por el DANE y los indicadores referidos en las Encuestas poblacionales como la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN), Estudio Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas (ENFREC), Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB), Estudio Nacional de Salud Mental, Encuestas Anuales de Calidad de Vida y la Encuesta Nacional de Salud.

A continuación, se presenta a manera de síntesis la forma como se desarrolló la metodología de trabajo en el municipio de Aguachica:

En el Capítulo I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO, se describen los aspectos geográficos (relieve, hidrografía, accidentes geográficos, variables climáticas, pisos térmicos), accesibilidad geográfica y los aspectos demográficos se describen la población total, por municipios, con urbanización, concentración, tendencias del crecimiento poblacional; la distribución de hogares, viviendas, tipología de las viviendas, servicios básicos y sus coberturas. Los aspectos demográficos desarrollan la estructura demográfica del municipio, la pirámide poblacional, la distribución de la población según grupos de edad, ciclo vital, por sexo, la esperanza de vida al nacer, edad media de fecundidad, la dinámica de la migración y la movilidad forzada

En el Capítulo II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL, se relacionan los Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio, las Condiciones de vida del territorio y las Dinámicas de convivencia en el territorio

En el Capítulo III. Capítulo III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES, se realiza el análisis de la morbilidad por ciclo vital se utilizó la lista de la carga global de la enfermedad por las 67 causas y por las grandes causas, se presentó la distribución proporcional de dicha carga por años y se muestra la diferencia en puntos porcentuales de la proporción arrojada del último año con respecto al año anterior. Se completa esta parte con los eventos de alto costo para la tasa de incidencia de VIH, y las tasas de leucemia aguda mieloide y linfoide en menores de 15 años para el municipio y los eventos de notificación obligatoria por las letalidades ocurridas en el periodo del 2005 al 2021.

La morbilidad utilizó la información de los registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y del Sistema de Vigilancia de Salud Pública SIVIGILA, el periodo del análisis de la morbilidad se dio para el periodo de 2009 al 2021; y para los eventos de notificación obligatoria desde el 2009 al 2020; Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia y letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Ritman, K.J.; Groenlandia, S.

Se realiza el reporte acumulado de las personas en condición de discapacidad y el desarrollo de la información sobre los determinantes intermedios y estructurales sobre indicadores de pobreza, de ingreso

Se presenta el análisis de mortalidad general a través de las tasas ajustadas por sexo según la lista agrupada 6/67 de la OPS, las tasas específicas ajustadas por sexo por las grandes causas y los años de vida prematura perdidos (AVPP) a través del cálculo de los años de AVPP por sexo y sus respectivas tasas ajustadas de los AVPP.

Para el análisis de la mortalidad del municipio, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2022, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y organizadas por el SISPRO del Ministerio y las estimaciones y proyecciones de la población de los censos 2020 – 2023 – 2030, presentando las tasas de mortalidad ajustada por edad, los Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) y las tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por izado.

También se presenta la mortalidad materno-infantil y en la niñez por las tasas específicas de la razón de mortalidad materna, la tasa de mortalidad neonatal, la tasa de mortalidad infantil ajustada (DANE), la tasa de mortalidad en la niñez ajustada (DANE), la tasa de mortalidad por IRA, EDA y DESNUTRICIÓN en menores de 5 años, presentando el método de la semaforización. Respecto al método de la semaforización se tuvo en cuenta el método de la razón de tasas y el cálculo de sus respectivos intervalos de confianza con el fin de orientar por resultados la ubicación de los colores del semáforo verde, amarillo y rojo por los criterios siguientes:

- Si la razón de tasas es menor de uno y el intervalo de confianza no pasa por el uno indica que el indicador de la entidad territorial es significativamente más bajo que el nacional y no requiere intervención, no es inmediata (semáforo color verde).

- Si la razón de tasas es uno o el intervalo de confianza pasa por el uno indica que el indicador de la entidad territorial no difiere significativamente del nacional y requiere intervención, es mediata (semáforo color amarillo).

- Si la razón de tasas es mayor de uno y el intervalo de confianza no pasa por el uno indica que el indicador de la entidad territorial es significativamente más alto que el nacional y requiere intervención inmediata (semáforo color rojo).

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

En primer lugar, Agradecemos a Dios por todas las oportunidades que nos brinda dia a dia, por el milagro de la vida, la salud, el conocimiento y contribuir al mejoramiento de la vida de las comunidades.

Agradecimiento especial a los a funcionarios, contratistas, sectores e instituciones que participaron en la construcción de este documento l Análisis de Situación de Salud - ASIS participativo, Gracias por su confianza en el equipo de salud pública municipal y por su acompañamiento en la realización de este documento que es la base de la toma de decisiones a nivel de salud municipal.

Agradecimientos al equipo del Ministerio de Salud y Prosperidad social, por motivar el proceso de construcción del ASIS-Participativo, por su acompañamiento en su desarrollo y en su afán de contribuir al mejoramiento de la salud de los colombianos, diseñando estrategias de análisis, ejecución y consolidación de información. (ML)

SIGLAS

Incluya las siglas, que se mencionan al interior del documento Ejemplo.

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

Mío: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS. Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

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

1 CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

El primer capítulo caracteriza el territorio en los contextos territorial y demográfico. Se debe utilizar la información disponible para conocer la relación entre la población, el territorio, su ambiente y la sociedad, que permitirá visibilizar los determinantes sociales de la salud de la población.

1.1 Contexto territorial

El contexto territorial corresponde a la manera cómo los procesos político-administrativos, económicos, socio ambientales y socio culturales se desarrollan en un territorio y debe dar elementos analíticos para comprender el proceso de salud-enfermedad-atención de una población. A continuación, una serie de aspectos y preguntas que le permitirán comprender la configuración de su territorio.

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

Aguachica fue fundada el 16 de agosto de 1748, habiendo sido elevado a la categoría municipal en virtud de la ordenanza número 40 de 1914. Nombre de los fundador(es): Don José Lázaro de Rivera Reseña histórica: el actual territorio de Aguachica se empezó a consolidar en los primeros veinte años del siglo XVIII a partir de la hacienda de San Roque de propiedad de Don Antón García de Bonilla, localizada al oriente de la actual vía cuarenta, hacia la planta del acueducto municipal. Por razones asociadas a una "peste" los primeros pobladores de este asentamiento debieron trasladarse más abajo, alrededor del actual Parque San Roque.

El municipio de Aguachica, está ubicada al Sur del Departamento del Cesar, es la segunda Municipio del Departamento, está a los 8º 18’ 45” de Latitud Norte y 73º 37´37” de longitud Oeste del Meridiano de Greenwich, entre la Cordillera Oriental y el valle del Río Magdalena, a una distancia de 301 kilómetro de Valledupar, la capital del Cesar. Con una extensión territorial es de 876.26 kilómetros cuadrados que ocupa el 3,8% de la superficie del Departamento del Cesar (ver mapa No 1).

Sus Límites son: Por el norte con el Municipio de La Gloria (Cesar), El Carmen (Norte Santander), por el este con Río de Oro (Cesar), por el sur con Río de Oro, San Martín (Cesar) y Puerto Wilches (Santander), por el oeste con Gamarra (Cesar) y Morales (Bolívar) (ver mapa No 2).

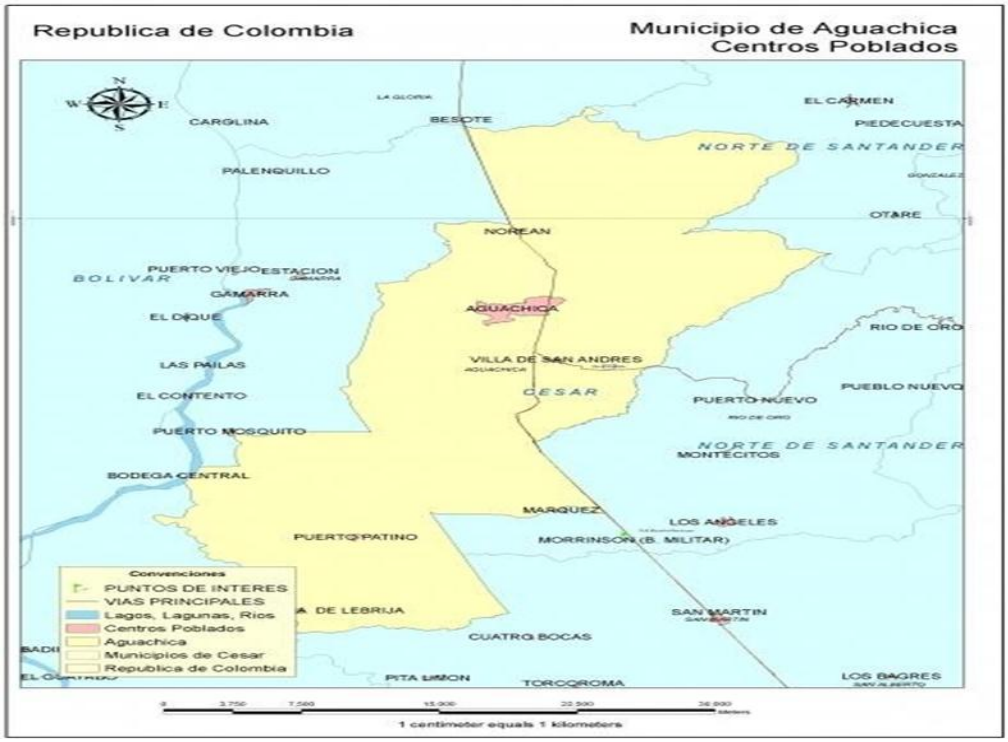
Aguachica está constituida por 74 barrios, 9 Corregimientos y 64 veredas, muchas de ellas abandonadas por el desplazamiento forzado principalmente en la parte alta, las cuales hoy presentan un paulatino retorno de sus pobladores.

Mapa 1. Contexto del Municipio de Aguachica en el Cesar y en Colombia



Fuente: Alcaldía municipal de Aguachica, Cesar

Mapa 2. División política administrativa y limites, Municipio de Aguachica 2023.



De acuerdo al diagnóstico del Plan Básico de Ordenamiento Territorial, la cabecera municipal está conformada por los siguientes barrios, repartidos en cuatro sectores, los cuales son:

SECTOR 1: 38 Barrios: Barahoja, Campo Serrano, Cañaveral, Carretero, Centro, Ciudadela de la Paz, Divino Niño, Brisas de Buturama, La Paz, El Bosque, El Higuerón, Idema, Jerusalén, La Ceiba, La Feria, Sector del Divino Amor, La Primavera, Joaquín Fidel Royero, El Progreso, Las Américas, Libertad, Libertador, Los Halcones, Los Laureles, María auxiliadora; Aguachica presenta una topografía montañosa al Norte, representadas por las estibaciones Noroccidentales de la Cordillera Oriental con elevaciones entre los 200 y 2.150 metros sobre el nivel del mar (msnm); al sur una zona de planicie o llanura regada por los Ríos Lebrija y Magdalena con numerosos humedales y ciénagas, sus quebradas y arroyos hoy disminuidos drásticamente por la deforestación, su fisiografía oscila entre los 50 y los 200 msnm. Tiene un clima templado con una temperatura promedio de 28ºC y la precipitación media anual es de 1.835 mm, con dos periodos de lluvias al año.

SECTOR 2: 18 Barrios: Cordillera, Floridablanca, Jhon F. Kennedy, La Esperanza, La Sabanita, La Victoria, Las Brisas, Las Delicias, María Eugenia Alto, María Eugenia Bajo, Altos del Jardín, Obregón, Once de Noviembre, San Andresito, San Eduardo, Veinte de Enero, Villa Maré, Quinta de la Sabana.

SECTOR 3: 10 Barrios/Sectores: Alto Prado, COOMULTRASAN, Villa Country, José Antonio Galán, Las Acacias Etapa I, Las Acacias Etapa II Potosí, San José, San Martín, Sector Coralce.

SECTOR 4: 8 Barrios/Sectores: Salas Suárez y López, Villa Paraguay, Nueva Colombia, Terreno por desarrollar Centro de Acopio, Sector Universidad Popular del Cesar, Sector Cementerio, Sector Estación de Terpel, Villa Campestre.

La zona rural está conformada de la siguiente manera:

CORREGIMIENTOS: 1. Barranca Lebrija 2. Buturama 3. El Juncal 4. Norean 5. Campo Amalia 6. Loma de Corredor 7. Puerto Patiño 8. Villa de San Andrés 9. Santa Lucia.

VEREDAS: 1. Barcelona 2. Bombiadero 3. Cañada Ospina 4. Caracol 5. Costa Rica 6. El Corral 7. El Tope 8. Esmeralda Alta 9. Honduras 10. Cascabela 11. La Pajuila 12. La Ye 13. Las Bateas 14. Las Margaritas 15. Los Caliches 16. Los Llanos 17. Marinilla 18. Palmira 19. Peralonso 20. Soledad 21. Quebrada Seca 22. San Benito 23. San José 24. San Pablo 25. Santa Inés 26. Bella Vista 27. Campo alegre 28. Caño Caracolí 29. Cerro de los Bustos 30. El Carbón 31. El Faro 32. Esmeralda 33. Guaduas 34. La Bocatoma 35. Santo Domingo 36. La Unión 37. La Yegüerita 38. Las Latas 39. Las Piñas 40. Los Columpios 41. Maligüal 42. Palenquillo 43 Peñoncito 44. Planadas – Limoncito 45. Sabana de Caballeros 46. Puros Altos 47. San Francisco 48. San Lorenzo 49. San Pedro 50. La Ceiba 51. Cerro Bravo 52. La Morena 53. Las Adjuntas 54. Lucaicál 55. San Miguel 56. Santa Lucia 57. Villa Nueva 58. Boquerón 59. Cerró Redondo 60. La Campana 61. La Yegüera 62. Mucuras 63. Santa Bárbara 64. Santa Rosa.

El municipio de Aguachica cuenta con una extensión de territorial de 917 Km2, con una predominancia del área rural de 900,22 Km2 respecto al área urbana que corresponde a 16,78 Km2.

Tabla 1.Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, municipio de Aguachica, 2023

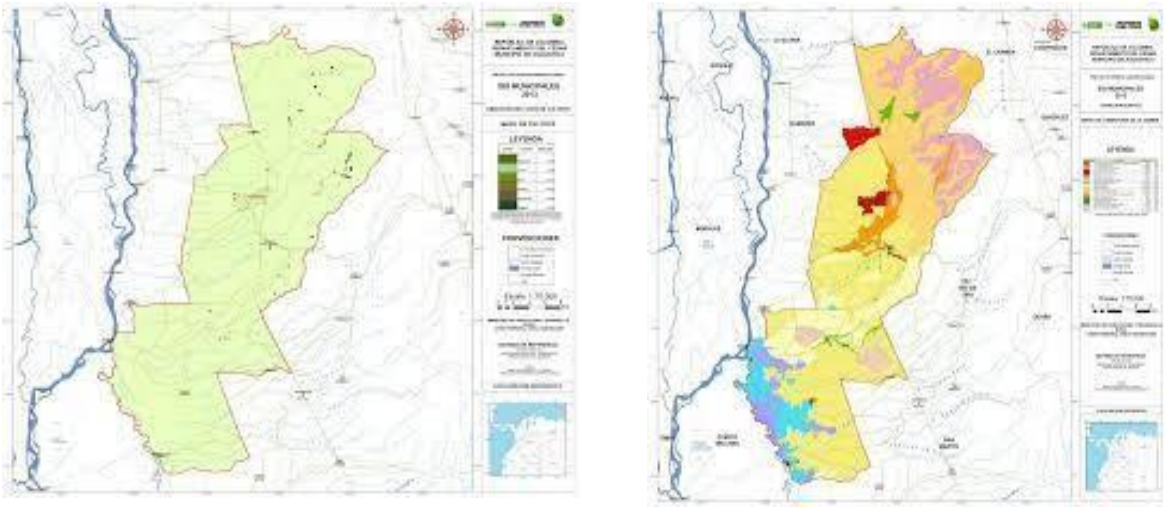
Municipio	Área urbana		Área rural		Área total	
	Área Km^2	Porcentaje	Área Km^2	Porcentaje	Área Km^2	Porcentaje
Aguachica	16,78 Km^2	1.83%	900,22 Km^2	98.17%	917 Km^2	100%

Fuente: Planeación Municipal de Aguachica.

Al municipio se puede acceder desde la Costa Atlántica colombiana a través de la vía Santa Marta – Aguachica que comunica los departamentos de Magdalena y Cesar; desde el sur del país se llega a través de la troncal del Magdalena Medio, o a través de la vía Bogotá – Bucaramanga– Aguachica que comunica los departamentos de Cundinamarca, Boyacá, Santander y Cesar; de esta vía se desprende la carretera Aguachica – Ocaña, que comunica el municipio con el nororiente y la carretera Aguachica - Gamarra que conecta al municipio con el río Magdalena y la región occidental, existen además carreteables que unen a Aguachica con la mayoría de las veredas, solo que se encuentran en estado de abandono y deterioro.

Otra vía de acceso importante es la aérea, el municipio cuenta con el aeropuerto Hacaritama, allí se encuentra prestando el servicio óptimo y adecuado de comunicación con aeropuertos principalmente el de la capital de Colombia. Actualmente se tiene una sola ruta aérea con una sola aerolínea llamada Satena, por el momento mantienen ruta Jueves y domingo. Se espera la ampliacion de dicho aeropuerto ya que se cuenta con la capacidad para extenderlo y que esto permita la ya llegada de nuevas aerolíneas al municipio favoreciendo al sur del Cesar y Bolívar.

.Mapa 3. Características físicas del territorio y geológicas del municipio de Aguachica 2023



Fuente: Alcaldía municipal de Aguachica, Cesar

Fuente: Sistema de Información Geográfica para la Planeación y Ordenamiento Territorial del Instituto Geográfico Agustín Codazzi.

Aguachica presenta una topografía montañosa al Norte, representadas por las estibaciones Noroccidentales de la Cordillera Oriental con elevaciones entre los 200 y 2.150 metros sobre el nivel del mar (msnm); al sur una zona de planicie o llanura regada por los Ríos Lebrija y Magdalena con numerosos humedales y ciénagas, sus quebradas y arroyos hoy disminuidos drásticamente por la deforestación, su fisiografía oscila entre los 50 y los 200 msnm. Tiene un clima templado con una temperatura promedio de 28ºC y la precipitación media anual es de 1.835 mm, frecuentando periodos de lluvia sin ningún tipo de explicación (ver mapa 3).

Temperatura: la zona baja se caracteriza por no presentar ningún obstáculo orográfico importante, y por lo tanto la distribución de la temperatura promedio es aproximadamente uniforme, con variaciones mensuales entre 28,2°C y 30,1°C, en general, las temperaturas máximas alcanzan valores entre los 35,8°C y 41,0°C y valores mínimos de 19,1°C (Delgado Moreno, 2000).

Aguachica presenta una topografía montañosa al Norte, representadas por las estibaciones Noroccidentales de la Cordillera Oriental con elevaciones entre los 200 y 2.150 metros sobre el nivel del mar (msnm); al sur una zona de planicie o llanura regada por los Ríos Lebrija y Magdalena con numerosos humedales y ciénagas, sus quebradas y arroyos hoy disminuidos drásticamente por la deforestación, su fisiografía oscila entre los 50 y los 200 msnm. Tiene un clima templado con una temperatura promedio de 28ºC y la precipitación media anual es de 1.835 mm, frecuentando periodos de lluvia sin ningún tipo de explicación (ver mapa 3).

Temperatura: la zona baja se caracteriza por no presentar ningún obstáculo orográfico importante, y por lo tanto la distribución de la temperatura promedio es aproximadamente uniforme, con variaciones mensuales entre 28,2°C y 30,1°C, en general, las temperaturas máximas alcanzan valores entre los 35,8°C y 41,0°C y valores mínimos de 19,1°C (Delgado Moreno, 2000).

Climatología: la definición de las características climatológicas de una región es importante ya que ayudan a identificar épocas de siembra, período de riesgos de Climatología: la definición de las características climatológicas de una región es importante ya que ayudan a identificar épocas de siembra, período de riesgos de inundaciones y derrumbes, a determinar las especies agronómicas y forestales que pueden ser incorporadas a la región y a planificar el uso adecuado de las cuencas hidrográficas. Los factores climáticos en el municipio están determinados por la topografía, la temperatura, el nivel de precipitación, la humedad relativa, la evaporación y evapotranspiración, la radiación solar, y los vientos entre otros. La subdivisión más sencilla del clima en el municipio son los pisos térmicos cuya distribución

es la siguiente: piso térmico cálido, con temperaturas superiores a los 24,0°C y alturas entre 50 y 1000 msnm; piso térmico templado, con variaciones de temperatura entre los 18,0°C – 24,0°C y alturas entre los 1 000 y 2 000 ± 200 msnm; la temperatura promedio anual es de 28°C, el mes de más alta temperatura es julio con valores que alcanzan casi los 40,0°C y el de más baja temperatura es octubre con 22,0°C aproximadamente.
Clima: aguachica tiene un clima tropical. Para el año 2021 se presentaron épocas de lluvias, sobre todo en meses que años anteriores eran de verano. De acuerdo con Köppen Geiger clima se clasifica como Aw. La temperatura aquí es en promedio 27.7 ° C. La precipitación es de 1456 mm al año.

Humedad relativa: aunque a escala mensual la humedad relativa refleja los períodos de máxima y mínima precipitación, presentándose una menor humedad en los meses de menor precipitación y mayor humedad en los meses de mayor precipitación, su valor entre años no difiere sustancialmente pues mientras en la zona baja la humedad presenta un valor promedio de 76,0% en la zona media es de 80,0%. La humedad relativa mensual en el municipio varía entre 69 y 81,0%, y se mantiene constante con un promedio anual de 75,0% enmarcando características climáticas singulares, tales como la de recibir precipitaciones horizontales regulares; sin embargo, el uso inadecuado de esta zona puede producir cambios macro climáticos que alterarían significativamente el clima existente.

La zona alta está caracterizada por bajas temperaturas, humedad relativa promedio del 70,0%, los valores promedio anuales de brillo solar oscilan entre 600 – 1 000 horas año, reduciendo la evapotranspiración potencial, la baja precipitación determina además poca disponibilidad de agua en el suelo donde es frecuente la sequía fisiológica atenuada por esporádicas precipitaciones horizontales.

Precipitación: la precipitación anual en la región alta al nororiente oscila entre los 800 – 1 500 mm, mientras que en la sur occidental fluctúa entre los 2 000 y 2 500 mm, sin embargo la mayor parte del municipio presenta un índice de aridez de 0,3 lo que indica un alto déficit de agua durante más de seis meses al año, la temperatura promedio fluctúa entre 28,2°C y 41,1°C
Estas condiciones producen vegetación de bosque seco tropical en la región del Valle Medio del Magdalena (VMM), mientras en las estribaciones de la Cordillera Oriental, donde la altura aumenta y la temperatura y precipitación son menores, se encuentran bosques húmedos subtropicales.

Brillo solar: existen registros de este parámetro en la estación de Aguas claras y para el municipio se ha obtenido que el brillo solar medio multianual es de 2 432 horas. El mayor valor se ha observado en el mes de enero con 271 horas y el menor durante el mes de octubre con 147 horas.

Evaporación: para la evaporación de tanque promedio en la zona de estudio se tomó un valor 1 700 mm por año, correspondientes al promedio de estas relaciones, resaltando que la confiabilidad de los estimativos de este parámetro es baja por falta de información, solo se tienen dataciones más exactas de evaporación media para el complejo cenagoso en su estación de Barranca Lebrija. Allí los meses de mayor evaporación son enero y marzo, predominando las sequías y los de menor evaporación son octubre y noviembre, época en que predominan las inundaciones. El mes de menor evaporación es octubre con 109 mm y el de mayor evaporación es marzo con 180 mm.

Velocidad del viento: se observa que los vientos soplan en dirección NE – SW con un valor medio mensual multianual de 5,0 m/s, y que los mayores valores registrados se presentan a las 13 horas, igualmente se aprecia que durante los meses de septiembre a noviembre se presentan los menores valores, mientras que enero a abril los mayores registros.

Hidrología: desde el punto de vista hidrográfico Aguachica se ubica dentro de la gran cuenca del Río Magdalena, en la región del valle medio; las zonas norte y central del Municipio están irrigadas por una serie de corrientes que forman subcuencas directas sobre la gran cuenca del río Magdalena, tales como las quebradas Dorada (cuyo afluente principal es la q. Besote), Caimán, Noreán, Cristo, Buturama; la zona sur del municipio, se irriga con la cuenca Inferior del río Lebrija, conformada entre otras, por las subcuencas de las quebradas Guaduas, Tisquirama, y afluentes

directos al río Lebrija, que a su vez forman un importante complejo cenagoso en la confluencia del río Lebrija al río Magdalena Cuencas, Subcuencas y Microcuencas Hidrográficas.

Cuenca del rio Magdalena: el municipio se encuentra en su totalidad en la región del Valle del Magdalena Medio Cesarense, en este sector la cuenca del río Magdalena presenta ríos de recorrido corto, conformando un drenaje de numerosas quebradas que nacen en las estribaciones de la Cordillera Oriental, cuenta con afluentes directos e indirectos al río Magdalena, de ahí la importancia de esta cuenca; aun así, el municipio tiene como principal fuente de abastecimiento la subcuenta de la Quebrada Buturama. Cubre la región sur del municipio el río Lebrija el que define el límite en la parte sur occidental entre el municipio de Aguachica y el departamento de Santander en una longitud aproximada de 69 Km, desemboca a la altura del corregimiento de loma de corredor (50 msnm) en el río Magdalena, el cual en sus crecidas represa las aguas del río Lebrija, estableciendo en los bajos de la región un ecosistema estratégico conformado por un complejo de humedales y ciénagas conectados por numerosos caños.

Las ciénagas más importantes del sector son la Hermosa, Morrocoy, de Polo, Doña María, la Muzanda, la Arévalo.

En la cuenca del río Lebrija encontramos entre otras la subcuenca de la quebrada las Guaduas, con las microcuencas de las quebradas, las Múcuras, Guaduas y Peralonso, la subcuenca de la Tisquirama, con la microcuenca Tisquirama; y dentro de los afluentes directos al río Lebrija las quebradas Pola y Caimán, estas corrientes abarcan los corregimientos más grandes del municipio, convirtiéndose en fuente de vital importancia para la economía de estas poblaciones. Es de anotar que la mayoría de estas corrientes por encontrarse en un área totalmente plana del valle medio del Magdalena y en la etapa de senectud de sí mismas sufren continuamente inundaciones de gran magnitud y establecen amplios cauces, planicies de inundación y playones. Como no podemos olvidar que el río Lebrija forma una de las cuencas más importantes del Magdalena, hemos de anotar que recibe de la cordillera oriental afluentes directos como río Oro, río Negro, Surata, río Salamaga, quebrada Angula, entre otros que van a aportar tanto sus caudales como las descargas de sedimentación y agentes contaminantes (ver mapa 4).

Mapa 4. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo de Aguachica



Fuente: Sistema de Información Geográfica para la Planeación y Ordenamiento Territorialdel Instituto Geográfico Agustín Codazzi.

GEOLOGÍA

Clasificación y Caracterización: los suelos han evolucionado de diversos materiales parentales ígneos, metamórficos y sedimentarios y aportes, en algunos sectores, de cenizas volcánicas, resultando materiales parentales que dan origen a las características diagnósticas de los suelos del municipio. A partir de estos materiales se han formado los suelos de la región, destacándose las rocas ígneas ácidas (granodioritas, cuarzodioritas, granitos y cuarzomonzonitas) y básicas (diabasas), las rocas sedimentarías consolidadas y no consolidadas (grawacas, arcillolitas, areniscas, limolitas y lutitas, arcillas, arenas, lodos, aluviones gruesos, medios y finos).

Geomorfología: el municipio de Aguachica se encuentra ubicado entre la Cordillera Oriental y el Valle Medio del Magdalena Cesarense, lo cual le permite diferenciar dos unidades fisiográficas: una montañosa y una de tierras bajas, la primera corresponde a las estribaciones occidentales de Cordillera, y la segunda comprende las llanuras aluviales e inundables o estacionalmente inundables de la depresión del río Magdalena y del río Lebrija.
La Cordillera Oriental en este sector, está constituida por depósitos sedimentarios del mesozoico con un relieve plegado y altamente fracturado, que más al norte forma el gran anticlinorio de la Serranía de Perijá llegando a alcanzar alturas hasta de 3 500 msnm, sin embargo, en el municipio de Aguachica solo se alcanzan alturas de 2.150 msnm.

La llanura inundable de la depresión del río Magdalena está conformada por llanuras poco disectadas de materiales de edad cuaternaria, caracterizada por sus numerosas ciénagas y pantanos alimentados por los frecuentes desbordamientos del río Magdalena, que aumentan la sedimentación y ocasionan la presencia de grandes bancos móviles.

La repetición de ciertos tipos de relieve en una amplia superficie se denomina paisaje, en el municipio encontramos cuatro grupos de paisaje que son:
1. Montaña: elevación topográfica escarpada o empinada con desnivelaciones mayores a 300 m e importantes disecciones internas, son más extensas que una colina y hacen parte de la cordillera. En el municipio encontramos dentro de este grupo la unidad genética de relieve tipo montaña denudativa con alturas entre los 600 – 2 150 msnm y pendientes mayores del 50,0%.
2. Lomerío: franja de relieve quebrado a escarpado entre los 400 y 600 msnm sus laderas son cortas, presentan pendiente promedio entre 25 y 50,0% divergentes en varias direcciones a partir de cimas redondeadas y en las que se observan el trazo de importantes fallas, se localizan en medio del paisaje de montaña y piedemonte y se han denominado como colinas estructurales.
3. Piedemonte: franja topográfica localizada al oriente de Aguachica, como área de transición entre la montaña y la planicie. En el municipio encontramos dentro de este grupo las unidades genéticas de relieve tipo piedemonte coluvial, variando entre los 200 y 500 msnm con pendientes entre el 12,0% y 25,0% formando abanicos terraceados; valles estrechos en V, y lomas con elevaciones hasta de 400 msnm pero como cerros aislados con cimas amplias, redondeadas y alargadas con pendientes entre 8,0% y 16,0%.
4. Planicie: area extensa de superficie plana de pendiente menor al 3,0% o, ligeramente ondulada con pendientes menores al 12,0%, con desnivelaciones menores a 10 m.
Encontramos dentro de este grupo la unidad genética de relieve tipo llanura aluvial de piedemonte y llanura aluvial de desborde, localizada en alturas inferiores a los 200 msnm.

SUELOS

Aptitud del suelo: la aptitud de los suelos del municipio determinan el tipo de actividad a ejecutar sobre ellos, pues dependiendo de esto resulta rentable o no la práctica de una determinada actividad laboral; generalmente los suelos de Aguachica son aptos para la ejecución de actividades pecuarias, comerciales y agrícolas. La escasez de agua reduce un poco las posibilidades de desarrollar actividades agropecuarias.

Usos del suelo:

Uso Forestal: incluye bosques protectores y bosques protectores – productores (BPBPP), en pequeños parches aislados atravesando el municipio de sur a norte, indicando que han sufrido una fuerte intervención del hombre.

Uso Pecuario: el uso pecuario corresponde a la parte baja de Aguachica y se refiere a los tipos de pastos empleados en el sustento de la ganadería como son:

1. Pastos Mejorados (Pm): aquellos introducidos a la región con semillas mejoradas, con el propósito de manejarlos en forma intensiva para el manejo de ganado. Incluyen especies arbóreas para sombrío de ganado.
2. Pastos Naturales (Pn): aquellos introducidos a la región dedicada al pastoreo, con áreas de vegetación herbácea nativa.
3. Sábanas Arboladas (Sa): corresponden a la llanura aluvial donde se encuentra pastos, vegetación nativa, rastrojos altos y bajos, conservando las especies arbóreas para sombrío de ganado.

Uso agrícola: son las actividades agrarias, que emplean la tierra en cultivos permanentes y cultivos transitorios clasificados de la siguiente forma:

1. Cultivos permanentes (CP): son los que permiten siembra, labranza, recolección o pastoreo por largos periodos vegetativos (perennes), no exigen la remoción frecuente y continua del suelo, ni lo dejan desprovisto de una cobertura vegetal permanente, excepto entre las plantas, o por cortos periodos estacionales; tales como café sin sombrío, frutales, fique, palma africana, y algunos pastos.
2. Cultivos transitorios (CT). Son los que requieren laboreo y remoción frecuente del suelo, generalmente tienen un periodo vegetativo menor de un año, dejan el suelo desnudo en ciertas épocas del año, y en otras épocas sin protección entre plantas; tales como maíz, hortalizas como el tomate, tubérculos como la cebolla, cereales como el arroz, y el sorgo y el algodón.

Recurso Biótico: en el Municipio de Aguachica existe una selva tropical inferior que se extiende entre los 50 y los 1000 msnm, ubicada entre la zona del valle del Río Magdalena y Lebrija y ciertos humedales. Aunque esta zona ha perdido su fisonomía selvática y la riqueza de su fauna y flora, por el avance de las fronteras agropecuarias, las talas y las quemas indiscriminadas, aún se observan algunos parches de pequeños bosques, que cubren una extensión total de 12.148.98 hectáreas, como los ubicados en las cuchillas de La Esperanza, La Quiebra, La Morena, cerros de las Múcuras, filo Santo Domingo, los bosques el Agüil y Potosí que se encuentran en el perímetro del área urbana.

BOSQUE EL AGÜIL: en el sector urbano sobresale el bosque el Agüil como zona verde de gran biodiversidad que se encuentra en la parte norte de la periferia de la zona urbana; posee más de 70 especies de árboles nativos de la Región. En él brotan numerosos nacimientos de aguas naturales que surten al caño El Pital y sirve de abastecimiento de agua para algunos de los habitantes del Municipio. Inicialmente este bosque comprendía un terreno de 72 hectáreas las cuales fueron mermando por el asedio de los colonos que las redujeron a 6 hectáreas aproximadamente.

EL POTOSÍ: es otro bosque que se localiza en la zona urbana, su extensión tiene una hectárea aproximadamente. Hay nacimientos de aguas naturales que surten al Caño El Cristo, el cual atraviesa a la ciudad de extremo a extremo. Los dos anteriores bosques aún sirven de protección al medio ambiente de la zona urbana y pueden convertirse en sitios de interés turístico del Municipio, por lo que deben ser rescatados y protegidos.

Parches de selva subandina de la reserva forestal del Río Magdalena en alrededores de los nacimientos de la Quebrada Yegüera, el resto del área de la reserva ha sido deforestado.

En el Municipio también se extiende una selva tropical subandina (1000 a 2150 msnm). Este tipo de vegetación se desarrolla sobre zonas de la ladera de la Cordillera Oriental en los límites con Norte Santander y Río de Oro, cubriendo una extensión total de 4.215.08 hectáreas. Estos bosques están localizados en las cuchillas La Quiebra, Alto de Oso y Oso y Monserrate y sus áreas están protegidas como zona de reserva forestal según la Ley 2 de 1959. Sin embargo, han sido desbrozados para abrir áreas de fronteras agropecuarias. Las especies de árboles que existen en estos bosques son: ceiba cedro, yarumo, cucharo, guamo, nacedero, chachafruto, pumaroso, caracolí, sombrilla, guiches, tres dedos, pedro hernández, olla de mono, guayacán, mamoncillo, cordoncillo, platanillo, indio desnudo, entre otras especies.

Accesibilidad geográfica

En la actualidad el municipio de Aguachica tiene gran potencial para crecer en materia de transporte, no solo por su posición estratégica sino también por el potencial de trabajo en la región.

Al municipio se puede acceder desde la Costa Caribe colombiana a través de la Troncal del Magdalena. Esa misma vía permite llegar al interior del país y Bogotá, a través de la concesión de la Ruta del Sol. Otra manera de llegar a Bogotá es por la vía de Bucaramanga, que comunica los departamentos de Cundinamarca, Boyacá, Santander y Cesar; de esta vía se desprende la carretera Aguachica– Ocaña, que comunica el municipio con el Nororiente y la carretera Aguachica– Gamarra que conecta al municipio con el río Magdalena y la Región Occidental.
Para el sistema aéreo: cuenta con el Aeropuerto Hacaritama, que recibe dos (2) vuelos a la semana de la aerolínea SATENA volando desde y hacia Bogotá trayendo beneficios a la región. El aeropuerto Hacaritama de Aguachica tiene un área de 70 hectáreas, con una capacidad de aterrizaje para aviones Boeing 727, y de carga de 40 toneladas.
Por vía fluvial: el transporte de pasajeros se hace desde el puerto de Gamarra (municipio vecino), a quince minutos en carretera, que lo comunican desde y hacia el interior del Departamento del sur de Bolívar por el río Magdalena.

Desde 1994, la Terminal de Transporte de Aguachica: S.A.-empresa de economía mixta- presta servicio a la comunidad a través de 26 empresas de transporte vinculadas, con 3008 vehículos afiliados y una variedad de servicios, tales como: salas de espera para 144 usuarios, guarda-equipaje, centro de información sobre despachos, información turística y hotelera, servicios de baños, primeros auxilios, pruebas de alcoholímetros, examen de aptitud física, estación de servicios para combustibles y lubricantes, entre otros. Diariamente se despachan de este terminal 29 destinos, durante las 24 horas.

Este terminal fue homologado en diciembre de 2002, junto al de Bucaramanga, lo cual le permitirá a partir de enero de 2004 categorizar sus tasas de usos de acuerdo a la calidad del servicio. En la actualidad el municipio de Aguachica es el mayor accionista del terminal (42.2 %), seguido de los transportadores (24.1 %) y la Corporación Financiera (20.8 %), el Ministerio de Transporte tiene una poca participación (7.5 %), igual que el capital privado (6.5 %) y el Departamento no aporta capital, de un total de $294 000 000, la terminal en sí está conformada en un 50 % por capital público y el otro 50 % por capital privado. En la actualidad, el terminal de transportes adquirió un lote cercano a Aguas claras, por el valor de 100 millones de pesos en donde posiblemente cpnstruiran el nuevo terminal (tomado del Blog oficial del Terminal de Transportes de Aguachica S.A.)

Actualmente la malla vial urbana del municipio tiene una longitud de 212.5 Km, de los cuales 68.4Km, están pavimentados y 144.1 Km, son vías sin pavimentar. 13 Km, son en pavimentos flexibles y 55.4Km, restante en concreto rígido. Presenta deterioro y requiere un mantenimiento, ya que la deficiencia en su infraestructura, impide el normal acceso vehicular y peatonal.

En consecuencia y como lo indica el PBOT se presenta la siguiente Infraestructura vial en secundarias y terciarias:
La relación Urbano – Rural del municipio: se realiza a través de un sistema vial que presenta deficiencias en su trazado y su mantenimiento, son vías que se trasponen al sistema orográfico, siguen su topografía y son largas y tortuosas. Han sido construidas por corte de talud sobre rocas muy duras, lo que hace que presente muchas curvas.

El sistema vial se compone de 17 corredores rurales, la mayoría en mal estado presentando embarrancamientos y huellas de escorrentía superficial. Este sistema tiene 231,6 km de longitud aproximada y sirve a todos los sectores veredales y corregimientos del municipio. Sólo la vía de Barranca Lebrija (con excepción de la carretera troncal nacional) tiene tratamiento de emulsión asfáltica en su superficie, no obstante; ya necesita mantenimiento pues se ha roto en varios puntos y se está licuando por la acción del agua lluvia y las inundaciones frecuentes en épocas de invierno.

Tabla 2.Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde los corregimientos a la cabecera Municipal 2023

Municipio Aguachica	Tiempo de llegada desde la vereda másalejada a la cabecera Municipal.	Distancia en Kilómetros desde lavereda más alejada a la Cabecera Municipal.	Tipo de Transporte desde el Corregimiento a la Cabecera Municipal
	Minutos		
Zona Alta (la Yegüera)	50	28,2	Terrestre
Zona Media (Boquerón)	30	14,6	Terrestre
Zona Baja	13	5	Terrestre

Fuente: Oficina de Planeación Municipal de Aguachica

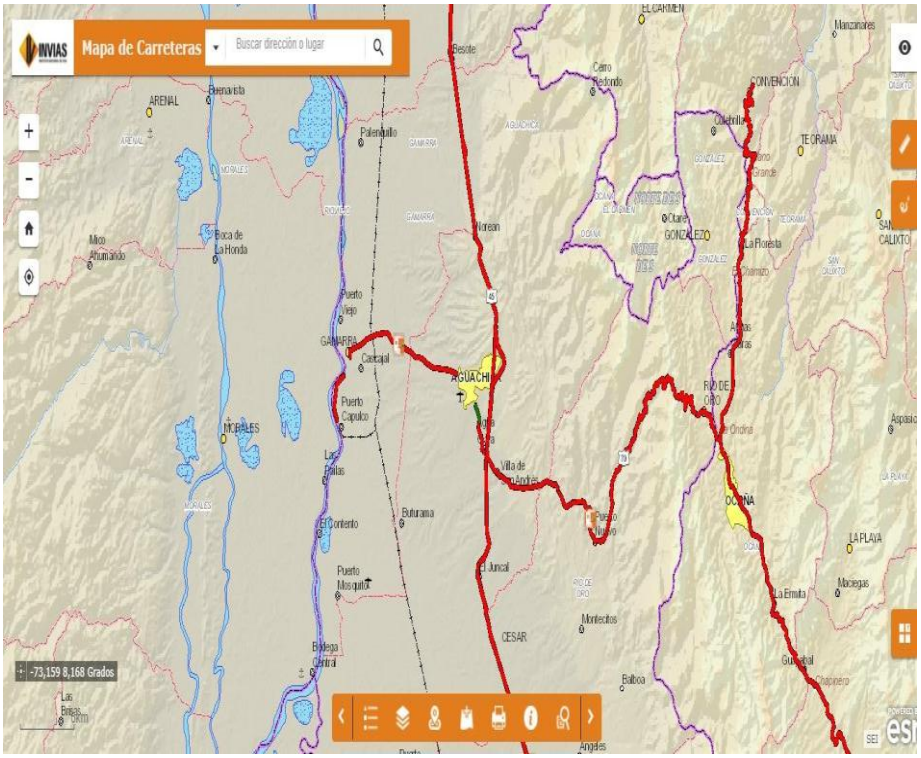
El tiempo de llegada a las veredas relacionadas en la Tabla 2, son relativas dependiendo del estado de la vía, clima y tipo de vehículo. El tiempo de llegada es aproximado.

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

Municipio	Tiempo de traslado entreel municipio ysu 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
RIO DE ORO	1 HORA	54KM	TERRESTRE	1	0
SAN MARTIN	44 MIN	37KM	TERRESTRE	0	44
GAMARRA	15 MIN	14KM	TERRESTRE	0	15
LA GLORIA	1 HORA 1 MIN	45MK	TERRESTRE	1	1

Fuente: Google Maps http://www.distanciasentre.com/

Mapa 5.Vías de comunicación del Municipio de Aguachica, 2023

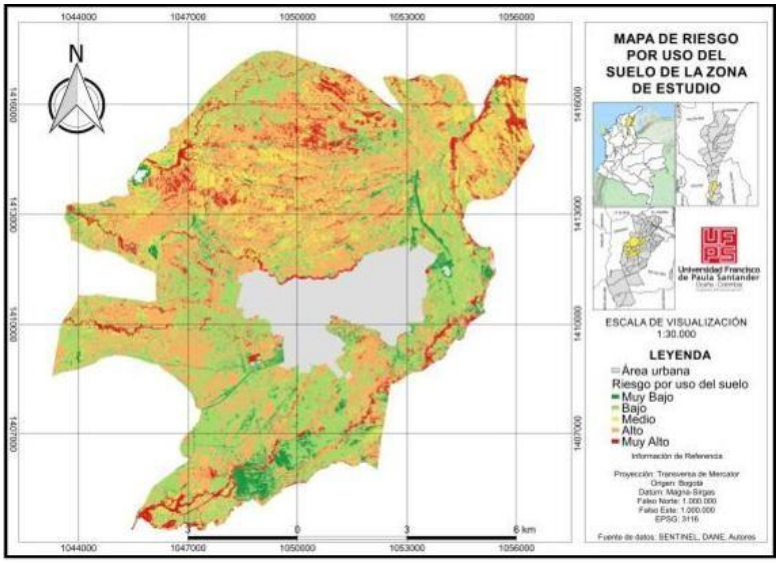


Fuente: Mapa de Carreteras INVIAS: http://www.invias.gov.co/index.php/informacion-institucional/2512-mapa-de-carreteras-2014b

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Aguachica se encuentra localizado sobre el flanco occidental de la cordillera oriental en la Serranía del Perijá, presenta dos grandes paisajes uno de Cordillera y otro de Valle Inter Andino, por sus condiciones geográficas presenta fenómenos de amenaza de tipo natural y antrópica, lo cual hace que el riesgo esté tangible tanto a nivel de asentamientos humanos, como de infraestructura, pudiendo ocasionar deficiencias serias en el Municipio.
Por consiguiente, de los diferentes estados de emergencia presentados en el Municipio, por las continuas afectaciones sufridas especialmente por problemas de ola Invernal, por amenazas de avenidas torrenciales, excesos de Lluvia, deslizamientos e inundaciones como la de los Años 2009, 2010, 2011 y para el año 2021 se presentó un en el casco urbano del municipio para el mes de septiembre en donde se presentaron deterioro en las casas principalmente techos y paredes, por lo que inmediatamente el alcalde del municipio con el equipo de gestión del riesgo activaron el Plan de Contingencia Municipal.

Mapa 6. Distribución de las zonas de riesgo de incendio forestal, Aguachica, 2023.



Fuente: Oficina Departamental de Gestión de Riesgos de Desastres, Corpocesar

La ODGRD prioriza el riesgo luego de la caracterización de los siguientes escenarios de afectaciones: 1. Incendios Forestales, en cuya afectación las causas de la amenaza son: a. las altas temperaturas, quema de basuras y vegetación para preparación de la agricultura y la ganadería, b: falta de capacidad de respuesta de los organismos de socorro, c. quemas para sustitución de cultivos y falta de cultura de protección del ambiente por parte de la comunidad. Las causas de la vulnerabilidad: a. tipo de vegetación, las prácticas de quema y la velocidad de propagación de los vientos, b. condiciones geográficas que predispone a sufrir de incendios, c. técnicas inapropiadas de preparación del suelo agrícola; Consecuencias: a. pérdida de cultivos, animales, maquinaria, herramientas, cobertura vegetal nativa, empobrecimiento de los suelos, disminución de la oferta hídrica; b. riesgo de pérdidas de vidas humanas, lesiones, traumas, discapacidad, c. alteración de la biodiversidad por el stress térmico, d. pérdida de la producción agrícola, daños a los cuerpos de agua, a la flora y a la fauna (ver mapa 5)

AMENAZA POR CAMBIO CLIMÁTICO

Fenómenos climáticos de la niña y el niño por consiguiente de los diferentes estados de emergencia presentados en el Municipio, por las continuas afectaciones sufridas especialmente por problemas de Ola Invernal, por amenazas de avenidas Torrenciales, excesos de Lluvia, deslizamientos e inundaciones como la de los Años 2009, 2010,2011 y 2021, así como también a petición de los diferentes Organismos del Estado, se ha creado la necesidad de elaborar el Plan de Contingencias del Municipio de Aguachica.

El municipio de Aguachica a través del presidente del CLOPAD y su secretario, han venido desarrollando reuniones en el año 2021, manteniendo activo este comité y así mismo lograr conocer el equipo de socorro con el cual se cuenta para atender las emergencias que ha bien se presenten.

Actualmente existe el Plan Local de Emergencia y Contingencia PLEC`s, el cual se ha venido construyendo con los organismos de socorro, entes oficiales, privados y comunidad en general. La pasada ola invernal de Noviembre del 2010 y primero y segundo semestre de 2011, el municipio de Aguachica fue el segundo municipio más afectado en el Departamento del Cesar, con 2.986 hogares, para un total de 14.930 personas damnificadas en la zona urbana y rural, por fenómenos de Inundación del Río Magdalena y Lebrija y Deslizamientos (Procesos de Remoción en Masa) y Avenidas Torrenciales, afectando a población de barrios dispersos del área urbana con una alta población pobre, a los Corregimientos ribereños, Campo Amalia, Barranca Lebrija, Puerto Patiño y Loma de Corredor, y las Veredas de la zona Alta, Cerro Redondo, Las Adjuntas, La Yegüera, Boquerón, Bombeadero, Caracol, Santa Rosa, El Carbón, Lucaical, siendo estas las más afectadas entre otras, obligando a la administración, el ejército nacional y a los organismos de socorro a trasladar por vía aérea a más de 600 personas de estas veredas y ubicarlas en un albergue temporal en la cabecera municipal (Institución educativa Jorge Eliecer Gaitán) por más de dos (2) meses. De la población damnificada se logró evidenciar de acuerdo a censo realizado por la UMATA y demás personal de la administración, que las pérdidas económicas en el sector agropecuario, se estimaron en cinco mil ciento setenta y nueve millones doscientos noventa y siete mil pesos ($5.179.297.000) representados en (más de 1.370 has de cultivos de café, cacao, tomate, yuca, caña, frijol, maíz, frutales, maracuyá, plátano, malanga, pastos naturales, tecnificados, de corte, entre otros, más de 300 bovinos, 1500 aves de corral, 100 porcinos, 30 equinos, y 40 ovino caprinos, entre otros).

Como apoyo del gobierno nacional a la población damnificada, Colombia Humanitaria a través de la Corporación Colombia Internacional, el ministerio de Agricultura y la banca, abrieron una convocatoria para la solicitud de créditos a la población damnificada por efectos de la ola invernal 2010-2011, en la cual se inscribieron 750 personas, siendo aprobada la solicitud a 312, de las cuales el banco agrario le aprobó los créditos y desembolsó el recurso a 75 personas en total. Además de lo anterior se logró conocer que de las 750 personas que realizaron la solicitud de crédito, unas 500 contaban con préstamos por más de 1.400 millones de pesos en inversiones de crédito agropecuario. La afectación en vías terciarias fue de 231,9 kms, de los cuales se ha realizado mantenimiento a 111,9 kms, incluyendo la reconstrucción de obras de arte en la vía variante Aguas Claras – Loma de Corredor; en el resto de vías en la zona rural alta y baja, se requiere la construcción y reparación de obras de arte. En vivienda se reportaron 765 viviendas las cuales quedaron averiadas y 33 destruidas, El gobierno nacional a través de Colombia Humanitaria, aprobó la reparación de 765 viviendas, distribuidas de la siguiente manera, zona rural alta 189, zona rural baja corregimientos 550 y zona urbana 26; para lograr ejecutar estas reparaciones se hace necesario que el CLOPAD y la gerencia de planeación, certifiquen que estas viviendas no se encuentran en zona de alto riesgo o que se encuentran en zona de alto riesgo mitigable, y que cuentan con las normas de sismo resistencia, lo cual no cumple, quedando evidenciado que ninguna de estas viviendas será beneficiada de estas reparaciones.

Amenaza y por contaminación de los recursos suelo y agua: las amenazas por contaminación de los suelos, del agua y del ambiente en Aguachica en general con pesticidas y agroquímicos, excesiva presión humana sobre la vegetación, sobrepastoreo, caza indiscriminada, y construcción de carreteras.

Amenaza y riesgo por sismos: Aguachica según estudios de sismología en el ámbito nacional se determinó que esta parte del país según la escala Ritcher se encuentra haciendo parte de la zona de regular intensidad sísmica; no obstante, su limitación al Sur con la falla de Bucaramanga y por el este Note de Santander (Departamento con alto riesgo para sismo, no se descartan la posibilidad de presentarse un fenómeno natural de éste tipo, en el cual el municipio ya se han presentado y podría verse afectado.

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población

Según la proyección de la población realizada por el DANE, el municipio del Aguachica para el año 2023, tiene una población total de 126.377 habitantes, de las cuales 48,84% (61.714habitantes) pertenecen al sexo masculino, mientras que el 51,16% son del sexo femenino (64.663mujeres), evidenciando un con un incremento de la población en 1,5% con relación al año anterior (población 2021: 122.902 habitantes)

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Aguachica tiene una extensión de urbana de 16,78 Km^2 (1,83%), una extensión rural de 900,22 Km^2 (98,17%), y una extensión total de 917 Km^2 con una población total para el año 2023 de 126.377 habitantes, se puede inferir que la densidad poblacional del municipio de Aguachica es 132.77 $Hab/Km^{2,}$, es decir que por cada kilómetro cuadrado habitan 132 personas

Población por área de residencia urbano/rural

Se observa que la población urbana por área de residencia es la de mayor incidencia con 109.753Habitantes que equivale al 86,84% de la totalidad de población, siendo la misma que presenta el grado de urbanización (ver tabla 4).

En la zona rural habitan 16.624 personas, representado el 13,16% de la población total municipal.(Tabla 4)

Tabla 4.Población por área de residencia Municipio de Aguachica 2023

Municipio	Población Urbana		Población Rural		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Aguachica	109.753	86,84%	16.624	13,16%	126.377	86,89%

Fuente: DANE - Proyecciones de Población 2018-2023 total, municipal por área y sexo

Grado de urbanización

El municipio de Aguachica de acuerdo al total de la población presenta un grado de urbanización del 86,89%, lo que indica que por cada 100 habitantes 87 se encuentran urbanizados (ver tabla 4).

Número de viviendas

acuerdo a la información recolectada por el Censo del DANE del 2018 con respecto al número de viviendas y su categoría por el tipo de construcción, con destino a ser habitadas por una o más personas el municipio cuenta con el total de 44.361 unidades de vivienda, con 38.923 unidades de vivienda en la cabecera municipal y 5.438 unidades de vivienda en el resto municipal.

El déficit de vivienda se convierte en un indicador importante en salud, ya que por esta causa las personas se ven obligadas a habitar viviendas sin las condiciones mínimas para que están sean habitadas, ya que no presentan agua potable y buenas condiciones ambientales, lo que incrementa la aparición de enfermedades como EDA (enfermedad diarreica aguda) e IRA (infección respiratoria aguda). Se recalca el incremento de invasiones en la periferia del municipio, debido a que Aguachica es considerado como receptor de población migrante o en condición de desplazamiento forzado.

Número de hogares

De acuerdo a la información suministrada por el Censo 2018, el municipio de Aguachica Cesar cuenta con 41.105 hogares, en donde en la cabecera municipal tiene 36.066 hogares y en el centro poblado y rural disperso hay 5.039 hogares.

Población por pertenencia étnica

Durante el censo del año 2018, la presencia de grupos étnicos fue de 1,35%, como se puede observar en la tabla 6, en donde quienes aportan este, son los indígenas, isleños y afrocolombianos; los cuales no presenta una población representativa dentro del municipio (ver tabla 5).

Tabla 5.Población por pertenencia étnica y área de residencia de Aguachica, Censo 2018.

Autoreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	117	0,12%	0,12%
Raizal del Archipielago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	15	0,02%	0,14%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	1 167	1,22%	1,35%
Ningún grupo étnico	93 870	97,91%	99,26%
No informa	709	0,74%	100,00%
TOTAL	**95 878**	**100,00%**	**100,00%**

Fuente: Población por pertenencia étnica. Censo DANE 2018

Población Victima

En el municipio de Aguachica se reportan para el año 2023 27.082 personas víctimas de la violencia, de las cuales 27.001 han declarado hechos de violencia social ,se reportan 31.152 eventos .

Tabla 6.Tabla Población Victima de la violencia , Aguachica , 2023

tros de Búsqueda

Consulta por Dirección Territorial

Departamentos: CESAR

Municipio: AGUACHICA

Víctimas por Hecho Victimizante - Municipio AGUACHICA - Fecha Corte 31/10/2023

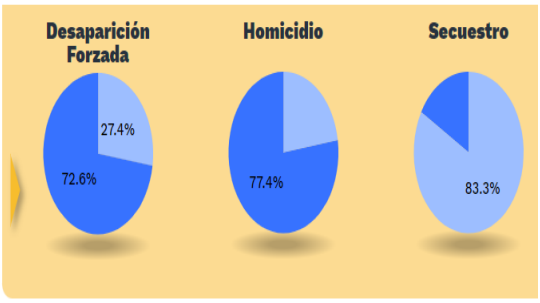
Hecho Victimizante	27.082 VÍCTIMAS OCURRENCIA	27.001 VÍCTIMAS DECLARACIÓN	30.441 VÍCTIMAS UBICACIÓN	25.875 SUJETOS DE ATENCIÓN	31.152 EVENTOS
Acto ...	101	102	119	106	101
Amenaza	917	703	964	935	949
Delit...	55	68	68	67	55
Desap...	916	440	967	794	954
Despl...	20.834	24.615	26.916	23.028	21.478
Homicidio	5.828	2.125	4.242	3.564	6.163
Minas...	12	6	30	28	12
Secuestro	360	218	296	251	365
Tortura	14	4	28	26	14
Vincu...	9	5	15	14	9
Aband...	81	0	92	87	112
Perdi...	69	82	130	118	69
Lesio...	49	39	82	80	49
Lesio...	63	2	60	58	63
Confinamiento	0	0	44	44	0
Sin informacion	700	0	605	529	759

Filtros de Búsqueda

Hecho Victimizante	Víctimas Directas	Víctimas Indirectas
Desaparición forzada	251	665
Homicidio	1,315	4,513
Secuestro	300	60

Víctimas Indirectas

Víctimas Directas



Fuente : RUV Registro Único de Víctimas , Fecha Corte 31/10/2023

Población con pertenecía a pueblos y comunidades étnicas

Durante el censo del año 2018, la presencia de grupos étnicos fue de 1,35%, como se puede observar en la tabla 6, en donde quienes aportan este, son los indígenas, isleños y afrocolombianos; los cuales no presenta una población representativa dentro del municipio (ver tabla 7)

En el municipio de Aguachica –cesar, no existen etnias nativas u originarias de municipio, los residentes de las diferentes etnias que se encuentran son personas procedentes de otros municipios, principalmente del departamento de la Guajira (en el caso de la población indígena).
El grupo étnico más representativo es el de Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a) con 1.167 personas (1,35%), seguido de la población indígena con 117 personas (0.12%) y Raizal del Archipielago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (0,02>%) de total de la población étnica.

Tabla 7.Población por pertenencia étnica y área de residencia de Aguachica, Censo 2018.

Autoreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	117	0,12%	0,12%
Raizal del Archipielago de San Andrés,Providencia y Santa Catalina	15	0,02%	0,14%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente,Afrocolombiano(a)	1 167	1,22%	1,35%
Ningún grupo étnico	93 870	97,91%	99,26%
No informa	709	0,74%	100,00%
TOTAL	**95 878**	**100,00%**	**100,00%**

Fuente: Población por pertenencia étnica. Censo DANE 2018

AREA # 20 **CESAR**

Autoreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	51 233	4,66%	4,66%
Gitano(a) o ROM	20	0,00%	4,67%
Raizal del Archipielago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	128	0,01%	4,68%
Palanquero(a) de San Basilio	75	0,01%	4,68%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	142 233	12,95%	17,63%
Ningún grupo étnico	893 538	81,34%	98,97%
No informa	11 350	1,03%	100,00%
Total	1 098 577	100,00%	100,00%

Según las bases de datos municipales no se encentra caracterizada esta población étnica, En el registro de sisben y base de datos de régimen subsidiado solo se encuentran registros de 17 personas pertenecientes a población indígena, quienes según certificaciones de misterio de interior pertenecen a los resguardos <(Guipa, Guachavez, Kankuamo, Tawa Canali, Cumba, Cauromia, Inga Bogota, Valle de sibunday, recuperación), en cuanto a las demás etnias no hay registro de caracterización.
Los grupos indígenas que residen en el municipio de Aguachica son principalmente representantes de los grupos KANKUAMO, PIJAOS.

KANKUAMO: Kankankuamos, Kankuamos, "guardianes del equilibrio del mundo"
Los Kankuamos viven al norte de Colombia y comparten la cultura y la tradición con los demás pueblos que cohabitan la Sierra Nevada de Santa Marta, Kággabba, Iku y Wiwa. Según su cosmogonía, cada uno de los pueblos representa “una pata de la mesa”, conformada por la Sierra, y ellos son los guardianes del equilibrio del mundo**.**

El Censo DANE 2005 reportó 12.242 personas que se reconocen como pertenecientes al pueblo Kankuamo, de las cuales el 48,62% son hombres (6.182 personas) y el 51,38% mujeres (6.532 personas). La mayoría de ellos se concentra en el departamento del Cesar, en donde habita el 96,29% de la población. Le sigue La Guajira con el 1,30% (165 personas) y Bogotá con el 0,87% (111 personas). Estos dos departamentos y la capital del país concentran el 98,46% poblacional de este pueblo. Los Kankuamo representan el 0,91% de la población indígena de Colombia. La población Kankuama que habita en zonas urbanas corresponde al 19,87% (2.526 personas), cifra ligeramente inferior al promedio nacional de población indígena urbana que es del 21,43% (298.499 personas).

El idioma hablado por los kankuamos hace parte de los cuatro que configuran el grupo de lenguas de la Sierra, denominado “arhuaco”



PIJAOS: Pijao "Nacen de las piedras" - Coyaima, Natagaima. Pixaos, Pyjaos y Pinaos

El Censo DANE 2005 reportó 58.810 personas autorreconocidas como pertenecientes al pueblo coyaima natagaima, de las cuales el 51,3% son hombres (30.160 personas) y el 48,7% mujeres (28.650 personas). El pueblo coyaima natagaima se concentra en el departamento del Tolima, en donde habita el 90,1% de la población. Le sigue Bogotá con el 4,5%% (2.658 personas) y Huila con el 1,6% (941 personas). Estos dos departamentos y la capital concentran el 96,7% poblacional de este pueblo. Los coyaima natagaima representan el 4,2% de la población indígena de Colombia .La población coyaima natagaima que habita en zonas urbanas corresponde al 37,9% (22.281 personas), cifra superior al promedio nacional de población indígena urbana que es del 21,43% (298.499 personas).



Desplazamiento forzado, Pueblo indígena

El flageo de la violencia social a afectando a todas los grupos ´poblacionales, incluyendo a la población Indígena. En el registro de victimas con corte al 8 de septiembre de 2022, se encuentran registrados como víctimas de la violencia 110 personas indígenas, afectando en proporciones iguales a hombres y mujeres, el quinquenio más afectado es el de 35 a 39 años seguido de 25 a 29 años. (Tabla 8)

Tabla 8.Población Indígena con Desplazamiento forzado, Pueblo indígena-Aguachica.

		INDÍGENA				Total INDÍGENA
Municipio	GE - Quinquenios DANE	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	
20011 - Aguachica	De 0 a 04 años					
	De 05 a 09 años	2				2
	De 10 a 14 años					
	De 15 a 19 años	2	2			4
	De 20 a 24 años		1			1
	De 25 a 29 años	6	9			15
	De 30 a 34 años	8	6			14
	De 35 a 39 años	10	9			19
	De 40 a 44 años	8	4			12
	De 45 a 49 años	5	6			11
	De 50 a 54 años	6	2			8
	De 55 a 59 años	1	3			4
	De 60 a 64 años	3	5			8
	De 65 a 69 años		2			2
	De 70 a 74 años	3	2			5
	De 75 a 79 años		2			2
	De 80 años o más	1	2			3
Total 20011 - Aguachica		**55**	**55**			**110**

Fecha de corte: 8 de Septiembre 2022- RUV- SISPRO- MINSALUD

Discapacidad en población indígena

En el municipio de Aguachica se encuentran registrados 5 personas indígenas en situación de discapacidad, de los cuales el 60% se reporta en el sexo masculino y la mayor incidencia de discapacidad esta dada por las enfermedades relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas. (Tabla 9 y 10)

Tabla 9.Población indígena en situación de discapacidad-Municipio de Aguachica

	INDÍGENA			Total INDÍGENA
	FEMENINO	MASCULINO	NR - NO REPORTADO	
20011 - AGUACHICA	**2**	**3**		**5**
De 55 a 59 años	2	2		4
De 70 a 74 años		1		1

Fecha de consulta: 1 de agosto de 2022. RLCP- SISPRO- MISANLUD

Tabla 10. Población indígena en causa de discapacidad- Municipio de Aguachica

MUNICIPIO	INDÍGENA			Total INDÍGENA
	FEMENINO	MASCULINO	NR - NO REPORTADO	
20011 - AGUACHICA	2	3		5
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1	3		4
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	1			1
El sistema nervioso		1		1
Los ojos	2			2

Fecha de consulta: 1 de agosto de 2022. RLCP- SISPRO- MISANLUD

1.2.1 Estructura demográfica

Según la proyección de la población realizada por el DANE, el municipio del Aguachica para el año 2023, tiene una población total de 126.377 habitantes, de las cuales 48,84% pertenecen al sexo masculino, mientras que el 51,16% son del sexo femenino.

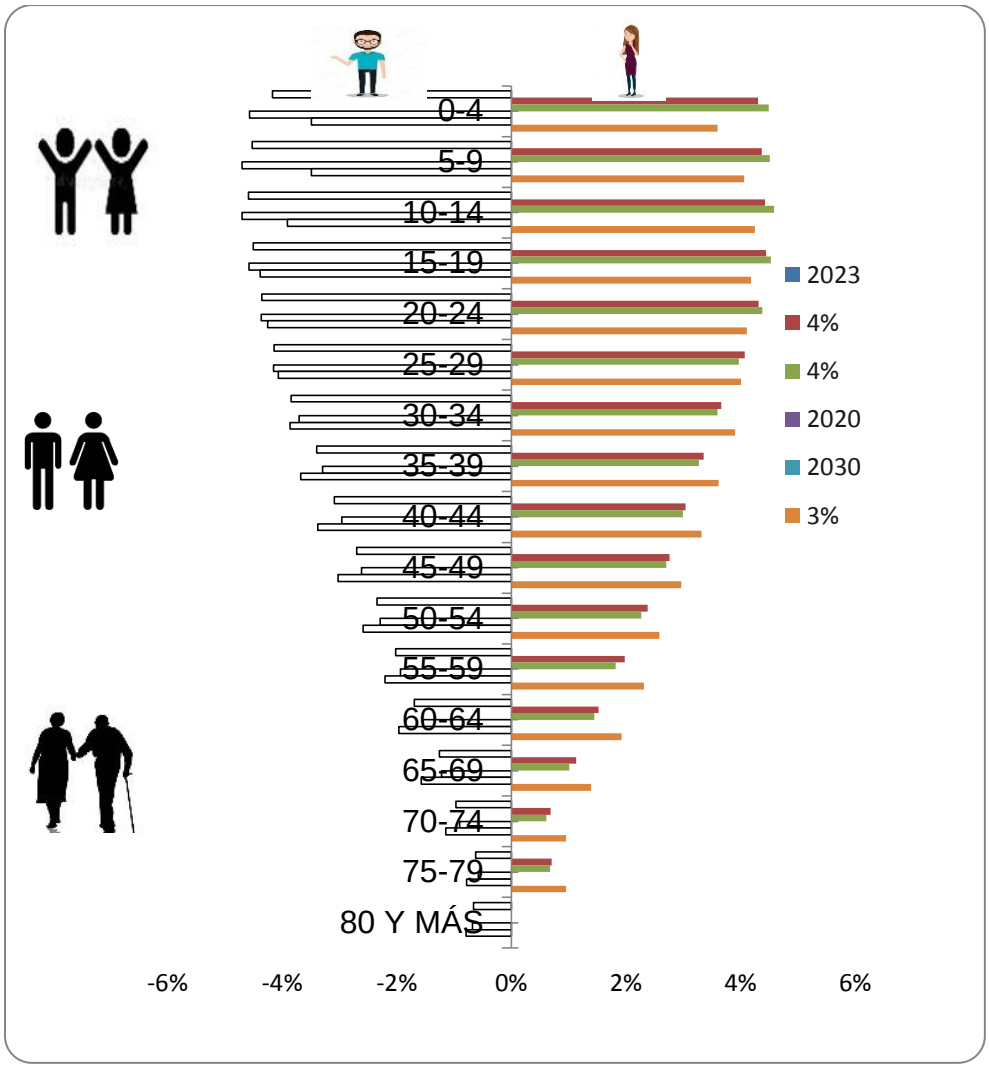
La pirámide poblacional del Municipio de Aguachica, es progresiva, se observa una base ancha y una cima angosta, refleja el proceso de envejecimiento propio de comunidades en transición demográfica y epidemiológica, con importantes cambios en el perfil de la natalidad, mortalidad y aumento en la expectativa de vida al nacer.

En términos generales, es posible evidenciar que con respecto a la relación hombre/ mujer en el año 2015 por cada 95 hombres había 100 mujeres , relación que se mantiene al año 2023.

También, se evidencia que, debido al control de la natalidad y la fecundidad, las etapas de primera infancia, infancia y adolescencia han ido decreciendo, mientras que el grupo de adultos ha aumentado proporcionalmente, al igual que los adultos mayores, lo que ratifica el envejecimiento de la población del municipio, y aumento de la expectativa de vida.

El comportamiento de la estructura poblacional es similar en hombres y en mujeres, observándose una concentración de la población en los grupos de edad menores a 35 años, a medida que avanza la pirámide se evidencia el estrechamiento que representa la población adulta mayor, lo cual permite programar acciones de fortalecimiento desde lo productivo, generando fuentes de empleo y fortaleciendo calidad de vida para estos grupos de edad como programas de promoción y prevención, etc (ver figura 1)

Figura 1. Pirámide poblacional para el Municipio de Aguachica 2020-2023-2023, Cesar



Fuente: Proyecciones de Población 2015 -2022 y 2025, distribuidos por grupos de edades y edades simple y sexo. Censo DANE

Población por grupo de edad

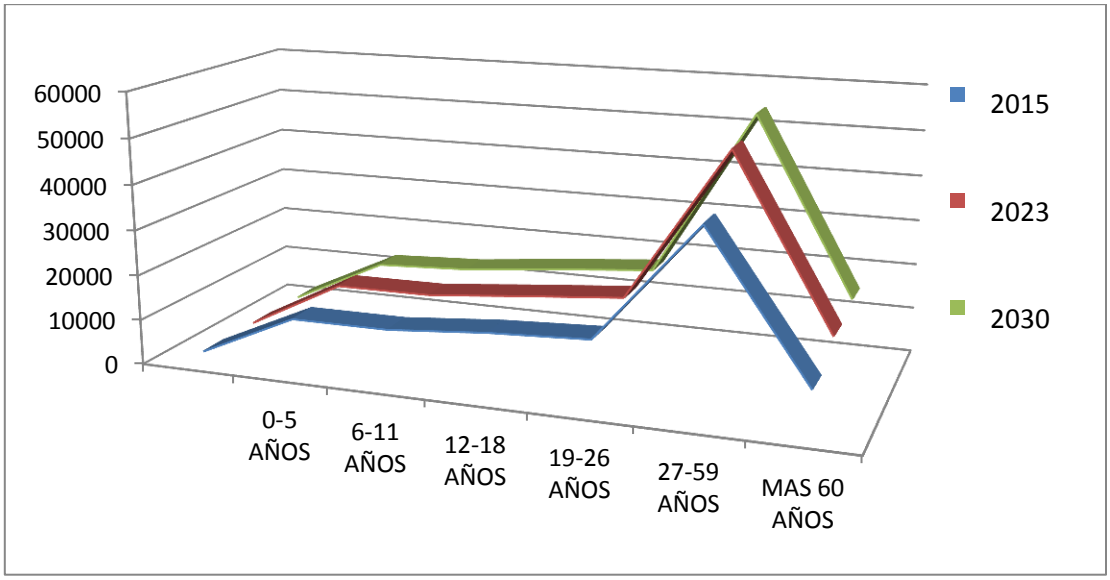
En la tabla 6 se puede observar la proporción de la población del municipio de Aguachica por etapas del ciclo vital, se puede determinar que tanto la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud muestran una disminución para el año 2023 con relación a la presentada en el año 2015; mientras que los grupos de edad de la adultez y persona mayor de 60 años, muestran un incremento significativo para el año 2023 como se tiene proyectado, con relación a la que se tenía en el año 2015. Para los años 2015, 2023y 2030 el grupo de edad con mayor porcentaje de población es el de adultez, con un 41,7% para el año 2022, lo cual nos indica que el municipio de Aguachica tiene tendencia a un alto porcentaje de población productiva en el futuro.

Tabla 11.Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Aguachica 2020,2023 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)	11.820	10,8%	12.481	9,9%	11.223	8,15%
Infancia (6 a 11 años)	11.866	10,9%	13.479	10,7%	12.595	9,15%
Adolescencia (12 a 17 años)	13.634	12,5%	13.578	10,7%	14.018	10,18%
Juventud (18 a 26 años)	24.367	22,3%	19.955	15,8%	20.767	15,08%
Adultez (27 a 59 años)	38.068	34,9%	52.700	41,7%	60.202	43,73%
Persona mayor (60 años y más)	9.428	8,6%	14.184	11,2%	18.871	13,71%
Total población DANE	109.183	100,0%	126.377,00	100%	137.676	100%

Fuente: Proyecciones de población DANE 2015 -2022-2030.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Aguachica, 2015, 2023 y 2030

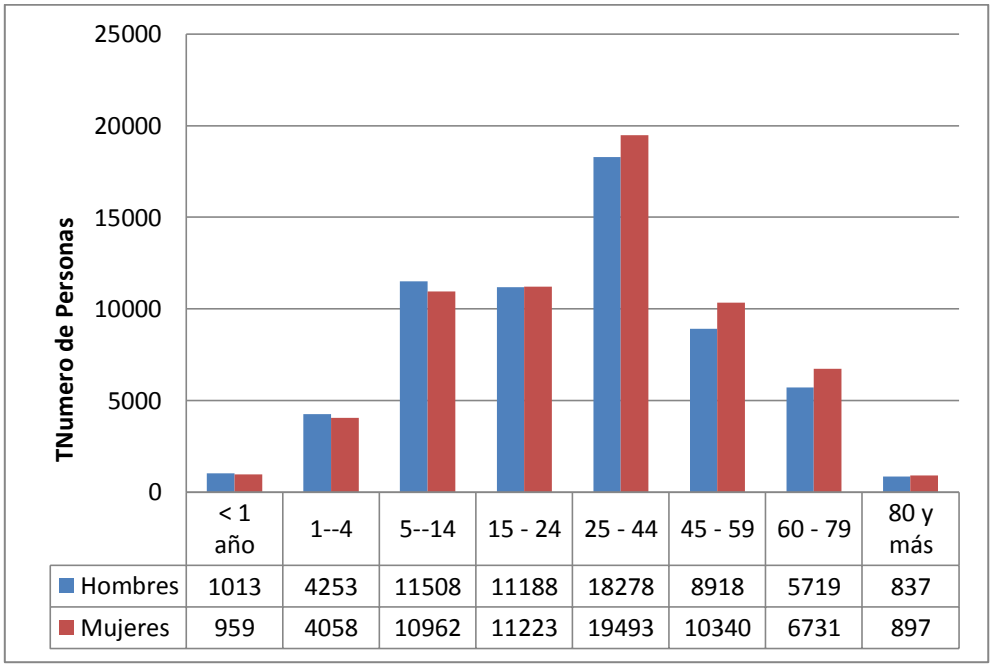


Fuente: Proyecciones de población DANE 2015 -2023-2030

Se puede observar en la figura 2, que en el grupo de edades de 0 a 26 años presentan un comportamiento lineal es decir sin cambios significativos ni de aumento o disminución de la población; diferente lo que sucede con los grupos de adultez y vejez , en los cuales la población se incrementa a través del tiempo de manera significativa, teniendo como referencia a la proyección del año 2018, tiene cambios significativos para el año 2023 y 2030, esto demuestra el aumento en la esperanza de vida de las personas mayores .

Para el año 2023 en la distribución por sexo de la población del municipio de Aguachica, se puede observar que el género femenino es mayor a partir del grupo etario de 15 a 24 hasta la edad de 80 años más y en el género masculino predomina los grupos de edad de 0 a 14 años; a nivel general en el municipio la población femenina fue mayor que la masculina con una diferencia porcentual de 2,7% (H: 61.714 ; M : 64.663) (ver figura 3).

Figura 3.Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Aguachica, Cesar, 2023



	< 1 año	1--4	5--14	15 - 24	25 - 44	45 - 59	60 - 79	80 y más
Hombres	1013	4253	11508	11188	18278	8918	5719	837
Mujeres	959	4058	10962	11223	19493	10340	6731	897

Fuente: Proyecciones de población DANE

Otros indicadores demográficos

Estas series de indicadores, permiten el análisis de la estructura poblacional por edades y/o por distribución geográfica de los distintos ámbitos territoriales.

Tabla 12. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Aguachica, 2020, 2023, 2030

Índice Demográfico	Año		
	2020	2023	2030
Población total	118.392	126.377	136.795
Población Masculina	57.686	61.714	66.402
Población femenina	60.706	64.663	70.393
Relación hombres: mujer	95,03	95,44	94
Razón niños : mujer	33	30	25
Indice de infancia	27	26	22
Indice de juventud	27	26	25
Indice de vejez	7	8	10
Indice de envejecimiento	26	29	44
Indice demográfico de dependencia	52,57	50,32	45,68
Indice de dependencia infantil	41,70	38,96	31,81
Indice de dependencia mayores	10,86	11,36	13,87
Indice de Friz	138,29	128,27	105,84

Fuente: DANE. Proyecciones de Población 2020-2023,2030 total nacional, departamental y municipalpor grupos quinquenales de edad y sexo

Tabla 13. Índices demográficos de la población en el municipio de Aguachica, 2020, 2023.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2020 por cada 95 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 95 hombres, había 100 mujeres
Razón ninos mujer	En el año 2020 por cada 33 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 30 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Indice de infancia	En el año 2020 de 100 personas, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 26 personas
Indice de juventud	En el año 2020 de 100 personas, 27 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 26 personas
Indice de vejez	En el año 2020 de 100 personas, 7 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 8 personas
Indice de envejecimiento	En el año 2020 de 100 personas, 26 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 29 personas
Indice demográfico de dependencia	En el año 2020 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 53 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 50 personas
Indice de dependencia infantil	En el año 2020, 42 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2023 fue de 39 personas
Indice de dependencia mayores	En el año 2020, 11 personas de 65 años y más dependian de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2023 fue de 11 personas
Indice 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.

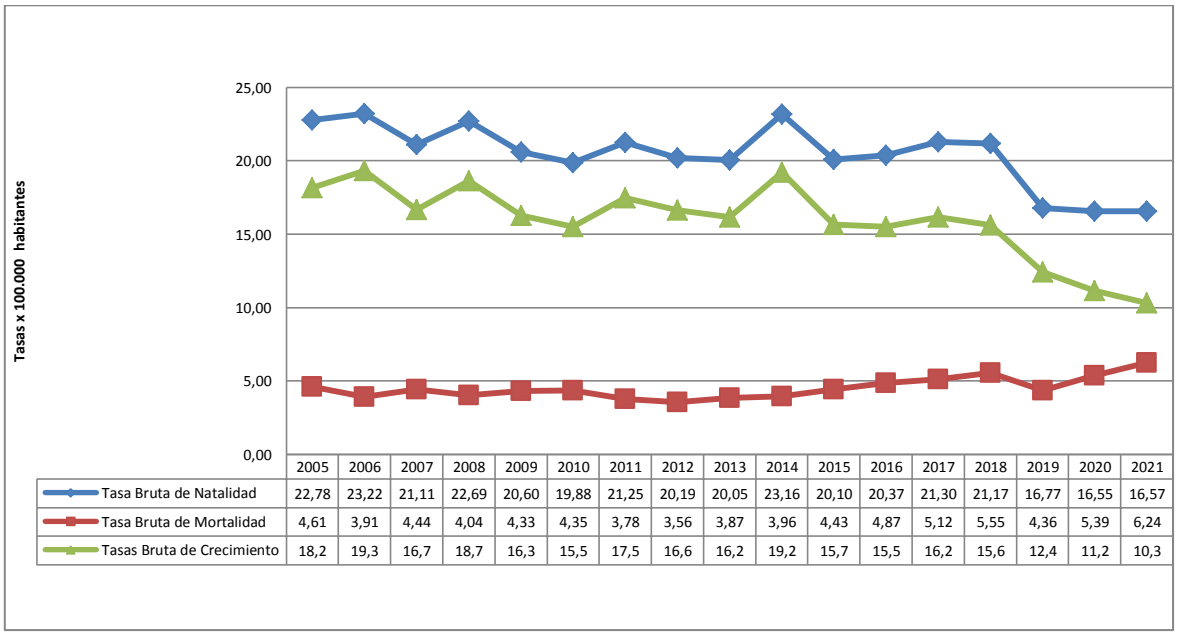
Fuente: DANE. Proyecciones de Población 2020-2023, total nacional, departamental ymunicipal por grupos quinquenales de edad y sexo.

1.2.2 Dinámica demográfica

Mediante la dinámica poblacional se puede observar los cambios que sufren la población del municipio, tanto en su tamaño, dimensiones físicas de sus miembros y su estructura, como los factores que causan esos cambios y aquellos mecanismos por los que se producen.

- Tasa de Crecimiento Natural: este indicador expresa la diferencia entre los nacimientos y las defunciones. Por cada mil habitantes del municipio de Aguachica para el año 2021 el crecimiento poblacional es de 10,3 personas. indicador que evidencia un claro descenso desde el año 2014.
- Tasa Bruta de Natalidad: en el año 2021, por cada 1000 habitantes del municipio de Aguachica, nacieron 16 niños. La tendencia en el tiempo ha sido estática, con respecto al año anterior.
- Tasa Bruta de Mortalidad: la tendencia en el tiempo entre el periodo 2005. al 2019, el municipio de Aguachica ha presentado una leve tendencia estática. Aumentando los posteriores años, alcanzando para el 2021 una tasa de 6,24 defunciones por 1,000 habitantes.

Figura 4.Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Aguachica, 2005 a 2021.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa Bruta de Natalidad	22,78	23,22	21,11	22,69	20,60	19,88	21,25	20,19	20,05	23,16	20,10	20,37	21,30	21,17	16,77	16,55	16,57
Tasa Bruta de Mortalidad	4,61	3,91	4,44	4,04	4,33	4,35	3,78	3,56	3,87	3,96	4,43	4,87	5,12	5,55	4,36	5,39	6,24
Tasas Bruta de Crecimiento	18,2	19,3	16,7	18,7	16,3	15,5	17,5	16,6	16,2	19,2	15,7	15,5	16,2	15,6	12,4	11,2	10,3

Fuente: Estimaciones y proyecciones poblacionales 2005 -2020, DANE, Cubo de indicadores de tasa bruta de natalidad y tasa bruta mortalidad Aguachica Cesar 2005 - 2018, Bodega de Datos deSISPRO.

Otros indicadores de la dinámica de la población

Describe y analiza la capacidad reproductiva de la población del municipio (ver Tabla 9).

Tasa General de Fecundidad: en Aguachica en el año 2021 por cada 1,000 mujeres en edad fértil, nacen 38 niños y niñas.

Tasa Global de Fecundidad –TGF: en promedio una mujer en edad fértil en Aguachica tiene 2 hijos.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: de cada 1,000 mujeres Aguachiquenses de 10 a 14 años, 4 presentaron embarazos en el año 2021.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: de cada 1,000 mujeres Aguachiquense de 15 a 19 años, 82 presentaron embarazos en el año 2021.

Tabla 14. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Aguachica, 2023

INDICADOR	VALOR
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	38,05
Tasa global de fecundidad - TGLF	2,14
Edad media de fecundidad -EMF (estimada)	28
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y14 años*	4,47
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y19 años*	82,76

Fuente: Estadísticas Vitales DANE AÑO 2021

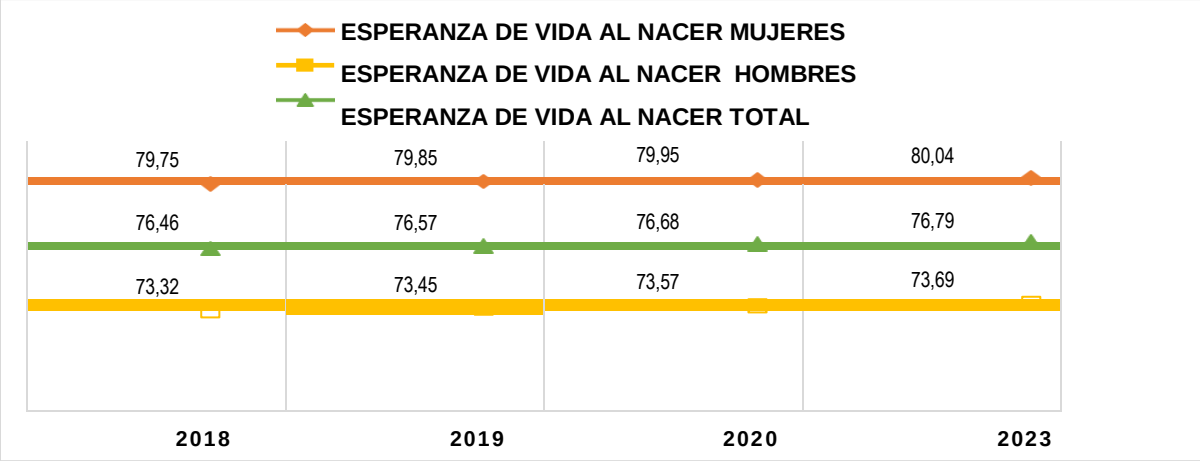
ESPERANZA DE VIDA

La esperanza de vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral el 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.

La esperanza de vida del municipio de Aguachica muestra un crecimiento sostenido desde el año 2018 hasta el año 2023, se observa que las mujeres tienen una esperanza de vivir 6 años más para el año 2022 con relación al 2018; para el año

2018-2023 se incrementó en seis años; con relación a los hombres persiste una diferencia superior de 6 años, de acuerdo a la esperanza de vida total respecto al año 2018-2023 se incrementó medio año (ver figura 5).

Figura 5.Esperanza de vida al nacer, por sexo, municipio de Aguachica, Años 2018-2023



Fuente: Poblaciones Departamento Administrativo Nacional de Estadística CENSO 2018

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado de población continúa siendo la más evidente manifestación del irrespeto sistemático de los actores armados al Derecho Internacional Humanitario. Es el resultado de la combinación de las diferentes estrategias que están siendo empleadas en el país por parte de grupos guerrilleros y de autodefensa, y que convierten a la población civil en el blanco de sus actuaciones. 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.

El desplazamiento interno forzado de población es un eje de larga duración; se inscribe en una confrontación armada multipolar y diferencial en las regiones; las víctimas son diversas: no pertenecen a una etnia, a una religión, a una clase o a un grupo social específico. La fragilidad de la Nación, unida a la virtualidad de los derechos y a la profunda debilidad de la democracia tiene efectos que producen cambios y reestructuraciones en las culturas locales y nacionales. Al tiempo, se intensifican las situaciones de exclusión e intolerancia que padecen los nuevos desplazados expulsados a las ciudades. Emergen, en consecuencia, luchas por reconocimiento del derecho a la nación y a la ciudad, inscritas en una plataforma múltiple que debiera ser responsabilidad de todo el país: estabilización socioeconómica, reconocimiento social, inclusión política y reparación moral.

En el año 2022, el reporte de número de personas víctimas de desplazamiento fue de 27.491 personas según el SISPRO (fecha de corte 08/09/2022) último reporte oficial, dicha condición afectaba más a las mujeres que a los hombres, debido a que 51,92% (14.276) del total de la población desplazada corresponde al género femenino.

Por otro lado, el mayor número de desplazados se encuentra en la población de 15 a 19 años con el 12,1 % (3.330 personas), seguido del grupo de 10 a 14 años con el 10,6% (1.506 menores), luego el grupo de 20 a 24 años con el 10,5 % y el grupo de 25 a 29 años con el 10,2% del total de la población desplazada. (tabla N° 15).

Tabla 15.Población desplazada por sexo, municipio de Aguachica año 2022.

Grupo Etario	FEMENINO	%	MASCULINO	%	NO DEFINIDO	NR-NO REPORTADO	TOTAL GENERAL	%
De 0 a 04 años	119	0,8	134	1,0	0	0	253	0,9
De 05 a 09 años	868	6,1	909	6,9	24	0	1777	6,5
De 10 a 14 años	1399	9,8	1506	11,4	0	2	2905	10,6
De 15 a 19 años	1628	11,4	1702	12,9	1	1	3330	12,1
De 20 a 24 años	1501	10,5	1373	10,4	0	2	2874	10,5
De 25 a 29 años	1453	10,2	1340	10,1	0	1	2793	10,2
De 30 a 34 años	1248	8,7	1053	8,0	0	0	2301	8,4
De 35 a 39 años	1155	8,1	926	7,0	0	0	2081	7,6
De 40 a 44 años	1015	7,1	763	5,8	0	0	1778	6,5
De 45 a 49 años	869	6,1	690	5,2	0	0	1559	5,7
De 50 a 54 años	769	5,4	629	4,8	0	0	1398	5,1
De 55 a 59 años	626	4,4	533	4,0	0	0	1159	4,2
De 60 a 64 años	495	3,5	434	3,3	0	0	929	3,4
De 65 a 69 años	381	2,7	316	2,4	0	0	697	2,5
De 70 a 74 años	298	2,1	323	2,4	0	0	621	2,3
De 75 a 79 años	155	1,1	214	1,6	0	0	369	1,3
De 80 o mas	297	2,1	367	2,8	0	0	664	2,4
NO DEFINIDO	0	0,0	3	0,0	1	0	3	0,0
NO REPORTADO	0	0,0	0	0	18	2	0	0,0
TOTAL	**14276**	**100**	**13215**	**100**	**0**	**0**	**27491**	**100,0**

Fuente: DANE. Proyecciones. RUV- SISPRO- MINSALUD, Fecha de corte: 8 de Septiembre 2022

1.2.4 Población LGBTIQ+

En el Municipio de Aguachica No está caracterizada a población LGTBI, por lo que No se cuenta con datos oficiales.

1.2.5 Población Migrante

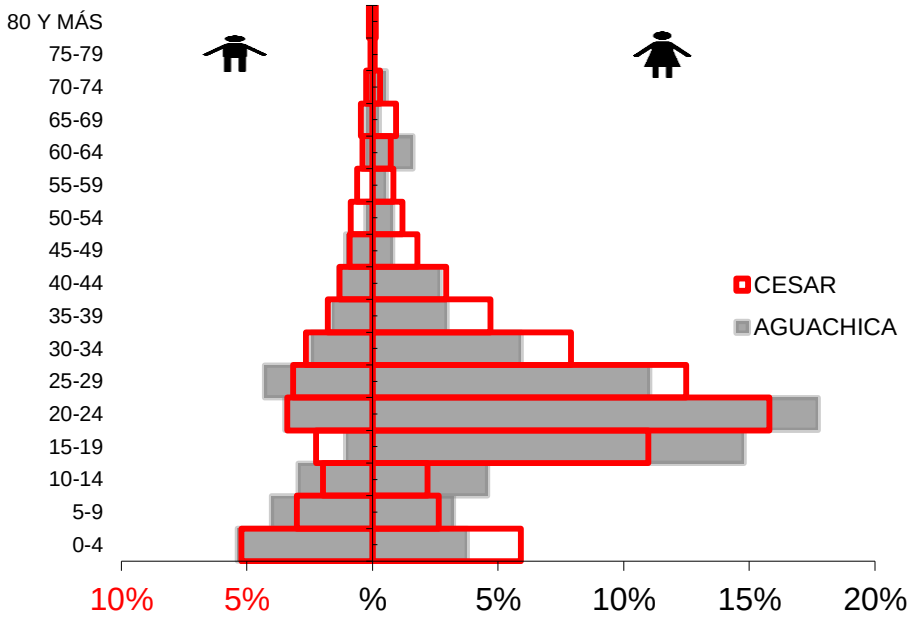
Teniendo en cuenta el número de personas de origen migratorio atendidas en el servicio de salud en Colombia, se determinó que el Municipio de Aguachica tiene el 3,7% (372/12110) de la población total migratoria del departamento del Cesar, de los cuales el mayor porcentaje corresponde al género femenino 71,23%(265), y la mayoría es procedente del país de Venezuela. Además se puede determinar que el grupo etario con mayor presencia de atención en salud es de 20 a 24 años principalmente del sexo femenino con 265 casos reportados, en donde se puede inferir que es la población con más presencia de embarazos (ver tabla 11).
La pirámide poblacional referente a los procesos migratorios para el Municipio de Aguachica, es progresiva, se observa una base ancha y una cima angosta, refleja que la mayoría de la población migrante es de la primera infancia y población joven femenina, tal como se observa en la Tabla 16 y Figura 6.

Tabla 16.Poblaciones migrantes atendidos por grupos quinquenales, municipio de Aguachica año 2022

Grupo de edad	AGUACHICA		CESAR	
	2022		2022	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	107	265	3455	8655
0-4	20	14	633	716
5-9	15	12	366	320
10-14	11	17	239	266
15-19	4	55	273	1329
20-24	13	66	411	1912
25-29	16	41	383	1512
30-34	9	22	322	957
35-39	6	11	215	568
40-44	5	10	159	354
45-49	4	3	110	215
50-54	1	3	105	145
55-59	0	2	74	100
60-64	1	6	49	87
65-69	1	1	57	113
70-74	1	2	31	36
75-79	0	0	11	10
80 Y MÁS	0	0	17	15

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 2022

Figura 6.Pirámide población extranjera para el Municipio de Aguachica, Cesar, 2022.



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 2022

Comparando el municipio de Aguachica con el Departamento del Cesar como índice de referencia, el comportamiento de la población migratoria extranjera es similar, con tendencia a que la población mayor es casi nula, predominando población de infancia y juventud, por ende, se requieren fortalecer acciones de salud pública en vacunación, enfermedades crónicas trasmisibles y no transmisibles, salud sexual y reproductiva y salud mental.

Tabla 17.Índices demográficos de la población extranjera del municipio De Aguachica, 2022.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el municipio AGUACHICA para el año 2018 por cada 40 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento CESAR en el año 2018 por cada 40 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud
Razón niños mujer	En AGUACHICA para el año 2018 por cada 16 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 CESAR para el año 2018 por cada 20 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 AGUACHICA en el año 2018 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 24 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en CESAR para el año 2018 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 21 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de juventud	En AGUACHICA en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 52 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en CESAR en el año 2018 este grupo poblacional fue de 48 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de vejez	En AGUACHICA en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 3 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en CESAR en el año 2018 este grupo poblacional fue de 4 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de envejecimiento	En AGUACHICA en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 13 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en CESAR en el año 2018 este grupo poblacional fue de 17 personas migrantes con atenciones en salud
Índice demográfico de dependencia	En AGUACHICA de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 34 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en CESAR este grupo poblacional fue de 30 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia infantil	En AGUACHICA, 32 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 CESAR fue de 27 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia mayores	En AGUACHICA, 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 CESAR fue de 3 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: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022.

En cuanto al tipo de atención brindada a la población extranjera durante el año 2021 en el Municipio de Aguachica, representa el 3,8% del Departamento del Cesar, para un total de 1.400 personas atendidas en los diferentes servicios de salud. A diferencia del año anterior, se observa una disminución del 22% ya que para el año 2020 se atendieron en los diferentes tipos de atención en salud 1.822 personas de población migrantes por diferentes causas, en donde se puede inferir que algunas personas migrantes debido a la pandemia presentada por la llegada del SAR-CoV-2 y debido a la alerta sanitaria, el país de Colombia se declaró en cuarenta a lo que obligo a un encierro total de la población y esta población migrante se ve afectada por que Vivian muchos de la venta ambulante, lo que origino que parte de la población migraran a su país de origen. El tipo de atención que mayor total de migrantes atendidos se

encontró fue para los Procedimientos con 350 atenciones lo que representa el 25% del total de las atenciones , seguido de Consulta Externa con 343 atenciones que corresponden al 25% de las atenciones totales registradas para población migrante, la entrega de medicamentos registro un total de 274 atenciones que corresponde al 20%, seguido de las atenciones por Hospitalización con 202 personas atendidas(14%) y finalmente as atenciones de Urgencias con 144 personas atendidas (10%) y nacimientos (87 nacimientos (6%)) (ver tabla 18).

Tabla 18.Tablas atenciones en salud de la población extranjera, municipio de Aguachica, 2021.

	TIPO DE ATENCIÓN	Total Migrantes atendidos AGUACHICA		Total Migrantes atendidos CESAR		Concentración AGUACHICA
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
AGUACHICA	Consulta Externa	343	25%	10.665	29%	3,2%
	Servicios de urgencias	144	10%	4.631	13%	3,1%
	Hospitalización	202	14%	2.443	7%	8,3%
	Procedimientos	350	25%	8.931	25%	3,9%
	Medicamentos	274	20%	8.119	22%	3,4%
	Nacimientos	87	6%	1.640	5%	5,3%
	Total	**1.400**	**100%**	**36.429**	**100%**	**3,8%**

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022

De acuerdo a la Tabla 14, el 98 % de la población migratoria atendida en el Municipio de Aguachica, corresponde a la República Bolivariana de Venezuela, para un total de 364 personas durante el año 2021. Al compararse con el Departamento del Cesar, el 98% de la población migratoria atendida es de procedencia venezolana, siendo atendida 10.809 personas, observándose una disminución del 29% respecto al año anterior. (Tabla 19)

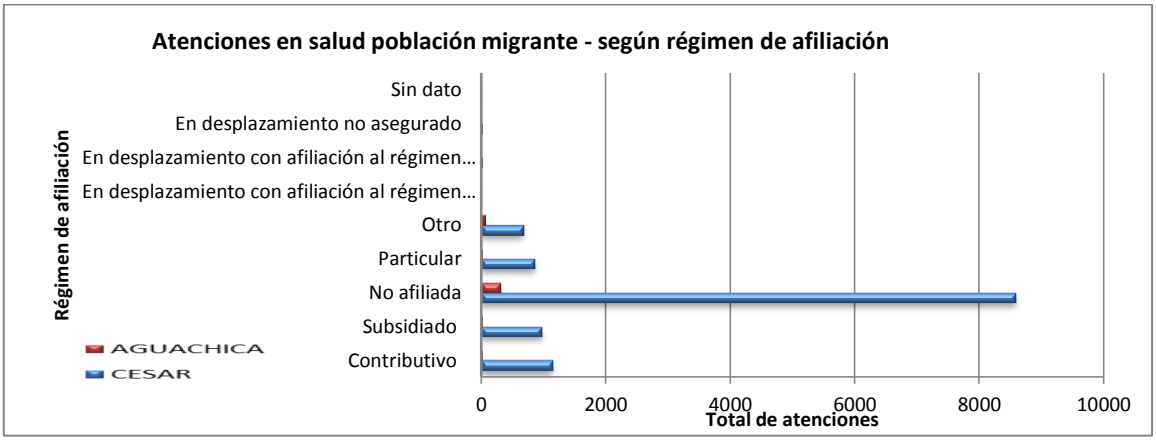
Tabla 19.Tabla de atenciones por país de procedencia municipio de Aguachica, Cesar, 2021

	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia			País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		Año	Proporción			Año	Distribución	Año
AGUACHICA	Brasil	0	**0%**	CESAR	Brasil	1	0%	0,0%
	Ecuador	2	**1%**		Ecuador	12	0%	16,7%
	Nicaragua	0	**0%**		Nicaragua	0	0%	0,0%
	Otros	0	**0%**		Otros	94	1%	0,0%
	Panamá	0	**0%**		Panamá	1	0%	0,0%
	Perú	0	**0%**		Perú	4	0%	0,0%
	República Bolivariana de Venezuela	364	**98%**		República Bolivariana de Venezuela	10809	89%	3,4%
	Sin identificador de país	6	**2%**		Sin identificador de país	1179	10%	0,5%
	Total	372	**100%**		**Total**	12100	100%	3,1%

uente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 2021

Las atenciones en salud para la población migrante de acuerdo al régimen de afiliación en el municipio de Aguachica durante el año 2021 fueron en su mayoría para las personas que no estaban afiliadas, con un total de 300 personas, que equivale al 82% de total de la población atendida en los servicios de salud. Seguido, de personas en otras condiciones, con 52 personas atendidas. En el Departamento de Cesar, de igual manera predomina la atención en personas no afiliadas, correspondiente para el periodo 2021, 8.582 personas (70,3%) y en segundo lugar, se observa la población afiliada al régimen contributivo con 1.140 personas , las cuales presumimos son personas laboralmente activas afiliadas por su condición laboral, también se registran 967 persona afiliadas al régimen subsidiado y 850personas afiliadas de manera particular y en otra condición con un total de 664 personas (ver figura 7 y tabla 20).

Figura 7. Atenciones en salud población migrante - según régimen de afiliación, Aguachica Cesar, 2021.



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 2021

Tabla 20.Atenciones en salud población migrante - según régimen de afiliación, Aguachica Cesar, 2021

Régimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en el municipio de Aguachica	%	Total de migrantes con atenciones en salud en el departamento del Cesar	%	Concentración
Contributivo	3	0,8	1140	9,3	0,3%
Subsidiado	7	1,9	967	7,9	0,7%
No afiliada	300	80,2	8582	70,3	3,5%
Particular	6	1,6	850	7,0	0,7%
Otro	58	15,5	664	5,4	8,7%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	0	0,0	0.0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	1	0,0	0,0%
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	3	0,0	0,1%
Sin dato	0	0,0	0	0,0	0,0%
Total de migrantes atendidos	**374**	**100**	**12207**	**100**	**3,1%**

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 2021

1.2.6 Población Campesina

En el Municipio de Aguachica no se ha caracterizado la población campesina., por lo que no se cuenta con datos oficiales de población campesina.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

El territorio con herramientas para implementar la normatividad dirigida a favorecer la salud de los pobladores mediante una administración municipal coordinada con diversas secretarias (secretaria de gobierno, secretaria de planeación, secretaria de tránsito y transporte ,secretaria de salud, secretaria de educación, secretaria municipal de recreación cultura y deporte-IMDREC-,) además de las demás dependencia públicas y privadas como son , empresas púbica – VEOLIA- GEOASEO, ICBF, SENA; ICA; cada una de estas empresas desde sus responsabilidades ejercen las diversas funciones asignadas en beneficio d ela comunidad.

En el municipio de Aguachica existe un ancianito (privado- manejado por la curia) , existe CONFACESAR (caja de compensación familiar , el cual tiene un centro recreacional_ EL limonar _ en las afueras del casco urbano de Aguachica (vereda villa de san Andrés) , existen diversas entidades bancarias nacionales (Bancolombia, Banco Bogotá, Davivienda, banco de la mujer, Banco Agrario , BBUVA, Crediservir, Colmutrasan, etc) además de múltiples instituciones que proveen auxilios y transferencias condicionadas en dinero (efecty, daviplata ,)

Educación oferta institucional

Existen en el municipio 11 Instituciones Educativas oficiales, y 2 Centros Educativos oficiales, 5 Instituciones Educativas privadas, 2 instituciones de educación semestralizada privadas y 14 escuelas del sector privado.
La educación superior se encuentra representada por la Universidad Popular del Cesar, Seccional Aguachica, con una población aproximada de 1.100 estudiantes, matriculados en las carreras de: Administración, Contaduría Pública, Ingeniería de Sistemas y Tecnología Agroindustrial, un Posgrado de Sistemas de Calidad en Salud. En educación a distancia y semi-presencial solo existe la Universidad del Magdalena con programas a distancia. Para la educación técnica y no formal, en Aguachica, existe un centro regional del Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, que ofrece cerca de 25 programas en igual número de áreas, el cual atiende cerca de diez Municipios del Sur del Cesar y Sur de Bolívar. En este centro se dictan cursos titulados y de formación continua ocupacional para atender la demanda empresarial. En el área urbana de Aguachica, el servicio educativo es atendido por el sector oficial con ocho (08) Instituciones Educativas que ofrecen secundaria completa (de 6º a 11º), siendo estas, José María Campo Serrano (académico), el Técnico Industrial Laureano Gómez Castro, Nuestra Señora del Carmen, (técnico Comercial), Guillermo León Valencia (técnico comercial), Jorge Eliécer Gaitán, La Unión, San Miguel y Sagrado Corazón de Jesús, y 17 escuelas anexas de básica primaria y secundaria

El programa de Atención Integral a la Primera Infancia, (PAIPI) empieza a realizar sus actividades en el municipio de Aguachica Cesar, el 1º de marzo de 2010, al 27 de septiembre de 2010, atendiendo a la población de niños y niñas de 0 a menos 5 años, de estratos socioeconómicos 1 y 2 del Sisben, población pobre y vulnerables y desplazados del municipio de Aguachica, actualmente hay 32 Agentes Educativos y 32 Auxiliares.

RECREACION Y DEPORTE :

En el municipio de Aguachica, el ente encargado de desarrollar y coordinar las actividades recreativas y deportivas en el ámbito urbano y rural, es el Instituto Municipal de Deportes, Recreación y Cultura – IMDREC, para atender las necesidades de recreación y deporte de los 76.567 habitantes del sector urbano, proyección del DANE para el año 2011. La entidad tiene serias limitaciones en materia de recursos económicos, humanos y de infraestructura para el desarrollo de sus funciones El área urbana de Aguachica cuenta con 17 parques para la recreación y el sano esparcimiento y 20 escenarios para las actividades deportivas. Escenarios y parques que serían suficientes para atender las necesidades de la población si estuvieran en buen estado, pero cada uno de ellos requieren algún tipo de tratamiento, que va desde el mantenimiento, la ampliación, hasta la construcción de una parte de su infraestructura, como sucede con el estadio municipal que está siendo subutilizado en un 80%. Hay ausencia de programas estructurados que convoquen la cultura y conciencia del deporte en el municipio, de igual manera se desconoce el universo humano en la práctica deportiva, así como de las condiciones físico atlético de estos, que les asegure con tranquilidad la práctica sin peligro.

OFERTA INSTITUCIONAL EN SALUD.

El Municipio de Aguachica cuenta con un Hospital local para la atención de Primer Nivel en Salud, con 12 Promotoras en el Área Rural, personal insuficiente para atender las necesidades de Salud de las comunidades campesinas, lo que imposibilita tener acceso de personal a todas las veredas de nuestro Municipio; cuenta con ocho puestos de salud ubicados en el sector rural, los cuales son atendidos por un número igual de promotoras y están ubicados en los corregimientos, Barranca Lebrija, Villa de San Andrés, el Juncal, Buturama, Puerto Patiño, Loma de Corredor, Campo Amalia y Noreán, con infraestructura en buen estado pero carentes de implementos hospitalarios para una atención óptima. Los puestos de Salud de Barranca Lebrija, Puerto Patiño, Villa de San Andrés, Juncal, Loma de Corredor y Campo Amalia, son atendidos por un médico dos veces al mes y de forma permanente por las promotoras de Salud.
Además existe la ESE Publica ESE Hospital Regional Departamental JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE IPS de segundo y tercer nivel de atención e cual garantiza el servicio a los beneficiarios del sistema de salud subsidiada, sin desconocer el acceso de oportunidades para la población pobre no asegurada.
De igual manera, a través de la red pública local, se desarrollan las acciones de intervención en salud pública, con el cumplimiento de ejecución de las actividades contempladas en el Plan de Intervenciones Colectivas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, con la vigilancia de la Secretaria de Salud del Departamento del Cesar, de lo cual, el municipio refleja una serie de indicadores como resultado de las acciones desarrolladas en cada una de las dimensiones que conforman el PIC.
Existe una amplia red de prestadores de salud Privados como son : 5 clínicas (Clínica María Auxiliadora (2 Sedes) , Clónica Medica Aguachica, Clínica Integral De El Sur, Clínica Alta Complejidad, Además De Otras Instituciones De Salud Que Atienden Consultas Externas Y Otros Servicios De 1 Y 2 Nivel de Atención Como Son : Body Home Care-BHC, M&S, Unimujer (2 Sedes); Prevenir, Superar, Nacer, Santa Salud (2 Sedes), En las bases de datos existen 139 prestadores de servicios de salud habilitados en el municipio.
En el municipio hay 5 EAPB subsidiado (Nueva EPS, Sanitas, Asmet salud ,Salud Total y Cajacopi) las cuales prestan sus servicios a sus afiliados en la amplia red de salud publica y privada.

SERVICIOS HABILITADOS IPS

Finalmente, se presentan otros indicadores sanitarios importantes en los cuales se puede reconocer en el municipio de Aguachica, cual es la capacidad y suficiencia en los servicios de salud con los que se cuenta para brindar una mejor atención a sus habitantes (ver tabla)

Tabla 21.Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en él, municipio de Aguachica 2015-2022

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	6	7	12	13	14	15	15	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	7	7	7	7	7	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	5	5	5	5	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	17	19	20	18	21	22	25	26
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	13	16	16	15	19	21	23	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodiálisis								1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	13	13	15	13	13	14	18	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	9	8	8	9	9	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	10	14	14	14	12	12	16	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	17	19	19	19	22	22	23	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa manual	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	12	14	15	14	19	20	20	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	14	15	16	15	18	19	19	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-	19	19	19	19	18	17	17	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	17	19	21	20	25	26	31	33
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	11	13	12	14	19	20	20	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	1	1	2	2	2	2	2	2

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	5	5	6	7	8	9	11	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	6	10	10	11	11	13	14	18
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	2	3	3	3	4	4	4	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y	1	1	1	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	2	3	3	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax								1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	11	13	15	14	15	15	17	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial								1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral		1	2	2	1		1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y	2	4	5	5	5	5	6	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	2	2	3	2	3	3	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	5	6	6	7	11	11	11	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	6	10	11	12	13	13	15	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados								2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	2	3	4	4	4	5	5	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	3	4	5	5	4	3	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	22	26	28	27	29	30	34	38
	Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología		1	1	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	12	11	11	10	10	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o	10	9	9	8	8	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	3	6	7	8	9	10	14	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de genética					1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría	1	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	15	18	20	20	23	24	27	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología					1	2	2	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del	6	7	7	6	6	7	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética							1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	1	1	2	3	4	4	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y								1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y	4	5	6	5	7	8	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	34	38	39	38	42	45	48	52
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	15	18	20	22	22	23	26	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas	2	2	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	1	3	2	2	3	3	3	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	1	1	2	2	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología		1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1	2	2	2	3	4	6	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	2	3	3	2	2	3	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	5	6	7	6	7	7	8	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría	1	2	3	2	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	15	20	19	19	25	25	27	31
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	19	20	20	20	20	21	24	26
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría			1	1			1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	5	7	8	9	9	8	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología clínica					1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología y			1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	7	6	8	8	11	10	12	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia			1	1	1	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica	1	1	2	2	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o	12	12	14	13	15	15	18	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	8	11	12	12	12	12	13	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de	5	5	6	5	7	7	8	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	14	17	19	20	22	23	25	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia		1	1	1	1		1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	19	24	25	24	29	30	32	38
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	5	8	9	10	11	11	12	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	1	2	2	2	3	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	8	7	6	6	6	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	12	11	11	11	11	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	6	8	10	9	11	12	13	16

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado agudo en salud mental o psiquiatría	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal						2	3	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos						1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal						1	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo pediátrico						1	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	2	2	2	2	2	3	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio						2	3	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio						1	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	5	5	5	5	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	5	5	5	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hospitalización en unidad		1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria		1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial			1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial en	1	1	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	5	5	5	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			7					
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de				1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de	4	3	4	4	8	10	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de						1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de	3	3	6	5	7	9	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no				1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	1	1	1		1	1	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	5	6		9	10	12	12	12
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud	15	15	15	15	14	13	13	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana -	18	19	21	19	18	19	19	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana -	17	18	19	18	17	19	19	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana -	17	18	19	18	17	19	19	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana -	17	18	19	18	17	20	19	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana -	17	18	20	18	17	19	19	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana -	17	18	19	18	18	21	20	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana -	17	18	19	18	17	19	19	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	16	16	16	16	15	14	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	17	16	16	16	15	14	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica -	14	14	14	13	15	15	15	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica -	13	13	13	12	15	14	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica -	16	17	17	17	16	19	18	18
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica -	16	17	18	17	16	18	18	18
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica -	14	14	14	14	13	13	13	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	13	13	13	13	12	12	12	12
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular								1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello								1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	1	1	1	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica		1	1	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	5	5	5	5	5	4	6	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	4	4	4	4	4	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	1	1	1	1	1	1	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	4	4	4	4	4	4	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	4	4	4	4	4	4	6	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	4	4	4	4	4	4	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica							1	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	4	5	5	5	5	5	6	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	4	4	4	4	4	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y	1	2	2	2	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante tejidos oculares	1	1	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCI	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial	6	7	7	6	7	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial	3	6	6	6	6	6	6	6
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	5	5	5	5	5	5	5	5

Fuente: REPS, Reportes ASIS 2

Tabla 22.Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Aguachica, Cesar, 2015-2022.

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,14	0,18	0,14	0,13	0,17	0,13	0,63	0,15
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,03	0,12	0,11	0,07	0,11	0,11	0,46	0,10
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,17	0,30	0,24	0,20	0,28	0,24	1,09	0,24
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	1,17	1,28	1,21	1,19	1,18	1,03	1,16	1,54
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,07	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	2,23	2,53	2,59	2,94	2,92	3,11	1,73	2,15

Fuente: REPS, Reportes ASIS 2

Barreras al acceso de los servicios de salud

Las barreras más comunes de acceso a los servicios de salud que reportan las comunidades, son :
-NO oportunidad de citas por la falta de especialista de la región
-NO autorización y/o demora en la asignación de citas y procedimientos por parte de las ESPB.
-Demora en entrega de medicamentos
_Falta de confianza en el sistema o en alguna institución de salud

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

La percepción ciudadana es que el pueblo siempre ha estado marginado en los procesos de toma de decisiones, ha perdido la confianza en sus gobernantes, generando una pérdida total de la gobernabilidad; estas situaciones en la cotidianidad del ciudadano que ha visto como a lo largo de la historia de vida municipal los procesos democráticos han sido excluyentes, las grandes decisiones que afectan la cotidianidad no son dadas a conocer de manera previa mucho menos concertadas con el pueblo prevalecen los intereses particulares sobre los colectivos, la acción de gobierno no obedece a una lógica social sino a los privilegios individuales lo que implica que la gran masa esta distante e indiferente de la acción administrativa, lo que hace que el rol de liderazgo del gobierno se pierda y solo vea en la opinión del pueblo su verdugo. El acceso a la información es particularmente dificultoso ya que la mayor parte de los funcionarios son removidos de sus cargos con cada cambio de alcalde y no se realiza el empalme correspondiente, dejando a la iniciativa e interés del nuevo funcionario el enterarse de lo pertinente a su dependencia, por otra parte; cada funcionario le imprime un estilo particular al manejo de los archivos, los documentos y hasta de las funciones propias de su cargo ocasionando desordenes difíciles de reparar y cuya consecuencia directa es la pérdida de la memoria documental de la administración.

Las prácticas administrativas llevadas hasta hoy no son las más eficientes debido a la ausencia de políticas públicas adoptadas desde el plan de desarrollo y de mecanismos para implementarlas. No hay una cultura de la planificación y prueba de ello es la cantidad de estudios que se elaboran y que no producen efectos al acervo normativo del municipio. El manejo de las decisiones políticas del ámbito municipal lo tiene el alcalde de turno y el sequito de aduladores que se alimenta de prebendas y dádivas. Las iniciativas de cambio no tienen oportunidad de perdurar ya

que una vez se llega al poder son aniquilados políticamente por la clase dirigente para restaurar los vínculos mantenidos. Esto ha llevado a un nivel de inestabilidad en las prácticas, producto muchas veces de la situación de deterioro del orden público del municipio y la región. También el desplazamiento forzado por factores de violencia hace que la inestabilidad sea evidente y se crea inconformismo en la población .el reto de este gobierno es de transformación, concertación y participación real y efectiva del ciudadano en la toma de decisiones.

El municipio de Aguachica no es ajeno a los innumerables problemas de atención a los diferentes grupos poblacionales que conforman la población municipal, teniendo en cuenta las grandes dificultades que se presentan debido a las pocas oportunidades ofrecidas desde la institucionalidad, puesto, no se cuentan con instrumentos de planeación suficientes para implementar y desarrollar una política pública que beneficie a estos grupos, principalmente aquella en situación de pobreza extrema, dado que la falta de oportunidades viola los principios constitucionales en materia de respeto a los derechos fundamentales como personas, Al realizar el análisis de indicadores logrados en los últimos años en relación a las diferentes dificultades en materia de atención y disminución de la pobreza, se pudo establecer los mínimos avances al respecto, dado que no se observan programas desarrollados o reducción de indicadores en esta materia, salvo aspectos de verificación en el acceso de oportunidades a programas sociales o la prestación de servicios básicos.

Conclusiones

El municipio de Aguachica, se encuentra ubicada al Sur del Departamento del Cesar, es la segunda Municipio del Departamento. Es conocida como la segunda ciudad del departamento del Cesar.

Este municipio se encuentra dividido políticamente por: 74 barrios, 9 Corregimientos y 64 Veredas, muchas de ellas abandonadas por el desplazamiento forzado principalmente en la parte alta, las cuales hoy presentan un paulatino retorno de sus pobladores.

Los datos del censo DANE 2015-2022 permitieron observar un incremento de la población del municipio del Aguachica para el año 2023, con una población total de 126.377 habitantes, de las cuales 48,84% pertenecen al sexo masculino, mientras que el 51,16% son del sexo femenino. Su población urbana es de 109.753 Habitantes que equivale al 86,84% de la totalidad de población, y la zona rural habitan 16.624 personas, representado el 13,16% de la población total municipal. La densidad poblacional del municipio de Aguachica es 134.02 Hab/Km2.

El grado de urbanización del 86,94%; El municipio de Aguachica Cesar cuenta con 30.355 hogares, en donde en la cabecera municipal tiene 26.866 hogares y en el centro poblado y rural disperso hay 3.489 hogares .Durante el censo del año 2018, se evidencia la presencia de grupos étnicos fue de 1,35%.

El comportamiento de la estructura poblacional es similar en hombres y en mujeres, observándose una concentración de la población en los grupos de edad menores a 35 años, a medida que avanza la pirámide se evidencia el estrechamiento que representa la población adulta mayor, lo cual permite programar acciones de fortalecimiento desde lo productivo, generando fuentes de empleo y fortaleciendo calidad de vida para estos grupos de edad como programas de promoción y prevención, etc.La evolución de la estructura demográfica hacia el envejecimiento se refleja el proceso de envejecimiento propio de comunidades en transición demográfica y epidemiológica, con importantes cambios en el perfil de la natalidad, mortalidad y aumento en la expectativa de vida al nacer:
Se destaca el aumento en la esperanza de vida, sobre todo en la mujer; en el hombre aspectos como los homicidios, los accidentes, influyen de manera negativa en este aspecto.

El desplazamiento interno forzado de población es un eje de larga duración; se inscribe en una confrontación armada multipolar y diferencial en las regiones; las víctimas son diversas: no pertenecen a una etnia, a una religión, a una clase o a un grupo social específico. La fragilidad de la Nación, unida a la virtualidad de los derechos y a la profunda debilidad de la democracia tiene efectos que producen cambios y reestructuraciones en las culturas locales y nacionales. Al tiempo, se intensifican las situaciones de exclusión e intolerancia que padecen los nuevos desplazados expulsados a las ciudades. Emergen, en consecuencia, luchas por reconocimiento del derecho a la nación y a la ciudad, inscritas en una plataforma múltiple que debiera ser responsabilidad de todo el país: estabilización socioeconómica, reconocimiento social, inclusión política y reparación moral.

En el año 2022, el reporte de número de personas víctimas de desplazamiento fue de 22.36% (27.491), dicha condición afectaba más a las mujeres que a los hombres, debido a que 51,92% (14.276) del total de la población desplazada corresponde al género femenino. El mayor número de desplazados se encuentra en la población de 15 a 19 años con el 12,1 % (3.330 personas).Se observa que del total de la población desplazada, el grupo de15 a19 años con presenta para el sexo femenino el mayor número de casos (1628) con un 11,4 y para el sexo masculino el grupo etario que mayor casos tuvo fue de 15 a 19 años (1702) con un 12,9% respectivamente.

Somos un municipio con presencia de etnia indígena, población con características anticulturales especiales y problemas de seguridad alimentaria, que viven en un estado precario, en donde habitan en cualquier lote vacío y salen en busca de su alimentación diaria, a lo que no se alimentan bien, además con presencia de casos de enfermedad que por condición étnica prefieren no asistir a ningún centro hospitalario; sumado a lo anterior un alto flujo de población extranjera, que llega al municipio en búsqueda de oportunidades, sin aseguramiento y patologías de alto costo.
El Municipio de Aguachica cuenta con un Hospital local para la atención de Primer Nivel en Salud, con 12 Promotoras en el Área Rural, además se cuenta con la ESE Publica ESE Hospital Regional Departamental Jose David Padilla Villafañe IPS de segundo y tercer nivel de atención e cual garantiza el servicio a los beneficiarios del sistema de salud subsidiada, sin desconocer el acceso de oportunidades para la población pobre no asegurada.

De igual manera, a través de la red pública local, se desarrollan las acciones de intervención en salud pública, con el cumplimiento de ejecución de las actividades contempladas en el Plan de Intervenciones Colectivas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, con la vigilancia de la Secretaria de Salud del Departamento del Cesar, de lo cual, el municipio refleja una serie de indicadores como resultado de las acciones desarrolladas en cada una de las dimensiones que conforman el PIC.

Existe una amplia red de prestadores de salud Privados como son : 5 clínicas (Clínica María Auxiliadora (2 Sedes) , Clónica Medica Aguachica, Clínica Integral De El Sur, Clínica Alta Complejidad, Además De Otras Instituciones De Salud Que Atienden Consultas Externas Y Otros Servicios De 1 Y 2 Nivel de Atención Como Son : Body Home Care-BHC, M&S, Unimujer (2 Sedes); Prevenir, Superar, Nacer, Santa Salud (2 Sedes), En las bases de datos existen 139 prestadores de servicios de salud habilitados en el municipio.
En el municipio hay 5 EAPB subsidiado (Nueva EPS, Sanitas, Asmet salud , Salud Total y Cajacopi) las cuales prestan sus servicios a sus afiliados en la amplia red de salud pública y privada.

Las barreras más comunes de acceso a los servicios de salud que reportan las comunidades, son :

-NO oportunidad de citas por la falta de especialista de la región

-NO autorización y/o demora en la asignación de citas y procedimientos por parte de las ESPB.

-Demora en entrega de medicamentos

_Falta de confianza en el sistema o en alguna institución de salud

El municipio de Aguachica no es ajeno a los innumerables problemas de atención a los diferentes grupos poblacionales que conforman la población municipal, teniendo en cuenta las grandes dificultades que se presentan debido a las pocas oportunidades ofrecidas desde la institucionalidad, puesto, no se cuentan con instrumentos de planeación suficientes para implementar y desarrollar una política pública que beneficie a estos grupos, principalmente aquella en situación de pobreza extrema, dado que la falta de oportunidades viola los principios constitucionales en materia de respeto a los derechos fundamentales como personas.

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

El segundo capítulo caracteriza el territorio en términos económicos y las condiciones de vida de la población. Se debe utilizar la información disponible para conocer la relación entre los procesos económicos del territorio, las condiciones de vida de la población y otros determinantes sociales de la salud que explican el proceso de salud-enfermedad-atención de la población.

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

El sur del Cesar empezó su desarrollo económico un poco más acelerado que sus vecinas regiones y con la inserción de formas de vida y economías diferentes a principios de la década de los 30, obedeciendo principalmente a las migraciones provenientes de Antioquía, Tolima y Santanderes, que instauraron actividades de producción tales como cultivos extensivos de arroz, algodón, ajonjolí, maíz, etc., dieron a esta región, en poco tiempo, un puesto importante de producción a nivel nacional. Este progreso se hizo evidente con la construcción de la vía férrea que atraviesa todo el Cesar; posteriormente el nacimiento oportuno de una vía carreteable que comunica simultáneamente todo el sur del Cesar y lógicamente, como ente principal, surge el municipio de Aguachica. El progreso también se debió a la rápida comunicación que con ciudades de gran envergadura como Bucaramanga, Ocaña, y ciudades de la costa, se empezó a dar con la construcción de esta importante vía, contribuyendo al desarrollo de esta región y al progreso del país, puesto que toda comunicación terrestre era o es aún mucho más económica y rápida la conexión simultánea del centro con el Caribe y viceversa.

Cuando todo este desarrollo empezó de manera vertiginosa, las miradas hacia el sur del Cesar empezaron no solo hacer de parte de los industriales, agricultores y todo aquello que representara económicamente un bien para la región, sino que simultáneamente algunos grupos y entes de carácter político como los subversivos (FARC y ELN) empezaron a hacer presencia en la región, por lo tanto no tardo mucho tiempo en mostrarse brotes de violencia. Con la llegada de la violencia los propietarios de la tierra dedicados a la agricultura de tiempo completo, al verse acorralados, sin querer perder sus propiedades, progresivamente empezaron a cambiar y a reemplazar los manejos de tierra, pues de una agricultura extensiva pasaron a una ganadería igualmente extensiva, este cambio se debió a que con el manejo de una ganadería el mismo propietario no tendría la necesidad de arriesgar su vida, y que en cambio él tendría un poco más de tiempo. Entonces se dio el que aquellos propietarios migraran hacia ciudades cercanas tales como Ocaña, Bucaramanga, entre otras, con el fin de manejar o administrar sus tierras desde lejos. Esto contribuyó a que la mano de obra disminuyera en el campo, pues el mantenimiento de un Hato ganadero implica sustancialmente menos mano de obra, posteriormente el gobierno central implementó algunas políticas nacionales y que se vio representada en forma negativa hacia el campesino y el productor, de tal forma que todo esto amplio mucho más la brecha en el plano social, que naturalmente acrecentó el desempleo y la miseria. En esta región, cuya economía se basa principalmente en la siembra extensiva, la cría y levante de ganado actividades concentradas en pocas manos contribuyó al desarrollo de una agricultura comercial que, en los años setenta y ochenta, permitió la estructuración de otros sectores económicos como el comercio, la agroindustria y los servicios. A comienzo de los ochenta e inicio de los noventa, la crisis del sector agropecuario y la situación de violencia en la región, en particular en el sur de Cesar y sur de Bolívar, condujeron a que la población en la zona urbana de Aguachica se incrementará por el número de desplazados, incidiendo en el surgimiento de asentamientos, en el aumento del desempleo y una mayor demanda de servicios públicos básicos, de educación y de salud, entre otros.

El no existir una política pública coherente y de largo plazo es una de las principales determinantes El no existir una política pública coherente y de largo plazo es una de las principales determinantes Otro problema radica en la

incompatibilidad de la producción agrícola con el medio ambiente. Dado que la mayoría de productores de la parte alta y algunos de la parte baja, no están conscientes del deterioro ambiental que ellos mismos causan mediante la práctica inadecuada que realizan en sus fincas, determinando de esta forma una zona de producción agrícola crítica localizada especialmente en las estribaciones de la cordillera. En estos sectores el avance de la frontera agrícola, la deforestación, las quemas, el laboreo excesivo y la utilización de agroquímicos han ocasionado la degradación del suelo en diferentes grados, produciendo la desaparición de corrientes de agua, pérdida de nutrientes y erosión. Otra realidad que apuntó al deterioro de la actividad productiva del municipio es su ubicación geoestratégica que de ser un gran centro nodal de desarrollo y progreso por la convergencia de cuatro departamentos brindándole una gran ventaja comparativa, paso ha ser el receptor de desplazados de sus vecinos, grupos al margen de la ley, centro de acopio y comercialización de alucinógenos provenientes especialmente del sur de Bolívar y del Catatumbo (N.S), delincuencia común y prostitución. A pesar del potencial agrícola que presenta el municipio la realidad del uso del suelo en los últimos años, se ha concentrado en el avance de la frontera ganadera o el proceso llamado "Ganaderización", especialmente por la crisis agrícola de los cultivos comerciales que ha permitido que la extensión ganadera ocupe terrenos aptos para la agricultura; por la valorización de las tierras productos de la construcción de la ruta del sol; por el aumento de las inversiones en tierras por parte de grupos al margen de la ley y por las restricciones propias del uso por la calidad de los suelos. De esta forma la ganaderización ha generado graves problemas sociales como son la poca demanda de empleo y la subutilización de los factores productivos. Lo anterior conlleva el establecimiento de una ganadería que no busca la productividad y la generación de empleo, sino la implantación de una inversión en tierras para lograr su valorización sin que esto contribuya al fisco municipal..

En lo referente al sector pesquero, esta actividad se realiza de forma artesanal, extractiva y con un débil esquema de mercado, lo que implica la generación de poco valor agregado, llevando a que el pescador esté sometido a una expropiación permanente de sus ingresos por parte de los comerciantes que imponen las condiciones de precios y pagos. Sumado a lo anterior, en los últimos años se ha presentado una disminución de la producción pesquera por la sobreexplotación y el deterioro ambiental que ha conllevado a disminuir ostensiblemente el nivel de vida de los pescadores, aumentado la presión por el recurso pesquero que implican formas no tradicionales y depredadoras de pescar, ocasionando graves problemas bióticos. La actividad minera del municipio de Aguachica ha venido tomando fuerza, por la presencia de empresas de sísmica y perforación que inician su actividad a escala en el sur del Cesar; lo que ha venido demandando mano de obra bien remunerada en la región; situación que se complementa con la actividad propia de los constructores de la Ruta del Sol. En lo referente con el sector urbano, el sector industrial y manufacturero del municipio se caracteriza por la alta concentración de su producción especialmente en el subsector de alimentos y bebidas cuyos principales renglones son los productos de molinería, lácteos y de transformación y conservación de carnes y pescado. Las consecuencias que la industria se concentre solo en actividades relacionadas con la elaboración de bienes de consumo, hace que la estructura industrial de Aguachica sea incompleta y frágil, sin la modernización adecuada en los procesos, el equipo, el diseño, el empaque, la comercialización e incluso la organización empresarial. Lo anterior determina la escasa participación del sector industrial y manufacturero en la generación de empleo. Estos sectores poseen un bajo nivel dinamizador económico, desaprovechando las grandes ventajas que tiene, como son las de ser el principal centro subregional y su influencia sobre las poblaciones de Sur de Cesar, Norte de Santander, Santander y Bolívar Además el desarrollo de la microempresa en el plano municipal encuentra un conjunto de dificultades derivadas de sus limitaciones en el acceso a los mercados de bienes y servicios, tanto de los que produce o presta, como de los que necesita para el desarrollo de sus actividades, entre estas dificultades se debe mencionar las concernientes a las prácticas desleales de comercio, como son el contrabando, , el abuso de posiciones dominantes por parte de productores de materias primas que obstruye la posibilidad de crecimiento en el mercado o de llegada a nuevos mercados. El acceso al mercado financiero se convierte en otro de los obstáculos que encuentra la pequeña y mediana empresa para su desarrollo, debido principalmente a los altos costos financieros, como consecuencia de los problemas en el manejo de la política fiscal;

así como de otros atribuibles al sector financiero, las tasas de interés son demasiado altas, a ello hay que agregarle los altos márgenes de intermediación que son propios de un mercado ineficiente y no suficientemente competitivo, además la débil estructura patrimonial predominante en la microempresa del municipio le causa dificultad para el otorgamiento de garantías, las cuales se constituyen en barrera de acceso al financiamiento y esto finalmente se traduce en un insuficiente desarrollo tecnológico. En cuanto al sector servicios de Aguachica, este está compuesto por actividades del comercio, transporte, bancario y comunicaciones entre otros. Este sector es de gran importancia para el desarrollo de las actividades productivas, sin embargo el grado de complementariedad para generar encadenamientos hacia atrás y hacia delante es muy débil lo cual genera el inconveniente del escaso y nulo valor agregado. La comercialización de productos agrícolas abarrotes, y confecciones es la actividad sobre la cual gira gran parte de este sector de la economía, con supermercados, graneros, depósitos y tiendas que se convierten en despensas que satisfacen las demanda de la localidad y también de gran número de poblaciones cercanas.

BASE ECONÓMICA

La economía de Aguachica gira alrededor del sector agropecuario, la agroindustria, el comercio y la venta de servicios, lo cual ha permitido el surgimiento de una serie de servicios de apoyo como los agros técnicos, los financieros, el transporte y otros servicios empresariales y personales dirigidos a los diferentes sectores económicos y a la población regional. El Municipio de Aguachica es un centro urbano importante de la Región del Magdalena Medio, donde confluyen diversas actividades económicas regionales de Norte Santander, Occidente de Santander, Sur de Bolívar, Sur y Centro de Cesar. Sostiene intercambio comercial, principalmente, con los centros urbanos de Bucaramanga (165 Km.), Cúcuta (245 Km.), Ocaña (40 Km.), Valledupar (301 Km.), Barranquilla (479 Km.), Bogotá (538 Km.) y Medellín (937 Km.). Los factores que hacen de Aguachica un centro subregional son los siguientes: Su situación geográfica central equidistantes de todos los Municipios sobre los cuales ejerce influencia, Es punto de convergencia para el mercado de los productos agrícolas, Es un punto nodal para el abastecimiento de los mercados regionales, Es un terminal de carga y pasajeros hacia cualquier lugar del País y Venezuela pues cuenta con: sistemas de transporte terrestre, férreo, fluvial y aéreo.

SECTOR AGROPECUARIO

Los suelos del Municipio de Aguachica son variados con diferentes relieves, planos y altos, desde planicies inundables hasta sabanas y colinas bien drenadas y con buenos grados de fertilidad, que Permiten la explotación agrícola y ganadera. En la zona alta o de laderas predomina una economía campesina Caracterizada por cultivos de pan coger, café, maíz, fríjol, y otros. En la zona plana se explota la ganadería y la agricultura empresarial con cultivos de algodón, arroz, maíz, sorgo, y otros menos comerciales como la yuca, la patilla, el aguacate y el mango, entre otros. La propiedad rural de Aguachica la conforman 2.084 propietarios que poseen 91.910 hectáreas. El 34,6% del área corresponde a predios mayores de 200 hectáreas que pertenecen al 6,2% de los propietarios, lo cual evidencia una alta concentración en la propiedad rural en el Municipio. La mayor concentración relativa se asocia más a la explotación ganadera que a la agrícola, por el contrario, las de menor concentración tienen un uso más intensivo del suelo dedicado a la agricultura. Dentro del sector agropecuario se destaca la Cooperativa Multiactiva Algodonera del Departamento del Cesar, Coalcesar, que se inició en 1970 con la misión de fomentar el desarrollo agropecuario de la Región, mediante la financiación de cultivos, desde la siembra hasta la cosecha, y garantizar el mercadeo y optimización de los procesos industriales de los mismos. Esta cooperativa ha desarrollado programas para mejorar la competitividad de los cultivos de algodón, arroz, maíz y sorgo, los cuales se han convertido en modelo a nivel nacional e internacional. Además, ha logrado convenios y alianzas estratégicas con

otras empresas, como el Instituto Colombiano Agropecuario, ICA, la Corporación para la Investigación Agropecuaria, Corpoica, Cenalgodón, Semillas e Insumos de Semillas de Algodón, Semsa, entre otros, con el fin de reducir los costos de producción y aumentar los rendimientos.

AGRICULTURA

La apertura económica iniciada en 1991, la cual liberó el comercio con una reducción en los aranceles a las importaciones, repercutió negativamente en el sector agropecuario, pues no se tenía una adecuada preparación tecnológica para alcanzar una alta eficiencia productiva y competir con los precios del mercado internacional. Durante los años transcurridos, el área sembrada disminuyó y las importaciones aumentaron, especialmente las de cereales. 3.12.2 CULTIVOS TRANSITORIOS En Aguachica se siembran 14.000 hectáreas, en promedio anual, con los principales cultivos transitorios, destacándose el maíz que participa con el 65,3%, seguido del arroz (10,5%), sorgo (9,3%), fríjol (8,8%) y algodón (5,1%), entre otros. 3.12.3 CULTIVOS PERMANENTES Los principales cultivos permanentes del Municipio de Aguachica son: palma africana, cacao, mango y aguacate. La palma africana es un cultivo empresarial tecnificado cuya área sembrada participa con el 60,9% del total de los principales cultivos permanentes, y el valor de su producción conforma el 72,6% del total de estos cultivos. En los últimos seis años la producción registró incremento de 1,3% en promedio anual por el inicio de la producción de los cultivos existentes.

CULTIVOS SEMIPERMANENTES CAFÉ TECNIFICADO RENOBABLE.

Este cultivo se desarrolla en condiciones óptimas en el trópico medio, desde los 1.200 hasta los 1.800 msnm, con rendimiento promedio de 45 arrobas de café pergamino seco por finca, con excelentes características organolépticas (color, aroma, sabor, acidez, cuerpo, y trazas químicas), considerado como uno de los mejores del País. La mayoría de los caficultores están asesorados por el Comité Cafetero. El área sembrada con café en el Municipio de Aguachica asciende a 983 hectáreas EL PLATANO es el segundo cultivo semipermanente importante que participa con el 19,5% del total del área sembrada y el 12,9% del valor de la producción. Tanto el área sembrada como la producción de este cultivo mostraron dinamismo, pues crecieron en 3,8% y 8,7% en promedio anual, respectivamente, pero su explotación sigue siendo tradicional y se realiza sin tecnología. Aunque presenta buenos rendimientos en producción y calidad especialmente en la cordillera media el área de siembra solo abastece el 28 del consumo local, es una buena alternativa como producto rentable..

GANADERÍA

La crisis de la agricultura comercial en los últimos años ha orientado el uso del suelo hacia la ganadería, con efectos negativos en la generación de empleo y subutilización de los factores productivos. Una finca ganadera de 30 a 100 hectáreas es asistida por una persona con su respectivo núcleo familiar, con ingresos de un salario mínimo mensual, seguridad social y prestaciones sociales, cumpliendo con labores de ordeño y arreglo de cerca y limpieza de potreros. En Aguachica esta actividad ocupa entre el 40% y 70% del área total de la finca con pastos naturales en rastrojados y medianamente manejados. Cerca de 60.000 hectáreas están dedicadas a la ganadería con una población ganadera, en 1999, de 83.500 cabezas de ganado, aproximadamente. La ganadería bovina que se explota en Aguachica es de doble propósito (carne y leche) y de levante, con gran potencial de producción lechera y cárnica. Se desarrolla en unidades entre 50 y 140 hectáreas. La relación de ganado vacuno para doble propósito, de especie criolla y cebú, oscila entre 40 y 150 animales, y para levante entre 70 y 140 cabezas por unidad productiva. La comercializadora de

carne Coassar tiene capacidad para surtir el consumo interno y exportar carne en cortes, cortes empacados al vació y carne en canal. La planta está dotada para el sacrificio de treinta bovinos por hora, pero sólo se sacrifican 70 animales por día para el mercado interno. En cuanto a la leche, Aguachica en 1999 tenía 17.000 vacas de ordeños que en promedio producían 59.500 litros de leche por día, equivalentes a 3.5 litros de leche por vaca al día. Con esta producción Aguachica se ubicaba como el cuarto Municipio productor de leche en el Cesar, después de Valledupar, Codazzi y San Martín. La producción de leche de Aguachica es comprada y procesada en el mismo Municipio por las empresas Fresca Leche y Pasteurizadora El Holandés, empresas que cuentan con plantas de tecnologías avanzada para pasteurizar más de 100.000 litros de leche. Fresca Leche recibe durante el verano 40.000 litros/día y en invierno entre 85.000 y 90.000 litros/día; la Pasteurizadora El Holandés tiene una capacidad diaria de procesamiento de 40.000 litros..

PESCA

Las cuencas de los Ríos Magdalena y Lebrija con sus ciénagas, caños y quebradas, son fuentes donde se reproduce gran variedad de especies de peces (bocachicos, mojarras, tilapia, cachamas, y otras), cuya explotación son la fuente de ingreso de un alto número de la población ribereña. Las cuencas de los Ríos Magdalena y Lebrija con sus ciénagas, caños y quebradas, son fuentes donde se reproduce gran variedad de especies de peces (bocachicos, mojarras, tilapia, cachamas, y otras), cuya explotación son la fuente de ingreso de un alto número de la población ribereña.

Según el Proyecto de Recuperación de la Pesca Artesanal para el Magdalena Medio, la población del Municipio de Aguachica que se dedica a la extracción y aprovechamiento del recurso pesquero es de 200 pescadores. Estos pescadores poseen un conocimiento empírico sobre la biología de los peces, adquirido por su experiencia en el trabajo. Sus niveles de escolaridad son bajos, no están organizados y su capacitación empresarial es casi nula. Los ingresos de esta comunidad dependen de las temporadas de producción, del ingreso subsistencia que les proporciona la actividad de la pesca, pero no tienen perspectivas de ingresos futuros. La pesca se adapta a las épocas de invierno y verano.

En verano las poblaciones de peces se concentran y las especies migratorias como el bocachico, nicuro, dorada, entre otras, salen de las ciénagas hacia los ríos aguas arriba en busca de su reproducción; esta etapa se le conoce como “subienda” y es cuando se hace máxima la actividad pesquera. La segunda etapa de pesca es conocida como “bajanza” y se presenta en la época de lluvias, que hacen subir los caudales de los ríos y los pescadores deben acudir a otras actividades alternativas para obtener los ingresos necesarios para subsistir. En términos generales la pesca sólo es productiva durante cuatro meses y medio del año.

El deterioro ambiental de los cuerpos de agua y el mal uso de las herramientas para pescar son factores que deterioran el recurso pesquero, con el agravante de una tendencia hacía la disminución de su producción. Por lo tanto, se hace necesario educar a la comunidad en lo ambiental para que no contaminen los cuerpos de agua, y a los pecadores capacitarlos en el mejor uso de sus herramientas y organizarlos para sean los administradores y defensores de sus unidades productivas.

SECTOR MINERO

Dentro del territorio de Aguachica se explotan hidrocarburos en proximidades de Buturama, Once Reses y Doña María. También se extrae materiales pétreos y de arrastre en las quebradas de Buturama, el Juncal, La Cascabela, El Minuto y Múcuras, representados en gravas y arenas, que son utilizados para la construcción y el reafirmado de carreteras. Ante la ejecución de la ruta del sol se ha incrementado la actividad extrayendo este material de todas las fuentes posibles sin estudios serios sobre el impacto ambiental que pueda generar esta explotación a gran escala. Algunos estudios realizados por el Instituto Geográfico de Minas-Ingeominas, han determinado la existencia de otros minerales como la barita y la gibsonita, pero no han sido evaluados ni calificados Dentro del territorio de Aguachica se explotan hidrocarburos en proximidades de Buturama, Once Reses y Doña María. También se extrae materiales pétreos y de arrastre en las quebradas de Buturama, el Juncal, La Cascabela, El Minuto y Múcuras, representados en gravas y arenas, que son utilizados para la construcción y el reafirmado de carreteras. Ante la ejecución de la ruta del sol se ha incrementado la actividad extrayendo este material de todas las fuentes posibles sin estudios serios sobre el impacto ambiental que pueda generar esta explotación a gran escala. Algunos estudios realizados por el Instituto Geográfico de Minas-Ingeominas, han determinado la existencia de otros minerales como la barita y la gibsonita, pero no han sido evaluados ni calificados.

SECTOR INDUSTRIAL

En Aguachica, el sector industrial en su mayoría está constituido por micros y pequeñas empresas, y participa solo con el 5.4% del total de las empresas registradas en la Cámara de Comercio de Aguachica. El 55% de las empresas producen alimentos y bebidas, cuyas actividades son la molinería, panadería, lácteos, transformación y conservación de carnes y pescados; el resto son pequeños confeccionistas de prendas de vestir, de ornamentación (puertas, ventanas, perchas y cerramientos industriales), metalmecánica (talleres de partes de maquinaria agrícola y mantenimiento de maquinaria pesada), talleres de refrigeración, imprentas, litografías y tipografía, entre otras. La materia prima que requieren estas industrias procede en su mayor parte de Bucaramanga, Barranquilla, Cúcuta, Bogotá y Cali. El futuro del desarrollo de este sector se apoya en la agroindustria, ya que se tiene la posibilidad de generar el ciclo completo, desde la producción de la materia prima, transformación y comercialización, de hecho las empresas más representativas son de este sector, productoras de lácteos (Fresca Leche,), Molinos (Inagrocesar, Coalcesar y Molinos San Roque), frigorífico (Fondo Ganadero de Santander-Coassar) y las desmotadoras de algodón (Coalcesar y Cenalgodón), entre otras, La demostración que si es posible hacer empresa en Aguachica es la Cooperativa Multiactiva Algodonera del Departamento del Cesar-Coalcesar, es un complejo agroindustrial que nació en 1970 ante la necesidad de crear una cooperativa algodonera que agrupara la migración de tolimense dedicados al cultivo de algodón en Aguachica. En el transcurso de sus años de existencia se ha diversificado, es así como, en la actualidad esta empresa cuenta con una planta desmotadora de algodón (13,5 ton./hora), una planta de semillas (capacidad de tratamiento del arroz 4,5 ton./hora), un molino y empacado de arroz (2,4 ton/hora arroz blanco), una planta para secamiento de granos (70 ton/hora), planta de fumigación aérea, bodegas para el acopio y comercialización de productos agrícolas para el mercado nacional e internacional.

COMERCIO

El sub-sector COMERCIO es el que agrupa el mayor número de empresas registradas en la Cámara de Comercio de Aguachica. A Diciembre de 2007 existían 435 negocios ubicados en Aguachica dedicados a la actividad comercial. La comercialización de productos agrícolas y abarrotes son las actividades sobre las cuales gira la economía del Municipio, con supermercados, graneros, depósitos y tiendas que satisfacen la demanda local y la de un gran número de poblaciones cercanas. Los productos agrícolas provienen de la misma Región y los demás artículos de consumo masivo son traídos de Bucaramanga, Barranquilla, Medellín, Bogotá, Cali, Ocaña y Valledupar. La mayoría de los establecimientos comerciales son atendidos por sus mismos propietarios o por su familia, lo que genera poco empleo formal directo y bajos salarios. En los últimos años Aguachica ha sido receptora de una población desplazada por la violencia, o por la búsqueda de oportunidades por la dinámica de la economía de mercado. Esta población al no encontrar oportunidades se dedican a la economía informal, como las ventas ambulantes, actividad cuyos ingresos son de solo subsistencia. En cuanto a SERVICIOS FINANCIEROS, Aguachica es el centro bancario más importante del sur de Cesar, y presta apoyo al desarrollo de las actividades económicas de la Región, a través de seis establecimientos financieros

EQUIPAMIENTO MUNICIPAL.

El eficiente aprovechamiento del espacio público y su desarrollo en infraestructuras para la gente presentan un bajo nivel, pese a la gran oferta de espacio urbanizable por la localización del casco urbano de la cabecera municipal y de los centros poblados que, en todos los casos, se trata de sabanas amplias con grandes potencialidades de crecimiento, y la gran potencialidad del bosque húmedo tropical inserto en el paisaje urbano. Es necesario definir un plan de espacio público con áreas destinadas para zonas de recreación y libre esparcimiento distribuido entre plazas, parques y zonas verdes para cubrir el déficit de 6,84m2/hab, y llegar al área optima que es de 15m2/hab., tomando como base el decreto 1504 de 1998. En cuanto a los equipamientos y mantenimiento de los espacios hay que fomentar un proceso de cultura ciudadana para el uso y adecuada conservación de los mismos.

EMPLEO

Los estudios enfocados en la caracterización del mercado laboral en la región han analizados sobre ciudades capitales en la que es difícil encontrar información para el municipio de Aguachica. Sin embargo, la relación de la población económicamente activa hace referencia a 10.381 personas, en la que prevalece la ocupación de los hombres sobre la ocupación de las mujeres. (Tabla 23)

Tabla 23. Empleo y desempleo en e municipio Aguachica

Tabla 11. Empleo y desempleo en el municipio de Aguachica

Empleo y Desempleo	2019
Población Económicamente Activa	10.381
Población Económicamente Activa por sexo	
Hombres	5.917
Mujeres	4.464
Número de personas ocupadas	2.802
Número de personas ocupadas por sexo	
Hombres	1.625
Mujeres	1.177
Número de personas desocupadas	7.579
Número de personas desocupadas por sexo	
Hombres	4.396
Mujeres	3.183

Fuente : Cámara de Comercio de Aguachica-Estudios económicos

- ✓ En el municipio de Aguachica existen familias -empresa, de organizaciones de economía popular, solidaria y comunitaria; las cuales no están caracterizadas.

- ✓ Existen múltiples sindicatos sobretodo en entes públicos como la alcalida municipal (tposee 2 sindicados ASINEMTRALMA YSINEMPUA, los docentes (FECODE), ESE hospital Local de Aguachica y ESE Hospital Regional Jose David Padilla Villafañe y algunas empresas privadas que hace presencia en el territorio.

Tabla 24. Actividades económicas, Aguachica, 2023

Actividad económica del territorio (enuncie las cinco actividades económicas que más vinculan a la población).	**Indique las condiciones de empleabilidad y su relación con el sistema de seguridad social en particular el sistema de salud.**	**Resuma las condiciones de trabajo y los posibles efectos en la salud de las personas.**	**Identifique si hay grupos poblacionales específicos vinculados a la actividad económica.**
Agricultura	Independientes, sin ARL	Condiciones variables desde pésimas a óptimas según la población y el medio.	Asociaciones y cooperativas
Pesca	Independientes, sin ARL		Asociaciones
Mineria	Independientes, sin ARL		Asociaciones
Comercio	Independientes, sin ARL,		Asociaciones

2.2 Condiciones de vida del territorio

El análisis identificara como determinante estructural: el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, el nivel educativo y la ocupación se presenta en la población, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del municipio de Aguachica.

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realizará utilizando las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa, la diferencia absoluta y para las medidas complejas como el índice de concentración, los índices basados en comparaciones de dos a dos. Las medidas desigualdad tan solos se estimarán para los indicadores que resulten en peor estado, utilizando variables que causen gradiente como pobreza, ingreso, nivel educativo y otras variables que estén disponibles.

También se van estimar una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales que está conformada por cinco subgrupos, condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario

CONDICIONES DE VIDA

Las condiciones de vida de una población, se encuentran influenciadas por los factores sociales, demográficos, culturales e históricos que pueden afectar el estado de salud y la calidad de vida de las personas.

- Cobertura de servicios de electricidad: Para el municipio de Aguachica, la cobertura de servicios de electricidad es del 95,84%, siendo más baja con respecto al indicador del Departamento.

- Cobertura de acueducto: Para el municipio de Aguachica, la cobertura de servicios de acueducto es del 97,93%, no encontrando diferencias estadísticamente significativas con respecto al indicador del Departamento.

- Cobertura de alcantarillado: Para el municipio de Aguachica, la cobertura de servicios de alcantarillado es del 87,,93 no encontrando diferencias estadísticamente significativas con respecto al indicador del Departamento. (ver tabla 25 y 26).

Tabla 25.Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Aguachica, 2023

Determinantes intermediarios de la salud	CESAR	AGUACHICA
Cobertura de servicios de electricidad	94,94	95,84
Cobertura de acueducto	74,14	87,93
Cobertura de alcantarillado	71,8	87,93
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	13,4448	0,02
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	9,2	7,00
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14,6	12,60

Fuente: Censo DANE 2005, INS y DNP-SPSCV

Tabla 26.Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Aguachica, 2021.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	56,75
Cobertura de acueducto	100	55,03
Cobertura de alcantarillado	100,0	55,03

Fuente: Censo DANE 2005, INS y DNP-SPSCV

- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): La tendencia del IRCA en el municipio de Aguachica muestra en los últimos años que este indicador ha venido disminuyendo, pasando de 18,06 en el año 2007 a 0,00 en el año 2020 y en el 2021 alcanza 0,02, sin riesgo. Ver tabla 27.

Tabla 27.Índice de calidad del agua, municipio de Aguachica, 2005 -2021.

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Riesgo
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	0,00	0,00	18,06	11,80	4,56	4,19	1,73	3,20	0,94	0,00	0,48	0,36	0,00	1,00	0,00	0,02	Sin Riesgo

Fuente: Censo DANE 2005, INS y DNP-SPSCV

DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS

Para el indicador de Bajo Peso al Nacer, se encuentra que en el año 2020 el municipio de Aguachica está por debajo del indicador Departamental. Ver tabla 28.

- Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: 6,90%.

Tabla 28.Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Aguachica, 2006-2021.

Determinantes intermediarios de la salud	Cesar	Aguachica	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	8,02	7,73	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗

Fuente : SISPRO –REPORTES ASIS

CONDICIONES FACTORES, PSICOLÓGICOS Y CULTURALES

De acuerdo a las condiciones factores, psicológicos y culturales se observa que lo relacionado con la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el Municipio de Aguachica reflejando una brecha amplia de inequidad contra la familia y la mujer, muy por encima del indicador Departamental durante el año 2015.

Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: El municipio de Aguachica presento una tasa de incidencia de violencia intrafamiliar de 151,00 víctimas por 100.000 habitantes, son significativamente más altos que los departamentales y requiere intervención inmediata.

Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: El municipio de Aguachica presento una tasa de incidencia de violencia contra la mujer de 224,16 víctimas por 100.000 mujeres, son significativamente más altos en comparación a la referencia departamental y requiere intervención inmediata. Ver tabla No 29.

Tabla 29.Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Aguachica, 2021

Determinantes intermedios de la salud	CESAR	AGUACHICA	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	40,43	54,86	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	217,46	200,05	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘

Fuente: reportes ASIS

SISTEMA SANITARIO

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia 1,80%) del municipio de Aguachica presentan barreras para acceder a los servicios de cuidado de la primera infancia. (Tabla 30)

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud 12,20% el Municipio de Aguachica aún presenta barreras para acceder a los servicios de salud. (Tabla 30)

- Cobertura de afiliación al SGSSS. El municipio presenta una cobertura del 94,64% en el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el año 2021. (Tabla 30)

- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos. La cobertura de vacunación con el biológico BCG para el año 2021 es de 97%, de riesgo medio para el municipio de Aguachica. (Tabla 30)

- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año. Para el municipio de Aguachica en el año 2021 la cobertura con el biológico DPT es de 101%, sin riesgo para el municipio de Aguachica. (Tabla 30)

- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año. Para el municipio de Aguachica en el año 2021 la cobertura con el biológico Polio es de 101%, sin riesgo para el municipio de Aguachica.

- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año. Para el municipio de Aguachica en el año 2021 la cobertura con el biológico Triple Viral es dé 102%, de bajo riesgo para el municipio de Aguachica. (Tabla 30)

- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal. En el municipio de Aguachica para el año 2021, el porcentaje de nacidos vivos cuya madre asistió a 4 o más controles prenatales es de 80,85%. (Tabla 30)

- Cobertura de parto institucional. El 99,69% de los partos atendidos en el municipio de Aguachica en el año 2021 ocurrieron en el Hospital Regional de Aguachica, en el Hospital Local y en la Red prestadora de nuestro Municipio. (Tabla 30)

- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado. El 99,39% de los partos atendidos en el Municipio para el año 2021, han tenido personal capacitado para su atención. (Tabla 30)

Tabla 30. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de Aguachica, 2021

Determinantes intermedios de la salud	CESAR	AGUACHICA	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-DANE)	14,6	1,80													↗			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	9,7	12,20													↗			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	94,99	94,64				-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	99%	97%	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	109%	101%	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	93%	101%	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92%	102%	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	77,48	80,85	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,4	99,69	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	-	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	96,35	99,39	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	

Fuente: EEVV DANE, y consulta Cubos SISPRO

En los indicadores de determinantes intermedios, no se encontró diferencia estadísticamente significativa con respecto a la referencia departamental, es importante que los indicadores que se encuentran sombreados de amarillo requieran intervención a mediano plazo.

COBERTURA BRUTA DE EDUCACIÓN

Se hizo el análisis de la cobertura bruta de educación según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, tomando como referencia para el Departamento del Cesar.

Porcentaje de hogares con analfabetismo: el municipio de Aguachica presenta el 17,10% de los hogares con analfabetismo, está por debajo del indicador Departamental.

Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria: no hay diferencias estadísticamente significativas de este indicador del municipio con respecto al Departamento. Sin embargo, amerita realizar una revisión con el fin de incrementar la tasa de cobertura; con tendencia a la disminución con respeto a los dos últimos años.

Tasa de cobertura bruta de educación categoría Secundaria: No hay diferencias estadísticamente significativas de este indicador del municipio con respecto al Departamento. Sin embargo, amerita realizar una revisión con el fin de incrementar la tasa de cobertura; con tendencia oscilante a través de los años estudiados.

Tasa de cobertura bruta de educación categoría Media: No hay diferencias estadísticamente significativas de este indicador del municipio con respecto al del Departamento, presentando una tendencia a la disminución con respeto a los dos últimos años. (Ver tabla No 31).

Tabla 31. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Aguachica, Cesar 2005 – 2021

Indicadores	Cesar	Aguachica	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)	30	17,10			-													↗			
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	108,43	100.85	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	101,57	93.85	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	73,77	72.91	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘

Fuente: Ministerio de Educación

Pobreza (NBI)

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas: en el municipio de Aguachica, registra que el 18,56% de sus habitantes vive con condiciones básicas insatisfechas, con un 15,80% en la cabecera y resto con 38,51%. (Tabla 32)

- Proporción de población en miseria: el Municipio de Aguachica registra proporción de 5,03% de población en miseria, con un 4,04% en la cabecera y resto con 12,17%. (Tabla 32)

- Proporción de población en hacinamiento, el municipio de Aguachica se registra el 5,39% de la población en condición de hacinamiento, con un 4,69% en la cabecera y resto con 10,41%. (Tabla 32)

Tabla 32.Otros indicadores de ingreso, Municipio Aguachica

Indicadores de ingreso	2018
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas	18,56
Proporción de población en miseria	5,03
Proporción de población en hacinamiento	5,39

Fuente: DANE. Necesidades básicas insatisfechas resultados - censo general 2018

.

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

CONDICIONES FACTORES, PSICOLÓGICOS Y CULTURALES

De acuerdo a las condiciones factores, psicológicos y culturales se observa que lo relacionado con la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el Municipio de Aguachica reflejando una brecha amplia de inequidad contra la familia y la mujer, muy por encima del indicador Departamental durante el año 2015.

Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: El municipio de Aguachica presento una tasa de incidencia de violencia intrafamiliar de 151,00 víctimas por 100.000 habitantes, son significativamente más altos que los departamentales y requiere intervención inmediata.

Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: El municipio de Aguachica presento una tasa de incidencia de violencia contra la mujer de 224,16 víctimas por 100.000 mujeres, son significativamente más altos en comparación a la referencia departamental y requiere intervención inmediata. (Ver tabla No 33.)

Tabla 33.Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Aguachica, 2021

Determinantes intermedios de la salud	CESAR	AGUACHICA	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	40,43	54,86	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	217,46	200,05	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘

Fuente: reportes ASIS

En el Municipio de Aguachica hay existencia de grupos armados ilegales en el territorio aunque no están propiamente visualizados como en la zona del Catatumbo, su accionar principalmente es el la aplicación de vacunas (extorciones) y en algunos casos secuestros extorsivos.

Existe una cultura machista en el territorio que se evidencia principalmente en el maltrato contra la mujer y la violencia intrafamiliar, la cual es muy visible en el territorio y muchas veces es acepada socialmente hasta cierto límite.

3 CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.

Se realizará el análisis de morbilidad atendida y mortalidad por las grandes causas, especifica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez. El análisis incorporará variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

3.1 Análisis de la morbilidad

Se realizará un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, se utilizará toda la información de calidad y lo suficientemente robusta que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio.

3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

Para el análisis de morbilidad se realizará un análisis por causas agrupadas, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria. Las fuentes información utilizadas corresponden 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. Se realizó la estimación de medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.Los eventos de morbibilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria. Con respecto a la morbilidad agrupada, se incluyó los ciclos vitales que comprenden: primera infancia (0 – 5 años), infancia (6– 11 años), adolescencia (12 -18 años), juventud (14 - 26 años), adultez (27 - 59 años) y persona mayor (> 60 años) que consultaron de acuerdo a la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, donde agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluyó todo lo relacionado con los traumatismos, análisis de la morbilidad en el municipio de Aguachica, se realizó teniendo en cuenta la morbilidad envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificada. (Tabla 34, 35)

Tabla 34. Principales causas de morbilidad Atendida por ciclo vital general, municipio de Aguachica, Cesar 2011 – 2023

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en el total de la población														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total 2011-	% 2011-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones perinatales	242	194	274	257	372	125	288	227	564	226	356	371	166	3662	1,16549
	Condiciones transmisibles y nutricionales	9617	9523	10971	16059	14502	6375	10048	11795	12421	4748	6021	11253	6570	129903	41,3438
	Enfermedades no transmisibles	4104	5306	6097	10615	9438	3653	8649	10223	12161	5738	7210	9820	6236	99250	31,588
	Lesiones	960	626	1005	1762	2238	1075	1559	1613	2144	1433	1450	2029	1077	18971	6,03784
	Condiciones mal clasificadas	5142	3936	4256	7552	7026	2649	3814	4425	6919	3010	4371	5689	3627	62416	19,8649
	Total	20065	19585	22603	36245	33576	13877	24358	28283	34209	15155	19408	29162	17676	314202	100
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones perinatales	4	3	42	31	13	2	1	3	8	10	5	2	3	127	0,07331
	Condiciones transmisibles y nutricionales	3821	3806	3234	4295	4976	1676	3180	3683	3163	1551	1752	2643	2294	40074	23,1333
	Enfermedades no transmisibles	4683	7100	5638	7859	7669	2427	6426	8212	8557	4371	5695	8066	5365	82068	47,3749
	Lesiones	954	610	817	1030	1503	734	1064	1187	1317	1045	1019	1425	857	13562	7,82885
	Condiciones mal clasificadas	2785	2333	2495	3026	4282	1394	2967	3375	3667	1812	2724	3668	2872	37400	21,5897
	Total	12247	13852	12226	16241	18443	6233	13638	16460	16712	8789	11195	15804	11391	173231	100
Adolescencia (12 -17 años)	Condiciones perinatales	881	742	1117	1560	1707	662	957	854	1225	1129	1362	1195	464	13855	4,7619
	Condiciones transmisibles y nutricionales	3386	3693	2940	5188	3701	1597	3022	3039	2755	1637	1823	2604	2044	37429	12,8642
	Enfermedades no transmisibles	7633	10739	8921	14684	13665	4856	14581	19377	16388	9784	11374	14779	8829	155610	53,4825
	Lesiones	1160	833	1174	2041	2571	1485	1780	2896	2007	1644	1437	2787	1466	23281	8,00158
	Condiciones mal clasificadas	3933	3450	3541	6285	6636	2344	5494	4913	5530	3329	4817	6131	4377	60780	20,8898
	Total	16993	19457	17693	29758	28280	10944	25834	31079	27905	17523	20813	27496	17180	290955	100
Juventud (18 - 28 años)	Condiciones perinatales	2360	1942	3029	3713	3546	1477	2566	3157	3956	3612	4150	3850	2178	39536	9,24116
	Condiciones transmisibles y nutricionales	2527	3329	3611	5953	4095	1852	3167	3394	3474	2596	1954	2737	1733	40422	9,44826
	Enfermedades no transmisibles	9992	16876	16084	23569	21195	9264	19883	32371	23896	15469	16481	20479	11669	237228	55,4498
	Lesiones	978	975	1339	2785	3260	2517	2334	2903	2893	2581	2539	3929	2145	31178	7,28756
	Condiciones mal clasificadas	3686	4342	5340	7059	7866	3524	7089	6969	7089	5831	7742	8336	4588	79461	18,5732
	Total	19543	27464	29403	43079	39962	18634	35039	48794	41308	30089	32866	39331	22313	427825	100
Adultez (29 - 59 años)	Condiciones perinatales	1325	711	1079	1380	1207	506	921	1540	1819	1631	1963	2078	1101	17261	1,39133
	Condiciones transmisibles y nutricionales	5655	6953	7787	11689	10620	5754	6522	8227	8080	6603	6129	7131	6183	97333	7,84556
	Enfermedades no transmisibles	36075	50914	58974	79166	82020	48012	60920	81504	88540	64634	69833	95754	74995	891341	71,8468
	Lesiones	2075	2408	2830	4601	6216	5049	4882	5298	5522	5399	5704	7266	6996	64246	5,17857
	Condiciones mal clasificadas	7610	9243	10163	14278	14829	8121	11141	14669	15558	13324	16100	21196	14200	170432	13,7377
	Total	52740	70229	80833	111114	114892	67442	84386	111238	119519	91591	99729	133425	103475	1240613	100
Vejez (60 años y más)	Condiciones perinatales	1	0	4	19	2	0	0	1	2	12	1	0	0	42	0,00769
	Condiciones transmisibles y nutricionales	2084	1700	1899	3139	2877	1248	2290	3075	3181	1786	1768	2921	1629	29597	5,41947
	Enfermedades no transmisibles	16406	16678	18637	32415	33002	16217	32235	40071	53938	29289	42238	74874	39550	445550	81,584
	Lesiones	851	581	826	1526	1619	750	1441	1706	2980	1488	2570	4015	2072	22425	4,10621
	Condiciones mal clasificadas	2375	2013	2491	3888	4391	1600	3764	4131	5087	3827	4806	6405	3732	48510	8,8826
	Total	21717	20972	23857	40987	41891	19815	39730	48984	65188	36402	51383	88215	46983	546124	100

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

.

Tabla 35.Morbilidad Atendida por ciclo vital para el municipio de Aguachica, Cesar 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2022-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones perinatales	1,21	0,99	1,21	0,71	1,11	0,90	1,18	0,80	1,65	1,49	1,83	1,27	0,94	-0,33
	Condiciones transmisibles y nutricionales	47,93	48,62	48,54	44,31	43,19	45,94	41,25	41,70	36,31	31,33	31,02	38,59	37,17	-1,42
	Enfermedades no transmisibles	20,45	27,09	26,97	29,29	28,11	26,32	35,51	36,15	35,55	37,86	37,15	33,67	35,28	1,61
	Lesiones	4,78	3,20	4,45	4,86	6,67	7,75	6,40	5,70	6,27	9,46	7,47	6,96	6,09	-0,86
	Condiciones mal clasificadas	25,63	20,10	18,83	20,84	20,93	19,09	15,66	15,65	20,23	19,86	22,52	19,51	20,52	1,01
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones perinatales	0,03	0,02	0,34	0,19	0,07	0,03	0,01	0,02	0,05	0,11	0,04	0,01	0,00	-0,01
	Condiciones transmisibles y nutricionales	31,20	27,48	26,45	26,45	26,98	26,89	23,32	22,38	18,93	17,65	15,65	16,72	0,00	-16,72
	Enfermedades no transmisibles	38,24	51,26	46,11	48,39	41,58	38,94	47,12	49,89	51,20	49,73	50,87	51,04	0,00	-51,04
	Lesiones	7,79	4,40	6,68	6,34	8,15	11,78	7,80	7,21	7,88	11,89	9,10	9,02	0,00	-9,02
	Condiciones mal clasificadas	22,74	16,84	20,41	18,63	23,22	22,36	21,76	20,50	21,94	20,62	24,33	23,21	0,00	-23,21
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones perinatales	5,18	3,81	6,31	5,24	6,04	6,05	3,70	2,75	4,39	6,44	6,54	4,35	2,70	-1,65
	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,93	18,98	16,62	17,43	13,09	14,59	11,70	9,78	9,87	9,34	8,76	9,47	11,90	2,43
	Enfermedades no transmisibles	44,92	55,19	50,42	49,34	48,32	44,37	56,44	62,35	58,73	55,84	54,65	53,75	51,39	-2,36
	Lesiones	6,83	4,28	6,64	6,86	9,09	13,57	6,89	9,32	7,19	9,38	6,90	10,14	8,53	-1,60
	Condiciones mal clasificadas	23,14	17,73	20,01	21,12	23,47	21,42	21,27	15,81	19,82	19,00	23,14	22,30	25,48	3,18
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones perinatales	12,08	7,07	10,30	8,62	8,87	7,93	7,32	6,47	9,58	12,00	12,63	9,79	9,76	-0,03
	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,93	12,12	12,28	13,82	10,25	9,94	9,04	6,96	8,41	8,63	5,95	6,96	7,77	0,81
	Enfermedades no transmisibles	51,13	61,45	54,70	54,71	53,04	49,72	56,75	66,34	57,85	51,41	50,15	52,07	52,30	0,23
	Lesiones	5,00	3,55	4,55	6,46	8,16	13,51	6,66	5,95	7,00	8,58	7,73	9,99	9,61	-0,38
	Condiciones mal clasificadas	18,86	15,81	18,16	16,39	19,68	18,91	20,23	14,28	17,16	19,38	23,56	21,19	20,56	-0,63
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones perinatales	2,51	1,01	1,33	1,24	1,05	0,75	1,09	1,38	1,52	1,78	1,97	1,56	1,06	-0,49
	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,72	9,90	9,63	10,52	9,24	8,53	7,73	7,40	6,76	7,21	6,15	5,34	5,98	0,63
	Enfermedades no transmisibles	68,40	72,50	72,96	71,25	71,39	71,19	72,19	73,27	74,08	70,57	70,02	71,77	72,48	0,71
	Lesiones	3,93	3,43	3,50	4,14	5,41	7,49	5,79	4,76	4,62	5,89	5,72	5,45	6,76	1,32
	Condiciones mal clasificadas	14,43	13,16	12,57	12,85	12,91	12,04	13,20	13,19	13,02	14,55	16,14	15,89	13,72	-2,16
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,02	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,60	8,11	7,96	7,66	6,87	6,30	5,76	6,28	4,88	4,91	3,44	3,31	3,47	0,16
	Enfermedades no transmisibles	75,54	79,53	78,12	79,09	78,78	81,84	81,14	81,80	82,74	80,46	82,20	84,88	84,18	-0,70
	Lesiones	3,92	2,77	3,46	3,72	3,86	3,79	3,63	3,48	4,57	4,09	5,00	4,55	4,41	-0,14
	Condiciones mal clasificadas	10,94	9,60	10,44	9,49	10,48	8,07	9,47	8,43	7,80	10,51	9,35	7,26	7,94	0,68

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

Primera infancia: comprendida entre los 0 y 5 años de edad, para este grupo de edad se registraron para los años 2011 – 2023 un total de 314202 atenciones, siendo el 10,06% del total de las atenciones del periodo. la mayor proporción de atenciones a personas en la primera infancia lo constituyen enfermedades Condiciones transmisibles y nutricionales el 41,34% (129.903 atenciones), su más alta proporción en el año 2014 con el 16059 atenciones. Para el año 2023 registra 6570 atenciones (37%) del total de atenciones en este ciclo vital. Seguido de las Enfermedades no transmisibles, con un 35,27% (6236 atenciones), la cual presenta su más alta proporción en el año 2014 con el 14 % (10615 atenciones); Tercer lugar las condiciones mal calificadas con el 20,51% (3627 atenciones) ; en cuarto lugar las lesiones con el 6% (1077atenciones); en quinto lugar las condiciones perinatales que representan el 0,9% (166 atenciones). Todas las causas muestran una tendencia irregular, se observa estabilidad entre las a Las condiciones transmisibles y nutricionales en este grupo de edad representan una carga importante de enfermedad, siendo una de las primeras causas de mortalidad en este ciclo de la vida; se debe priorizar la salud infantil, garantizando el acceso a la evaluación integral de los niños a través del AIEPI clínico y las acciones de promoción y prevención con el AIEPI comunitario.

Por sexo, fue mayor la atención prestada en los niños que en las niñas. Teniendo la mayor carga de morbilidad en los niños la gran causa de las lesiones. (Tabla 36)

Tabla 36. Morbilidad primera infancia, cantidad de atenciones, municipio de Aguachica, Cesar 2011 – 2023.

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en el total de la población														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total 2011-	% 2011-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones perinatales	242	194	274	257	372	125	288	227	564	226	356	371	166	3662	1,16549
	Condiciones transmisibles y nutricionales	9617	9523	10971	16059	14502	6375	10048	11795	12421	4748	6021	11253	6570	129903	41,3438
	Enfermedades no transmisibles	4104	5306	6097	10615	9438	3653	8649	10223	12161	5738	7210	9820	6236	99250	31,588
	Lesiones	960	626	1005	1762	2238	1075	1559	1613	2144	1433	1450	2029	1077	18971	6,03784
	Condiciones mal clasificadas	5142	3936	4256	7552	7026	2649	3814	4425	6919	3010	4371	5689	3627	62416	19,8649
	Total	20065	19585	22603	36245	33576	13877	24358	28283	34209	15155	19408	29162	17676	314202	100

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

Infancia: Comprendida entre los 6 y 11 años de edad

Para el año 2023 se registró un total de 11391 atenciones médicas, siendo la principal causa de consulta las Enfermedades no Transmisibles con un total de 5365 atenciones (47% de las atenciones del 2023 en este ciclo vital), presentando su más alta proporción en el año 2019 con 8557 atenciones y una diferencia de 33,5% en la proporción entre los años 2022 y 2023, tendencia en disminución; el segundo lugar le corresponde a las Condiciones Transmisibles y Nutricionales con el 20,13 %(2294 atenciones), un comportamiento a la estabilidad en comparación con el año anterior. En tercer lugar, de las condiciones mal calificadas con un 25,2 % (2872 atenciones), una disminución significativa en la proporción entre los años 2022 y 2023 de 21,8 %; en cuarto lugar las lesiones con 857 atenciones (7,5%). Por sexo, fue mayor la atención prestada en los niños que en las niñas. Teniendo la mayor carga de morbilidad en los niños la gran causa de las lesiones, y en el resto de grupos de gran causa como son las Condiciones transmisibles y nutricionales, atenciones por condiciones maternas, Enfermedades no transmisibles y Condiciones mal clasificadas tienen mayor carga de morbilidad las niñas (ver tabla Nº 37).

Tabla 37. Morbilidad en la infancia, cantidad de atenciones, municipio de Aguachica 2011-2023

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en el total de la población														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total 2011-	% 2011-2023
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones perinatales	4	3	42	31	13	2	1	3	8	10	5	2	3	127	0,07331
	Condiciones transmisibles y nutricionales	3821	3806	3234	4295	4976	1676	3180	3683	3163	1551	1752	2643	2294	40074	23,1333
	Enfermedades no transmisibles	4683	7100	5638	7859	7669	2427	6426	8212	8557	4371	5695	8066	5365	82068	47,3749
	Lesiones	954	610	817	1030	1503	734	1064	1187	1317	1045	1019	1425	857	13562	7,82885
	Condiciones mal clasificadas	2785	2333	2495	3026	4282	1394	2967	3375	3667	1812	2724	3668	2872	37400	21,5897
	Total	12247	13852	12226	16241	18443	6233	13638	16460	16712	8789	11195	15804	11391	173231	100

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

Adolescencia : 12-17 años.Para el año 2023 se registró un total de 17180 atenciones médicas, siendo la principal causa de consulta las Enfermedades no Transmisibles con un total de 8829 atenciones (47% de las atenciones del 2023 en este ciclo vital), presentando su más alta proporción en el año 2018 con 19377 atenciones(59,74%) y una diferencia significativa del 40,26% en la proporción entre los años 2022 y 2023,con tendencia en disminución; el segundo lugar le corresponde condiciones mal calificadas con un 25,4 % (4377 atenciones) , en tercer lugar las Condiciones Transmisibles y Nutricionales con el 11,8 %(2044 atenciones), un comportamiento a la estabilidad en comparación con el año anterior, una disminución significativa en la proporción entre los años 2022 y 2023 de 21,8 %; en cuarto lugar las lesiones con 1466 atenciones (7,5%). Por sexo, fue mayor la atención prestada en el sexo femenino. (ver tabla Nº 38).

Tabla 38.Morbilidad en la adolescencia, cantidad de atenciones, municipio de Aguachica, Cesar 2011 – 2023

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en el total de la población														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total 2011-	% 2011-2023
Adolescencia (12 -17 años)	Condiciones perinatales	881	742	1117	1560	1707	662	957	854	1225	1129	1362	1195	464	13855	4,7619
	Condiciones transmisibles y nutricionales	3386	3693	2940	5188	3701	1597	3022	3039	2755	1637	1823	2604	2044	37429	12,8642
	Enfermedades no transmisibles	7633	10739	8921	14684	13665	4856	14581	19377	16388	9784	11374	14779	8829	155610	53,4825
	Lesiones	1160	833	1174	2041	2571	1485	1780	2896	2007	1644	1437	2787	1466	23281	8,00158
	Condiciones mal clasificadas	3933	3450	3541	6285	6636	2344	5494	4913	5530	3329	4817	6131	4377	60780	20,8898
	Total	16993	19457	17693	29758	28280	10944	25834	31079	27905	17523	20813	27496	17180	290955	100

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

Juventud: comprendida entre los 18 y 28 años de edad, en este grupo registraron los años 2011 – 2023 un total de 22313 atenciones médicas, siendo la principal causa de atenciones las enfermedades no Transmisibles con un total de 11669 atenciones (52,2%), con un comportamiento variable, presentando su proporción más alta de atenciones en el año 2018 con 32,371 atenciones ; seguido de las condiciones mal clasificadas con un 24,27 % (4588 atenciones), seguido de las condiciones perinatales con 2178 atenciones , luego las lesiones con 2145 atenciones y las condiciones Transmisibles y nutricionales 1733 atenciones, todos estos eventos con tendencia a la disminución en relación con el año inmediatamente anterior. (Tabla 39)

Tabla 39. Morbilidad en la juventud, cantidad de atenciones, municipio de Aguachica 2011-2023

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en el total de la población														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total 2011-	% 2011-2023
Juventud (18 - 28 años)	Condiciones perinatales	2360	1942	3029	3713	3546	1477	2566	3157	3956	3612	4150	3850	2178	39536	9,24116
	Condiciones transmisibles y nutricionales	2527	3329	3611	5953	4095	1852	3167	3394	3474	2596	1954	2737	1733	40422	9,44826
	Enfermedades no transmisibles	9992	16876	16084	23569	21195	9264	19883	32371	23896	15469	16481	20479	11669	237228	55,4498
	Lesiones	978	975	1339	2785	3260	2517	2334	2903	2893	2581	2539	3929	2145	31178	7,28756
	Condiciones mal clasificadas	3686	4342	5340	7059	7866	3524	7089	6969	7089	5831	7742	8336	4588	79461	18,5732
	Total	19543	27464	29403	43079	39962	18634	35039	48794	41308	30089	32866	39331	22313	427825	100

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

Adultez: comprendida entre los 29 y 59 años de edad, en este grupo de edad se registraron para los años 2011 - 2023 un total de 1240613 atenciones médicas, siendo la principal causa de consulta las Enfermedades no Transmisibles con un total de 891341 atenciones (71,7 del total de atenciones presentadas en el periodo.)

Para el año 2023 se reportan un total de 103475 Atenciones (72,4% del total de las atenciones del 2023) por Enfermedades no transmisibles (74995 atenciones), seguido de las condiciones mal clasificadas 14200 atenciones (13,7%), seguido de las lesiones con 6996 atenciones (6,7%) y las condiciones Transmisibles y Nutricionales 6183 atenciones (5,9%), luego las condiciones perinatales con 1101 atenciones (1,4%).

Para el año 2023, el número de atenciones disminuyó en 22% un para este grupo de edad, en comparación con el 2022. En cuanto al sexo se reportan mayores atenciones en el sexo femenino (ver tabla 40).

Tabla 40.Morbilidad en la adultez, cantidad de atenciones, municipio de Aguachica 2011-2023

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en el total de la población														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total 2011-2023	% 2011-2023
Adultez (29 - 59 años)	Condiciones perinatales	1325	711	1079	1380	1207	506	921	1540	1819	1631	1963	2078	1101	17261	1,39133
	Condiciones transmisibles y nutricionales	5655	6953	7787	11689	10620	5754	6522	8227	8080	6603	6129	7131	6183	97333	7,84556
	Enfermedades no transmisibles	36075	50914	58974	79166	82020	48012	60920	81504	88540	64634	69833	95754	74995	891341	71,8468
	Lesiones	2075	2408	2830	4601	6216	5049	4882	5298	5522	5399	5704	7266	6996	64246	5,17857
	Condiciones mal clasificadas	7610	9243	10163	14278	14829	8121	11141	14669	15558	13324	16100	21196	14200	170432	13,7377
	Total	52740	70229	80833	111114	114892	67442	84386	111238	119519	91591	99729	133425	103475	1240613	100

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social.

Vejez: comprende las personas mayores de 60 años, las cuales registraron para los años 2011 - 2023 un total de 546124 atenciones médicas, siendo la primera causa de consulta las Enfermedades no Transmisibles con el 84,17% (39550 Atenciones) .Seguido de las condiciones mal clasificadas con el 7,9%, las lesiones con el 4,4% y las enfermedades transmisibles y nutricionales con el 3,4%.(ver tabla 41).

Tabla 41.Morbilidad en la vejez, cantidad de atenciones, municipio de Aguachica, Cesar 2011 – 2023

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en el total de la población														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total 2011-	% 2011-2023
Vejez (60 años y más)	Condiciones perinatales	1	0	4	19	2	0	0	1	2	12	1	0	0	42	0,00769
	Condiciones transmisibles y nutricionales	2084	1700	1899	3139	2877	1248	2290	3075	3181	1786	1768	2921	1629	29597	5,41947
	Enfermedades no transmisibles	16406	16678	18637	32415	33002	16217	32235	40071	53938	29289	42238	74874	39550	445550	81,584
	Lesiones	851	581	826	1526	1619	750	1441	1706	2980	1488	2570	4015	2072	22425	4,10621
	Condiciones mal clasificadas	2375	2013	2491	3888	4391	1600	3764	4131	5087	3827	4806	6405	3732	48510	8,8826
	Total	21717	20972	23857	40987	41891	19815	39730	48984	65188	36402	51383	88215	46983	546124	100

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social.

Principales causas de morbilidad en Hombres

Del total de atenciones realizadas en el periodo 2011 a 2023, el 38% (1135123 atenciones) del total de las atenciones realizadas en el periodo evaluado correspondieron a los hombres, siendo las condiciones no transmisibles (82%), las condiciones transmisibles y nutricionales (3,5%) y las condiciones mal calificadas (10,3%), los principales motivos de consulta.

En la primera infancia en los hombres, la principal causa de morbilidad atendida en el año 2023, fueron las enfermedades transmisibles y nutricionales , quienes a su vez se han mantenido a lo largo de los periodos analizados 2011-2023,para el año 2023 reporta 3.515 atenciones , mostrando un significativo descenso (47%) en comparación al año anterior . el segundo grupo con variación porcentual significativa con tendencia a la disminución son las Condiciones No transmisibles que aportan un de 34,8% (3.246 atenciones) y su tendencia es a descenso en comparación al año anterior; seguido de Condiciones mal clasificadas con el 19,7% (1.835 atenciones) de las atenciones totales de la vigencia 2023.

En los ciclos vitales de infancia, adolescencia, juventud , adultez y vejez, el mayor número de atenciones se reportan en Enfermedades no transmisibles con porcentajes que varían 83,58% - 33,04 %, seguido de las Condiciones transmisibles y nutricionales 3,83% - 37,77%, las Condiciones mal clasificadas con porcentajes que varían entre

el 8,12% y 22,02% según el ciclo vital , luego evidenciamos las Lesiones con porcentajes entre el 4,17 % - 19,33%, por ultimo las Condiciones perinatales0,0% y 0,15% (ver tabla N° 42 y 43).

Tabla 42. Principales causas de morbilidad en los hombres, cantidad de atenciones, Aguachica 2011 – 2023

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en hombres														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total 2011-2023	% 2011-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones perinatales	122	111	131	122	231	74	194	137	186	120	219	149	98	1894	1,15
	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.360	4.921	6.016	8.269	7.473	3.364	5.317	6.004	6.623	2.536	3.405	6.093	3.515	68896	41,72
	Enfermedades no transmisibles	2.113	2.650	3.198	5.495	4.622	1.821	4.405	5.143	6.206	3.162	3.707	5.181	3.246	50949	30,85
	Lesiones	548	348	654	1.064	1.333	660	877	871	1.213	842	864	1.204	612	11090	6,72
	Condiciones mal clasificadas	2.768	1.983	2.274	3.831	3.597	1.434	1.949	2.251	3.436	1.608	2.283	3.055	1.835	32304	19,56
	Total	10911	10013	12273	18781	17256	7353	12742	14406	17664	8268	10478	15682	9306	165133	100,00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones perinatales	0	2	11	12	4	1	0	3	3	0	0	2		38	0,04
	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.912	1.820	1.605	2.174	2.403	880	1.555	1.821	1.594	718	826	1.382	1254	19944	22,26
	Enfermedades no transmisibles	2.338	3.309	2.799	3.825	3.931	1.217	3.228	4.191	4.369	2.202	3.052	4.688	3112	42261	47,17
	Lesiones	679	361	531	689	1.008	482	619	748	775	644	633	863	481	8513	9,50
	Condiciones mal clasificadas	1.378	1.231	1.271	1.456	2.041	683	1.489	1.677	1.950	942	1.360	1.898	1453	18829	21,02
	Total	6307	6723	6217	8156	9387	3263	6891	8440	8691	4506	5871	8833	6300	89585	100,00
Adolescencia (12 -17 años)	Condiciones perinatales	2	4	16	2	12		16	1			6	5		64	0,05
	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.400	1.527	1.475	2.375	1.733	730	1.546	1.474	1.280	783	829	1.078	1.070	17300	14,61
	Enfermedades no transmisibles	2.692	3.906	3.099	5.383	4.845	1.704	7.083	9.705	7.404	4.161	4.522	5.974	3.630	64108	54,14
	Lesiones	716	471	707	1.248	1.674	914	1.172	1.763	1.184	1.102	868	1.701	911	14431	12,19
	Condiciones mal clasificadas	1.344	1.224	1.245	2.345	2.320	703	1.997	1.903	2.123	1.213	1.975	2.296	1.831	22519	19,02
	Total	6154	7132	6542	11353	10584	4051	11814	14846	11991	7259	8200	11054	7442	118422	100,00
Juventud (18 - 28 años)	Condiciones perinatales	17	55	22	5	47	9	8	3	3	3	9	21	13	215	0,15
	Condiciones transmisibles y nutricionales	695	1.102	1.184	2.067	1.358	673	1.194	1.374	1.564	1.259	944	1.273	753	15440	10,83
	Enfermedades no transmisibles	2.456	5.081	4.531	6.722	5.872	2.844	8.009	17.534	9.796	5.725	5.264	6.785	3.762	84381	59,20
	Lesiones	558	588	852	1.856	2.032	1.714	1.483	2.017	1.854	1.728	1.610	2.687	1.425	20404	14,31
	Condiciones mal clasificadas	1.042	1.344	1.159	1.660	1.735	776	2.057	2.089	2.088	1.607	2.445	2.680	1.418	22100	15,50
	Total	4768	8170	7748	12310	11044	6016	12751	23017	15305	10322	10272	13446	7371	142540	100,00
Adultez (29 - 59 años)	Condiciones perinatales				4		9	5	3	6	3	8	6	10	54	0,01
	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.081	2.016	2.339	2.525	4.217	2.902	1.455	2.726	3.005	3.073	2.750	2.571	3.379	34039	8,59
	Enfermedades no transmisibles	6.372	12.181	18.202	17.233	26.328	23.177	11.196	24.740	32.548	27.248	20.560	21.830	33.446	275061	69,38
	Lesiones	951	1.375	1.351	1.946	3.482	3.606	2.591	2.809	3.076	3.440	3.070	3.170	4.403	35270	8,90
	Condiciones mal clasificadas	1.220	2.975	2.824	2.928	3.735	3.608	1.793	4.649	5.203	5.056	3.997	7.789	6.280	52057	13,13
	Total	9624	18547	24716	24636	37762	33302	17040	34927	43838	38820	30385	35366	47.518	396481	100,00
Vejez (60 años y más)	Condiciones perinatales	0	0	0	5	1	0	0	1	2	2	0	0	0	11	0,00
	Condiciones transmisibles y nutricionales	916	814	880	1.237	1.108	525	899	1.208	1.427	837	776	1.135	699	12461	5,59
	Enfermedades no transmisibles	6.819	7.098	8.121	13.183	13.371	6.391	12.803	16.569	22.368	12.461	16.850	28.440	15.162	179636	80,57
	Lesiones	371	297	371	710	716	314	682	681	872	701	1.160	1.690	760	9325	4,18
	Condiciones mal clasificadas	983	909	1.177	1.626	1.833	714	1.582	1.934	2.172	2.004	2.210	2.764	1.621	21529	9,66
	Total	9089	9118	10549	16761	17029	7944	15966	20393	26841	16005	20996	34029	18242	222962	100,00

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 43.Proporción de atenciones por causas de morbilidad y ciclo vital en los hombres, Aguachica 2011 – 2021.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres													
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2022-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones perinatales	1,12	1,11	1,07	0,65	1,34	1,01	1,52	0,95	1,05	1,45	2,09	0,95	1,05	0,10
	Condiciones transmisibles y nutricionales	49,12	49,15	49,02	44,03	43,31	45,75	41,73	41,68	37,49	30,67	32,50	38,85	37,77	-1,08
	Enfermedades no transmisibles	19,37	26,47	26,06	29,26	26,78	24,77	34,57	35,70	35,13	38,24	35,38	33,04	34,88	1,84
	Lesiones	5,02	3,48	5,33	5,67	7,72	8,98	6,88	6,05	6,87	10,18	8,25	7,68	6,58	-1,10
	Condiciones mal clasificadas	25,37	19,80	18,53	20,40	20,84	19,50	15,30	15,63	19,45	19,45	21,79	19,48	19,72	0,24
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones perinatales	0,00	0,03	0,18	0,15	0,04	0,03	0,00	0,04	0,03	0,00	0,00	0,02	0,00	-0,02
	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,32	27,07	25,82	26,66	25,60	26,97	22,57	21,58	18,34	15,93	14,07	15,65	0,00	-15,65
	Enfermedades no transmisibles	37,07	49,22	45,02	46,90	41,88	37,30	46,84	49,66	50,27	48,87	51,98	53,07	0,00	-53,07
	Lesiones	10,77	5,37	8,54	8,45	10,74	14,77	8,98	8,86	8,92	14,29	10,78	9,77	0,00	-9,77
	Condiciones mal clasificadas	21,85	18,31	20,44	17,85	21,74	20,93	21,61	19,87	22,44	20,91	23,16	21,49	0,00	-21,49
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones perinatales	0,03	0,06	0,24	0,02	0,11	0,00	0,14	0,01	0,00	0,00	0,07	0,05	0,00	-0,05
	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,75	21,41	22,55	20,92	16,37	18,02	13,09	9,93	10,67	10,79	10,11	9,75	14,38	4,63
	Enfermedades no transmisibles	43,74	54,77	47,37	47,41	45,78	42,06	59,95	65,37	61,75	57,32	55,15	54,04	48,78	-5,27
	Lesiones	11,63	6,60	10,81	10,99	15,82	22,56	9,92	11,88	9,87	15,18	10,59	15,39	12,24	-3,15
	Condiciones mal clasificadas	21,84	17,16	19,03	20,66	21,92	17,35	16,90	12,82	17,70	16,71	24,09	20,77	24,60	3,83
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones perinatales	0,36	0,67	0,28	0,04	0,43	0,15	0,06	0,01	0,02	0,03	0,09	0,16	0,18	0,02
	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,58	13,49	15,28	16,79	12,30	11,19	9,36	5,97	10,22	12,20	9,19	9,47	10,22	0,75
	Enfermedades no transmisibles	51,51	62,19	58,48	54,61	53,17	47,27	62,81	76,18	64,01	55,46	51,25	50,46	51,04	0,58
	Lesiones	11,70	7,20	11,00	15,08	18,40	28,49	11,63	8,76	12,11	16,74	15,67	19,98	19,33	-0,65
	Condiciones mal clasificadas	21,85	16,45	14,96	13,48	15,71	12,90	16,13	9,08	13,64	15,57	23,80	19,93	19,24	-0,69
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,03	0,03	0,01	0,01	0,01	0,03	0,02	0,02	0,00
	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,23	10,87	9,46	10,25	11,17	8,71	8,54	7,80	6,85	7,92	9,05	7,27	7,11	-0,16
	Enfermedades no transmisibles	66,21	65,68	73,64	69,95	69,72	69,60	65,70	70,83	74,25	70,19	67,66	61,73	70,39	8,66
	Lesiones	9,88	7,41	5,47	7,90	9,22	10,83	15,21	8,04	7,02	8,86	10,10	8,96	9,27	0,30
	Condiciones mal clasificadas	12,68	16,04	11,43	11,89	9,89	10,83	10,52	13,31	11,87	13,02	13,15	22,02	13,22	-8,81
Persona mayor	Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,03	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,08	8,93	8,34	7,38	6,51	6,61	5,63	5,92	5,32	5,23	3,70	3,34	3,83	0,50
	Enfermedades no transmisibles	75,02	77,85	76,98	78,65	78,52	80,45	80,19	81,25	83,34	77,86	80,25	83,58	83,12	-0,46
	Lesiones	4,08	3,26	3,52	4,24	4,20	3,95	4,27	3,34	3,25	4,38	5,52	4,97	4,17	-0,80
	Condiciones mal clasificadas	10,82	9,97	11,16	9,70	10,76	8,99	9,91	9,48	8,09	12,52	10,53	8,12	8,89	0,76

Fuente:. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

Principales causas de morbilidad en Mujeres.

Del total de atenciones realizadas en el periodo 2011 a 2023, el 62% (1857827) correspondieron a las mujeres, siendo las condiciones no transmisibles, las condiciones mal clasificadas, las condiciones transmisibles y nutricionales, los principales motivos de consulta acumulando el 92,7% de las atenciones.

En la primera infancia la principal causa de morbilidad atendida en el año 2023 fueron las Condiciones transmisibles y nutricionales presentaron una disminución del 41% (3.055) respecto al año en estudio con el año anterior, seguido de las condiciones No transmisibles, que para el año 2023 reportan 2.990 atenciones con un descenso del 35% en comparación con el año 2022, luego sigue las condiciones mal clasificadas y las lesiones, también evidencia un significativo descenso en comparación con el año anterior.

En los ciclos vitales de Infancia, adolescencia, la juventud, adultez y vejez, las principales proporciones las presentaron las enfermedades no transmisibles, quienes también presentaron el principal cambio porcentual con tendencia al descenso con respecto al año anterior (ver tabla N° 44 y 45).

Tabla 44.Principales causas de morbilidad en las mujeres, cantidad de atenciones, Aguachica 2011 – 2023

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en mujeres														
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total 2011-2023	% 2011-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones perinatales	120	83	143	135	141	51	94	90	378	106	137	222	68	1768	1,19
	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.257	4.602	4.955	7.790	7.029	3.011	4.731	5.791	5.798	2.212	2.616	5.160	3.055	61007	40,93
	Enfermedades no transmisibles	1.991	2.656	2.899	5.120	4.816	1.832	4.244	5.080	5.955	2.576	3.503	4.639	2.990	48301	32,40
	Lesiones	412	278	351	698	905	415	682	742	931	591	586	825	465	7881	5,29
	Condiciones mal clasificadas	2.374	1.953	1.982	3.721	3.429	1.215	1.865	2.174	3.483	1.402	2.088	2.634	1.792	30112	20,20
	Total	9154	9572	10330	17464	16320	6524	11616	13877	16545	6887	8930	13480	8370	149069	100,00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones perinatales	4	1	31	19	9	1	1		5	10	5		3	89	0,11
	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.909	1.986	1.629	2.121	2.573	796	1.625	1.862	1.569	833	926	1.261	1040	20130	24,07
	Enfermedades no transmisibles	2.345	3.791	2.839	4.034	3.738	1.210	3.198	4.021	4.188	2.169	2.643	3.378	2253	39807	47,59
	Lesiones	275	249	286	341	495	252	445	439	542	401	386	562	376	5049	6,04
	Condiciones mal clasificadas	1.407	1.102	1.224	1.570	2.241	711	1.478	1.698	1.717	870	1.364	1.770	1419	18571	22,20
	Total	5940	7129	6009	8085	9056	2970	6747	8020	8021	4283	5324	6971	5091	83646	100,00
Adolescencia (12 -17 años)	Condiciones perinatales	879	738	1.101	1.558	1.695	662	941	853	1.225	1.129	1.356	1.190	464	13791	7,99
	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.986	2.166	1.465	2.813	1.968	867	1.476	1.565	1.475	854	994	1.526	974	20129	11,67
	Enfermedades no transmisibles	4.941	6.833	5.822	9.301	8.820	3.152	7.498	9.672	8.984	5.623	6.852	8.805	5.199	91502	53,03
	Lesiones	444	362	467	793	897	571	608	1.133	823	542	569	1.086	555	8850	5,13
	Condiciones mal clasificadas	2.589	2.226	2.296	3.940	4.316	1.641	3.497	3.010	3.407	2.116	2.842	3.835	2.546	38261	22,18
	Total	10839	12325	11151	18405	17696	6893	14020	16233	15914	10264	12613	16442	9738	172533	100,00
Juventud (18 - 28 años)	Condiciones perinatales	2.343	1.887	3.007	3.708	3.499	1.468	2.558	3.154	3.953	3.609	4.141	3.829	2.165	39321	13,78
	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.832	2.227	2.427	3.886	2.737	1.179	1.973	2.020	1.910	1.337	1.010	1.464	980	24982	8,76
	Enfermedades no transmisibles	7.536	11.795	11.553	16.847	15.323	6.420	11.874	14.837	14.100	9.744	11.217	13.694	7.907	152847	53,58
	Lesiones	420	387	487	929	1.228	803	851	886	1.039	853	929	1.242	720	10774	3,78
	Condiciones mal clasificadas	2.644	2.998	4.181	5.399	6.131	2.748	5.032	4.880	5.001	4.224	5.297	5.656	3.170	57361	20,11
	Total	14775	19294	21655	30769	28918	12618	22288	25777	26003	19767	22594	25885	14942	285285	100,00
Adultez (29 - 59 años)	Condiciones perinatales	1.325	711	1.079	1.376	1.207	497	916	1.537	1.813	1.628	1.955	2.072	1.091	17207	2,04
	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.574	4.937	5.448	9.164	6.403	2.852	5.067	5.501	5.075	3.530	3.379	4.560	2.804	63294	7,50
	Enfermedades no transmisibles	29.703	38.733	40.772	61.933	55.692	24.835	49.724	56.764	55.992	37.386	49.273	73.924	41.549	616280	73,01
	Lesiones	1.124	1.033	1.479	2.655	2.734	1.443	2.291	2.489	2.446	1.959	2.634	4.096	2.593	28976	3,43
	Condiciones mal clasificadas	6.390	6.268	7.339	11.350	11.094	4.513	9.348	10.020	10.355	8.268	12.103	13.407	7.920	118375	14,02
	Total	43116	51682	56117	86478	77130	34140	67346	76311	75681	52771	69344	98059	55957	844132	100,00
Vejez (60 años y más)	Condiciones perinatales	1		4	14	1					10	1			31	0,01
	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.168	886	1.019	1.902	1.769	723	1.391	1.867	1.754	949	992	1.786	930	17136	5,30
	Enfermedades no transmisibles	9.587	9.580	10.516	19.232	19.631	9.826	19.432	23.502	31.570	16.828	25.388	46.434	24.388	265914	82,29
	Lesiones	480	284	455	816	903	436	759	1.025	2.108	787	1.410	2.325	1.312	13100	4,05
	Condiciones mal clasificadas	1.392	1.104	1.314	2.262	2.558	886	2.182	2.197	2.915	1.823	2.596	3.641	2.111	26981	8,35
	Total	12628	11854	13308	24226	24862	11871	23764	28591	38347	20397	30387	54186	28741	323162	100,00

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 45. Proporción de atenciones por causas de morbilidad y ciclo vital en las mujeres, Aguachica 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2022-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones perinatales	1,31	0,87	1,38	0,77	0,86	0,78	0,81	0,65	2,28	1,54	1,53	1,65	0,81	-0,83
	Condiciones transmisibles y nutricionales	46,50	48,08	47,97	44,61	43,07	46,15	40,73	41,73	35,04	32,12	29,29	38,28	36,50	-1,78
	Enfermedades no transmisibles	21,75	27,75	28,06	29,32	29,51	28,08	36,54	36,61	35,99	37,40	39,23	34,41	35,72	1,31
	Lesiones	4,50	2,90	3,40	4,00	5,55	6,36	5,87	5,35	5,63	8,58	6,56	6,12	5,56	-0,56
	Condiciones mal clasificadas	25,93	20,40	19,19	21,31	21,01	18,62	16,06	15,67	21,05	20,36	23,38	19,54	21,41	1,87
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones perinatales	0,07	0,01	0,52	0,24	0,10	0,03	0,01	0,00	0,06	0,23	0,09	0,00	0,00	0,00
	Condiciones transmisibles y nutricionales	32,14	27,86	27,11	26,23	28,41	26,80	24,08	23,22	19,56	19,45	17,39	18,09	0,00	-18,09
	Enfermedades no transmisibles	39,48	53,18	47,25	49,89	41,28	40,74	47,40	50,14	52,21	50,64	49,64	48,46	0,00	-48,46
	Lesiones	4,63	3,49	4,76	4,22	5,47	8,48	6,60	5,47	6,76	9,36	7,25	8,06	0,00	-8,06
	Condiciones mal clasificadas	23,69	15,46	20,37	19,42	24,75	23,94	21,91	21,17	21,41	20,31	25,62	25,39	0,00	-25,39
Adolescencia (12 -18 años)		8,11	5,99	9,87	8,47	9,58	9,60	6,71	5,25	7,70	11,00	10,75	7,24	4,76	-2,47
	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,32	17,57	13,14	15,28	11,12	12,58	10,53	9,64	9,27	8,32	7,88	9,28	10,00	0,72
	Enfermedades no transmisibles	45,59	55,44	52,21	50,54	49,84	45,73	53,48	59,58	56,45	54,78	54,32	53,55	53,39	-0,16
	Lesiones	4,10	2,94	4,19	4,31	5,07	8,28	4,34	6,98	5,17	5,28	4,51	6,61	5,70	-0,91
	Condiciones mal clasificadas	23,89	18,06	20,59	21,41	24,39	23,81	24,94	18,54	21,41	20,62	22,53	23,32	26,14	2,82
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones perinatales	15,86	9,78	13,89	12,05	12,10	11,63	11,48	12,24	15,20	18,26	18,33	14,79	14,49	-0,30
	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,40	11,54	11,21	12,63	9,46	9,34	8,85	7,84	7,35	6,76	4,47	5,66	6,56	0,90
	Enfermedades no transmisibles	51,01	61,13	53,35	54,75	52,99	50,88	53,28	57,56	54,22	49,29	49,65	52,90	52,92	0,01
	Lesiones	2,84	2,01	2,25	3,02	4,25	6,36	3,82	3,44	4,00	4,32	4,11	4,80	4,82	0,02
	Condiciones mal clasificadas	17,90	15,54	19,31	17,55	21,20	21,78	22,58	18,93	19,23	21,37	23,44	21,85	21,22	-0,64
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones perinatales	3,07	1,38	1,92	1,59	1,56	1,46	1,36	2,01	2,40	3,09	2,82	2,11	1,95	-0,16
	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,61	9,55	9,71	10,60	8,30	8,35	7,52	7,21	6,71	6,69	4,87	4,65	5,01	0,36
	Enfermedades no transmisibles	68,89	74,94	72,66	71,62	72,21	72,74	73,83	74,39	73,98	70,85	71,06	75,39	74,25	-1,14
	Lesiones	2,61	2,00	2,64	3,07	3,54	4,23	3,40	3,26	3,23	3,71	3,80	4,18	4,63	0,46
	Condiciones mal clasificadas	14,82	12,13	13,08	13,12	14,38	13,22	13,88	13,13	13,68	15,67	17,45	13,67	14,15	0,48
Persona mayor	Condiciones perinatales	0,01	0,00	0,03	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,25	7,47	7,66	7,85	7,12	6,09	5,85	6,53	4,57	4,65	3,26	3,30	3,24	-0,06
	Enfermedades no transmisibles	75,92	80,82	79,02	79,39	78,96	82,77	81,77	82,20	82,33	82,50	83,55	85,69	84,85	-0,84
	Lesiones	3,80	2,40	3,42	3,37	3,63	3,67	3,19	3,59	5,50	3,86	4,64	4,29	4,56	0,27
	Condiciones mal clasificadas	11,02	9,31	9,87	9,34	10,29	7,46	9,18	7,68	7,60	8,94	8,54	6,72	7,34	0,63

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

2.2.2. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO

Para el análisis de la morbilidad especifica por subgrupo se utilizó la lista de estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, donde se realizó la estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2011 a 2023, teniendo en cuenta las patologías específicas de las grandes causas:

- En el grupo de las enfermedades no transmisibles, son las de mayor incidencia durante el periodo analizado y todos los ciclos vitales (a excepción de Primera infancia), en ambos sexos. Para el año 2023 el primer lugar de morbilidad lo registra las Enfermedades de los órganos de los sentidos con el 21,58% del total de las atenciones de esa vigencia, este evento es el más representativo en ambos sexos, al registrar un 24,65% en mujeres y un 21,62% en hombres. En segundo lugar observamos a Enfermedades genitourinarias que registra un 13,66% , en tercer lugar se registra Enfermedades de la piel 11,51%,Seguido de Otras neoplasias con 11,11% de las atenciones , a continuación y en menores porcentajes se registraron las Condiciones neuropsiquiatricas (8,50), Enfermedades respiratorias (6,89), Enfermedades cardiovasculares (4,05), Enfermedades respiratorias (6,89), Enfermedades digestivas (5,76), Condiciones orales (4,47), según el análisis de estos eventos por sexo se evidencia que mantiene relación en porcentajes con este datos de los totales.

• Las condiciones transmisibles y nutricionales, representan la primera causa de morbilidad en el ciclo vital de primera Infancia durante el periodo analizado, Para el año 2023 se registraron por Infecciones respiratorias el 49,13%del total de las atenciones de la vigencia, con tendencia al aumento en comparación al año anterior, seguido de las Infecciones respiratorias (40,86%) y las Enfermedades infecciosas y parasitarias (10,01) las cuales disminuyeron en comparación con la vigencia anterior. Analizar este subgrupo por sexo se observa que mantiene relación con los porcentajes generales.

• Para el grupo de lesiones: Los Traumatismos, Envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas, es el evento que mayor incidencia presenta durante la vigencia con porcentajes superiores al 82,5% del total de atenciones de este subgrupo. Para el año 2023 se reportó el 88,42% de las atenciones totales de la vigencia, regitrando un aumento del 4,5% con relación al año anterior. Seguido observamos el grupo de Lesiones de intencionalidad indeterminada con el 10,86 % , Lesiones no intencionales (0,23) y las Lesiones intencionales (0,49), estos últimos eventos con tendencia a disminuir en comparación con el año anterior. Al Analizar este subgrupo por sexo se observa que mantiene relación con los porcentajes totales descritos con anterioridad.

• Dentro de las Condiciones maternas y perinatales, observamos que las condiciones derivadas durante el periodo perinatal (4,76%) y las condiciones maternas reportan un 95,24 % del total de las atenciones presentadas por este subgrupo durante el 2023 .Este evento se reporta en un 95% en el sexo femenino.

Las variaciones de acuerdo al sexo en este grupo de patologías para el periodo 2011 – 2023, no presentan variaciones estadísticamente significativas (ver tabla N° 46 , 47 y 48).

Tabla 46. Morbilidad especifica por subgrupo de causas , Aguachica 2011 – 2023.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2022-2023
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)	5,03	4,81	4,42	4,91	4,56	4,61	6,04	5,38	6,05	6,67	12,25	10,28	10,01	-0,27
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	42,76	44,71	45,27	50,81	40,61	45,55	42,60	44,64	46,21	53,94	52,61	42,83	40,86	-1,97
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	52,21	50,48	50,31	44,28	54,84	49,84	51,36	49,98	47,74	39,39	35,15	46,89	49,13	2,24
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	94,64	93,32	91,17	93,20	93,16	95,09	93,91	95,06	92,95	93,42	93,50	93,84	95,24	1,40
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5,36	6,68	8,83	6,80	6,84	4,91	6,09	4,94	7,05	6,58	6,50	6,16	4,76	-1,40
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)	0,51	0,44	0,65	0,78	0,82	0,62	0,59	0,62	1,11	0,86	1,36	1,17	1,04	-0,13
	Otras neoplasias (D00-D48)	4,80	3,57	4,40	5,13	6,36	5,65	9,98	18,10	13,25	9,92	9,57	10,64	11,11	0,46
	Diabetes mellitus (E10-E14)	17,36	27,33	20,42	17,19	10,84	7,83	13,10	8,69	5,75	5,76	3,62	2,75	1,43	-1,33
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,42	3,93	4,12	4,49	4,11	4,09	4,61	4,46	4,61	5,76	5,49	4,93	5,39	0,47
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	3,04	2,46	2,56	3,19	3,54	5,98	4,87	3,84	4,93	5,42	7,34	9,98	8,50	-1,47
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	16,67	12,33	13,98	14,32	15,57	20,60	16,81	14,42	18,39	19,86	20,52	24,19	21,58	-2,61
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	5,14	4,68	5,03	4,88	5,36	5,01	4,40	4,16	4,70	4,72	4,23	3,88	4,05	0,17
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,98	4,73	7,15	8,75	9,53	6,69	7,76	10,60	7,49	7,16	8,13	6,99	6,89	-0,10
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,69	6,40	7,14	6,86	7,74	7,02	6,21	5,88	6,41	7,21	5,89	5,04	5,76	0,73
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	18,64	16,74	15,66	14,76	16,19	16,66	13,69	11,97	12,67	14,28	13,83	12,68	13,66	0,98
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	13,21	12,26	12,18	13,18	12,67	12,98	11,36	9,70	10,74	10,48	11,73	10,66	11,51	0,85
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	3,88	3,65	4,55	4,03	4,55	4,04	3,91	3,78	3,42	3,03	2,58	3,01	3,42	0,40
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,02	0,63	1,03	1,14	1,03	0,92	0,96	0,94	1,57	1,77	1,77	1,40	1,17	-0,23
	Condiciones orales (K00-K14)	0,63	0,85	1,13	1,30	1,70	1,91	1,75	2,83	4,97	3,78	3,95	2,68	4,47	1,80
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,11	0,20	0,03	0,14	0,06	0,04	0,03	0,06	0,08	0,04	0,05	0,13	0,23	0,10
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,18	0,25	0,42	0,31	0,51	0,54	0,53	0,77	0,84	1,07	1,04	0,56	0,49	-0,07
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	3,82	3,66	3,48	6,16	10,88	17,80	7,98	13,99	7,77	11,22	16,36	14,80	10,86	-3,94
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,89	95,89	96,06	93,38	88,56	81,62	91,46	85,19	91,32	87,68	82,55	84,50	88,42	3,92
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	0,00

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 47. Morbilidad especifica por subgrupo de causas , Mujeres , Aguachica 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2022-2023
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)	6,34	5,58	4,98	5,63	5,06	5,24	6,56	6,16	6,27	7,83	14,69	11,70	11,32	-0,39
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	43,22	44,45	44,99	51,10	40,60	45,31	42,51	44,74	46,71	52,78	51,35	42,40	40,50	-1,90
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	50,44	49,97	50,03	43,27	54,34	49,45	50,93	49,10	47,02	39,38	33,96	45,90	48,19	2,29
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	97,09	96,46	93,72	95,08	96,98	97,87	97,92	97,50	95,38	95,18	96,23	95,79	97,63	1,84
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2,91	3,54	6,28	4,92	3,02	2,13	2,08	2,50	4,62	4,82	3,77	4,21	2,37	-1,84
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)	0,42	0,41	0,61	0,72	0,80	0,54	0,54	0,59	0,72	0,61	1,21	1,29	1,12	-0,17
	Otras neoplasias (D00-D48)	4,98	3,44	4,44	4,95	6,10	5,26	6,68	10,72	10,33	8,17	8,30	9,04	9,68	0,65
	Diabetes mellitus (E10-E14)	15,87	25,37	19,10	15,65	9,90	6,93	11,96	8,55	5,17	4,80	3,21	2,20	1,30	-0,90
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,71	4,43	4,62	5,02	4,73	4,76	5,27	5,47	5,35	6,73	6,19	5,63	6,13	0,50
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	2,91	2,31	2,44	3,03	3,44	6,17	4,99	3,83	4,86	5,27	7,45	10,49	8,77	-1,72
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	16,47	11,96	13,55	14,10	15,15	20,45	17,49	14,90	18,30	19,82	20,23	24,65	21,56	-3,09
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	4,07	3,98	4,04	4,08	4,59	4,20	3,94	3,98	4,27	4,15	3,73	3,34	3,46	0,12
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,46	4,36	6,75	8,33	9,04	6,31	7,55	11,69	7,60	7,25	7,94	6,80	6,59	-0,20
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,89	6,46	7,15	6,87	7,63	6,73	6,50	6,25	6,21	7,00	5,42	4,52	5,18	0,66
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	22,66	20,57	19,00	17,83	19,12	19,36	17,07	15,10	14,91	16,78	16,39	14,51	15,72	1,21
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	12,78	11,91	12,12	13,42	12,59	12,58	11,52	10,61	11,64	10,68	11,56	10,71	12,06	1,35
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	3,14	3,12	3,87	3,51	3,98	3,63	3,51	3,74	2,98	2,67	2,28	2,60	2,79	0,19
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,91	0,64	1,01	1,04	0,95	0,78	0,94	1,08	1,62	1,62	1,72	1,22	0,97	-0,25
	Condiciones orales (K00-K14)	0,72	1,05	1,32	1,45	1,97	2,31	2,03	3,49	6,03	4,44	4,36	3,00	4,64	1,64
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,19	0,15	0,00	0,13	0,04	0,00	0,07	0,09	0,13	0,00	0,02	0,02	0,33	0,31
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,13	0,31	0,77	0,34	0,77	0,99	0,76	1,40	0,77	1,29	1,32	0,71	0,58	-0,13
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	4,12	3,16	3,52	6,48	10,37	17,91	9,23	11,92	9,35	15,37	21,91	20,70	14,38	-6,32
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,56	96,37	95,72	93,05	88,82	81,10	89,94	86,60	89,75	83,34	76,76	78,57	84,70	6,13
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	0,00

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 48. Morbilidad especifica por subgrupo de causas , Hombres , Aguachica 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2022-2023
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)	3,35	3,78	3,73	3,92	3,89	3,84	5,39	4,41	5,80	5,40	9,66	8,72	8,63	-0,09
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	42,17	45,05	45,60	50,42	40,61	45,84	42,71	44,50	45,64	55,21	53,94	43,31	41,25	-2,06
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	54,48	51,17	50,66	45,66	55,49	50,32	51,90	51,08	48,56	39,39	36,40	47,98	50,12	2,15
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	13,48	30,81	16,85	5,48	10,86	11,24	12,22	3,97	2,03	7,52	7,08	17,65	15,79	-1,86
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	86,52	69,19	83,15	94,52	89,14	88,76	87,78	96,03	97,97	92,48	92,92	82,35	84,21	1,86
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)	0,70	0,50	0,73	0,91	0,85	0,77	0,67	0,66	1,72	1,24	1,62	0,95	0,89	-0,06
	Otras neoplasias (D00-D48)	4,45	3,80	4,31	5,47	6,84	6,39	15,22	27,91	17,81	12,61	11,85	13,51	13,64	0,13
	Diabetes mellitus (E10-E14)	20,29	30,90	22,94	20,13	12,64	9,51	14,91	8,87	6,65	7,23	4,37	3,74	1,65	-2,09
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,85	3,02	3,17	3,47	2,91	2,84	3,55	3,13	3,46	4,27	4,24	3,67	4,07	0,41
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	3,29	2,73	2,81	3,49	3,74	5,62	4,69	3,86	5,03	5,65	7,14	9,06	8,02	-1,04
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	17,06	13,00	14,80	14,74	16,40	20,86	15,72	13,77	18,53	19,91	21,04	23,38	21,62	-1,75
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	7,25	5,96	6,91	6,41	6,84	6,54	5,15	4,39	5,37	5,60	5,10	4,85	5,09	0,25
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,99	5,41	7,92	9,54	10,46	7,42	8,10	9,15	7,32	7,02	8,47	7,33	7,42	0,09
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,31	6,31	7,11	6,84	7,97	7,56	5,75	5,40	6,71	7,53	6,71	5,97	6,80	0,84
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,76	9,77	9,29	8,87	10,53	11,59	8,30	7,82	9,17	10,43	9,23	9,42	10,00	0,58
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	14,05	12,90	12,31	12,73	12,82	13,74	11,09	8,50	9,33	10,17	12,03	10,58	10,55	-0,03
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	5,31	4,63	5,85	5,04	5,64	4,80	4,55	3,84	4,10	3,57	3,12	3,74	4,53	0,79
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,24	0,59	1,07	1,34	1,18	1,19	0,99	0,76	1,48	1,99	1,86	1,72	1,54	-0,18
	Condiciones orales (K00-K14)	0,44	0,49	0,78	1,01	1,16	1,16	1,30	1,95	3,32	2,77	3,21	2,10	4,17	2,07
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,05	0,23	0,06	0,14	0,07	0,06	0,00	0,03	0,04	0,06	0,08	0,22	0,14	-0,08
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,21	0,20	0,18	0,30	0,33	0,27	0,37	0,31	0,89	0,93	0,82	0,44	0,41	-0,03
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	3,60	4,04	3,46	5,95	11,23	17,74	7,05	15,51	6,43	8,58	12,00	10,04	7,90	-2,14
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,14	95,52	96,31	93,61	88,38	81,93	92,58	84,15	92,64	90,43	87,09	89,30	91,56	2,26
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	0,00

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

2.2.3 MORBILIDAD ESPECÍFICA SALUD MENTAL

El estudio de la situación de salud mental en el país, como parte importante de la salud pública, ha sido objeto del interés nacional, en la medida en que se ha venido observando el incremento de la carga de enfermedad por los problemas y trastornos mentales y del comportamiento y la epilepsia, los años de vida potencialmente perdidos por el suicidio, la prevalencia de consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas, las elevadas cifras relacionadas con las diferentes formas de violencia y otros factores que inciden en el bienestar y la calidad de vida de las personas y su comunidad

Tabla 49.Atenciones por Ciclo de Vida, Morbilidad Específica Salud Mental, Aguachica 2009 – 2021

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Cantidad de atenciones en el total de la población														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total 2009-2021	% 2009-2021
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	129	19	55	81	113	1909	518	178	1300	443	468	270	1352	6835	83,74
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3	0	3	0	3	11	4	0	2	0	21	2	0	49	0,6
	Epilepsia	20	7	11	14	36	50	83	33	359	138	271	149	107	1278	15,66
	Total	152	26	69	95	152	1970	605	211	1661	581	760	421	1459	8162	100
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	113	62	134	180	174	1797	1334	710	5426	1177	1171	666	1263	14207	92,35
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	2	0	0	0	3	0	0	10	6	0	0	21	0,14
	Epilepsia	67	17	32	22	39	41	80	30	198	53	259	318	0	1156	7,51
	Total	180	79	168	202	213	1838	1417	740	5624	1240	1436	984	1263	15384	100
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73	32	92	85	172	1591	1253	918	6270	3836	2381	2004	0	18707	72,38
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1	2	5	2	7	41	289	138	621	1651	1184	1279	962	6182	23,92
	Epilepsia	127	51	57	47	33	96	65	64	118	122	99	79	0	958	3,71
	Total	201	85	154	134	212	1728	1607	1120	7009	5609	3664	3362	962	25847	100
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	172	131	110	163	333	664	990	827	4587	12314	2927	3358	2674	29250	67,21
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	11	17	16	19	32	116	310	352	613	6256	1271	1478	1282	11773	27,05
	Epilepsia	181	37	131	136	110	249	285	137	250	339	294	350	0	2499	5,74
	Total	364	185	257	318	475	1029	1585	1316	5450	18909	4492	5186	3956	43522	100
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	765	401	750	763	1186	1984	2182	1202	4571	8440	4171	3970	3172	33557	76,98
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	8	7	21	20	36	47	130	144	564	2233	342	478	436	4466	10,25
	Epilepsia	385	180	374	320	255	539	590	282	558	736	921	428	0	5568	12,77
	Total	1158	588	1145	1103	1477	2570	2902	1628	5693	11409	5434	4876	3608	43591	100
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	196	92	272	222	411	543	714	311	784	1957	1582	1570	0	8654	90,13
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7	1	0	3	7	4	10	0	5	5	3	41	16	102	1,06
	Epilepsia	82	27	31	35	46	47	62	19	85	154	152	106	0	846	8,81

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 50.Proporción de Atenciones por Ciclo de Vida, Morbilidad Específica Salud Mental, Aguachica 2009 – 2021.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021-2020
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales ydel comportamiento	84,87	73,08	79,71	85,26	74,34	96,90	85,62	84,36	78,27	76,25	61,58	64,13	92,67	28,53
	Trastornos mentales ydel comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,97	0,00	4,35	0,00	1,97	0,56	0,66	0,00	0,12	0,00	2,76	0,48	0,00	-0,48
	Epilepsia	13,16	26,92	15,94	14,74	23,68	2,54	13,72	15,64	21,61	23,75	35,66	35,39	7,33	-28,06
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales ydel comportamiento	62,78	78,48	79,76	89,11	81,69	97,77	94,14	95,95	96,48	94,92	81,55	67,68	100,00	32,32
	Trastornos mentales ydel comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	1,19	0,00	0,00	0,00	0,21	0,00	0,00	0,81	0,42	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	37,22	21,52	19,05	10,89	18,31	2,23	5,65	4,05	3,52	4,27	18,04	32,32	0,00	-32,32
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales ydel comportamiento	36,32	37,65	59,74	63,43	81,13	92,07	77,97	81,96	89,46	68,39	64,98	59,61	0,00	-59,61
	Trastornos mentales ydel comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,50	2,35	3,25	1,49	3,30	2,37	17,98	12,32	8,86	29,43	32,31	38,04	100,00	61,96
	Epilepsia	63,18	60,00	37,01	35,07	15,57	5,56	4,04	5,71	1,68	2,18	2,70	2,35	0,00	-2,35
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales ydel comportamiento	47,25	70,81	42,80	51,26	70,11	64,53	62,46	62,84	84,17	65,12	65,16	64,75	67,59	2,84
	Trastornos mentales ydel comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,02	9,19	6,23	5,97	6,74	11,27	19,56	26,75	11,25	33,08	28,29	28,50	32,41	3,91
	Epilepsia	49,73	20,00	50,97	42,77	23,16	24,20	17,98	10,41	4,59	1,79	6,54	6,75	0,00	-6,75
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales ydel comportamiento	66,06	68,20	65,50	69,17	80,30	77,20	75,19	73,83	80,29	73,98	76,76	81,42	87,92	6,50
	Trastornos mentales ydel comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,69	1,19	1,83	1,81	2,44	1,83	4,48	8,85	9,91	19,57	6,29	9,80	12,08	2,28
	Epilepsia	33,25	30,61	32,66	29,01	17,26	20,97	20,33	17,32	9,80	6,45	16,95	8,78	0,00	-8,78
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales ydel comportamiento	68,77	76,67	89,77	85,38	88,58	91,41	90,84	94,24	89,70	92,49	91,08	91,44	0,00	-91,44
	Trastornos mentales ydel comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,46	0,83	0,00	1,15	1,51	0,67	1,27	0,00	0,57	0,24	0,17	2,39	100,00	97,61
	Epilepsia	28,77	22,50	10,23	13,46	9,91	7,91	7,89	5,76	9,73	7,28	8,75	6,17	0,00	-6,17

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

Se realiza el análisis de la morbilidad en salud mental, teniendo en cuenta los trastornos mentales y del comportamiento, uso de sustancias psicoactivas y epilepsia, observando que en el periodo de 2009 a 2021 tiene un total de 130.724 atenciones, de los cuales el 85% corresponden a los trastornos mentales y del comportamiento, para el año 2021 registra 11.264 atenciones, de las cuales los trastornos mentales y del comportamiento ocupan el 8.461 atenciones (75% de las atenciones totales del año 2021), en segundo lugar, se encuentra los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas que reportan 2.696 atenciones. Que representa el 24% de las atenciones totales del año 2021, seguido de la epilepsia con el 1% .del total de las atenciones reportadas durante el año 2021 (107 atenciones) .

En el Municipio de Aguachica la primera infancia (0 – 5 años) , se mantiene el comportamiento con un total, ya que para el periodo 2009-2021 registra 8162 atenciones, y para el año 2021 registra 1459 atenciones de los cuales el 92% corresponde a los trastornos mentales y del comportamiento, con diferencias estadísticamente significativas ya que aumenta 5 veces su valor en comparación con el año anterior y en seguida ubicamos la epilepsia con el 7,3%; con diferencias estadísticamente poco significativas entre los años 2018 -2021.

Durante la infancia (6-11 años), se mantiene el comportamiento con un total, ya que para el periodo 2009-2021 registra 15384 atenciones que representa el 11,7% de las atenciones totales del periodo , ara el año 20221 se registra 1.263 atenciones las cuales en su totalidad son pro Trastornos mentales y del comportamiento.

En la Adolescencia (12-17 años), se presentaron en el periodo un total de 25.847 atenciones, de los cuales el 72,38% corresponde a trastornos mentales y del comportamiento, con diferencias estadísticamente poco significativas entre los años 2018 -2019 disminuyendo un 3,28%; y en segundo lugar los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 23,92%, para el año 2021 solo se reportan atenciones por esta causa (972 atenciones) y por último la epilepsia la cual aporta un 3,72% de las atenciones totales del periodo analizado .

Para la juventud (18-28 años) el total de del periodo analizado 2009- 2021 es de 43.522 atenciones, que representa el 32% del total de las atenciones del periodo, para el año 2021 se reportan 3956 atenciones de las cuales el 67% son por Trastornos mentales y del comportamiento y el 33% por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, para ambos eventos la tendencia ha sido a disminuir en comparación con el año inmediatamente anterior.

Para los adultos (29-59 años), el total de casos es de 43591atenciones en el periodo 2009-2021, que representa el 33% del total de las atenciones del periodo analizado , para el año 2021 se reportan 3608 atenciones de las cuales 87% las representan los trastornos mentales y del comportamiento , con 3172 atenciones , seguido de Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas que representan el 13% de las atenciones totales de año 2021, ambos eventos con tendencia al disminución en comparación con el año anterior, no se presentaron atenciones por epilepsia.

En la vejez (60 años o más) el total de casos presentados durante el periodo analizado es de 9.602 atenciones (7,3%) , para el año 2021el 100% de as atenciones son dadas por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 16 casos (ver tabla 51 y 52).

Tabla 51. Proporción de Atenciones por Ciclo de Vida, Morbilidad Específica Salud Mental, según el sexo Masculino Aguachica 2009 – 2021

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021-2020
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	91,36	93,75	91,67	78,18	82,67	96,30	87,91	83,45	75,41	83,85	80,00	84,93	94,32	9,39
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,23	0,00	6,25	0,00	4,00	0,78	0,50	0,00	0,00	0,00	4,34	0,91	0,00	-0,91
	Epilepsia	7,41	6,25	2,08	21,82	13,33	2,91	11,59	16,55	24,59	16,15	15,66	14,16	5,68	-8,48
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	78,76	78,18	82,26	90,00	79,02	98,59	96,35	95,59	98,58	94,71	90,63	68,36	100,00	31,64
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,49	0,67	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	21,24	21,82	17,74	10,00	20,98	1,41	3,35	4,41	1,42	4,80	8,71	31,64	0,00	-31,64
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	37,37	39,22	56,63	65,12	71,17	92,31	75,59	82,62	91,23	63,70	62,90	56,28	0,00	-56,28
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,01	3,92	6,02	1,16	5,41	3,00	20,06	12,14	7,31	35,00	35,77	42,14	100,00	57,86
	Epilepsia	61,62	56,86	37,35	33,72	23,42	4,68	4,35	5,24	1,46	1,30	1,33	1,58	0,00	-1,58
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	51,35	63,22	38,60	50,92	62,50	57,99	55,31	56,58	83,41	64,36	61,76	62,23	62,99	0,76
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6,08	17,24	11,40	9,20	10,83	17,13	29,07	35,66	13,02	34,52	34,04	32,45	37,01	4,56
	Epilepsia	42,57	19,54	50,00	39,88	26,67	24,88	15,62	7,76	3,56	1,12	4,20	5,32	0,00	-5,32
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	59,08	57,79	62,31	63,78	74,79	67,44	69,12	66,53	74,34	66,88	67,13	76,14	82,85	6,71
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,27	2,46	5,38	4,46	7,44	4,91	11,91	19,33	18,46	29,66	11,86	16,20	17,15	0,94
	Epilepsia	40,65	39,75	32,31	31,76	17,77	27,65	18,97	14,15	7,19	3,46	21,00	7,66	0,00	-7,66
Vejez (60 años y	Trastornos mentales y del comportamiento	52,08	83,33	89,81	75,00	88,00	88,89	82,35	90,22	86,52	95,45	89,15	90,51	0,00	-90,51
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,08	0,00	0,00	0,00	0,73	1,85	4,20	0,00	1,40	0,11	0,28	2,71	100,00	97,29
	Epilepsia	45,83	16,67	10,19	25,00	11,27	9,26	13,45	9,78	12,08	4,44	10,56	6,78	0,00	-6,78

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 52. Proporción de Atenciones por Ciclo de Vida, Morbilidad Específica Salud Mental, según el sexo Femenino , Aguachica 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021-2020
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,46	40,00	52,38	95,00	66,23	97,40	81,25	86,36	93,51	66,80	39,42	41,58	88,79	47,20
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,96	0,00	0,76	0,00	0,87	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	19,72	60,00	47,62	5,00	33,77	2,23	17,79	13,64	5,73	33,20	59,71	58,42	11,21	-47,20
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	35,82	79,17	72,73	87,50	87,14	96,43	88,59	96,50	92,52	95,32	66,48	66,37	100,00	33,63
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	4,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,41	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	64,18	20,83	22,73	12,50	12,86	3,57	11,41	3,50	7,48	3,28	33,52	33,63	0,00	-33,63
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	35,29	35,29	63,38	60,42	92,08	91,61	82,02	80,00	83,78	85,40	70,34	67,95	0,00	-67,95
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	2,08	0,99	1,17	14,45	12,86	13,82	9,24	23,41	27,77	100,00	72,23
	Epilepsia	64,71	64,71	36,62	37,50	6,93	7,21	3,53	7,14	2,39	5,36	6,24	4,28	0,00	-4,28
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	44,44	77,55	46,15	51,61	77,87	73,93	72,40	75,88	85,84	69,63	76,44	75,38	83,35	7,98
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,93	2,04	2,10	2,58	2,55	2,84	6,33	8,20	7,29	24,58	9,23	11,86	16,65	4,79
	Epilepsia	54,63	20,41	51,75	45,81	19,57	23,22	21,27	15,93	6,87	5,80	14,33	12,76	0,00	-12,76
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,33	75,58	67,15	72,02	82,98	81,40	78,54	79,54	87,13	87,20	85,40	86,89	92,24	5,35
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,89	0,29	0,00	0,42	0,00	0,50	0,37	0,66	0,08	0,78	1,29	3,17	7,76	4,59
	Epilepsia	29,78	24,13	32,85	27,56	17,02	18,10	21,08	19,80	12,80	12,02	13,31	9,94	0,00	-9,94
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,25	74,44	89,74	90,34	89,42	92,86	94,53	95,80	91,89	90,18	92,41	92,02	0,00	-92,02
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,65	1,11	0,00	1,70	2,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,10	2,18	100,00	97,82
	Epilepsia	20,11	24,44	10,26	7,95	7,94	7,14	5,47	4,20	8,11	9,48	7,50	5,79	0,00	-5,79

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

En cuanto la morbilidad por sexo podemos evidenciar que en general el sexo masculino es el más afectado por estas morbilidades relacionadas con la salud mental, en la primera infancia las atenciones triplican el valor en comparación al sexo femenino (hombre s: 437 atenciones / mujeres 1459 atenciones), así mismo esta proporción se evidencia en a mayoría de los ciclos vitales así : en infancia(hombres: 788 atenciones / mujeres 475 atenciones) adolescencia (hombres: 790 atenciones /172mujeres atenciones),juventud (hombres: 790 atenciones / 895mujeres atenciones), en los ciclos vitales de adultez y vejez, se invierte esta proporción siendo más afectadas as mujeres que los hombres, adultez (hombres: 1662 atenciones / 1946 mujeres atenciones) y vejez (hombres:2 atenciones / mujeres 14 atenciones).

.

3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

El Ministerio de Salud y Protección Social define las enfermedades ruinosas y catastróficas y los eventos de interés en salud pública directamente relacionados con el alto costo, puntualizando sobre la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, el cáncer de cérvix, el cáncer de mama, el cáncer de estómago, el cáncer de colon y recto, el cáncer de próstata, la leucemia linfoide aguda, la leucemia mieloide aguda, el linfoma Hodking y no Hodking, la epilepsia, la artritis reumatoide, y la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

De acuerdo la información suministrada por el SISPRO, para el municipio de Aguachica la Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal es de 43,37 una prevalencia representativa, que requiere intervención a mediano plazo y se encuentra por debajo de la línea departamental. Por su parte, la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados no presenta datos estadísticos registra 5.0, con un valor por debajo de la referencia departamental. En relación a la tasa de incidencia de VIH Sida notificado por el municipio de Aguachica, para el último año reportado se presenta una tasa de 9,35 (presentada en el 2014) la cual está por debajo de la departamental que reporta 12,36 para el mismo año en el departamento Y las leucemias agudas pediátricas mieloide y la linfoide están por encima del referente departamental (ver tabla 53).

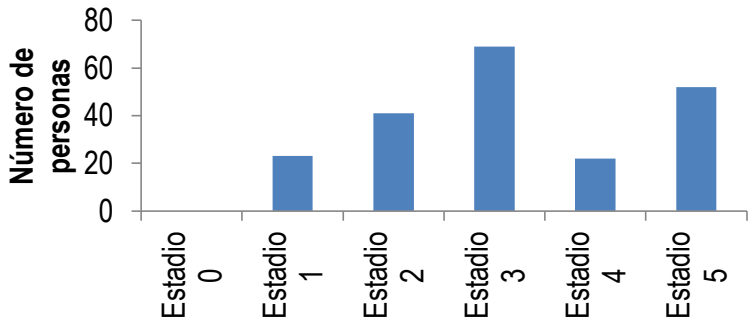
Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Aguachica, 2006-2021.

Evento	CESAR	AGUACHICA	Comportamiento 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	51,34	43,37	- - - - - - - - - ↗ ↗ ↗ ↘ ↘ ↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	5,65	5,00	- - - - - - - - - ↗ ↗ ↘ ↘ ↘ ↗
Tasa de incidencia de VIH notificada	0,00	0,00	- - - - - - - ↗ ↘ ↘ - - - - - -
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,25	2,87	- - - - - - - - - ↗ ↘ - - ↗ ↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	1,96	5,74	- - - ↗ ↗ ↘ ↗ ↗ ↘ ↗ ↘ ↘ - ↗ ↗ ↘

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

De acuerdo al número de personas con enfermedad renal crónica en el municipio de Aguachica, como se puede observar en la gráfica, durante el año 2021, la mayor proporción con 33% (69 casos) están en el estadio 3, seguido con el 25% (52 casos) están en el estadio 5, le siguen con el 19 % (41 casos) los que están en el estadio 2, con el 11% (23 casos) en el estadio 1, con el 10% (22 casos) en el estadio 4 y no se reportan casos en el estadio 0. (ver figura N° 8).

Figura 8. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica en el Municipio de Aguachica.



Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

MORBILIDAD DE EVENTOS PRECURSORES

La prevalencia por eventos precursores en el municipio de Aguachica presenta cifras muy similares a las del Departamento de la Cesar, con tendencia progresiva al aumento en la prevalencia de Diabetes mellitus, patología que está relacionada directamente con las cifras de enfermedades renales de origen crónico e hipertensión arterial. Para el año 2021 la Prevalencia de diabetes mellitus en el municipio de Aguachica, no presenta diferencias estadísticamente significativas frente al Departamento, con una prevalencia de 2,76 Y la prevalencia de hipertensión arterial, para el año 2021 en el municipio de Aguachica, es de 6,92 al igual no presenta diferencias estadísticamente significativas, con respecto al Departamento; ambos eventos para intervención a mediano plazo (ver tabla 83).

Tabla 54 . Eventos precursores del municipio de Aguachica, 2006 -2021

EVENTO	CESAR	AGUACHICA	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Prevalencia de diabetes mellitus	2,21	2,76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	6,41	6,92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social – Indicadores CAC 2006-2021.

Morbilidad Población Migrante

La atención en salud del migrante representa un reto para la salud pública, para lo cual se debe incorporar políticas de acceso y estrategias de información; así como también, promover un trato humanizado en los servicios de salud que respete sus creencias, valores y expectativas; varios países han generado estrategias de atención en salud a esta población. Así mismo, se señala la importancia de incorporar y promover medidas de asistencia en salud física y mental, educación sanitaria y promoción a migrantes en general, incluyendo de manera especial a los migrantes irregulares. Por tal motivo el Ministerio de Salud, incluye el análisis de la morbilidad en la población migrante en cada territorio, con el objetivo de garantizar la priorización de los eventos y garantizar la aplicabilidad de las políticas públicas para esta población.

Atenciones en Salud de la Población Migrante

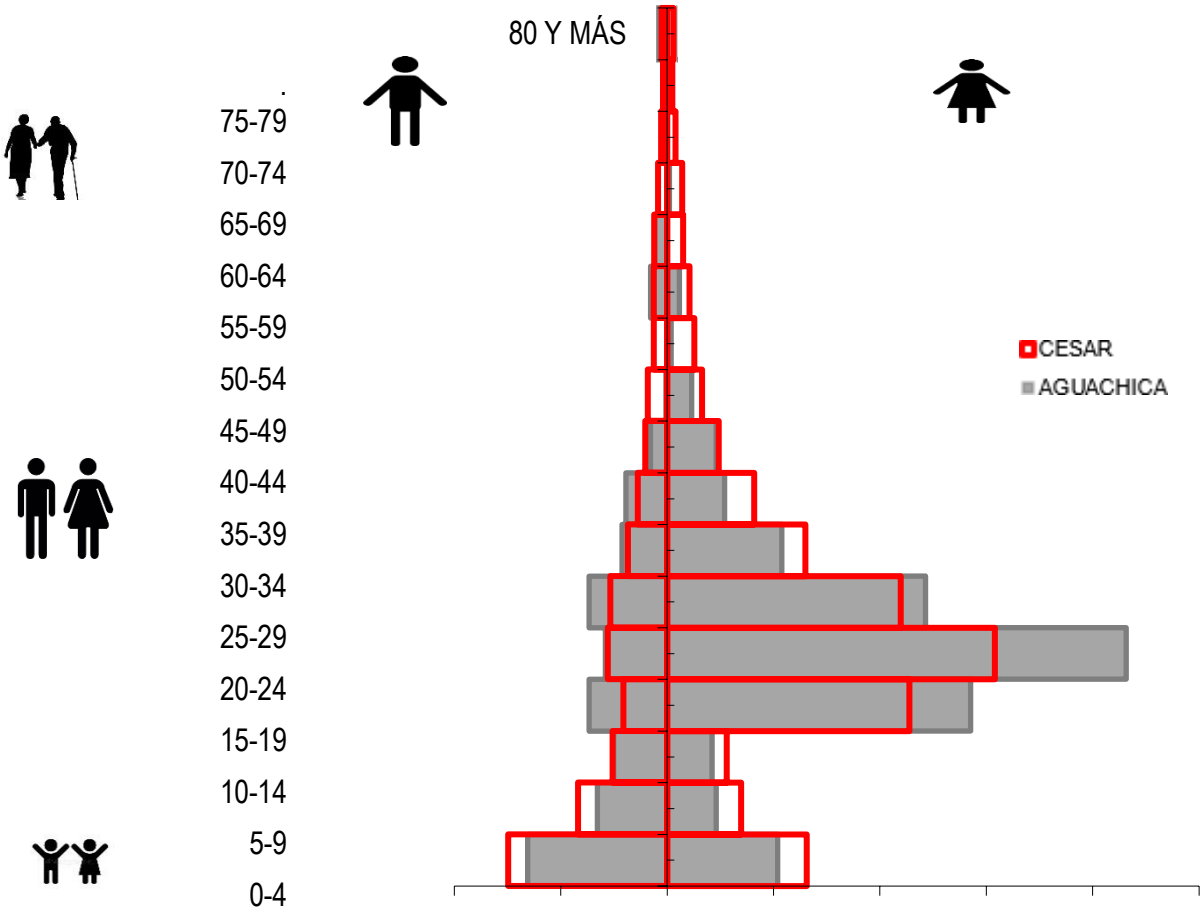
En el sistema de información SISPRO del MSP se registraron para el municipio de Aguachica durante el año 2021, 372 atenciones en salud para población migrante, de los cuales, teniendo en cuenta la relación hombre/mujer por cada 40 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en Salud, igual para el departamento Cesar en el año 2021 por cada 40 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud. (Ver Tabla 55)

Tabla 55. indicadores Migrantes, Aguachica

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el municipio AGUACHICA para el año 2018 por cada 40 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento CESAR en el año 2018 por cada 40 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud
Razón niños mujer	En AGUACHICA para el año 2018 por cada 16 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 CESAR para el año 2018 por cada 20 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 AGUACHICA en el año 2018 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 24 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en CESAR para el año 2018 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 21 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de juventud	En AGUACHICA en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 52 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en CESAR en el año 2018 este grupo poblacional fue de 48 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de vejez	En AGUACHICA en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 3 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en CESAR en el año 2018 este grupo poblacional fue de 4 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de envejecimiento	En AGUACHICA en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 13 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en CESAR en el año 2018 este grupo poblacional fue de 17 personas migrantes con atenciones en salud
Índice demográfico de dependencia	En AGUACHICA de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 34 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en CESAR este grupo poblacional fue de 30 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia infantil	En AGUACHICA, 32 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 CESAR fue de 27 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia mayores	En AGUACHICA, 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 CESAR fue de 3 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: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

Figura 9. Pirámide poblacional de Atención Migratoria del Municipio de Aguachica.



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022

De acuerdo a los diferentes tipos de atención en el Municipio de Aguachica se evidencia que el mayor número de atendidos se dio en por procedimientos (25 %) y consulta externa (25%). El municipio de Aguachica aorta el 3,84% del total de las atenciones reportadas por el departamento el Cesar.(1.400/ 36.429).

El 98% de los extranjeros atendidos en el sistema de salud de Aguachica son de procedencia de la República Bolivariana de Venezuela a diferencia que en el departamento del cesar esta proporción disminuye a un 89%. (Ver Tabla 56 y 57)

Tabla 56.. Tabla de atenciones en salud de la población extranjera, municipio de Aguachica, 2022.

AGUACHICA	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos AGUACHICA		Total Migrantes atendidos CESAR		Concentración AGUACHICA
		2022	Distribución	2022	Distribución	2022
AGUACHICA	Consulta Externa	343	25%	10.665	29%	3,2%
	Servicios de urgencias	144	10%	4.631	13%	3,1%
	Hospitalización	202	14%	2.443	7%	8,3%
	Procedimientos	350	25%	8.931	25%	3,9%
	Medicamentos	274	20%	8.119	22%	3,4%
	Nacimientos	87	6%	1.640	5%	5,3%
	Total	1.400	100%	36.429	100%	3,8%

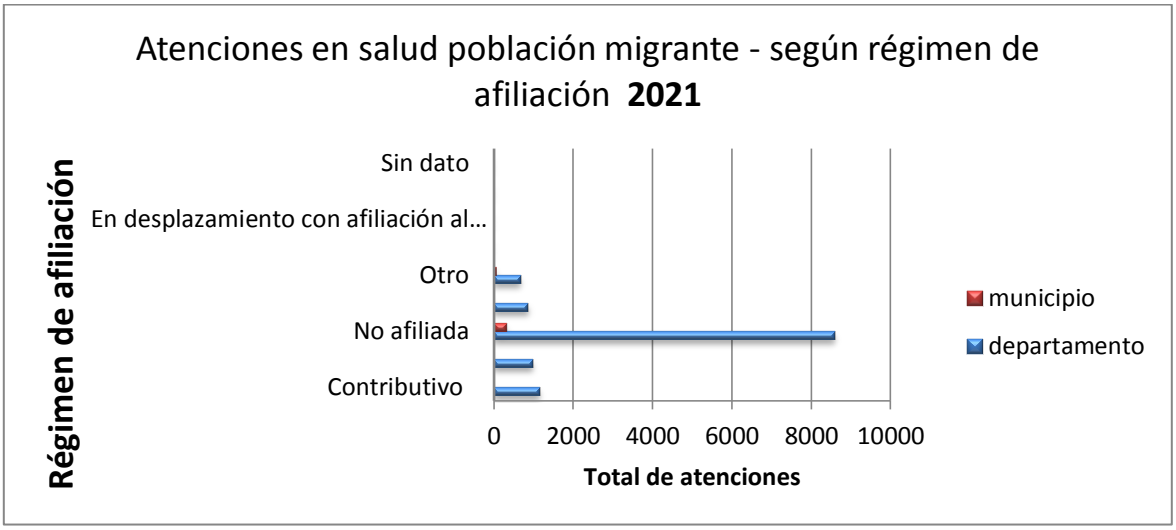
Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022.

Tabla 57. Tabla de atenciones por país de procedencia, municipio deAguachica

País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia			País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
	2022	Proporción			2022	Distribución	2022
Brasil	0	0%	CESAR	Brasil	1	0%	0,0%
Ecuador	2	1%		Ecuador	12	0%	16,7%
Nicaragua	0	0%		Nicaragua	0	0%	0,0%
Otros	0	0%		Otros	94	1%	0,0%
Panamá	0	0%		Panamá	1	0%	0,0%
Perú	0	0%		Perú	4	0%	0,0%
República Bolivariana de Venezuela	364	98%		República Bolivariana de Venezuela	10809	89%	3,4%
Sin identificador de país	6	2%		Sin identificador de país	1179	10%	0,5%
Total	372	100%		**Total**	12100	100%	3,1%

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022

Figura 10. Atenciones en salud población migrante - según régimen de Afiliación, Aguachica 2021



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022..

Por otro lado, se observa en el Municipio de Aguachica un número importante de atenciones de población no afiliada, de acuerdo al régimen de afiliación, seguidamente se encuentran las atenciones por Otro régimen, y en tercer lugar lasatenciones del régimen subsidiado (ver figura 58).

3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2020, comparado con los valores de referencia del país

Evento de Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV

No se encuentran diferencias significativas al compararse con las tasas del Departamento, se puede observar la ausencia de mortalidades por ETV, ha permanecido estable:

- Letalidad por Chagas: 0,00
- Letalidad por dengue : 0,42
- Letalidad por dengue grave:0,0
- Letalidad por leishmaniasis: 10,00
- Letalidad por leishmaniasis cutánea: 0,00
- Letalidad por leishmaniasis mucosa: 0,00
- Letalidad por leishmaniasis visceral: 0,00
- Letalidad por malaria: 0,00
- Letalidad por malaria falciparum: 0,00
- Letalidad por malaria vivax: 0,00
- Letalidad de tuberculosis pulmonar : 7,69
- Letalidad de Infección Respiratoria Aguda: 0,68
- Letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG): 58,0

Letalidad por dengue grave: Aguachica 0,42 - Cesar: 0,18

La persistencia de casos de dengue en el territorio nacional y en nuestro municipio puede ser debida a la presencia de determinantes sociales relacionados con agua y saneamiento ambiental, estilos de vida y limitaciones en el acceso a los servicios de salud Agua y saneamiento ambiental: deficientes condiciones de salubridad, limitado acceso a servicios públicos.
Muchos de los determinantes de la salud y la enfermedad y sus soluciones se encuentran fuera del sector salud e incluyen intervención a nivel social, de educación, ambiental. Los cuales reflejan la necesidad de un abordaje intersectorial.

Estas situaciones están relacionadas principalmente a una ausencia de políticas urbanas sostenidas y a una inadecuada planificación de los municipios.

Teniendo en cuenta que el dengue es la consecuencia de la mezcla de factores tales como: ubicación geográfica (latitud, altitud, humedad), aspectos socioeconómicos, políticos y culturales esto asociado a condiciones de vivienda y la calidad de la prestación de servicios sanitarios, lo cual propicia su aparición y permanencia y constituye la principal fuente de propagación se hace necesario, intensificar las medidas necesarias a nivel intersectorial involucrando en las acciones a los diferentes actores que están inmersos en

el control a fin de optimizar las estrategias dirigidas al control y mitigación de la enfermedad. Algunas de las acciones a tener en cuenta son:

El municipio de Aguachica debe implementar el plan de contingencia para el control de brotes y epidemias de dengue según los lineamientos establecido.

- Se debe dar continuidad a las actividades relacionadas con la vigilancia y control del evento, haciendo énfasis en: Las acciones de vigilancia epidemiológica intensificada (notificación inmediata de casos graves en el nivel territorial y de casos fatales al nivel nacional); Cumplir con los lineamientos de la vigilancia virológica del dengue; Garantizar la confirmación del 100% de casos de dengue grave (suero) y fatales (tejidos y suero) mediante la toma de muestras adecuadas, Implementar el monitoreo mensual de los indicadores de la vigilancia del dengue (ver protocolo de vigilancia) en el municipio.
- Realizar vigilancia entomológica, intensificar acciones de control vectorial teniendo en cuenta la guía de gestión para la vigilancia entomológica y control de la transmisión del dengue e informar a la comunidad riesgos y medidas de prevención de la enfermedad.
- Garantizar el cumplimiento de la guía de atención integral del paciente con dengue vigente, teniendo en cuenta los grupos de riesgo, la estratificación mencionada en dicha guía y garantizando una sospecha diagnóstica, tratamiento adecuado según la fase de enfermedad en la que se encuentre el paciente y seguimiento evitando que los casos evolucionen a formas graves irreversibles de la enfermedad.
- Se debe elaborar y ejecutar una estrategia de Información a la comunidad sobre los síntomas y signos de alarma en dengue y la necesidad de consultar al médico y evitar la automedicación.

El municipio de Aguachica presenta casos para los años 2009 y 2011 con altas tasa de incidencia para este evento con respeto al departamento del Cesar para esos años, y para los años 2014. 2015 ,2016, 2018, 2019 y 2020 por debajo del reporte departamental; la última reportada es del 2021, este último con una tasa de 0,42 por debajo del departamento del Cesar que tuvo una letalidad por dengue 0,18 .

Eventos Inmunoprevenibles

La letalidad por los eventos inmunoprevenibles ha evidenciado impactos importantes relacionados con la estrategia de vacunación, con la ausencia de mortalidad en la mayoría de los eventos, Con respecto a la situación del Departamento no se evidencian cambios significativos

- Letalidad por difteria:0,00
- Letalidad por eventos supuestamente: 0,00
- atribuidos a inmunización: 0,00
- Letalidad por fiebre paratifoidea: 0,00
- Letalidad por parálisis flácida: 0,00
- Letalidad por parotiditis:0,00
- Letalidad por rubeola:0,00
- Letalidad por sarampión: 0,00
- Letalidad por tosferina:0.00
- Letalidad por EDA:0,00
- Letalidad por rotavirus:0,00
- Letalidad de Infección Respiratoria Aguda: 0,68
- Letalidad por IRAG: 58,0
- Letalidad por síndrome de rubeola congénita: 0,00
- Letalidad por tétanos accidental:0,00
- Letalidad por tétanos neonatal:0,00
- Letalidad por varicela:0,55
- Letalidad por fiebre amarilla;0,00

Letalidad por IRAG: Aguachica 58,0 – Cesar 19,45

Al realizar el análisis de la magnitud y tendencia de la letalidad por Infección Respiratoria Aguda, para los años 2007 al 2018, en el municipio de Aguachica, se evidenció una línea de tendencia cuyo comportamiento oscilante y a su vez en su mayoría está por encima a la línea tendencial del departamento del cesar con picos y desniveles en los años de 2013 - 2018; para ambas referencias se observó que el comportamiento se dirige para ambos hacia el incremento, y para el último año (2018), Aguachica mostró una letalidad superior evidenciada por un equivalente de 3,4 muertes más que en el departamento del Cesar.

Eventos asociados a factores de riesgo ambiental

La letalidad por patologías de riesgo ambiental, enfermedades transmitidas por alimentos, el agua y el uso de, las diferentes sustancias químicas en el municipio, no presentaron diferencias significativas durante los años evaluados.

- Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos: 0,00
- Letalidad por hepatitis A: 0,00
- Letalidad por cólera: 0,00
- Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas):0,00.

Existen miles de sustancias que poseen la capacidad de hacer daño en dosis suficientes, muchos de estos contaminantes se han extendido a través del aire, del agua, del suelo y de los alimentos a los hogares, las escuelas y los lugares de trabajo. Se ha estimado que hay más de 100 000 sustancias tóxicas en el uso comercial y aproximadamente 2 300 nuevos productos químicos son desarrollados y presentados para su registro cada año. Es así que la capacidad de la industria para producir sustancias químicas supera la investigación, nuestro conocimiento sobre los posibles efectos en la salud de muchas de estas sustancias es escaso, dando lugar a diferencias en opiniones y controversias en relación con las normas de exposición seguras para las nuevas y existentes sustancias. Sumado a lo anterior, es necesario considerar que algunos productos químicos son contaminantes persistentes que ingresan en la cadena alimentaria y presentan características de bioacumulación, bioconcentración y bioamplificación. Otros, como el mercurio metálico, se vuelven más tóxicos cuando son transformados en un compuesto orgánico por un organismo vivo. Por ello, es una prioridad para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), promover en los países mejores métodos para recolectar datos relacionados con intoxicaciones agudas por sustancias químicas.

Teniendo en cuenta el comportamiento del evento de intoxicaciones por sustancias químicas y en su gran mayoría en el municipio de Aguachica son autoinfligida, por tanto la salud mental es una parte importante dentro del grupo funcional, ya que varios de los casos se presentan con intencionalidad suicida sin contar el porcentaje por intencional psicoactiva, lo que genera una intervención individual y colectiva diferente a las de los otros tipos de exposición, la cual debe ser orientada por el área de salud mental principalmente.

Se recomienda:

- Generar estrategias de trabajo con áreas de salud mental para el abordaje de la situación de uso de sustancias químicas con intencionalidad suicida y psicoactiva.
- Capacitación de los agricultores por parte de los sectores público y privado con el fin de encontrar la estrategia más adecuada para que a través del conocimiento del alcance de las intoxicaciones por plaguicidas y las características reales propias de los productos que se aplican en el campo, se minimice la exposición ocupacional que desencadena en intoxicación, así mismo presentar estos

casos de intoxicación con sustancias prohibidas a las autoridades competentes para que controlen lo de su competencia.

- Fortalecer las estrategias de educación sanitaria a las familias en relación a todo tipo de intoxicaciones, así como el adecuado almacenamiento de las sustancias químicas con el fin de que se apropien del problema y realicen acciones de prevención para evitar su presentación en los hogares.
- Es necesario fortalecer las estrategias de protección y seguridad tanto laboralmente como en la comunidad respecto al manejo de gases con el fin de prevenir la presentación de accidentes. Proponer estrategias a las secretarías de salud para que se hagan capacitaciones sobre las consecuencias del consumo de este tipo de sustancias en establecimientos educativos donde se involucren a los miembros del núcleo familiar en vista de que la mayoría de las intoxicaciones por estas sustancias se dan en el hogar.

El municipio de Aguachica presenta tasas para intoxicaciones por encima de la . Referencia departamental, de los periodos analizados 2007 – 2021 al cubo SISPRO.

Eventos por micobacterias

Las tasas de incidencia y la mortalidad por tuberculosis en el Departamento del Cesar, han presentado una tendencia a la disminución en los últimos 5 años, Aguachica no ha sido ajena a este comportamiento y ha presentado la misma tendencia que el Departamento; siendo esta patología causante de letalidad de los eventos de interés en salud pública, enmarcado en las características socioeconómicas de los enfermos y las condiciones de morbilidad asociada como el VIH y la diabetes, que favorecen la morbimortalidad. Las infecciones respiratorias son la principal causa de consulta en la población, donde las metas del programa de tuberculosis relacionado con la captación y diagnóstico oportuno de los sintomáticos respiratorios sospechosos de tuberculosis como estrategia para disminuir la morbimortalidad por esta patología no se han alcanzado. El municipio de Aguachica presenta casos durante el año 2018, cargados a SISPRO de tuberculosis pulmonar y de tuberculosis extrapulmonar, así:

- Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar: 00,0
- Letalidad por tuberculosis pulmonar: 7,69
- Letalidad por meningitis tuberculosa: 0,00
- Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi: 0,00
- Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis -Nm: 0,00

Letalidad por tuberculosis pulmonar Aguachica 7,69 – Cesar 11,64

El municipio de Aguachica presenta altas tasa de incidencia para este evento que vienen teniendo un comportamiento oscilante en el periodo analizado, sin embargo, para el 2021 presento una letalidad por debajo de la media Departamental con una diferencia de 3,95.

Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar Aguachica 0,00 – Cesar 12,5

El municipio de Aguachica presenta altas tasa de incidencia para este evento que vienen teniendo un comportamiento oscilante en el periodo analizado, sin embargo, y en el no presento letalidades en el municipio por esta causa.

Eventos de zoonosis

Aunque la mortalidad y morbilidad por rabia humana en el departamento no se ha presentado, las estrategias de control y vigilancia de la transmisión del virus de la rabia siguen activas por el riesgo de adquirir la infección debido a las altas tasas de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y la circulación viral en las especies silvestres como el murciélago, el zorro y monos entre otros. El municipio debe seguir acatando las recomendaciones de la guía Rabia Humana y mantener el manejo de los casos con la aplicación de suero y vacuna según corresponda el tipo de Exposición a la que se enfrente el paciente}

Las condiciones ambientales de saneamiento básico, las disposiciones de las basuras, la abundante infestación de roedores, las zonas ribereñas y de grandes inundaciones favorecen la circulación de la Leptospira.

- Letalidad por rabia humana; 0,00
- Letalidad por accidente ofídico:0,00
- Letalidad por leptospirosis: 0,00

Letalidad por accidente ofídico

El accidente ofídico es una intoxicación producida por la inoculación de veneno a través de la mordedura de una serpiente. Para el sistema de vigilancia en salud pública la importancia es debido principalmente a que las características eco- epidemiológicas, socioculturales y demográficas de nuestro país hacen que la

susceptibilidad de la población aumente, tanto en la presentación de eventos mórbidos como en las mortalidades, las cuales, pueden ser evitables con la instauración de tratamiento oportuno y eficaz.
Las mordeduras que se producen están relacionadas principalmente con actividades de agricultura y su localización más frecuente son los pies y las piernas; por ello, en algunas regiones se ha implementado la utilización de botas altas de cuero, impermeables a los colmillos, como una alternativa favorable para la prevención de los accidentes.
La prioridad en el tratamiento es el traslado a una institución de salud para la administración del tratamiento específico (suero antiofídico). La demora en la atención inicial puede causar parálisis respiratoria y shock disminuyendo las oportunidades de supervivencia.
Aguachica debe verificar la notificación de aplicación de suero antiofídico monovalente para viperinos, dado que de la información disponible en Colombia no hay disponibilidad de este tipo de suero.
Conocer, promover y divulgar las medidas de protección básica para las personas con mayor riesgo, de tal manera que, al tener contacto con la serpiente venenosa, no se produzca la intoxicación o la severidad de la misma no sea importante.
Los equipos de vigilancia y zoonosis deben actualizar el mapa de riesgos del accidente ofídico del municipio con el fin de orientar las actividades de prevención y mantener el suero necesario disponible.
La responsabilidad de los inventarios de sueros es de las diferentes prestadoras de servicios de salud, quienes deben tener en cuenta las condiciones eco epidemiológicas de la zona, la presencia de serpientes de todos los géneros y la casuística reportada en años anteriores.

El municipio de Aguachica, aunque no presento casos para el año 2021, presento una letalidad para este evento reportadas al cubo SISPRO en el año 2010 (10,00) que supero al departamento (1,59).

Eventos de infecciones de transmisión sexual (ITS)
No se encuentran diferencias significativas al compararse con las tasas del Departamento, se puede observar la ausencia de mortalidades por ITS, ha permanecido estable:

- Letalidad por sífilis congénita: 0,00
- Letalidad por hepatitis B:0,00

Otros eventos de interés en salud pública

Mortalidad Materna

La muerte materna es la máxima expresión de injusticia social, porque afecta las mujeres más pobres, con menor nivel educativo y las que tienen mayores problemas de acceso a los servicios de salud además de otras situaciones de vulnerabilidad. En el mundo cada día mueren 800 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto, el 99% de esos casos ocurren en países en desarrollo, adicionalmente se estima que por cada mujer que muere, otras 20 se ven afectadas por infecciones o por lesiones graves.

La salud materna y del recién nacido están íntimamente relacionadas, cada año mueren en el mundo más de tres millones de recién nacidos, 2,6 millones mueren antes de nacer y un número importante de niños quedan huérfanos. El bienestar de la sociedad está directamente relacionado con la salud y la supervivencia de las madres y los niños. Si las madres sobreviven y prosperan, sus hijos sobrevivirán y se desarrollarán. Del mismo modo, si las madres y los niños sobreviven y prosperan, las sociedades en que viven también prosperarán. Por lo anterior la vigilancia en salud pública de la mortalidad materna es una herramienta básica para el monitoreo y toma de decisiones que impacten en la reducción de las mismas.

En el territorio nacional las entidades territoriales tienen la responsabilidad de garantizar la calidad del dato generado desde la UPGD, en donde para mortalidad materna la identificación precisa de la causa de muerte es fundamental para el direccionamiento de intervenciones, para mortalidad perinatal, las variables de peso y edad gestacional debe ser diligenciadas en su totalidad y ser consistentes para cada caso, así como también la causa de muerte

Es prioritario iniciar capacitaciones continuas al personal de atención en salud primordialmente al personal médico para mejorar el proceso, realizar una revisión exhaustiva de los protocolos de manejo de las diferentes UPGD que atienden población gestante mejorando así, la calidad del dato y la caracterización de los eventos en los diferentes casos de muerte materna.

Frente al proceso de vigilancia epidemiológico, las entidades territoriales deben asumir un mayor apoyo y empoderamiento para el análisis exhaustivo de cada caso de muerte materna reportada por las unidades notificadoras municipales, dado que los datos para generar la información para la toma de decisiones, diligenciando de manera completa las unidades de análisis que nos permitan identificar toda la ruta y las condiciones que presento la gestante durante su proceso y posterior fallecimiento ,para tomar medidas que generen un impacto importante en la atención, y que las acciones que se tomen no sean insuficientes frente al mejoramiento a nivel local de los servicios de salud, lo cual podría estar viéndose reflejado en el bajo

cumplimiento de los indicadores del proceso de vigilancia y la calidad de información contenida en la documentación enviada al INS.

La integración intra institucional en las secretarias de salud para los análisis de los casos de muertes maternas son fundamentales para abordar las causas médicas y no medicas inmersas dentro de cada caso de muerte materna, es imprescindible que, en los comités de análisis, se cuente con profesionales con poder de decisión de las áreas de vigilancia epidemiológica, aseguramiento, calidad de servicios de salud, promoción y prevención entre otros. Al observar en los casos de muertes maternas las deficientes actividades de promoción y prevención frente a salud sexual y reproductiva, especialmente frente a regulación de la fecundidad y control prenatal, se debe replantear la forma que se hace la planeación y contratación de las mismas entre el asegurador con su red de prestadores, el asegurador debe programar, hacer seguimiento y evaluar el impacto en términos de costo beneficio, teniendo en cuenta que estas actividades deben dirigirse a la totalidad de mujeres en edad fértil y de gestantes aseguradas en todo el territorio nacional.

Las IPS de su jurisdicción que cuentan con servicios de atención obstétrica tanto de primer nivel como de mayor nivel de complejidad deben garantizar de acuerdo a su nivel, los procesos e insumos en cuanto a infraestructura física, ambulancias medicamentos y talento humano capacitado y empoderado para brindar una atención de calidad del mujer que con un evento obstétrico (legrado, interrupción voluntaria del embarazo, atención del parto o cesárea, atención del puerperio) así como al recién nacido, teniendo en cuenta que las mayor porcentaje de muertes maternas obedecen a problemas de la calidad de atención, durante la atención del evento obstétrico y posterior al mismo.

Todo sitio que atiende partos debe estar preparado para atender la emergencia obstétrica con servicios transfusionales permitan el acceso a componentes sanguíneos para transfusiones de manera inmediata, personal capacitado, los medicamentos requeridos como Oxitocina, Metilergonovina (Methergyn), Prostaglandinas tabletas (como el misoprostol), equipo de reanimación funcionando, y tener cómo trasladar de emergencia pacientes obstétricas a sitios de mayor complejidad con cuidado obstétrico critico bien implementado
Aguachica ha presentado alta incidencia de este evento, los casos reportados a SISPRO
de Mortalidad Materna fueron en los años 2009-2010-2011-2012 -2014-2016, 2018 para el último año de análisis (2021) presento una tasa de 98,62 por encima de la media departamental (66,14), con 32,48 muertes más.

Mortalidad Perinatal:

Históricamente el municipio de Aguachica ha reparado casos, para efectos del ASIS , en este en los años 2009- 2018, este último con una tasa de 3,45 relativamente por debajo de la tasa Departamental que es de 7,45.
La vigilancia de la mortalidad perinatal y neonatal tardía es un mecanismo para orientar la toma de decisiones frente a la prestación de los servicios, siendo un indicador de calidad de la atención en salud y de desarrollo humano para los países. El desarrollo humano está dado por la igualdad de oportunidades y de condiciones para su vivencia y disfrute pleno, influyendo en la capacidad de ser y hacer para obtener niveles adecuados de calidad de vida; lo que contribuye al crecimiento económico de la sociedad.

Teniendo en cuenta lo anterior, Colombia a través de los Planes de desarrollo Gubernamentales y las políticas públicas entre ellas el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 ha priorizado la salud sexual y reproductiva, como un tema esencial para lograr el goce efectivo de los derechos humanos desde la preconcepción y durante todo el curso de vida. Siendo necesario para ello, la atención integral, humanizada y de calidad con articulación intersectorial en el diseño, implementación y evaluación de acciones sanitarias basadas en evidencia para la prevención, detección temprana y tratamiento de las alteraciones del embarazo, parto y puerperio con el fin de optimizar la calidad de la atención obstétrica, mejorar la salud materno-fetal y reducir la morbimortalidad perinatal y neonatal.

Potencializar el enfoque de atención desde los determinantes sociales de la salud, es un reto mayor para las regiones del país, pero es un indicador de avance social y sanitario que permitirá lograr la intervención integral, no solo desde lo científico de la atención y detección temprana de las mismas, sino el desarrollo de mecanismos que garanticen las necesidades básicas del ser humano y el cumplimiento de los derechos para el bienestar individual y colectivo.

Fortalecer los mecanismos de notificación oportuna, vigilancia y monitoreo del evento en cada entidad territorial, siendo un compromiso de obligatorio cumplimiento que no solo exige profesionales capacitados sino recursos físicos que faciliten la calidad de la vigilancia, no solo en el momento de ocurrencia de la muertpreconcepción y el embarazo un momento importante para la detección temprana junto a intervenciones eficaces para reducir la mortalidad.

Tabla 58. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Aguachica, 2007-2020

Causa de muerte	CESAR	AGUACHICA	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Causas externas																	
Accidentes biológicos																	
Accidente ofídico	279,00	24,00	-	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	1572,00	74,00	-	↗	↘	-	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘
Lesiones y muerte por accidentes de transito	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ambientales																	
Vigilancia de la exposición a contaminantes atmosféricos relacionados con ERA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Eventos adversos de los servicios de salud																	
Infecciones asociadas a la atención salud	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones																	
Exposición a flúor	315,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	865,00	96,00	-	↗	↘	↗	↘	↗	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Laboral																	
Lesiones en menor trabajador	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mental																	
Conducta suicida	542,00	67,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	-
Violencia escolar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia																	
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	47,00	7,00	-	-	-	-	↗	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	-	-
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0,00	166,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘
No transmisibles																	
Ambiental																	
Vigilancia entomológica	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer																	
Cáncer (mama, cérvix)	137,00	20,00	↗	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘
Cáncer infantil	14,00	3,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Cardiovascular																	
Enfermedades cardiovasculares	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Congénitas																	
Defectos congénitos	104,00	20,00	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Enfermedades raras	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-
Materno perinatal																	
Bajo peso al nacer	519,00	41,00	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Embarazo en adolescentes	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Morbilidad materna extrema	590,00	48,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗

Mortalidad materna	20,00	1,00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	-	↗	↘	↗	-	↘
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	338,00	29,00	-	↗	↘	↗	↘	↗	-	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗
Prematuridad	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IVE	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mental																	
Consumo de sustancias psicoactivas por vía endovenosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nutrición																	
Vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Causa de muerte	CESAR	AGUACHICA	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Trasmisibles																	
Ambiental																	
Complicaciones geo-helmintiasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Emergentes																	
Resistencia antimicrobiana * antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles																	
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	36,00	4,00	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	5,00	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	-	↘	-	-

Varicela	220,00	20,00	-	-	↗	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Materno perinatal																			
Sífilis gestacional	326,00	53,00	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗
Sífilis congénita	38,00	12,00	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	-	↗
Remergentes y olvidadas																			
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	**0,00**	**0,00**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
Transmisión aérea y contacto directo																			
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	↗	↘	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda	762,00	50,00	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	-	↘	↗
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	762,00	50,00	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	-	↘	↗
Lepra	0,00	3,00	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Tuberculosis pulmonar	227,00	26,00	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Tuberculosis extrapulmonar	15,00	1,00	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	-	↘	↗	↗	↘
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea																			
Hepatitis distintas a A	165,00	1,00	-	↗	↗	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘
VIH/SIDA	260,00	33,00	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	2,00	1,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	-	↘	↘	-	-	↗
Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	2219,00	239,00	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘
Dengue grave	24,00	6,00	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen prionico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	40,00	8,00	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	-	↗	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-
Malaria	23,00	2,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	↗
Malaria: vivax	17,00	1,00	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	-	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Malaria: falciparum	2,00	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↘
Ricketsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Causa de muerte	CESAR	AGUACHICA	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Trasmitida por alimentos/suelo/agua																	
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	3,00	0,00	-	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	-	↘	↗	↗	-	↘	↘
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores																	
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	-	-
Vigilancia sanitaria																	
Uso y consumo																	
Consumo de antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP																	
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	201,75	197,66	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	2,16	5,81	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,08	0,00	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	6,06	6,06	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗

Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social

La violencia contra la mujer, mortalidad materna, IRAG grave, lepra, Tuberculosis pulmonar y tuberculosis extrapulmonar, dengue clásico, dengue grave son consideradas los eventos de mayor relevancia teniendo en cuenta la cifra para el último año y la diferencia es representativa frente a la línea departamental al estar por encima, quiere decir que en este punto se evidencia el peor panorama de los ENOS.

En la Tabla 87, se evidencia el comportamiento de notificación de eventos de interés en salud publica en SIVIGILA en el municipio Aguachica cesar durante los periodos de 2007- 2020; donde los 5 eventos con mayor carga de proporción durante los periodos son: dengue con el 28,8% , seguido de eventos relacionados con la violencia con 15,98%, siguen las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con el 6,83%, la varicela individual con 6,78% y por último parotiditis con 3,09%.

Tabla 59. Resumen del comportamiento de notificación de casos de eventos de interés en salud pública, SIVIGILA, 2007 – 2020, Aguachica Cesar.

EVENTO	AÑO														Total general
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
100 - ACCIDENTE OFIDICO	16	12	4	10	30	37	38	27	18	17	16	30	40	24	319
110 - BAJO PESO AL NACER						24	29	36	37	36	37	31	27	41	298
112 - MORTALIDAD X DESNUTRICIÓN								2			1			1	4
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA MENORES 5 AÑOS										7	13	19	44	25	108
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO										3	14	20	38	20	95
205 - CHAGAS						19		3	3	1				1	27
210 - DENGUE	27	48	30	211	278	565	544	695	309	70	78	281	949	239	4.324
217 - CHIKUNGUNYA								187	61	8	1				257
220 - DENGUE GRAVE	22	18	8	14	15	6	21	44	6	5		12	24	6	201
228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR													1		1
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO AVACUNACION									1		2	1	3		7
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	30	11	11	1	12	71	120	145	79	123	126	127	95	74	1.025
330 - HEPATITIS A (BROTE)	6	1		3	7	26	13	13		1	4	4	3		81
340 - HEPATITIS B	2	3	3	3	5	9	5	5	7	8	6	4	1		61
341 - HEPATITIS C										1			1	1	3
342 - ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS										1					1
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO						1		2		6	1	1	3	7	21
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)			20	6	4										30
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA						7	13	12	4	6	3	3	1	50	99
356 - INTENTO DE SUICIDIO										43	52	66	67	67	295
357 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS										3					3
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	16	12	25	14	50	38	20	22	29	28	36	21	11	25	347
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	14	4	8	8	20	13	38	16	29	34	43	19	8	44	298
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL													1		1
390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS							1				1	1			3
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	1			4	1	5	5	4	8	4	8	5	6	1	52
410 - INTOXICACIÓN X OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.						14	19	11	27	13	15	13	10	10	132
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES						3	3				4	1			11
414 - INTOXICACION SUSTANCIAS PSICOACTIVAS					24	22	25	20	25	20	118	47	23	16	340

420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	15	35	42	11	6	14	10	8	3	3	6	6	8	8	175
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA									1		1				2
450 - LEPRA	6	3		2	1	5	8	5	3	6	7	6	7	3	62
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS								8	12	9	8	7	7	7	58
455 - LEPTOSPIROSIS				4	1				1		1				7
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE			2	1		1	1		2	2	2	1	2	2	16
457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA MIELOIDE										1		1		1	3
458 - LESIONES POR POLVORA				1	1	4	5	1							12
459 - CANCER INFANTIL								3		3	5	1	4	3	19
460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)					1					1				2	4
470 - MALARIA FALCIPARUM						2		1					2		5
490 - MALARIA VIVAX	1		3	17	9	6	2	2		3		2	5	1	51
495 - MALARIA COMPLICADA			3	1									1		5
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA				1											1
510 - MENINGITIS HAEMOPHILUS INFLUENZAE					1										1
520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCO					1		1	1							3
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA						3	5			2	5	1		2	18
540 - MORTALIDAD POR MALARIA					1										1
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA						15	12	19	25	52	47	41	46	48	305
550 - MORTALIDAD MATERNA	1		1		4	2		1	1	2		2	2	1	17
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	14	13	19	7	25	25	19	28	37	29	31	24	26	29	326
580 - MORTALIDAD POR DENGUE				4			1	1	1	1		1	1	1	11
590 - MORTALIDAD X EDA 0-4 AÑOS		2	1			3	1		1		1				9
600 - MORTALIDAD POR IRA	2		2	3		1	2	2	1	1					14
620 - PAROTIDITIS					3	2	115	204	52	29	25	18	12	4	464
735 - ANOMALIAS CONGENITAS				4	5	20	7	23	17	29	27	14	21	20	187
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	3		1	4	3	4			1	3		3	3	12	37
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1	14	15	17	23	16	6	6	9	18	26	44	37	53	285
760 - TÉTANOS ACCIDENTAL			1	2				1		1					5
800 - TOSFERINA						9	1		2	1	1				14
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	1	4	3	6	5	1	4	1	3	3	2	4	6	1	44
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	24	19	20	22	15	25	19	25	19	38	34	29	35	26	350
825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE							1	1			2				4
831 - VARICELA INDIVIDUAL		3	3	3	26	81	33	76	141	151	109	198	173	20	1.017
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD X SIDA		16	23	15	24	23	24	27	31	28	31	26	22	33	323
875 - VCM, VIF, VSX						290	208	216	195	316	404	315	287	166	2.397
895 - ZIKA									137	153	5		1		296
TOTAL	202	218	248	399	601	1.412	1.379	1.904	1.338	1.323	1.359	1.450	2.064	1.095	14.992

Fuente: Consulta reporte ASIS. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social.

3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

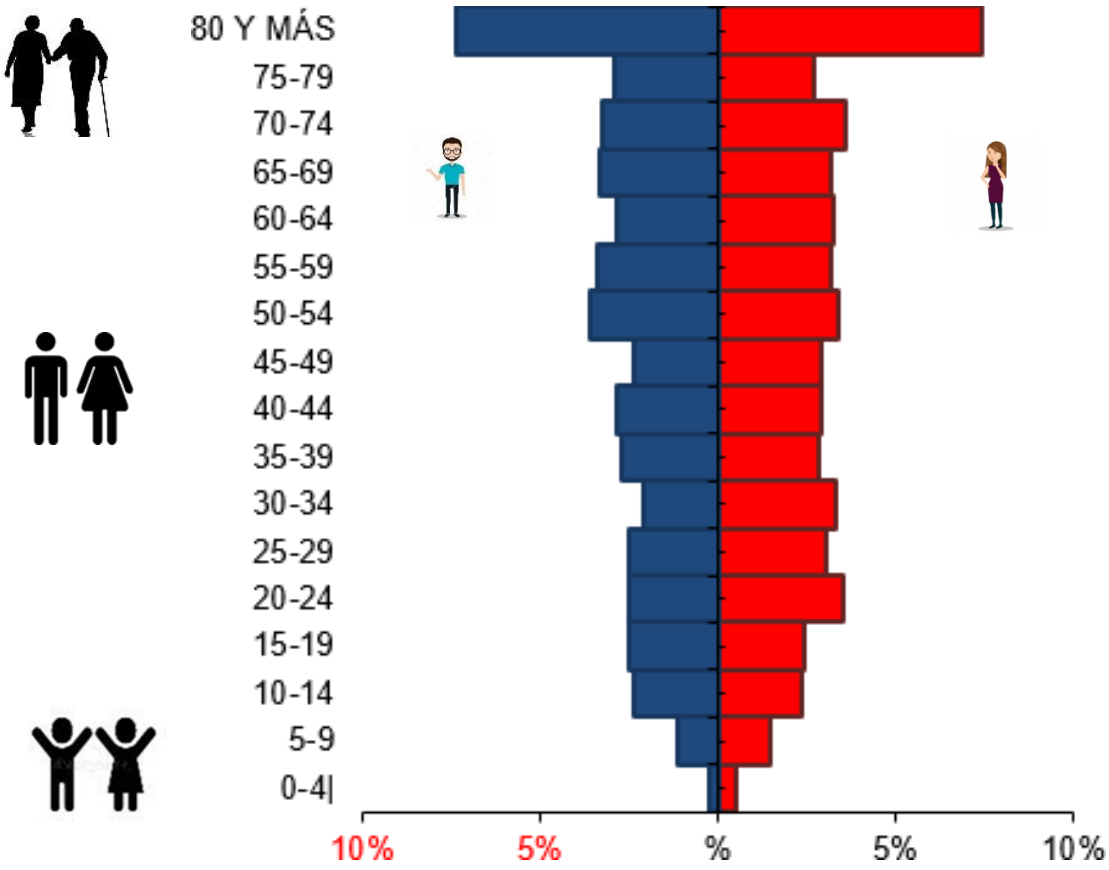
A continuación, se realiza una descripción del comportamiento de la discapacidad en el municipio, de acuerdo a lo reportado por las personas con discapacidad, detallando el tipo de alteración, sexo, grupo de edad quinquenal, etnia, tipo de afiliación en salud, nivel de educación y estrato socioeconómico. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías: el sistema nervioso; la piel; ninguna; los ojos; los oídos; los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); la voz y el habla; el sistema cardiorrespiratorio y las defensas; la digestión, el metabolismo y las hormonas; el sistema genital y reproductivo y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.

Para el análisis de la información se utilizó el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad a partir de 2012 a 2022, disponible en la Bodega de Datos de SISPRO. Es importante considerar que el reporte de las personas con discapacidad en la Bodega de Datos del SISPRO se encuentra ligado al proceso de implementación del mismo. En este sentido se resalta que para los años 2005 y 2010 el registro de localización y caracterización de Personas con discapacidad se encontraba a cargo del DANE quien estaba en proceso de alistamiento para la integración del Registro al SISPRO, el cual fue asumido por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de los Entes territoriales.

Con Fecha de corte: 1 de agosto 2022. fueron registrados 2,606 personas con discapacidad. En lo referente al sexo, los hombres representan el 48 % y las mujeres el 52 %; el 14,77% lo representan las personas con 80 y más años, las personas con edades comprendidas entre 10 y 69 años representan 69,40% (ver figura Nº 10).

Respecto a la distribución de las alteraciones permanentes y teniendo en cuenta que una persona con discapacidad puede presentar varios tipos de alteraciones de manera simultánea, se observa los tipos de alteraciones más frecuentes en la población con discapacidad del municipio de Aguachica relacionadas así: El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas (40,49%), el sistema nervioso (20,28%), los ojos (12,97%), el sistema cardiorrespiratorio y las defensas (5,64%), los oídos (6,21%), la voz y el habla (8,69%), los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) (0,82%), La digestión, el metabolismo, las hormonas (2,07%), la piel (1,34%), y el sistema genital y reproductivo (1,48%) (ver tabla No 60, figura 11)

Figura 11. Estructura poblacional de las personas en condición de discapacidad, municipio de Aguachica 2022.



Fuente: DANE. Consulta reporte ASIS. SISPRO. MINSALUD, Fecha de corte:1 de agosto 2022.

Tabla 60. Proporción de las alteraciones permanentes del municipio de Aguachica

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	2619	40,49
El sistema nervioso	1312	20,28
Los ojos	839	12,97
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	365	5,64
Los oídos	402	6,21
La voz y el habla	562	8,69
La digestión, el metabolismo, las hormonas	134	2,07
El sistema genital y reproductivo	96	1,48
La piel	87	1,34
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	53	0,82
Ninguna	0	0,00
Total	6469	100,00

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

.Identificación de prioridades en la morbilidad

Ahora, después de estimar las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de salud, a continuación, se enlistan las principales causas de morbilidad identificadas en las grandes causas de morbilidad. Ver tabla No 61.

Tabla 61.Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, municipio

Causas Identificadas	Causa de mortalidad identificada	Aguachica	Tendencia a través del tiempo 2009 al 2022
Morbilidad general por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles	30,35% - 82,18%	Ascendente
	2. Condiciones mal clasificadas	7,94% -25,52%	Descendente
	3. Condiciones transmisibles y nutricionales	3,47% - 12,98%	Descendente
	4. Lesiones	4,85% -9,61%	Descendente
Morbilidad específica por subgrupo	1. Signos y síntomas mal definidos	32535	Ascendente
	2. Enfermedades de los órganos de los sentidos	28427	Ascendente
	3.Enfermedades genitourinarias	17990	Descendente
	4.Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	11639	Descendente
	5. Deficiencias nutricionales	9379	Descendente
	6.Condiciones maternas	3719	Descendente
	7. Enfermedades cardiovasculares	5333	Descendente
Alto costo	Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	43,37	Descendente
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	5,00	Ascendente
	Tasa de incidencia de VIH notificada	13,01	Descendente
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	2,87	Descendente
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	5,74	Descendente
Precursores	Prevalencia de diabetes mellitus	2,76	Ascendente
	Prevalencia de hipertensión arterial	6,92	Descendente
ENOS	Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	483,69	Oscilante

	Enfermedades cardiovasculares	194,36	Ascendente
	Tuberculosis extrapulmonar	25	Descendente
	Cáncer (mama, cérvix)	21,51	Ascendente
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	49,49	Estable
	2. El sistema nervioso	20,28	Estable
	3. Los ojos	12,97	Estable

Fuente: SIVIGILA. Cuenta de alto costo. Consulta cubos RIPS. SISPRO. Ministerio de Salud yProtección social

Conclusiones

Al analizar el periodo 2011-2023 se evidencia que el ciclo vital e mayor incidencia es el de Adulto con el 48% del total de las atenciones de la vigencia 2023, seguido del 22% vejez (mayores de 60 años), el 12 % juventud (18- 28 años), el 10% adolescencia, 5% infancia y el 3 % primera infancia.

Para el año 2023 la mayor proporción de atenciones a personas en la primera infancia lo constituyen enfermedades Condiciones transmisibles y nutricionales con el 37,17%, y Las enfermedades NO transmisibles son las de mayor incidencia en los ciclos vitales de infancia (30,35%) , adolescencia (51,39%), Juventud (52,30%), Adultez(72,48) y vejez (84,18%).

En la morbilidad por subcausas, el subgrupo con mayor porcentaje de atención fueron las del grupo de las enfermedades no transmisibles, en el subgrupo de las Enfermedades de los órganos de los sentidos, Otras neoplasia y Enfermedades cardiovasculares , seguido las del grupo de las condiciones mal clasificadas , le siguen las del grupo con las condiciones transmisibles y nutricionales como son las Infecciones respiratorias , del grupo de las lesiones, se encontraron los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas y del grupo de las condiciones maternas perinatales fueron por las condiciones maternas .Esto evidencia la necesidad del fomento de los hábitos de vida saludables en la comunidad para el mejoramiento de estos eventos, así como a necesidad de incentivar os diversos programas de promoción y prevención en salud para detectar y controlar oportunamente las diversas patologías.

En cuanto a la salud mental se, observa que en el periodo de 2009 a 2021 el 85% corresponden a los trastornos mentales y del comportamiento, para el año 2021 los trastornos mentales y del comportamiento ocupan el (75% de las atenciones totales del año 2021), en segundo lugar, se encuentra los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con el 24% de las atenciones totales. Dentro de los eventos de alto costo la leucemia linfoide y mieloide presentan datos por encima e la referencia departamental
El VIH es el otro evento de importancia, dado que cada vez es mayor la tendencia al crecimiento y el número de personas infectadas que aún no han sido diagnosticadas; se destaca que la última tasa de incidencia registrada en el año 2018 (20,70). Y, dentro de los eventos precursores, tanto la diabetes como la hipertensión son cada día más frecuentes en el municipio por lo tanto mayor la carga de la enfermedad, sin embargo, la prevalencia en el municipio está por debajo de la referencia del departamento del Cesar
Los Eventos de Notificación Obligatoria que más impactan en los últimos dos años al municipio de Aguachica son: las violencias mortalidad materna, IRAG grave, lepra, Tuberculosis pulmonar y tuberculosis extrapulmonar, dengue clásico y dengue grave, está por encima de la línea media departamental, para intervención inmediata.

En el sistema de información SISPRO del MSP se registraron para el municipio de Aguachica durante el año 2020, 519 atenciones en salud para población migrante, de los cuales, teniendo en cuenta la relación hombre/mujer por cada 42 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Cesar en el año 2020 por cada 43 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud.
De acuerdo a los diferentes tipos de atención en el Municipio de Aguachica se evidencia que el mayor número de atendidos se dio en el servicio de medicamentos, y el mismo comportamiento a nivel departamental

El municipio de Aguachica aporto un 6,0% de carga de morbilidad con comorbilidades al departamento del Cesar y comparten las primeras 4 comorbilidades de las morbilidades presentadas para cada territorio

Respecto a la distribución de las alteraciones permanentes y teniendo en cuenta que una persona con discapacidad puede presentar varios tipos de alteraciones de manera simultánea, se observa los tipos de alteraciones más frecuentes son las relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas (26,99%). El sistema nervioso (20,80%), los ojos (17,26%), El sistema cardiorrespiratorio y las defensas (7,51%), los oídos (8,27%), %), la voz y el habla (11,56%), los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) (1,09%), La digestión, el metabolismo, las hormonas (2,76%), la piel (1,79%), y el sistema genital y reproductivo (1,97%).

Análisis de Mortalidad general

El análisis de la mortalidad como proceso natural inevitable e irreversible reviste una importancia fundamental dentro de la dinámica poblacional, perturbando la dinámica de las familias y la sociedad. El análisis permite conocer, identificar y evaluar los problemas más relevantes en condiciones y hábitos de vida de las personas, atención intrahospitalaria y prestación de los servicios de salud, programas y acciones en salud pública, asociados con diversos factores biológicos, económicos, sociales, culturales y políticos, que intervienen en el proceso salud- enfermedad.

La mortalidad es un indicador indirecto del estado de salud y las condiciones socioeconómicas de una comunidad, su comportamiento influye directamente en el tamaño y estructura de la población.
El análisis de mortalidad se realizó por grandes grupos de causas y subgrupo de causas de acuerdo a la lista de agrupación de la mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Contiene seis grandes grupos de causas:

- Signos, síntomas y afecciones mal definidas (700)
- Enfermedades transmisibles (100)
- Neoplasias (Tumores) (200)
- Enfermedades del sistema circulatorio (300)
- Causas externas (500)
- Todas las demás enfermedades (600)

Se muestran las tasas ajustadas obtenidas mediante la estimación y ajuste de las tasas por edad según el método directo con sus respectivas tasas especificas desagregadas por quinquenios para el período de 2005 a 2022, de acuerdo al sexo. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hará por la estimación y ajuste de tasa por sexo según el método directo, haciendo uso de tablas Excel.

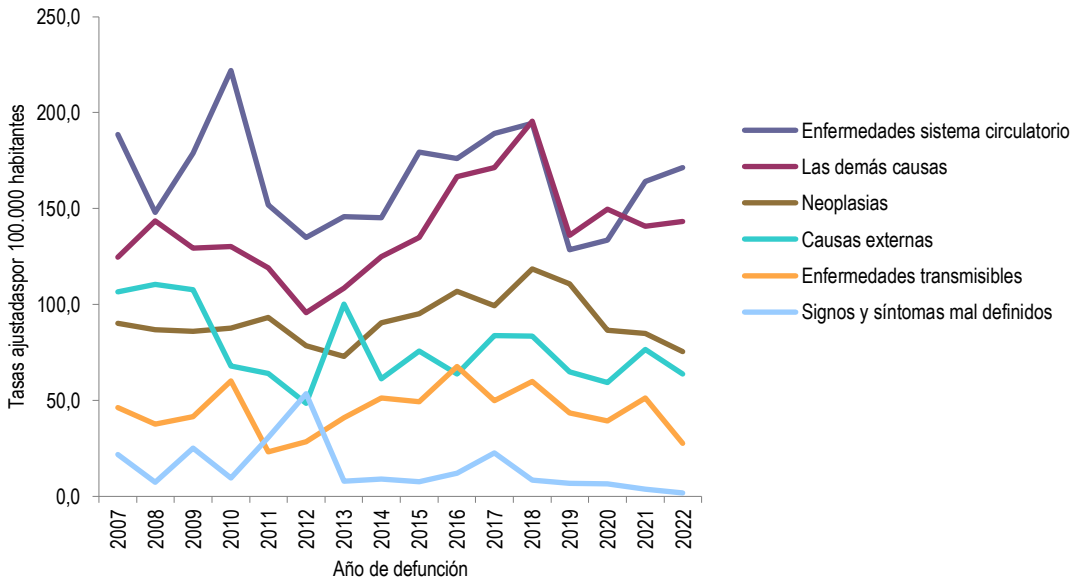
MORTALIDAD GENERAL POR GRANDES CAUSAS

Ajuste de tasas por edad

Teniendo en cuenta los datos analizados relacionados a la mortalidad general por grandes causas, para el año 2022, la que reviste la mayor importancia por mortalidad, en primer lugar son las enfermedades del sistema circulatorio al reportar una tasa de 171,28 muertes por cada 100.000 habitantes, este grupo ha sido en los últimos años la causa de mayor mortalidad en el municipio. La mayor tasa fue en el año 2010 de 221,82, destacando una disminución bastante significativa durante los años 2011 al 2014, aunque a partir del año 2018 tuvo un incremento que ha ido significativamente de 194,36 muertes y para disminuir el año 2019 a alcanzar una tasa de 128,41 muertes por cada 100.000 habitantes) y volver a aumentar levemente en el 2020 al registrar una tasa de 133,37 muertes por cada 100.000 habitantes).

En segundo lugar encontramos el grupo de demás causas con una tasa de 143,255 muertes por cada 100.000 habitantes mostrando un comportamiento en aumento con respecto al año anterior que tuvo una tasa de 140,85 muertes por cada 100.000 habitantes, su comportamiento es variable. ; en tercer lugar, las neoplasias, con una tasa de 75,23 muertes por cada 100.000 habitantes para el Año 2022 ; 84,9 muertes por cada 100.000 habitantes en el 2021 y en el 2020 se registra una tasa de 86,50 muertes por cada 100.000 habitantes; ya en cuarto lugar, se ubican se las causas externas, que para el 2022 registra una tasa de 63,77 muertes por cada 100.000 habitantes , disminuyendo significativamente ya que en el año 2021 obtuvo 76,45 muertes por cada 100.000 habitantes y en el 2020 registran una tasa 59,11 muertes por cada 100.000 habitantes, le siguen las enfermedades transmisibles que para el 2022 registra una tasa de 27,46 muertes por cada 100.000 habitantes y los signos y síntomas mal definidos con una tasa de 1,6 muertes por cada 100.000 habitantes) . (ver figura N° 12 y tabla N° 62)

Figura 12. Tasa de mortalidad general ajustada por edad municipio de Aguachica, 2011 – 2022



FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE.2007-2022

Tabla 62. Tendencia de las Tasas de mortalidad ajustada, todas las edades, según grandes causas. Municipio de Aguachica. Años 20075 –2022

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades sistema circulatorio	188,5	147,8	178,8	221,8	151,9	134,8	145,7	145,2	179,3	175,9	189,2	194,4	128,4	133,4	164,1	171,2837
Las demás causas	124,5	143,4	129,4	130,2	119,1	95,6	108,3	125,0	134,8	166,7	171,3	195,5	135,9	149,5	140,9	143,2583
Neoplasias	90,0	86,9	85,8	87,5	93,2	78,5	73,0	90,3	95,0	106,9	99,4	118,4	110,6	86,5	84,9	75,2397
Causas externas	106,6	110,5	107,5	67,9	64,1	48,3	100,2	61,1	75,6	63,8	83,8	83,3	64,8	59,1	76,5	63,7771
Enfermedades transmisibles	46,2	37,6	41,3	60,2	23,0	28,5	40,9	51,0	49,3	67,6	49,9	59,8	43,3	39,2	51,3	27,4655
Signos y síntomas mal definidos	21,8	7,3	24,9	9,5	30,6	53,3	7,7	9,0	7,4	11,9	22,6	8,2	6,6	6,3	3,5	1,6422

FUENTE: bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE 20075-2022.

Tasas ajustadas de mortalidad en hombres

La tasa de mortalidad ajustada por cien mil hombres en el municipio de Aguachica, para el período comprendido entre los años 2007 a 2022, nos muestra que en la mayoría de los periodos la principal causa de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio, excepto en el año 2008 que ocuparon el segundo lugar. Por otro lado, muestra un comportamiento oscilante, alcanzando su tasa más alta en el año 2010, con un descenso importante los dos años subsiguientes (2011-2012), un leve aumento para el año 2013 y tendencia al descenso para el año 2014 y a partir del año 2016 hasta el año 2019 en el primer lugar, con tendencia al aumento, con una tasa de 146,36 muertes por cada 100.000 hombres, para el año 2022 se evidencia un notable aumento al registra una tasa de 202,62 muertes por cada 100.000 hombres.

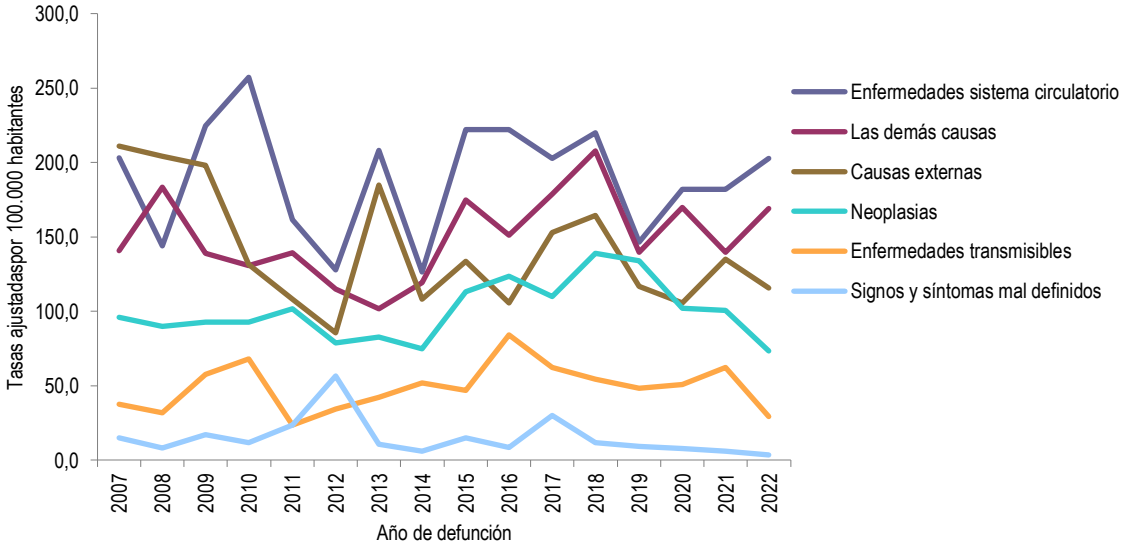
El segundo lugar, lo ocupan las demás causas, con un comportamiento oscilante durante los años analizados, presenta su pico máximo en el año 2018 al alcanzar una tasa de 207,9 muertes por 100.000 hombres, para el año 2022 registra una tasa de 169,26 muertes por 100.000 hombres evidenciando un leve aumento en comparación al año inmediatamente anterior.

El tercer lugar, lo ocupan las causas externas en las cuales se observa un comportamiento bastante fluctuante, alcanza su máximo pico en el año 2015 al registrar una tasa de 312,03 muertes por 100.000 hombres y el pico más bajo en durante el año 2012 al registrar una tasa de 85,7 muertes por 100.000 hombres, aumentando significativamente durante los años posteriores y registrar una tasa de 115,6muertes por 100.000 hombres en el 2022.

Seguido encontramos el grupo de las neoplasias que registran tasas de mortalidad variables alcanzando su pico más alto en el año 2015 (tasa de 113,01 muertes por 100.000 hombres), un descenso bastante significativo en el año 2012 y un aumento significativo para el año siguiente (2013) y tendencia al aumento desde el año 2017 y con respecto al año en estudio (2022),registra una tasa de 73,54 muertes por 100.000 hombres , evidenciando un comportamiento al descenso en comparación con el año anterior.Las enfermedades transmisibles, presentan su pico más alto el año en estudio (2016) con una tasa de 84,06, la anterior a esta, había sido en el año 2010 con una tasa de 67,9. El comportamiento de este grupo es variable aunque desde el 2016 presenta una tendencia a la disminución; en el año 2022 registra una tasa de 29,47 muertes por 100.000 hombres. Las últimas causas generadoras de muertes son los signos y síntomas mal definidos en las cuales se observa un comportamiento bastante fluctuante, alcanza su máximo valor en el año

2012 con una tasa de 56,65 muertes por 100.000 hombres. Para el año 202 registra una tasa de 29,47 muertes por 100.000 hombres (ver figura N° 13 y tabla N° 63).

Figura 13.Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres municipio de Aguachica, 2007 – 2022



Fuente: DANE. Proyecciones. Consulta cubo. SISPRO. Ministerio De Salud y Protección Social.2005-2020

Tabla 63.Tendencia de las Tasas de mortalidad ajustada en hombres según grandes causas. Municipio de Aguachica Años 2007 – 2022

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades sistema circulatorio	203,2	144,2	224,5	257,1	161,5	127,9	208,2	126,6	222,1	222,2	202,8	219,8	146,4	182,0	182,0	202,6241
Las demás causas	140,9	183,2	139,1	130,7	139,5	115,1	101,8	119,3	175,0	151,2	178,9	207,9	139,7	169,9	139,7	169,2689
Causas externas	211,1	204,2	198,2	131,6	108,3	85,7	185,0	108,1	133,8	105,8	152,9	164,4	116,6	105,5	134,9	115,6
Neoplasias	96,2	90,0	92,9	92,7	101,7	78,7	82,7	74,9	113,0	123,7	110,1	138,9	134,0	102,0	100,6	73,5487
Enfermedades transmisibles	37,5	31,9	57,8	67,9	23,5	34,2	42,2	51,8	46,7	84,1	62,5	54,3	48,2	50,8	62,2	29,4758
Signos y síntomas mal definidos	14,9	8,3	17,2	11,8	23,6	56,7	10,7	5,9	15,1	8,7	30,0	11,9	9,4	8,0	5,9	3,4822

Fuente: DANE. Proyecciones. Consulta cubo. SISPRO. Ministerio De Salud y Protección Social.2007-2022

Tasas ajustadas de mortalidad en mujeres

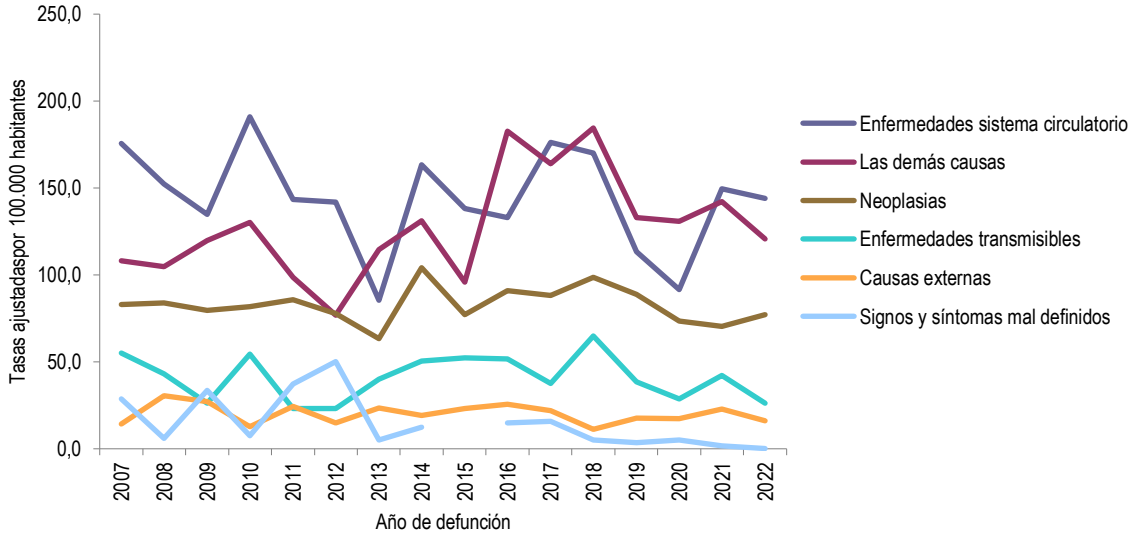
En las mujeres, las enfermedades del sistema circulatorio que habían sido la primera causa de mortalidad en la mayoría de los periodos analizados, para el año 2022 registra una tasa de 143,87 muertes por 100.000 mujeres, evidenciando un comportamiento al descenso en comparación al año inmediatamente anterior; alcanza el pico máximo en el año 2005 (tasa de 197,16 muertes por 100.000 mujeres) y un descenso significativo con una tasa de 85,36 para el año 2013, registra un comportamiento oscilante.

En segundo lugar encontramos el grupo de las demás causas son la primera causa de mortalidad alcanzando para el año 2022 una tasa de 120,70 muertes por 100.000 mujeres, evidenciando una disminución en comparación al año 2021 donde registró un valor de 142,01 muertes por cada 100.000 mujeres, el pico máximo se presentó en el años 2018 de 184,38, el anterior había sido en el año 2016 con una tasa de 182,47 por cada 100.000 mujeres; con un comportamiento oscilante en los años 2011, 2012 y 2015 con las tasas disminuidas con respecto a los demás años analizados .

En tercer lugar, se encuentran las Neoplasias que presentan un comportamiento constante a partir del año 2005 al año 2013, para el año 2014 fue la principal causa de muerte con una tasa de 103,95, así mismo se observa un comportamiento oscilante con tendencia al aumento , Para el año 2022 disminuye su valor al registrar una tasa de 77,11muertes por 100.000 Habitantes.

La cuarta causa son las enfermedades transmisibles mostrando un comportamiento fluctuante, presentándose el menor número de muertes para el año 2005 con una tasa de 18,74 muertes por cada 100.000 mujeres y el mayor número de muertes para el año 2018 con una tasa de 64,91 y para el año 2022 alcanza una tasa de 26,009 muertes por 100.000 mujeres , evidenciando un comportamiento al descenso en comparación al año anterior 2021 donde se presentaron 42 muertes por cada 100.000 habitantes y por último, tenemos las lesiones de causa externaque registra para el 2022 una tasa de 15,91 muertes por cada 100.000 mujeres, disminuyendo significativamente en comparación con al año anterior al presentar una tasa de 22,7 muertes por 100.000 mujeres, en el grupo de los signos y síntomas mal definidos no reporta mortalidades para la vigencia 2022. (ver figura N° 14 y tabla N° 64).

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Aguachica, 2007 – 2023



FUENTE: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE 2015-2020

Tabla 64 . Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Aguachica, 2007 – 2023

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades sistema circulatorio	188,5	147,8	178,8	221,8	151,9	134,8	145,7	145,2	179,3	175,9	189,2	194,4	128,4	133,4	164,1	171,3
Las demás causas	124,5	143,4	129,4	130,2	119,1	95,6	108,3	125,0	134,8	166,7	171,3	195,5	135,9	149,5	140,9	143,3
Neoplasias	90,0	86,9	85,8	87,5	93,2	78,5	73,0	90,3	95,0	106,9	99,4	118,4	110,6	86,5	84,9	75,2
Causas externas	106,6	110,5	107,5	67,9	64,1	48,3	100,2	61,1	75,6	63,8	83,8	83,3	64,8	59,1	76,5	63,8
Enfermedades transmisibles	46,2	37,6	41,3	60,2	23,0	28,5	40,9	51,0	49,3	67,6	49,9	59,8	43,3	39,2	51,3	27,5
Signos y síntomas mal definidos	21,8	7,3	24,9	9,5	30,6	53,3	7,7	9,0	7,4	11,9	22,6	8,2	6,6	6,3	3,5	1,6

Fuente: DANE. Proyecciones. Consulta cubo. SISPRO. Ministerio De Salud y Protección Social

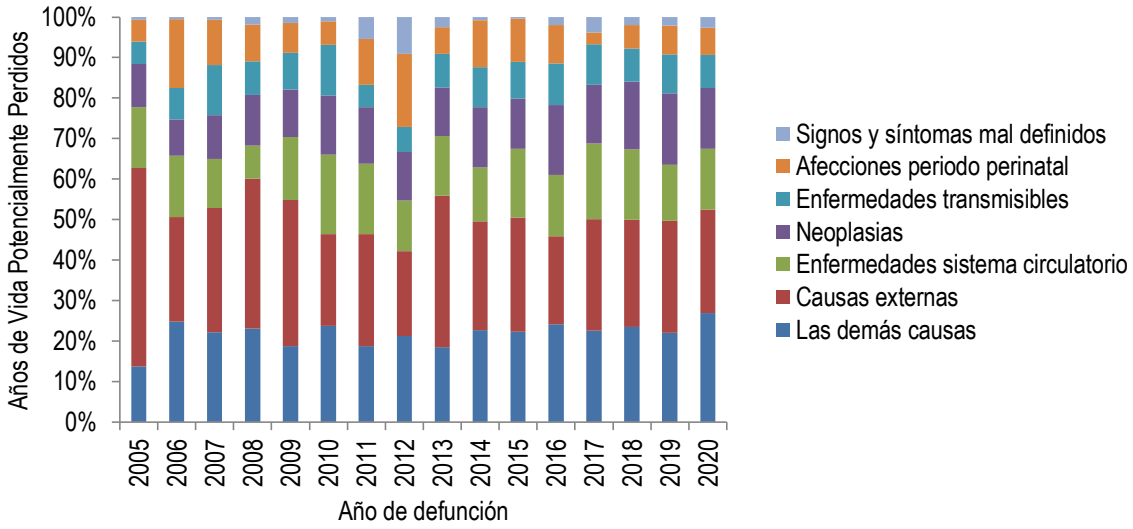
AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP

Mediante el análisis de la carga de la enfermedad se puede observar el impacto que tiene para la sociedad las muertes a edad temprana, dentro de estas medidas se encuentran los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) los cuales corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una determinada causa si hubieran vivido hasta una cierta edad, por lo tanto se consideran el tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura, su medición permite establecer el impacto que tienen las distintas causas de muerte sobre la población y facilita el direccionamiento y evaluación de las acciones en salud, permitiendo priorizar y determinar cuáles son las causas de muerte que mayor perdida en años genera en la comunidad y orienta acciones tendientes a aumentar la prevención en los grupos más vulnerables.

En la población total y bajo una mirada general del orden y del peso proporcional de los AVPP por las grandes causas entre 2005 – 2020, se observan ligeras fluctuaciones sin patrones claros de una tendencia de cambio, en donde en algunas enfermedades se observa que inician con un pico alto de años perdidos pero que a mitad del período disminuyen volviendo a aumentar al final de período, mientras que en otras enfermedades se observa que algunas mantienen un leve aumento durante todo el período, otras permanecen estables sin cambios representativos

Durante el año 2020 se registró que por el grupo de las demás causas se presentaron 2936 AVPP seguido del grupo de Causas externas con 2773 AVPP, seguido de Enfermedades sistema circulatorio, Neoplasias, Enfermedades transmisibles, Afecciones periodo perinatal y Signos y síntomas mal definidos respectivamente (ver figura 15).

Figura 15.Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Aguachica, 2005-2020



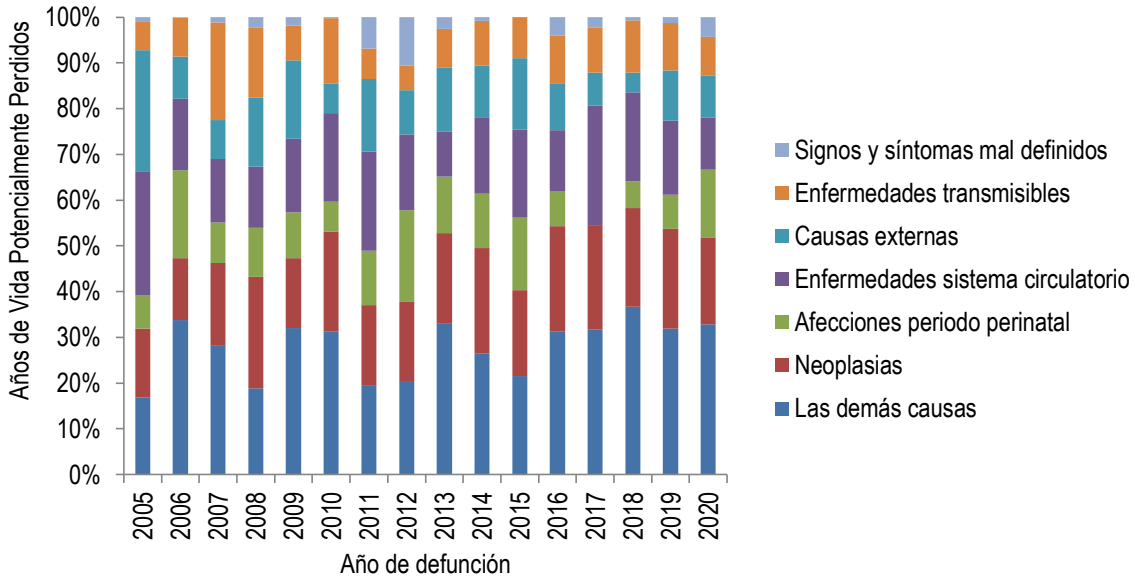
Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2005-2020

En cuanto a los Años de Vida Potencialmente Perdidos por grandes causas lista 6/67 entre los años 2005 – 2020 en el municipio de Aguachica se encuentran que el grupo de las demás causas aportan el mayor número de AVPP para esta vigencia 2020, las cuales fueron las responsables de 26% de AVPP, ha tenido un comportamiento uniforme siendo el año en estudio (2020) donde ha tenido un pico máximo al alcanzar 2.936 AVPPP.

En segundo lugar encontramos que el grupo de las muertes por las causas externas, quienes generalmente aportan el mayor número de AVPP, teniendo un comportamiento uniforme desde el año 2005 al 2019; los años que más reporto muertes prematuras por esta causa fue en el año 2005 con un 12,43% del total de las causas, sin embargo tiene un descenso significativo en el año 2012 con un 3,84%, para el año 2018 tuvo un leve descenso en comparación con el año anterior, para el año 2019 aumenta con 2,476 AVVP y en el 2020 aportan el 25% del total de AVPP reportados durante ese un total de 2.773 AVPP. Seguidamente se encuentran Enfermedades sistema circulatorio quienes son las responsables del 15% el total de AVPP reportados durante el año 2020, al registrar 1.634 AVPP. El

grupo de las Neoplasias aportan el 14,9% del total de AVPP durante el 2020, al registra 1.630AVPP, este grupo habían tenido su pico más alto en el año 2019. Por último, con menor representación están las enfermedades transmisibles responsables del 8,1% de AVPP, afecciones del periodo perinatal con 6,7 % de AVPP y, el grupo de los signos y síntomas mal definidos con un 2,6% de AVPP (ver figura N° 16).

Figura 16.Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres municipio de Aguachica, 2005-2020



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2015-2020

En cuanto a la magnitud y tendencia de las tasas AVPP ajustadas por edad para las mujeres la mayor carga de AVVP se encontró el grupo de las demás causas responsables con el 32,89% del total de los AVPPP (1463AVPP) para el 2020, este grupo presento para el año 2018 su pico más alto. Seguido de las neoplasias responsables del 18,94% (842AVPP) , con el pico más alto en el 2016, la tercera causa responsable de AVPP en general de AVPP en el municipio corresponde al grupo de Afecciones periodo perinatal con el 14,78% AVPPP para el 2020 , en su orden las enfermedades del sistema circulatorio

responsables del 11,40% (507AVPP) , las causas externas con el 9,09% (404AVPP) y enfermedades transmisibles responsable del 8,56%de las AVPP(380AVPP) .

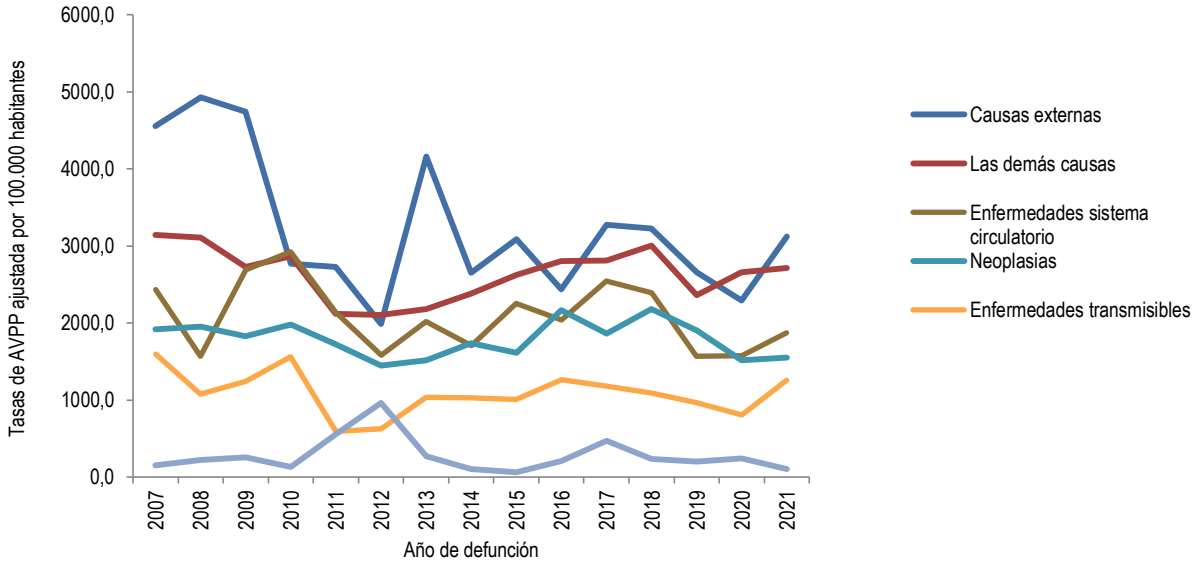
TASAS AJUSTADAS DE LOS AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP

Una vez realizado el análisis de los años de vida potencialmente perdidos, se realizó el cálculo de las tasas ajustadas de los mismos según las grandes causas de mortalidad de la lista 6/67, permitiendo conocer la tendencia de las diferentes causas de mortalidad en el periodo 20075-2023.

En el año 2023 al evaluar el total y la distribución de peso porcentual por las grandes causas, se identifica que el grupo de causas que presentan la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en el municipio de Aguachica es dada por el grupo de Causas externas con una tasa de 2585,47 años de vida perdidos por cada 100.000 habitantes, , comportamiento oscilante, siendo su tasa más alta en el año 2007 con 4558,4 años de vida perdidos por cada 100.000 habitantes .

Seguido de las demás causas con 2479,4 años de vida perdidos por cada 100.000 habitantes, , en tercer lugar Enfermedades sistema circulatorio con 2120,43 muertes por 100.000 habitantes y las neoplasias con 1519,4 muertes por 100.000 habitantes, las enfermedades trasmisibles con una disminución significativo en los últimos años del periodo analizado con 781,2 de muertes prematuras por cada 100.000 habitantes, por último, los signos y síntomas mal definidos con 69,45 muertes prematuras por cada 100.000 habitantes (ver figura N° 17 y tabla Nº 65).

Figura 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Aguachica 2007-2023.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007-2023

Tabla 65. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Aguachica, 2007-2023

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Causas externas	4558,4	4927,6	4739,6	2766,8	2729,4	1984,7	4161,9	2654,0	3086,9	2434,5	3276,9	3224,2	2656,0	2292,9	3119,4326	2585,4736
Las demás causas	3141,9	3107,9	2727,5	2866,9	2115,8	2103,0	2178,3	2384,9	2623,9	2802,1	2807,7	3003,2	2361,8	2657,4	2711,6409	2479,4421
Enfermedades sistema circulatorio	2435,4	1569,6	2688,1	2926,7	2134,6	1583,1	2019,3	1707,8	2254,3	2039,2	2544,7	2390,5	1566,9	1575,6	1873,4572	2120,4359
Neoplasias	1918,0	1953,2	1827,7	1980,4	1721,4	1447,3	1519,8	1739,2	1614,5	2167,2	1860,8	2184,2	1903,1	1517,7	1548,8734	1519,4608
Enfermedades transmisibles	1592,8	1074,8	1245,9	1562,9	595,2	625,8	1036,3	1026,0	1008,8	1264,7	1183,6	1089,8	963,5	808,5	1255,0815	781,2853
Signos y síntomas mal definidos	152,0	220,3	259,0	130,4	555,0	959,9	269,1	106,2	64,0	209,3	467,9	237,8	202,5	242,8	102,4585	69,4588

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

TASA DE AVPP AJUSTADA POR EDAD EN HOMBRES

El comportamiento de las tasas de AVPP en los hombres del municipio de Aguachica en el periodo 2007-2023, mostro que las causas externas son las que aportan mayores tasas de AVPP, evidenciando un comportamiento oscilante a través del tiempo, con picos más altos en los años 2008, 2009 y 2013. Para el 2023 se registra 4738,19 años de vida perdidos por cada 100.000 habitantes.

En segundo lugar, se encuentran el grupo de las demás causas que tuvo sus tasas más altas en los años 2007,2008, 2015 y 2017, en el año 2013 presento un descenso significativo, que para el año 2008 presento el aumento más significativo en la tasa de AVPP, se evidencia un descenso en el año 2013, para el año 2023 registra 2966,61 años de vida perdidos por cada 100.000 habitantes.

En tercer lugar esta Enfermedades sistema circulatorio que tuvo sus tasas más altas en los años 2010, en el año 2012 presento un descenso significativo, sin embargo a parir del año 2015 a 2018 ha tenido un promedio anual de 2.758,64 muertes prematuras, para el año 2022 con una tasa de 2514,4 AVPP por cada 100.000 hombres, comportamiento oscilante, tendencia a estabilidad desde el 2020, Luego observamos las neoplasias se presenta un aumento de las tasas, presentando su picos más alto en el año 2018 y un menor pico en el 2006, para el año 2022 registro 1437,47 AVPP por cada 100.000 hombres, con comportamiento descendentes.

Seguido están Enfermedades transmisibles con una tasa para el 2023 de 641,20 AVPP por cada 100.000 hombres. con un significativo descenso en comparación con el año anterior .Las que arrojan el menor AVPP en este género se encuentra los signos y síntomas mal definidos (145,23AVPP por cada 100.000 hombres) (Ver figura N° 18 y tabla Nº 66).

Figura 18. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del municipio de Aguachica, 2007-2022.

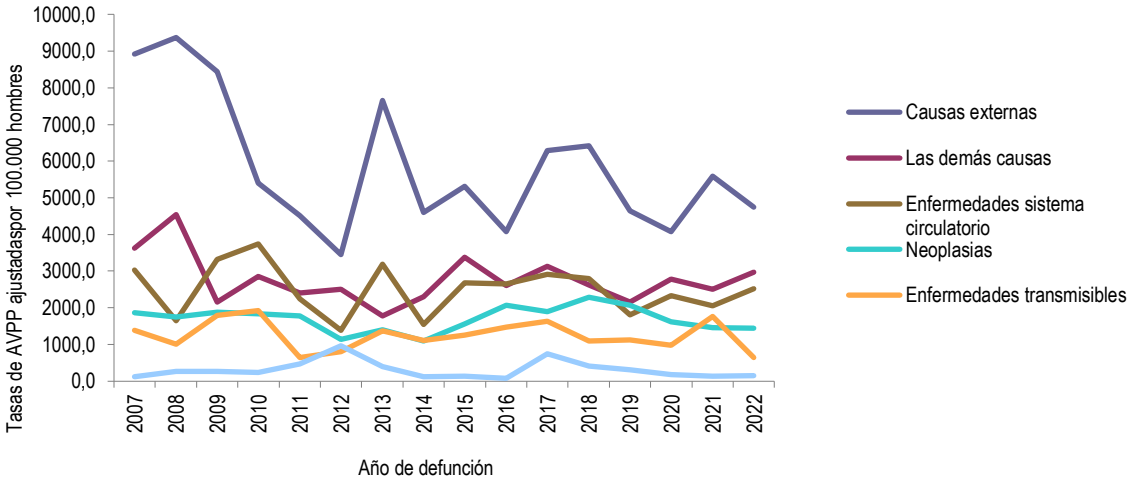


Tabla 66. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 hombre del municipio de Aguachica, 2007-2022.

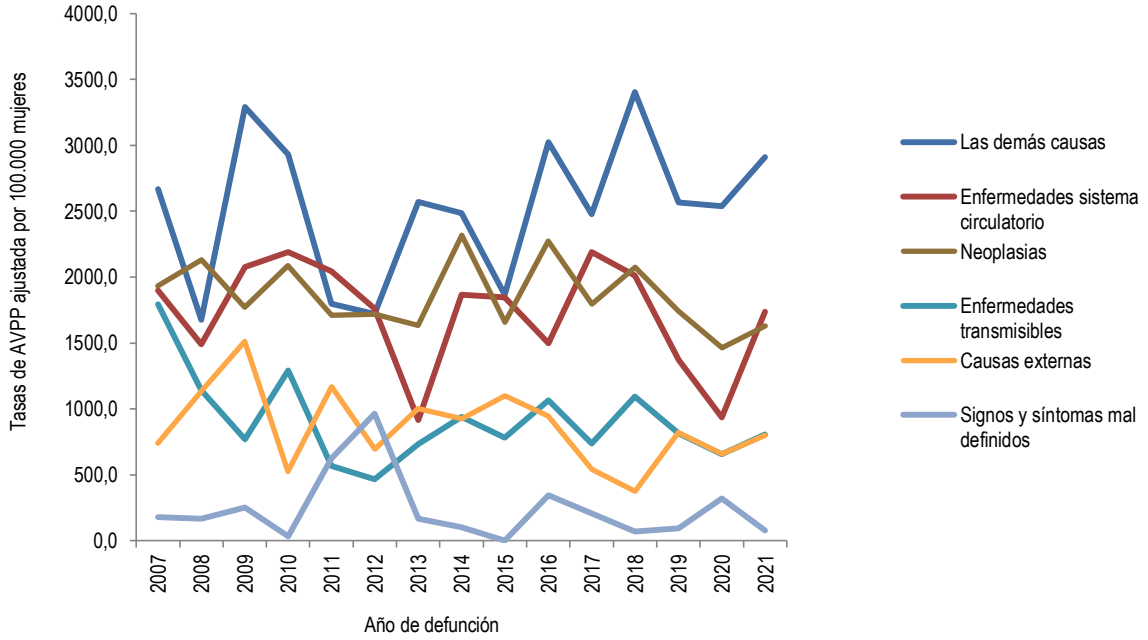
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Causas externas	8916,9	9368,6	8443,6	5399,1	4513,3	3451,0	7661,3	4596,9	5306,9	4077,7	6282,5	6414,4	4645,6	4070,2	5582,5	4738,2
Las demás causas	3627,7	4546,3	2157,9	2849,6	2402,6	2502,8	1779,9	2294,9	3377,1	2609,3	3130,2	2614,0	2150,5	2785,0	2497,9	2966,6
Enfermedades sistema circulatorio	3025,7	1652,1	3320,3	3738,6	2245,9	1388,3	3186,7	1546,9	2676,3	2649,3	2916,1	2792,9	1808,6	2328,4	2047,2	2514,5
Neoplasias	1865,0	1751,0	1880,1	1832,6	1772,8	1136,0	1393,2	1095,2	1552,2	2074,5	1890,0	2279,7	2069,1	1612,4	1453,9	1437,5
Enfermedades transmisibles	1383,5	1004,1	1787,5	1923,4	644,8	795,6	1364,1	1112,8	1251,5	1466,6	1637,7	1091,4	1122,6	975,7	1757,8	641,2
Signos y síntomas mal definidos	121,7	267,8	270,1	228,2	471,3	955,8	392,6	116,6	130,5	72,0	737,6	415,1	305,3	179,6	134,8	145,2

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

TASA DE AVPP AJUSTADA POR EDAD EN LAS MUJERES

El comportamiento de las tasas de AVPP en las mujeres del municipio de Aguachica en el periodo 2007-2022, mostro que las demás causas son el grupo que aportan mayores tasas de AVPP, en el año 2022 reporto 2041,28 AVPP por cada 100.000 mujeres, aunque durante el año 2018 se tuvo un incremento significativo, su comportamiento para el año siguiente fue en descenso. En segundo lugar, se encuentran Enfermedades sistema circulatorio en donde su pico más alto en los periodos analizados fue en el 2010 y 2017 con una disminución significativa en el año 2013 y 2020, donde inicia nuevamente su aumento hasta el 2022 donde registra una tasa de 1778,02 AVPP por cada 100.000 mujeres. Las neoplasias que presenta pico significativos en los años 2014,2016 y 2018, para tomar un comportamiento al hasta registrar en el 2022 registro una tasa de 1598,67 AVPP por cada 100.000 mujeres. Luego , están las Enfermedades transmisibles que alcanzan su máximo valor en el año 2018, su comportamiento es variable y para el 2022 registra una tasa de 932,58 AVPP por cada 100.000 mujeres. Seguido están Las causas externas que tuvieron su pico más alto en el año 2009, y una disminución significativa para el 2018 y una tendencia oscilante a partir del año 2014 al año en estudio (2022) con una tasa de 555,6 AVPP por cada 100.000 mujeres. Los signos y síntomas No registran casos para el 2020 en mujeres . (ver figura N° 19 y tabla Nº 67)

Figura 19. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 mujeres del municipio de Aguachica, 2007-2023.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

Tabla 67. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 mujeres del municipio de Aguachica, 2007-2023

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Las demás causas	2669,0	1678,3	3292,4	2930,6	1799,7	1721,6	2569,0	2485,2	1868,4	3021,9	2476,9	3402,6	2567,6	2539,2	2909,6021	2041,2823
Enfermedades sistema circulatorio	1900,5	1488,9	2078,6	2189,8	2044,6	1763,3	915,8	1865,6	1845,3	1498,2	2189,7	2013,4	1373,1	937,1	1738,67	1778,0229
Neoplasias	1933,3	2133,5	1771,9	2088,2	1711,4	1718,3	1634,3	2316,4	1660,5	2274,9	1795,1	2075,8	1742,4	1463,4	1631,9571	1598,673
Enfermedades transmisibles	1792,7	1141,0	769,7	1290,7	567,7	466,8	735,5	940,5	784,2	1064,8	736,6	1095,5	816,3	657,4	805,0508	932,5892
Causas externas	741,7	1136,4	1511,5	526,2	1168,0	694,3	1003,8	927,0	1102,3	947,7	543,1	375,8	820,7	658,2	801,7868	555,6493
Signos y síntomas mal definidos	178,7	169,3	254,0	33,8	626,1	964,7	169,5	103,3	0,0	347,1	206,3	72,3	96,7	319,7	78,5018	0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

3.1.5 Mortalidad especifica por subgrupo

TASAS AJUSTADAS POR LA EDAD

A continuación, se realiza un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad descritos, a saber: las enfermedades transmisibles; las neoplasias (tumores); las enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es una enfermedad se considera transmisible cuando la misma se puede transmitir de un ser humano a otro, de una especie animal al hombre y como vía de transmisión pueden ser los insectos, el sexo, el aire que respiramos, el agua que bebemos o el suelo en donde vivimos. La organización panamericana de la salud (OPS) la define como cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso específico o sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión del mismo agente o sus productos, de una persona o animal infectados o de un reservorio a un huésped susceptible, en forma directa o indirecta por medio de un huésped intermediario, de naturaleza vegetal o animal, de un vector o del medio ambiente inanimado.

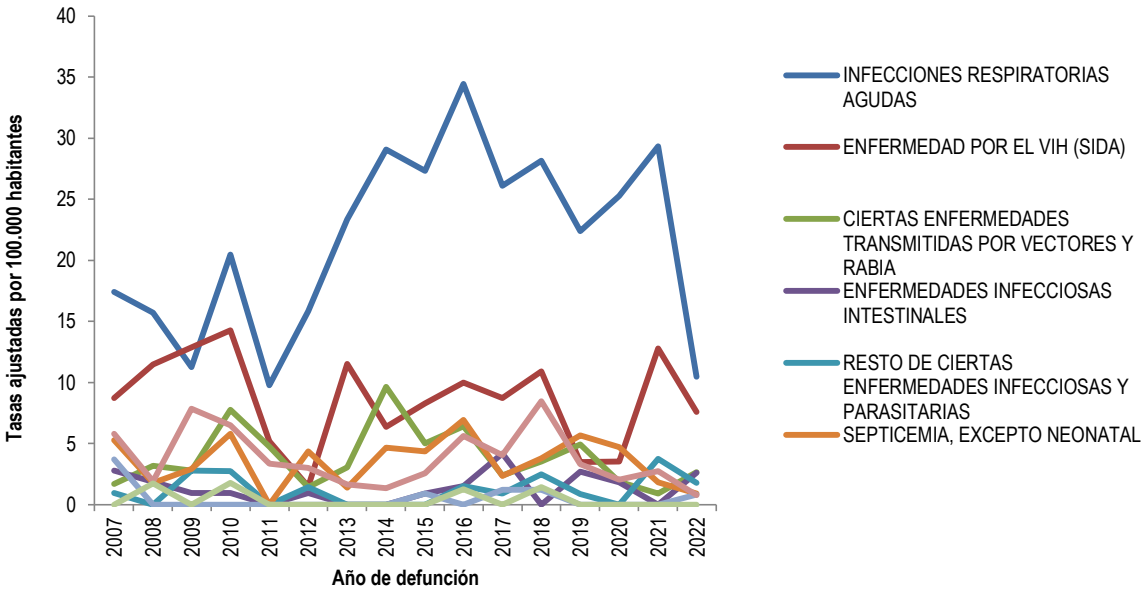
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES GENERAL

Con relación a lo evidenciado en el indicador de enfermedades transmisibles en el municipio de Aguachica Cesar, se evidencia que las primeras causas de mortalidad por esta gran causa fueron las Infecciones respiratorias agudas teniendo en su mayoría el primer lugar en los periodos analizados (2005-2022) con una tasa de 29,3336 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2022, excepto en el año 2006 y 2009, este subgrupo presenta un comportamiento al aumento en comparación al año anterior. Seguido encontramos e subgrupo de Enfermedad por el VIH (SIDA) con una tasa de 7,51 muertes por 100.000 habitantes, disminuyendo en comparación con el año anterior (2021) donde registra una tasa de 12,79 muertes por 100.000 habitantes, para el 2020 registro una tasa de 3,53 muertes por 100.000 habitantes. El comportamiento de este evento es variable el pico mas alto se registró en el año 2010 muertes por 100.000 habitantes.
Ciertas Enfermedades Transmitidas Por Vectores Y Rabia reporta una tasa de mortalidad de 2,6307 muertes por 100.000 habitantes, con tendencia al aumento en comparación con el año anterior, el pico más alto se registró durante el año 2001 con una tasa de 2,77 muertes por 100.000 habitantes.

Enfermedades Infecciosas Intestinales registran una tasa de 2,59 muertes por 100.000 habitantes, con tendencia al aumento, el pico más ato de esta subcausa se reporta en el año 2009 con 2,7036 muertes por 100.000 habitantes. Resto De Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias y Septicemia, Excepto Neonatal, registran tasa de 0,8 muertes por 100.000 habitantes y con tendencia al descenso.

La Tuberculosis reporta una tasa de 0,78 para el año 2022, presenta su máximo pico en el 2018 (8,45 muertes por 100.000 habitantes) e inicia un descenso significativo reduciéndose 7 veces su valor al 2022. (ver figura N° 20 Tabla 68).

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en general del Municipio de Aguachica 2007-2022



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007-2022

Tabla 68. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en general del Municipio de Aguachica 2007-2022

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Infecciones respiratorias agudas	9,3	17,4	15,7	11,3	20,4	9,8	15,8	23,3	29,1	27,3	34,4	26,1	28,1	22,4	25,3	29,3
Enfermedad por el VIH (SIDA)	8,3	8,7	11,4	12,9	14,2	5,2	1,5	11,5	6,4	8,3	10,0	8,7	10,9	3,5	3,5	12,8
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,7	0,9	0,0	2,8	2,7	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	1,5	0,9	2,5	0,8	0,0	3,7
Tuberculosis	11,8	5,8	1,9	7,8	6,5	3,3	3,0	1,6	1,3	2,6	5,6	4,1	8,5	3,3	2,0	2,7
Septicemia, excepto neonatal	2,9	5,3	1,8	2,9	5,8	0,0	4,3	1,4	4,7	4,4	6,9	2,4	3,8	5,6	4,7	1,8
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	1,7	1,7	3,2	2,8	7,8	4,7	1,4	3,0	9,6	5,0	6,4	2,4	3,5	4,9	1,8	0,9
Enfermedades infecciosas intestinales	0,9	2,8	1,8	0,9	0,9	0,0	0,9	0,0	0,0	0,9	1,5	4,2	0,0	2,7	1,8	0,0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,0	0,0	1,7	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0
Meningitis	0,0	3,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9		1,2	1,2	0,0	0,0	0,0
TOTAL	36,7	46,2	37,6	41,3	60,2	23,0	28,5	40,9	51,0	49,3	67,6	49,9	59,8	43,3	39,2	51,3

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007-2022

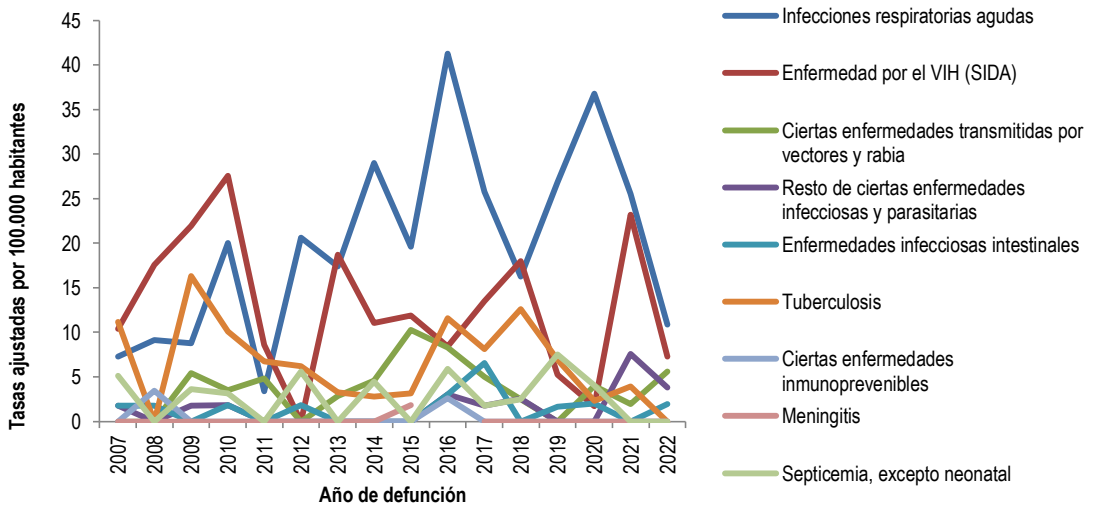
Las enfermedades transmisibles en hombres

Con relación a lo evidenciado en el indicador de enfermedades transmisibles en el municipio de Aguachica Cesar, se evidencia que la tasa de mortalidad de las enfermedades transmisibles en hombres, ajustada por cien mil habitantes en el período comprendido entre los años 2007 a 2022, ubica en primer lugar las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 10,84 muertes por 100.000 hombres para el 2022 , observándose un descenso significativo a diferencia del año anterior (2021: 25,52 por 100.000 hombres) , sin embargo, se presenta una tendencia al incremento a lo largo del período y el pico más alto se presentó en el año 2016 con una tasa de 41,26 muertes por 100.000 hombres.

En segundo lugar se encuentra Enfermedad por el VIH (SIDA) presenta el pico más elevado el año 2010 con una tasa de 27,53 muertes por 100.000 hombres , se evidencia un comportamiento fluctuante, y para el año 2018 se evidencia un leve aumento (18) .Para el año 2020 disminuye al registrar una tasa de 1,71 muertes por cada por 100.000 hombres, aumentando hasta el 2022 que registra una tasa de 23,20 x 100.000 hombres, para luego disminuir en un 60% alcanzando para el 2022 una tasa de 7,2 muertes por cada 100.000 hombres. Seguido ubicamos Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia que reporta una tasa de 5,5971 muertes por cada por 100.000 hombres, evidenciando un significativo aumento en

comparación del año anterior , 2021, donde registro 1,93 muertes por cada por 100.000 hombres, el pico máximo se alcanza en e 2015 con una tasa de 10,29 muertes por cada por 100.000 hombres. El comportamiento de este evento es variable.
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, para el año 2022 registra una tasa de 3,81 muertes por cada por 100.000 hombres, su comportamiento es a disminuir ya que para el año 2021 alcanzó su máximo pico del periodo registrando una tasa de 7,57 muertes por cada por 100.000 hombres.
Por ultimo para el 2022 se soporta una tasa de 1,92 muertes por cada por 100.000 hombres debido a las Enfermedades infecciosas intestinales hace presencia.
(ver figura N° 21 y tabla Nº 69)

Figura 21.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de Aguachica 2007-2022



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007-2022

Tabla 69.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de Aguachica 2007-2022

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Infecciones respiratorias agudas	7,3	9,1	8,8	20,0	3,4	20,6	17,4	29,0	19,6	41,3	25,8	16,3	26,9	36,8	25,5	10,8
Enfermedad por el VIH (SIDA)	10,4	17,6	21,9	27,5	8,6	0,0	18,7	11,0	11,9	8,4	13,5	18,0	5,2	1,7	23,2	7,3
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,0	0,0	5,4	3,5	4,8	0,0	2,9	4,6	10,3	8,3	5,0	2,5	0,0	4,0	1,9	5,6
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,8	0,0	1,8	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1	1,8	2,5	0,0	0,0	7,6	3,8
Enfermedades infecciosas intestinales	1,8	1,8	0,0	1,8	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	3,1	6,6	0,0	1,7	2,0	0,0	1,9
Tuberculosis	11,2	0,0	16,3	10,1	6,7	6,2	3,3	2,8	3,2	11,6	8,1	12,6	6,9	2,3	3,9	0,0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,0	3,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Meningitis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Septicemia, excepto neonatal	5,1	0,0	3,6	3,2	0,0	5,6	0,0	4,5	0,0	5,9	1,8	2,5	7,5	4,1	0,0	0,0
	37,5	31,9	57,8	67,9	23,5	34,2	42,2	51,8	46,7	84,1	62,5	54,3	48,2	50,8	62,2	29,5

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

Las Enfermedades Transmisibles En Mujeres

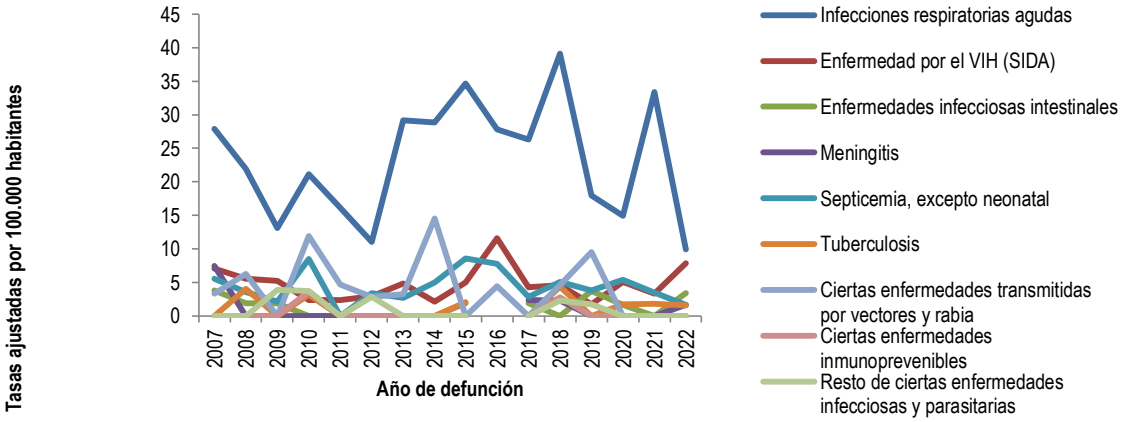
Al analizar el comportamiento de las enfermedades trasmisibles en las mujeres, observamos que las infecciones respiratorias agudas son el grupo con el mayor peso, con un comportamiento fluctuante, teniendo picos representativos en los años 2013, 2014 y 2015 (29,14; 28,82 y 34,64), siendo estos superados para el año 2018 con una tasa de 39,08 muertes por cada 100.00 mujeres e iniciar un comportamiento al descenso los años posteriores alcanzando en e 2020 una tasa de 14,92 muertes por 100.000 mujeres, en el 2021 registra 3,36 muertes por cada 100.00 mujeres y en el 2022 aumenta nuevamente para al alcanzar una tasa de 9,8 muertes por cada 100.00 mujeres en el 2022.

En segundo lugar, se presenta la Enfermedad por el VIH (SIDA) con un comportamiento oscilante, presentándose el pico máximo en el año 2016, con una tasa de 11,5 por cada 100.000 habitantes, con tendencia al descenso durante los años posteriores para registrar durante el año 2019 una tasa de 1,75 muertes por 100.000 mujeres, aumentando significativamente su valor para el año en estudio (2020) al registrar una tasa de 5,09 muertes por 100.000 mujeres y seguir aumentando hasta alcanzar en el 2022 una tasa de 7,8808 muertes por 100.000 mujeres. Seguido ubicamos Enfermedades infecciosas intestinales con

una tasa de 3,394 muertes por 100.000 mujeres para el 2022, con comportamiento variable y con comportamiento al aumento en comparación con el año anterior donde no se registraron eventos por esta causa. Posteriormente observamos la Meningitis, que hace presencia durante los años : 2007,2012,2018, 2022 este último año alcanza una tasa de mortalidad de 1,66 muertes por 100.000 mujeres.

Septicemia, excepto neonatal , la cual presentó para el año 2010 y 2015, los picos más altos con tasas de 8,46 y 8,57 por cada 100.00 mujeres y se evidenció una disminución significativa para el año 2017 con una tasa de 2,8, sin embargo, una tendencia al aumento para el 2018 con una tasa de 5,02 por cada 100.000 mujeres y para el año 2019 disminuyo de manera significativa (3,79) , incrementándose de nuevo durante el año 2020 al registrar una tasa de 5,36 muertes por 100.000 mujeres, iniciando de nuevo su descenso en el 2021 con 3,4642136 muertes por 100.000 mujeres y en el 2022 con una tasa de 604336 muertes por 100.000 mujeres. Posteriormente la Tuberculosis hace presencia en el 2022 con una tasa de mortalidad por 1,57 muertes por 100.000 mujeres, manteniéndose estable durante los tres años anteriores en este género. (Ver figura N° 22 y tabla Nº 70)

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de Aguachica 2007-2022



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE, 2007-2022

Tabla 70.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de Aguachica 2007-2022

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Infecciones respiratorias agudas	27,90	21,90	13,13	21,1	16,09	11,05	29,14	28,81	34,6	27,78	26,34	39,08	17,9	14,92	33,3	9,89
Enfermedad por el VIH (SIDA)	7,079	5,5	5,19	2,35	2,32	2,9	4,8504	2,1	4,9	11,5	4,24	4,5	1,7	5,09	3,31	7,8
Enfermedades infecciosas intestinales	3,792	1,90	1,89	0	0	0	0	0	1,87		1,86	0	3,7	1,67	0	3,3
Meningitis	7,4209	0	0	0	0	0	0	0	0		2,3604	2,3071	0	0	0	1,6
Septicemia, excepto neonatal	5,52	3,51	2,0831	8,45	0	3,3	2,6	5,0	8,5	7,7	2,8	5,0	3,7	5,3	3,4	1,60
Tuberculosis	0	4,0	0	3,1	0	0	0	0	2,0716		0	4,3638	0	1,69	1,82	1,57
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	3,27	6,24	0	11,9	4,6	2,82	3,24	14,52	0	4,43	0	4,54	9,49	0	0	0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0	3,65	0	0	0	0	0		0	2,71	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	3,89	3,71	0	2,8	0	0	0		0	2,3	1,698	0	0	0
TOTAL	54,9	43,14	26,20	54,34	23,11	22,99	39,9	50,473	52,1	51,54	37,62	64,9	38,42	28,75	41,97	26,0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE, 2007-2022

NEOPLASIAS

Para el municipio de Aguachica Cesar, las Neoplasias ocupan el tercer lugar dentro de las grandes causas; la primera causa de muerte en general de este grupo son los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 12,29 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2022 con una diferencia para el año anterior de 0,89 , el máximo pico lo registra el año 2019 cuando registro una tasa de 26,8 muertes por cada 100.000 habitantes, el comportamiento de este subgrupo es variable.

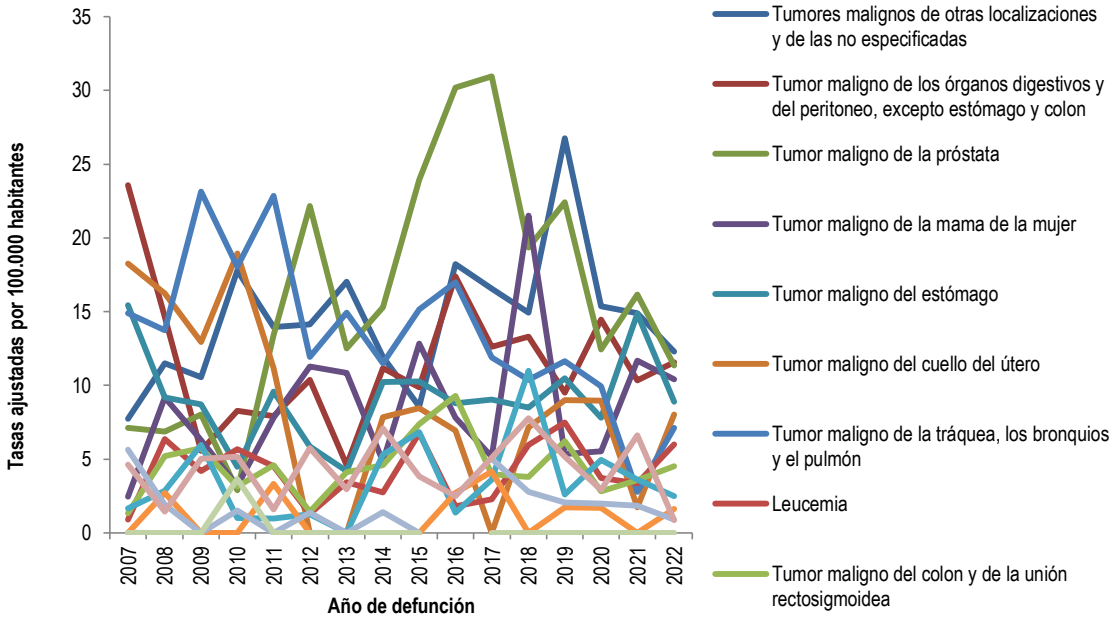
En segundo lugar el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon que reporta para el año 2022 registra una tasa de 11,56 muertes por cada 100.000 habitantes, con un aumento del 1,2 puntos porcentuales en comparación del año anterior (2021: 10.36), el máximo pico lo alcanza ene año 2007 con 23,57 muertes por cada 100.000 habitantes, con comportamiento variable

.En tercer lugar se ubica los tumores malignos de la próstata con una tasa de 11,35 muertes por cada100.000 habitantes para el año en estudio (2022) con una disminución del 4,8 puntos porcentuales respecto al año anterior (16,17) , su valor máximo lo registra el año 2017al alcanzar una tasa de 30,94 muertes por cada 100.000 habitantes. Seguido Tumor maligno de la mama de la mujer que para el año 2022 registra una tasa de 10,42 muertes por cada 100.000 habitantes este subgrupo ubica su máximo valor el año 2018 con una tasa de 21,50 muertes por cada 100.000 habitantes.

Posteriormente con tasas más bajas se registran las siguiente neoplasias: Tumor maligno del estómago con tasa de 8,8812 muertes por cada 100.000 habitantes, Tumor maligno del cuello del útero 8,0333 muertes por cada 100.000 habitantes, Tumor maligno de la tráquea 7,1096 muertes por cada 100.000 habitantes, los bronquios y el pulmón 6,0162 muertes por cada 100.000 habitantes.

(Ver figura N°23 y tabla N° 71)

Figura 23Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en general del Municipio de Aguachica 2007-2022.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007-2022

Tabla 71.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en general del Municipio de Aguachica 2007-2022

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	7,74	11,49	10,55	17,78	13,94	14,12	17,03	11,95	8,57	18,23	16,55	14,94	26,75	15,37	14,8	12,29
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	23,58	14,63	5,58	8,28	7,90	10,39	4,60	11,19	9,87	17,40	12,62	13,31	9,51	14,46	10,3	11,57
Tumor maligno de la próstata	7,12	6,87	8,04	2,89	13,41	22,16	12,52	15,29	23,93	30,20	30,94	19,33	22,43	12,43	16,1	11,36
Tumor maligno de la mama de la mujer	2,45	9,20	6,28	3,19	7,81	11,28	10,83	4,86	12,82	7,81	5,17	21,51	5,35	5,52	11,6	10,43
Tumor maligno del estómago	15,4	9,19	8,71	4,49	9,59	5,87	4,19	10,24	10,27	8,80	9,03	8,50	10,47	7,80	14,8	8,88
Tumor maligno del cuello del útero	18,27	16,25	12,94	18,95	11,18	0,00	0,00	7,84	8,47	6,95	0,00	7,15	8,99	8,96	1,75	8,03
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	14,90	13,73	23,16	18,03	22,85	11,93	14,95	11,51	15,16	17,00	11,88	10,36	11,64	9,94	2,77	7,11
Leucemia	0,92	6,36	4,21	5,69	4,50	1,30	3,43	2,75	6,75	1,81	2,29	5,98	7,49	3,71	3,35	6,02
Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea	1,34	5,2	5,76	3,14	4,57	1,44	4,12	4,60	7,36	9,29	3,96	3,78	6,22	2,80	3,59	4,53
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento	0,00	1,9	3,30	7,67	9,16	8,23	9,92	10,07	3,70	6,57	9,43	15,68	9,08	6,94	8,05	4,49
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos tejidos afines	1,67	2,8	5,95	1,00	0,97	1,27	0,00	5,30	6,84	1,38	3,60	11,01	2,60	4,94	3,62	2,48
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0,00	2,7	0,00	0,00	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	2,70	4,14	0,00	1,75	1,70	0,00	1,61
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	5,63	1,9	0,00	1,50	0,00	1,37	0,00	1,41	0,00		5,02	2,77	2,04	1,97	1,85	0,89
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	4,62	1,4	5,02	5,17	1,57	5,73	2,95	7,09	3,84	2,48	5,09	7,76	5,18	2,95	6,62	0,86
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,00	0,00	0,00	3,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	90,03	86,7	85,7	87,53	93,2	78,53	72,9	90,2	95,0	106,8	99,41	118,3	110,5	86,5	84,9	75,2

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007-2022

Neoplasias en hombres

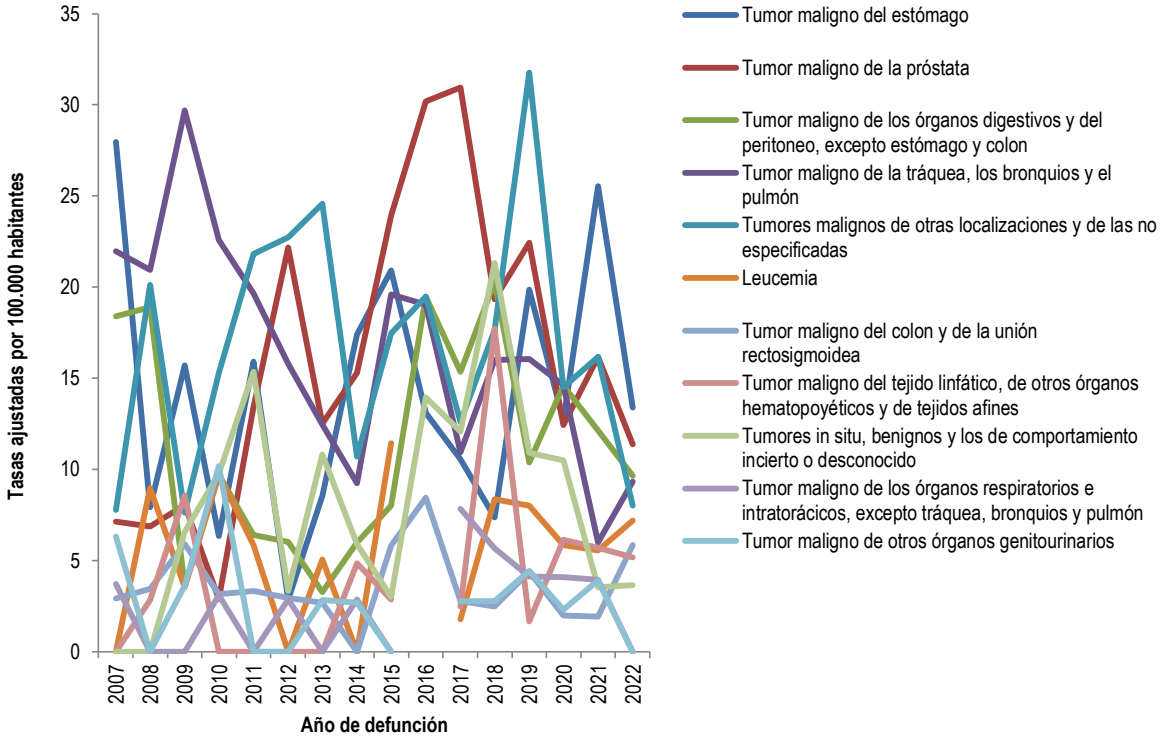
Durante el año 2022 , en el municipio de Aguachica, el Tumor maligno del estómago reporta una tasa de 13,38 muertes x 100.000 hombres, disminuyendo su valor en un 48% en comparación con el año 2021 donde registro 25,52 muertes x 100.000 hombres, el pico máximo de esta causa se ubica en el año 2007 al registrar 27,96 muertes x 100.000 hombres, además se evidencias otros pico significativos como los del año 2015 (20,90 muertes x 100.000 hombres) , su comportamiento es variable.

Seguido ubicamos Tumor maligno de la próstata que para el año en estudio reporta una tasa de 11,35 muertes x 100.000 hombres, disminuyendo en comparación con el año anterior en 4,8 puntos porcentuales, los picos mas altos de este evento se observa en el año 2016 y 2017 donde registra tasa de 30,1964 muertes x 100.000 hombres y 30,9431 muertes x 100.000 hombres respectivamente .Posteriormente los Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, registran una tasa de 9,65 muertes x 100.000 hombres para el año 2022, disminuyendo en comparación con el año anterior (2021: 12,14) , el pico máximo lo registra en el año 2018 con un valor de 20,27 muertes x 100.000 hombres.

Posteriormente con tasa más bajas para el año 2022 se observan : Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón registrando una tasa de 9,3106 muertes x 100.000 hombres, Tumores malignos de

otras localizaciones y de las no especificadas y Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas 8,0057 muertes x 100.000 hombres , la Leucemia 7,1931 muertes x 100.000 hombres, Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea 5,8307 muertes x 100.000 hombres y Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines 5,1678 muertes x 100.000 hombres. (Ver figura N° 24 y tabla Nº 72).

Figura 24.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Aguachica, 2007 –2022



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007-2022

Tabla 72.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Aguachica, 2007 – 2022

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tumor maligno del estómago	27,97	7,93	15,69	6,35	15,91	2,85	8,54	17,39	20,90	13,11	10,56	7,37	19,86	12,69	25,53	13,38
Tumor maligno de la próstata	7,12	6,87	8,04	2,89	13,41	22,16	12,52	15,29	23,93	30,20	30,94	19,33	22,43	12,43	16,17	11,36
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	18,40	18,88	3,63	9,69	6,41	6,01	3,28	5,99	8,01	19,49	15,35	20,27	10,38	14,60	12,14	9,65
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	21,98	20,96	29,69	22,57	19,66	15,81	12,45	9,23	19,60	19,04	10,93	15,99	16,04	14,63	6,00	9,31
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	7,77	20,12	7,62	15,31	21,83	22,74	24,56	10,70	17,47	19,47	12,59	17,62	31,76	14,52	16,16	8,01
Leucemia	0,00	8,96	3,52	9,71	5,85	0,00	5,05	0,00	11,43		1,79	8,36	8,01	5,84	5,56	7,19
Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea	2,90	3,46	5,90	3,15	3,34	2,94	2,68	0,00	5,82	8,45	2,78	2,48	4,38	1,98	1,93	5,83
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0,00	2,84	8,58	0,00	0,00	0,00	0,00	4,84	2,86		2,48	17,72	1,66	6,13	5,69	5,17
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,00	0,00	6,58	9,75	15,34	3,34	10,81	5,90	2,99	13,96	12,08	21,31	10,91	10,49	3,53	3,65
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	3,71	0,00	0,00	3,11	0,00	2,85	0,00	2,85	0,00		7,82	5,66	4,10	4,10	3,93	0,00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	6,31	0,00	3,63	10,18	0,00	0,00	2,82	2,68	0,00		2,78	2,77	4,45	2,30	3,91	0,00
TOTAL	96,15	90,02	92,86	92,69	101,74	78,6	82,71	74,86	113,01	123,7	110,1	138,8	133,9	102,0	100,5	73,5

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007-2022

Neoplasias en Mujeres

En las mujeres, el tumor maligno de otra localizaciones y de las no especificadas es una de las principales causa de mortalidad presentando la tasa más elevada del periodo analizado en el año en análisis 2019 con una tasa de 22,15 muertes por cada 100.000 mujeres, su comportamiento es variable, para el año 2022 registro una tasa de 16,24 muertes por 100.000.aumentando con relación al año anterior.

En segundo lugar encontramos Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, observándose un aumento de los fallecidos por este tumor en el año 2007 (27,86 muertes por 100.000 mujeres) y para el año 2022 registra una tasa de 13,50 muertes por cada 100.000 mujeres, evidenciando un l aumento en comparación con el año 2021 donde reporto 8,8 muertes por cada 100.000 mujeres.

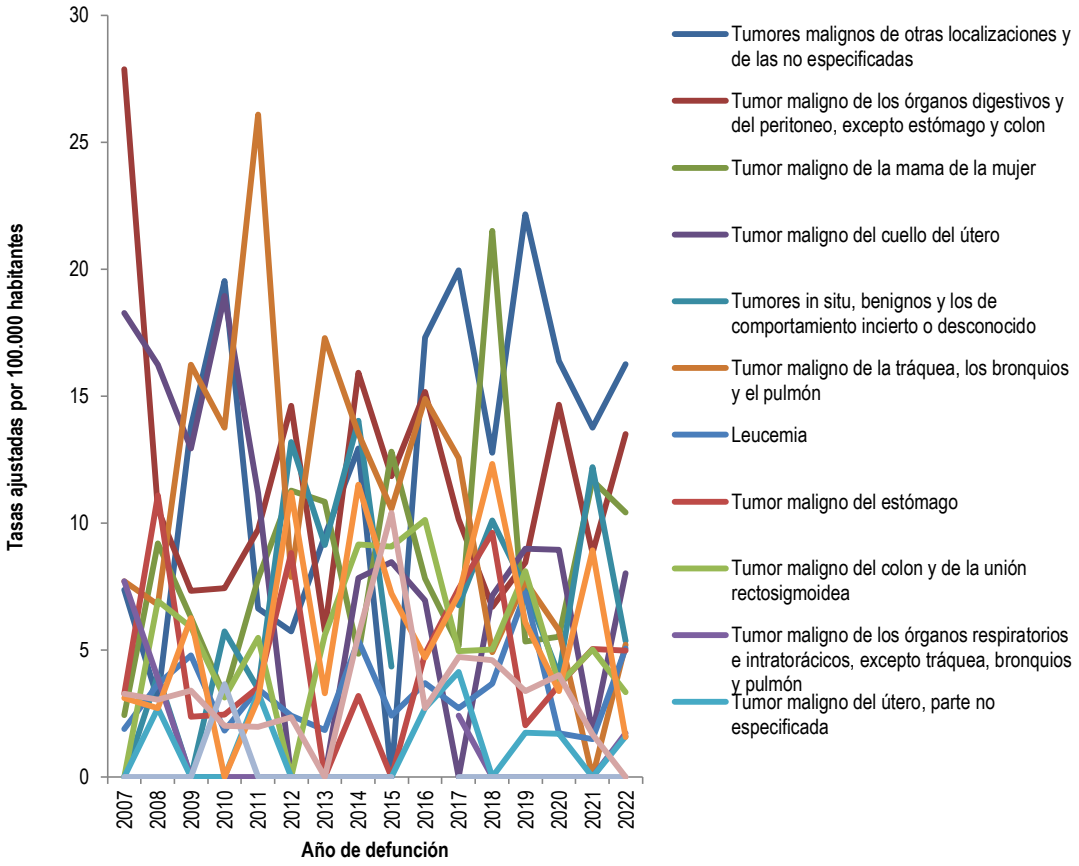
En tercer lugar observamos Tumor maligno de la mama de la mujer que para el año 2022 registra una tasa de 10,42 muertes por 100.000 mujeres, esta subcausa presenta un comportamiento variable, alcanza su máximo pico durante año 2018 con una tasa de 21,50 muertes por 100.000 mujeres, para luego disminuir los años posteriores en un 75% en el 2019 al registrar una tasa de 5,34 muertes por 100.000 mujeres, posteriormente aumenta notablemente su valor para los años 2019, 2020 y 2021.

Posteriormente se evidencia el Tumor maligno del cuello del útero que para el periodo en estudio presento su mayor pico durante el año 2010 registrando una tasa de 18,94 muertes por 100.000 mujeres, su comportamiento es variable, aunque desde el año 2012 se observa una reducción notable en las tasas de mortalidad, para el año 2022 registro una tasa de 8,03 muertes por cada 100.000 mujeres.

Seguido los Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido y el
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios, y la Leucemia. Los tres eventos registran un valor de 5 muertes por 100.000 mujeres en el año 2022, todos con tendencia a disminuir con relación al año anterior, comportamientos variables.

Seguido para el año 2022 observamos las diversas tasa de mortalidad de los siguientes eventos: Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea (3,3419), Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón (,7336), Tumor maligno del útero, parte no especificada (1,6083)) y Tumor maligno de otros órganos genitourinarios (1,5854). (Ver figura N° 25 y tabla Nº 73).

Figura 25.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Aguachica, 2007 –2022.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007-2022

Tabla 73.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Aguachica, 2007 – 2022

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	7,4	3,0	13,8	19,5	6,6	5,7	9,5	12,9	0,0	17,3	20,0	12,8	22,2	16,4	13,8	16,2
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	27,9	10,6	7,3	7,4	9,8	14,6	5,8	15,9	11,8	15,2	10,1	6,7	8,5	14,7	8,8	13,5
Tumor maligno de la mama de la mujer	2,4	9,2	6,3	3,2	7,8	11,3	10,8	4,9	12,8	7,8	5,2	21,5	5,3	5,5	11,7	10,4
Tumor maligno del cuello del útero	18,3	16,2	12,9	18,9	11,2	0,0	0,0	7,8	8,5	7,0	0,0	7,1	9,0	9,0	1,8	8,0
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,0	4,0	0,0	5,7	3,5	13,2	9,1	14,0	4,4		6,8	10,1	7,4	4,0	12,2	5,4
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	7,7	6,8	16,2	13,8	26,1	7,9	17,3	13,5	10,6	14,9	12,6	4,9	7,7	5,8	0,0	5,2
Leucemia	1,9	3,6	4,8	1,8	3,5	2,4	1,9	5,4	2,4	3,7	2,7	3,7	7,3	1,7	1,5	5,1
Tumor maligno del estómago	3,3	11,1	2,4	2,5	3,5	8,8	0,0	3,2	0,0	4,9	7,4	9,6	2,0	3,6	5,0	5,0
Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea	0,0	6,9	5,9	3,1	5,5	0,0	5,6	9,2	9,1	10,1	5,0	5,0	8,1	3,7	5,0	3,3
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	7,7	3,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0,0	2,7	0,0	0,0	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	4,1	0,0	1,7	1,7	0,0	1,6
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	3,1	2,7	6,3	0,0	3,1	11,2	3,3	11,5	7,2	4,7	7,2	12,3	6,1	3,4	8,9	1,6
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,0	0,0	0,0	3,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	3,3	3,0	3,4	2,0	2,0	2,4	0,0	5,6	10,4	2,7	4,7	4,6	3,4	4,0	1,7	0,0
	83,0	83,9	79,4	81,7	85,8	77,5	63,3	103,9	77,2	90,9	88,2	98,4	88,7	73,4	70,4	77,1

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007-2022

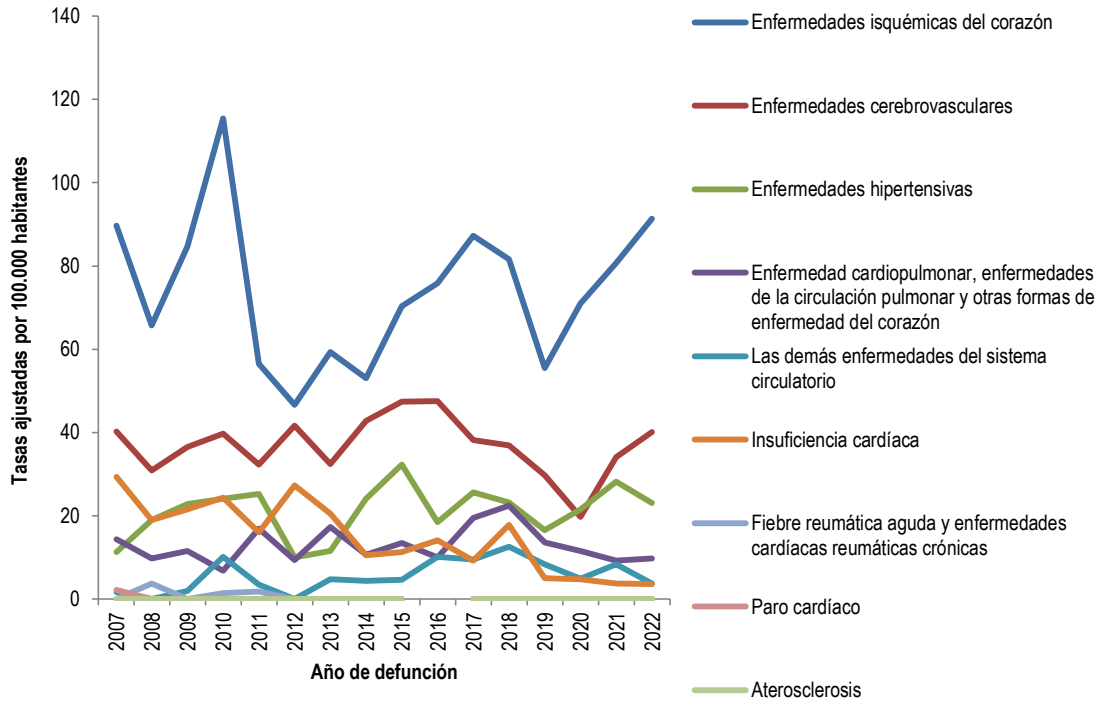
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO

Las patologías del sistema circulatorio se reconocen cada vez más como un importante problema de salud pública por el constante aumento de la mortalidad y la prevalencia de factores de riesgo. En el municipio de Aguachica Cesar ocupan el segundo lugar de causa de mortalidad en la población en general.

Las enfermedades isquémicas del corazón es el subgrupo de causa que más presento mortalidades en este grupo de grandes causas con una tasa para el 2022 al registrar una tasa de 91,34muertes por 100.000 Habitantes, observándose un aumento en comparación al año inmediatamente anterior (10,6 puntos porcentuales), la tasa más alta se registró en el año 2010 de 115,47 muertes por 100.000 habitantes. Seguido se ubican las enfermedades cerebrovasculares que reportan para el 2022 una tasa de 40,01 muertes por

100.000 habitantes, con un comportamiento al aumento significativo desde los tres últimos años (2020 (19,7579) 2021 (34,0342), los picos más altos fueron en los años 2015 y 2016 con 47,43 y 47,56 muertes por 100.000 habitantes. Posteriormente ubicamos las Enfermedades hipertensivas reportan una tasa de 23,05 muertes por 100.000 habitantes para el año 2022, su comportamiento fue al descenso con respecto a la vigencia anterior, la tasa más alta fue reportada en el año 2015 (32,31). Por último se registran las siguientes tasas de mortalidad para el año 2022: Enfermedad cardiopulmonar (9,6552), Las demás enfermedades del sistema circulatorio (3,65), Insuficiencia cardíaca (3,5634). (Ver figura N° 26 y tabla Nº 74)

Figura 26.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en general del Municipio de Aguachica, 2007 –2022



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

Tabla 74.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en general del Municipio de Aguachica, 2007-2022

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades isquémicas del corazón	89,7	65,8	84,7	115,5	56,5	46,7	59,3	53,0	70,3	75,8	87,3	81,7	55,5	71,0	80,7	91,3
Enfermedades cerebrovasculares	40,2	30,8	36,4	39,7	32,3	41,6	32,4	42,7	47,4	47,6	38,2	36,9	29,7	19,8	34,0	40,0
Enfermedades hipertensivas	11,2	19,0	22,8	24,0	25,2	9,9	11,5	24,1	32,3	18,5	25,5	23,1	16,4	21,5	28,2	23,1
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	14,3	9,7	11,5	6,8	16,9	9,3	17,3	10,6	13,4	9,9	19,5	22,3	13,6	11,4	9,2	9,7
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	1,7	0,0	1,9	10,1	3,4	0,0	4,7	4,3	4,6	10,1	9,5	12,6	8,3	4,9	8,3	3,7
Insuficiencia cardíaca	29,3	18,9	21,4	24,4	16,0	27,3	20,5	10,4	11,3	14,0	9,2	17,7	4,9	4,7	3,7	3,6
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,0	3,7	0,0	1,3	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Paro cardíaco	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Aterosclerosis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	181,6	188,5	147,8	178,8	221,8	151,9	134,8	145,7	145,2	179,3	175,9	189,2	194,4	128,4	133,4	164,1

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007-2022

Enfermedades del sistema circulatorio en Hombres

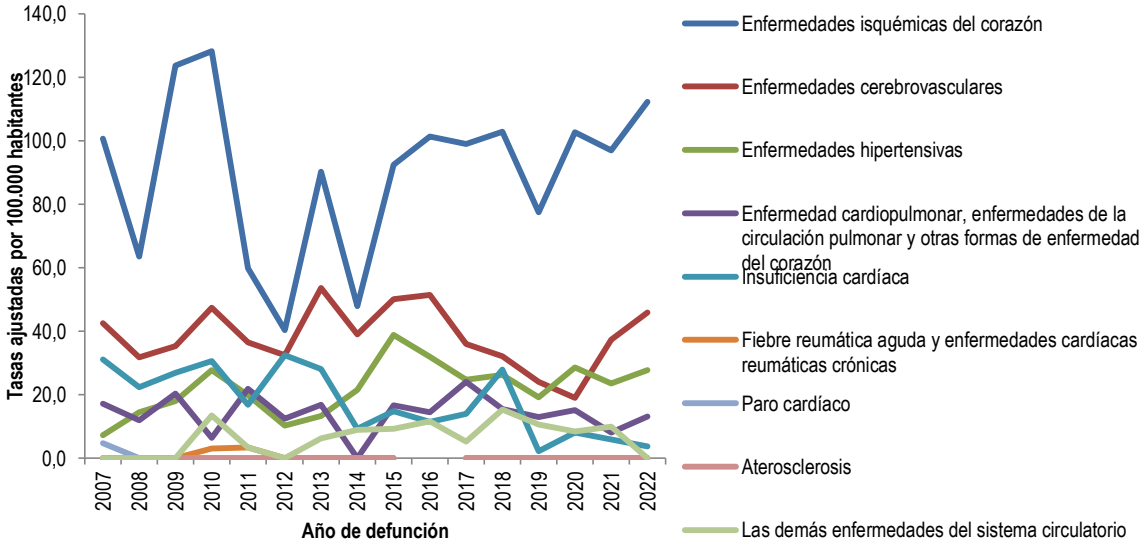
La tasa de mortalidad en hombres para las enfermedades del sistema circulatorio, ajustada por cien mil habitantes del municipio de Aguachica, en el período comprendido entre los años 2007 a 2022, muestra como causa principal las enfermedades isquémicas del corazón, con una tendencia fluctuante, con un aumento significativo en el año 2022 al registrar una tasa de 112,37 muertes por 100.000 hombres, siendo el pico más alto presentado durante todo el periodo analizado.

En segundo las Enfermedades cerebrovasculares con un tasa de 45,9 muertes por 100.000 Hombres evidenciando un aumento del 19% en relación al año anterior, su máximo pico se evidencia en el año 2016 con una tasa de 51,4 muertes por 100.000 Hombres ; en tercer lugar, las Enfermedades hipertensivas, con

tendencia al aumento en el año 2022 (27,6 muertes por 100.000 hombres), con tendencia al aumento en relación al año anterior (4,1puntos porcentuales) , su máximo pico lo alcanza durante el año 2015 con una tasa de 38,8 muertes por 100.000 Hombres

Seguido encontramos las Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón que reportan una tasa de 13,02 muertes por 100.000 Hombres, evidenciando significativo incremento de 5 puntos porcentuales. La Insuficiencia cardíaca registra 3,7 muertes por 100.000 Hombres para el año en estudio, su máximo pico lo alcanza en el 2012 con una tasa de 32,4 muertes por 100.000 Hombres. (Ver figura N° 27 y tabla N°75).

Figura 27.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Aguachica, 2007–2022



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

Tabla 75.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Aguachica, 2007 –2022

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades isquémicas del corazón	100,6	63,6	123,8	128,4	59,8	40,4	90,3	48,0	92,4	101,4	99,0	102,8	77,5	102,8	97,0	112,4
Enfermedades cerebrovasculares	42,5	31,8	35,4	47,4	36,5	32,5	53,6	39,0	50,2	51,4	36,0	32,1	24,0	19,0	37,4	45,9
Enfermedades hipertensivas	7,2	14,5	18,0	27,7	19,8	10,2	13,2	21,6	38,8	32,0	24,7	26,3	19,1	28,7	23,6	27,7
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	17,1	11,9	20,3	6,4	21,8	12,4	16,9	0,0	16,6	14,4	24,0	15,5	13,0	15,2	8,0	13,0
Insuficiencia cardíaca	31,0	22,4	27,0	30,6	16,9	32,4	28,1	9,2	14,8	11,5	14,0	27,8	2,2	8,0	5,9	3,7
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,0	0,0	0,0	3,1	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Paro cardíaco	4,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Aterosclerosis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0,0	0,0	0,0	13,4	3,3	0,0	6,2	8,8	9,3	11,5	5,2	15,3	10,5	8,4	10,0	0,0
	203,2	144,2	224,5	257,1	161,5	127,9	208,2	126,6	222,1	222,2	202,8	219,8	146,4	182,0	182,0	202,6

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007-2022

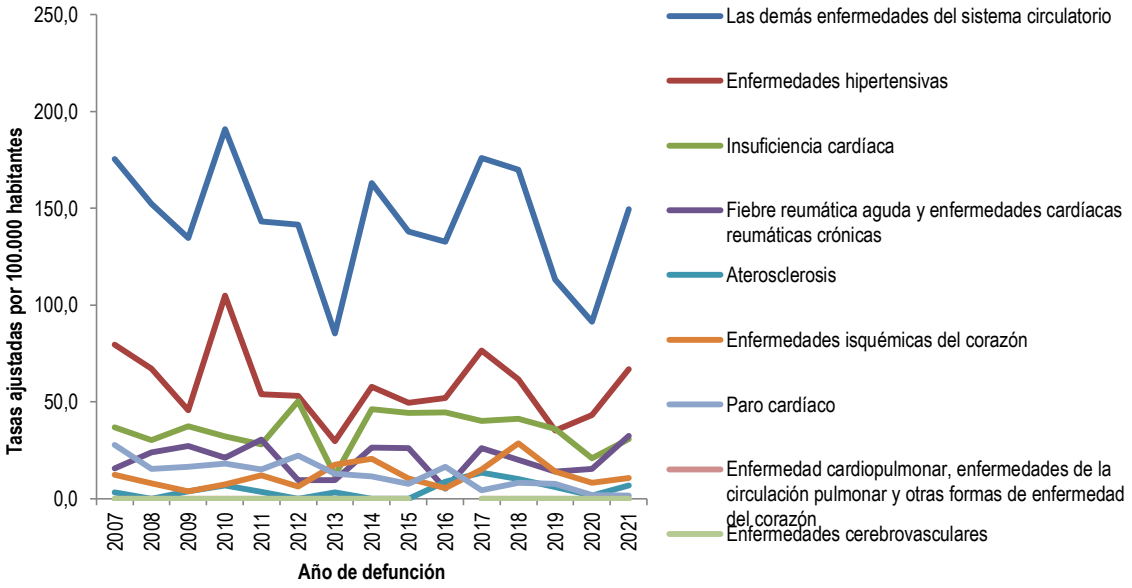
Enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres

Para el caso de las mujeres, para el año 2022 la principal causa de mortalidad fueron Las demás enfermedades del sistema circulatorio al registrar una tasa de 143,87 muertes por 100.000 mujeres, disminuyendo en un 5,7puntos porcentuales en comparación con el año anterior (2021: 149,6); con una tendencia fluctuante durante estos 15 años, el valor máximo se registra durante el año 2007 con 175,56 muertes por 100.000 mujeres. En segundo lugar se encuentran las Enfermedades hipertensivas que reportan para el año 2022 una tasa de 73,11 muertes por 100.000 mujeres, representando su segundo pico en el periodo analizado, evidenciando un aumento en comparación al año anterior, el pico más alto lo presento en el año 2007 al registrar una tasa de 79,7muertes por 100.000 mujeres.

Insuficiencia cardíaca, para el 2022 registra 35,0 muertes por 100.000 mujeres, aumentando su valor en 4,1 puntos porcentuales en comparación al año anterior, el máximo pico lo registra durante el año 2014 con 46,4 muertes por 100.000 mujeres. Seguido Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas que para el año 2022 registra una tasa de 18,66 muertes por 100.000 mujeres, evidenciando un significativo descenso en relación al año anterior donde registra una tasa de 32,4(2021) . La Aterosclerosis registra una tasa de 7,0 muertes por 100.000 mujeres y la Enfermedades isquémicas del corazón una tasa de 6,7 muertes por 100.000 mujeres.

. (Ver figura N° 28 y tabla Nº 76)

Figura 28.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Aguachica, 2007 –2022.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

Tabla 76.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Aguachica, Cesar 2007 –2022.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	175,6	152,3	134,8	190,8	143,3	141,6	85,4	163,1	138,1	132,8	176,0	170,0	113,1	91,5	149,6	143,9
Enfermedades hipertensivas	79,7	67,2	45,6	105,0	53,9	53,1	29,8	58,0	49,6	52,1	76,6	61,6	35,4	43,4	67,1	73,1
Insuficiencia cardíaca	36,9	30,2	37,4	32,1	28,0	50,4	12,0	46,4	44,3	44,5	40,2	41,4	36,0	20,9	30,8	35,0
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	15,6	23,9	27,4	21,2	30,7	9,6	9,7	26,6	26,1	5,2	26,2	20,1	14,0	15,3	32,5	18,7
Aterosclerosis	3,3	0,0	3,9	6,9	3,5	0,0	3,3	0,0	0,0	8,8	13,5	10,1	6,1	1,7	6,9	7,0
Enfermedades isquémicas del corazón	12,3	8,1	3,9	7,4	12,0	6,3	17,5	20,7	10,4	5,6	15,1	28,6	14,0	8,3	10,6	6,7
Paro cardíaco	27,8	15,3	16,6	18,1	15,2	22,3	13,0	11,5	7,8	16,5	4,5	8,2	7,6	1,9	1,7	3,5
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades cerebrovasculares	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007-2022

CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL

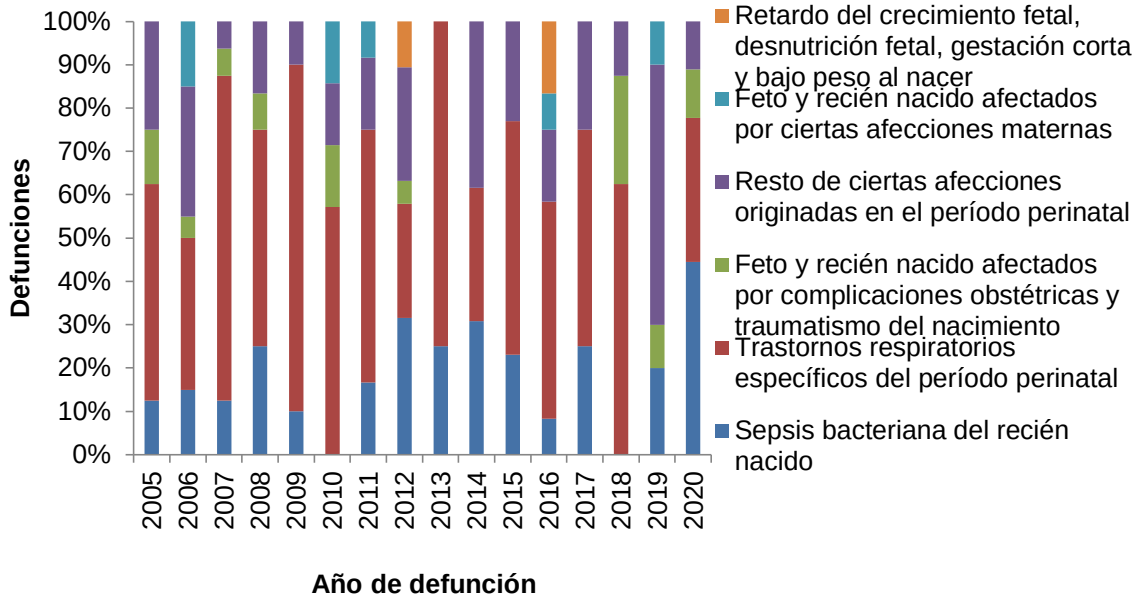
La mortalidad por afecciones originadas del periodo perinatal en el municipio de Aguachica para el periodo 2005 – 2020 en general, se evidenció que el 47% de las muertes corresponde a Trastornos respiratorios específicos del período perinatal, de los cuales se presentó el mayor número de muertes en el año 2007 con 7 muertes, para el año 2019 no se reportaron muertes para el año 2020 registra ocupa el segundo lugar Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal que registra su mayor incidencia en los años 2019 y 2006 con 6 muertes y los años 2012 y 2014 reportaron 5 muertes.

En orden descendente, ocupa el segundo lugar Sepsis bacteriana del recién nacido con el 20% de responsabilidad, representando una tasa de 4 muertes para e 2020. En el tercer lugar se encuentran las muertes por feto y recién nacido afectado por ciertas afecciones maternas, observándose el mayor número de casos para el año 2006 (2) y para el año en estudio una tasa de 1 muerte.Al analizar e año en estudio, 2020, observamos que la Sepsis bacteriana del recién nacido registra 4 muertes, doblando la incidencia del año anterior, seguido Trastornos respiratorios específicos del período perinatal reportan 3 muertes, triplicando el valor del 2019 donde no se presentaron muertes por esta causa, Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento registra 1 muerte, manteniéndose estuve en

comparación del año anterior que también reporto 1 muerte, y Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal registra 1 muerte disminuyendo su incidencia ya que el año anterior había registrado 6 muertes.

Muchas de estas muertes perinatales se encuentran relacionadas con periodos gestacionales cortos, así como productos de la gestación con pesos menores de1.000 gramos, que sufren complicaciones debidas predominantemente a problemas de la salud materna previos a la gestación o a problemas directamente derivados de los prematuros. (Ver figura N° 29).

Figura 29.número de Casos para Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal de ambos sexos del Municipio Aguachica Cesar

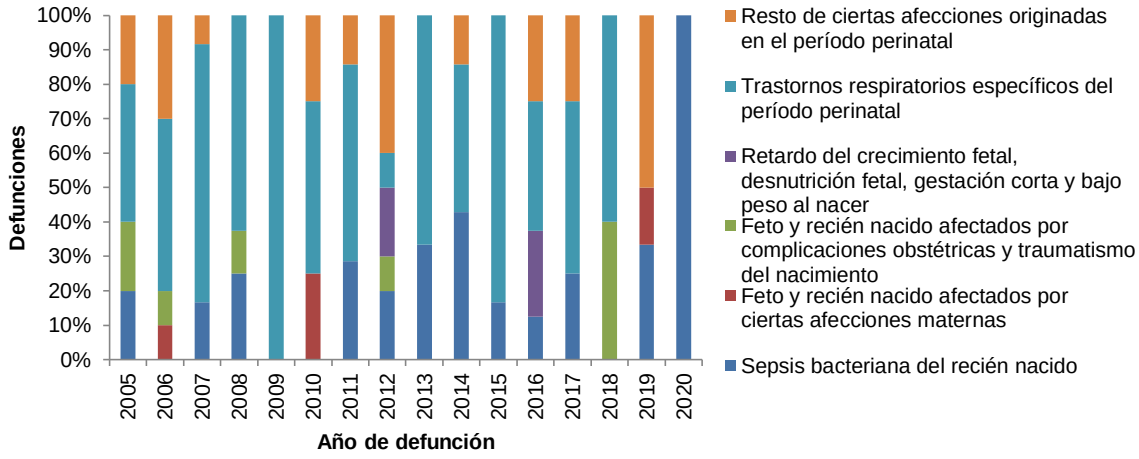


Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2005-2020.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal hombres

La afección del periodo perinatal en el sexo masculino para el periodo 2005 – 2020, se evidenció que el 50% de las muertes corresponde al resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal , de los cuales se presentó el mayor número de casos en el año 2012 con 4 muertes, y se evidencia un descenso significativo en el año 2012 con 1 muerte, para el año 2019 tuvo 3 muertes. En orden descendente, ocupa el segundo lugar, la sepsis bacteriana del recién nacido, que tiene el 33,33% de responsabilidad, con su pico en el año 2014 con 3 defunciones; para el año 2018 no hubo muertes, pero para el año 2019 se presentaron 2 muertes y en tercer lugar en orden ascendente están las de feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, con un 16,66% presentándose para el año 2019 una (1) muerte.Para el año 2020 se registra en el sexo masculino solo un caso de mortalidad por Sepsis bacteriana del recién nacido. (ver figura Nº 30)

Figura 30. Número de Casos para Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del Municipio Aguachica 2005-2020



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2005-2020.

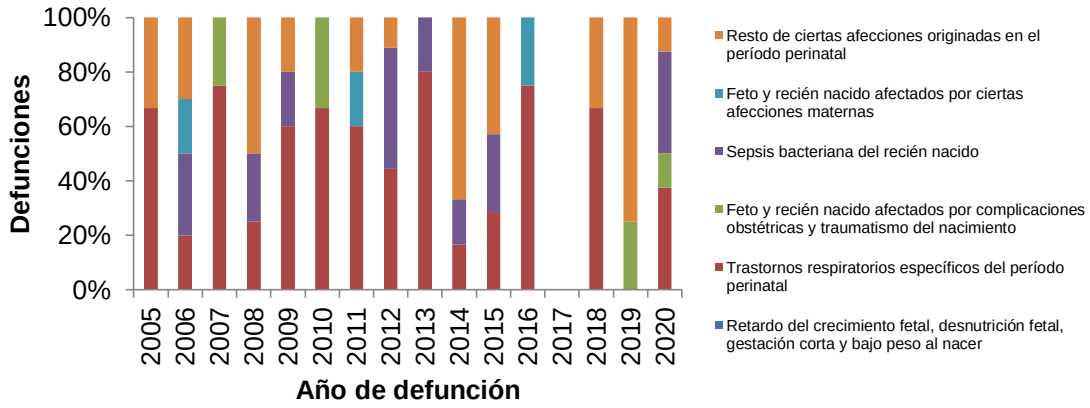
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal mujeres

Teniendo en cuenta el número de muertes de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal para el periodo 2005 – 2020 en las mujeres, se evidenció que el 44% de las muertes de todo el periodo en estudio corresponde a Trastornos respiratorios específicos del período perinatal, seguido de Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con el 26% y Sepsis bacteriana del recién nacido con el 20%.

Para el año 2020 se reportan 3 muertes por Trastornos respiratorios específicos del período perinatal Y 3 muertes por Sepsis bacteriana del recién nacido cada uno aporta el 37% del total de las muertes del año en estudio, seguido de 1 muerte por Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento y1 muerte por Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal

Para el 2020 se observa un incremento del 100% en comparación con el año anterior ya que en el 2019 se registraron 4 casos y en el 2020 8 casos de mortalidad por el grupo de Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (ver Figura Nº 31).

Figura 31. Número de Casos para Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del Municipio Aguachica 2005-2020

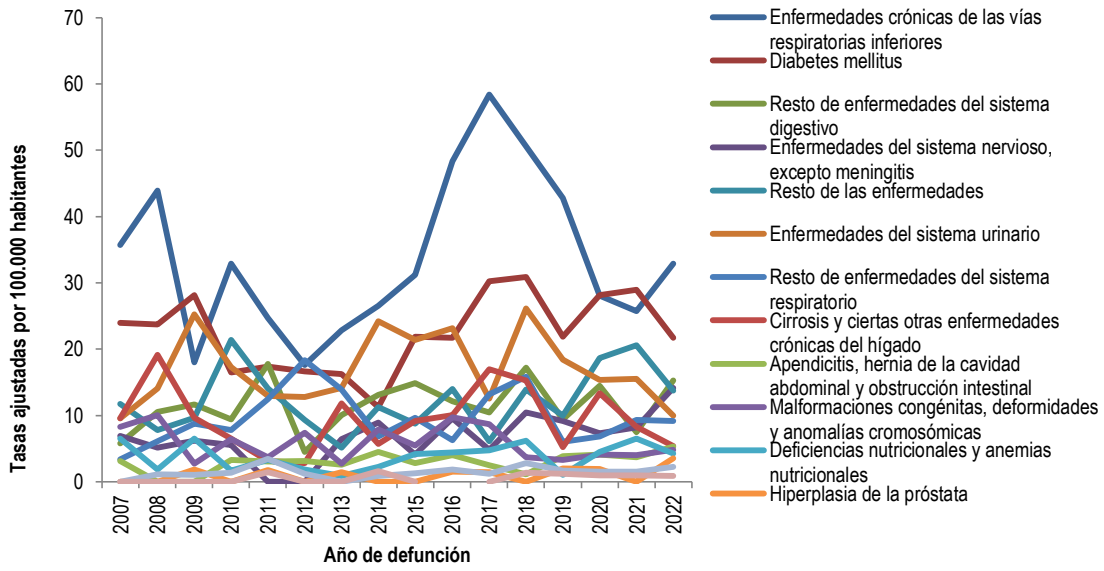


Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2005-2020.

CAUSAS EXTERNAS

Las causas externas representan la cuarta causa de mortalidad en el año 2022, con tendencia al descenso, las primeras causas externas de mortalidad para la vigencia 2022 fueron: Agresiones (homicidios) con una tasa de 29,344 muertes x 100.000 habitantes, aumentando 2,76 puntos porcentuales en comparación con el año anterior que presento 26,576 muertes x 100.000 habitantes, su pico máximo lo registra en el año 2008 con 58,03 muertes x 100.000 habitantes ; seguido evidenciamos el subgrupo de Accidentes de transporte terrestre al registra una tasa de 20,830 muertes x 100.000 habitantes, evidenciando un disminución del 13% en relación al año anterior, el pico más alto del periodo analizado presento en el año 2013 con una tasa de 36,37 muertes x 100.000 habitantes, el comportamiento de esta su causas es fluctuante. Seguido esta Caídas 2,7 muertes x 100.000 habitantes y Los demás accidentes 2,5 muertes x 100.000 habitantes (ver figura Nº 32 y tabla Nº 77)

Figura 32.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en general del Municipio Aguachica 2007-2022



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007-2022

Tabla 77.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en general del Municipio Aguachica, 2007-2022

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Agresiones (homicidios)	53,81	58,03	57,80	21,40	15,27	14,21	41,12	17,86	23,89	21,30	20,38	32,67	27,56	14,95	26,58	29,34
Accidentes de transporte terrestre	30,75	28,68	24,68	28,98	25,41	22,98	36,38	28,71	34,35	26,70	29,85	33,15	18,35	25,86	28,11	20,83
Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)	15,90	8,78	8,07	9,03	2,33	3,59	7,18	0,89	5,07	8,09	9,74	5,91	3,81	7,50	8,69	6,65
Caídas	0,00	0,00	0,00	1,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49	2,12	1,26	1,02	0,77	1,85	2,72
Los demás accidentes	0,00	0,00	2,65	1,57	0,00	0,00	1,37	2,68	0,92		3,16	3,74	4,10	2,76	5,41	2,56
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,92	0,88	0,00	0,00	0,00		1,44	0,00	1,02	0,00	0,00	0,88
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,00	0,92	0,92	0,92	1,80	0,90	2,56	2,72	0,90	0,92	7,70	1,87	3,61	0,81	1,69	0,79
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,24	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Accidentes que obstruyen la respiración	4,08	5,85	6,51	0,92	3,49	0,90	3,48	0,00	1,83	2,41	5,05	0,00	1,81	0,87	0,00	0,00
Exposición a la corriente eléctrica	0,00	0,00	0,85	0,00	1,30	0,00	0,00	0,00	0,00		3,15	0,00	0,00	0,89	1,53	0,00
Exposición al humo, fuego y llamas	0,00	0,00	0,00	0,89	0,00	2,36	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,92	0,00
Eventos de intención no determinada	0,00	4,38	6,01	3,14	10,05	2,48	6,82	6,92	7,25	2,92	1,18	4,73	3,50	2,95	1,69	0,00
Las demás causas externas	1,16	3,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,34	1,35		0,00	0,00	0,00	1,75	0,00	0,00
	106,61	110,46	107,49	67,86	64,06	48,29	100,16	61,11	75,56	63,82	83,77	83,32	64,79	59,12	76,46	63,78

Causas Externas En Hombres

La tasa de mortalidad para las causas externas en hombres, ajustada por cien mil habitantes del municipio de Aguachica en el período comprendido entre los años 2007 a 2022, tienen un comportamiento fluctuante durante el periodo.

En primer lugar, se encuentran Las agresiones (homicidios) que para el año 2022 registra una tasa de 57,41muertes por 100.000 Habitantes. Manteniéndose estable en relación al año anterior donde registro una tasa de 51,8141muertes por 100.000 Habitantes, evidencia los picos más altos del periodo comprendido en los años 2007 y 2008.

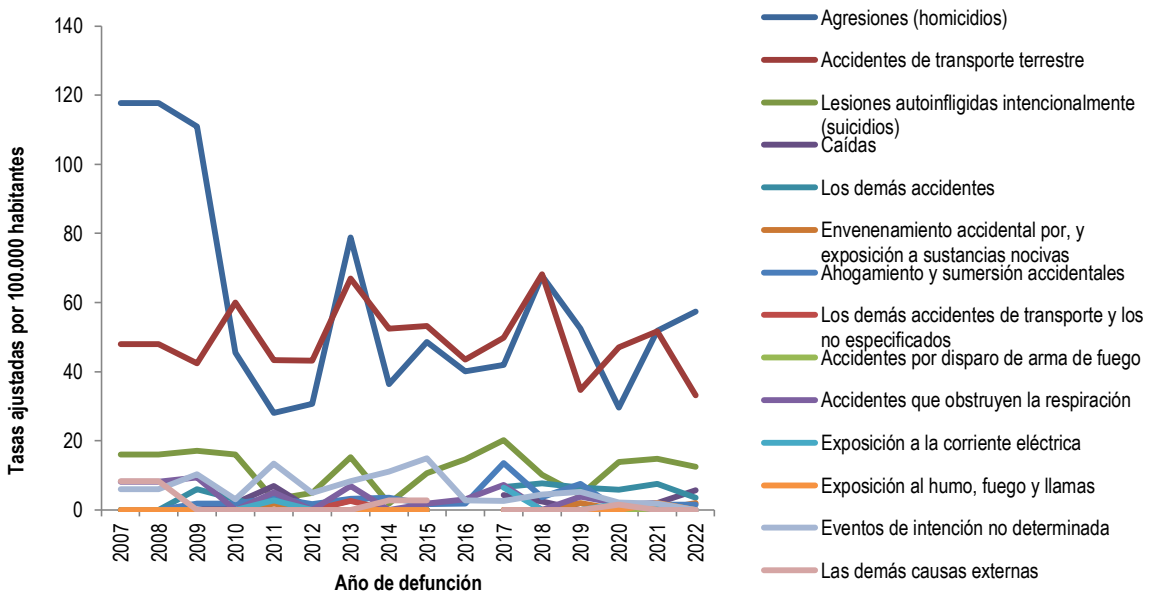
En Segundo Lugar, Los accidentes de transporte terrestre, que ha presentado durante el período un comportamiento con tendencia oscilante, la cual presentada su tasa más elevada el año 2018 con una tasa de 68,17 muertes por 100.000 hombres, evidencia otro pico significativo en el 2021 (51,61 muertes por 100.000 hombres) disminuyendo en un 46 %para el 2022 donde registra una tasa de 33,12 muertes por 100.000 hombres.

En tercer lugar, se encuentran Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) que reportan una tasa 12,42 muertes por 100.000 habitantes, registrando una disminución del 16% en relación a año 2021, el máximo valor de este evento se reporta en el 2017con una tasa de 20,269 muertes por 100.000 habitantes.

Las caídas que reporta una tasa de 5,612 muertes por 100.000 hombres, aumentando en un 65% en relación con el año anterior. Este evento presento su pico máximo en el año 2011 con 6,9 12 muertes por 100.000 hombres.

(Ver figura N° 33 y tabla Nº 78).

Figura 33.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio Aguachica 2007-2022.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

Tabla 78.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio Aguachica 2007-2022.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Agresiones (homicidios)	117,7	117,7	111,0	45,5	28,2	30,7	78,8	36,5	48,6	40,1	41,9	67,8	52,4	29,6	51,8	57,4
Accidentes de transporte terrestre	48,0	48,0	42,4	60,1	43,3	43,2	66,9	52,4	53,3	43,5	49,8	68,2	34,7	47,1	51,6	33,1
Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)	16,0	16,0	17,2	16,0	3,1	5,0	15,2	1,8	10,6	14,6	20,3	10,1	4,3	14,0	14,9	12,4
Caídas	0,0	0,0	0,0	2,0	6,9	0,0	0,0	0,0	0,0		4,3	2,5	0,0	1,6	2,0	5,7
Los demás accidentes	0,0	0,0	6,0	3,2	0,0	0,0	2,8	0,0	0,0		6,7	7,7	6,5	5,8	7,5	3,5
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	2,0
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,0	0,0	1,8	1,8	3,6	1,8	3,3	3,5	1,8	1,8	13,5	3,7	7,6	0,0	1,5	1,5
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Accidentes que obstruyen la respiración	8,2	8,2	9,4	0,0	5,2	0,0	6,9	0,0	1,8	3,1	7,3	0,0	3,8	1,8	0,0	0,0
Exposición a la corriente eléctrica	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0		6,5	0,0	0,0	1,9	1,6	0,0
Exposición al humo, fuego y llamas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0
Eventos de intención no determinada	6,0	6,0	10,4	3,1	13,5	4,9	8,4	11,1	15,0	2,8	2,6	4,4	5,3	2,1	1,9	0,0
Las demás causas externas	8,3	8,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	2,7		0,0	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0
	211,1	211,1	204,2	198,2	131,6	108,3	85,7	185,0	108,1	133,8	105,8	152,9	164,4	116,6	105,5	134,9

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007- 2022

Causas Externas En Mujeres

Como se observa en la distribución de causas de mortalidad en la población femenina, las causas externas tienen una magnitud mucho menor en este grupo en comparación con los hombres. Las subcausas más frecuente de muerte por causas externas en mujeres en 2007 – 2022, fueron los Accidentes de transporte terrestre y los as agresiones (homicidios).

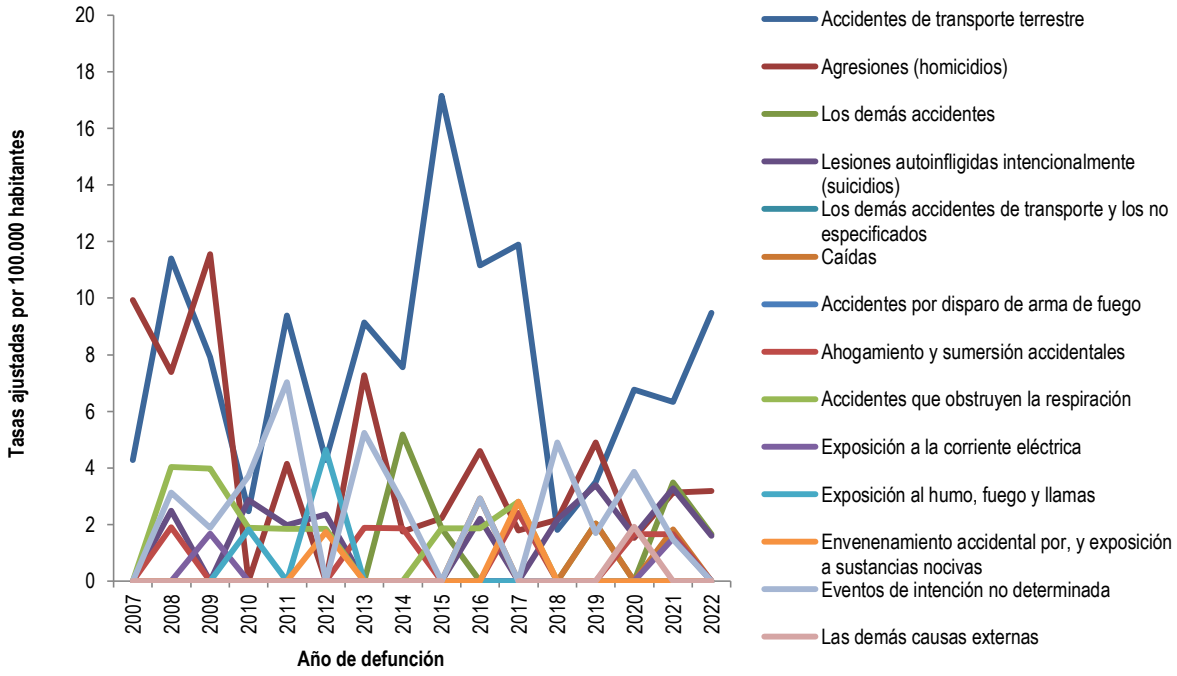
Los Accidentes de transporte terrestre para el año 2022 registran una tasa de 9,486 muertes por 100.000 mujeres, evidencia un claro comportamiento al aumento desde el año 2018 al 2022, el pico más alto lo registra en el año 2015 con una tasa de 17,14 muertes por 100.000 mujeres. En segundo lugar se encuentran

Agresiones (homicidios), que registra una tasa de 3,1879 muertes por 100.000 mujeres, manteniéndose constante en relación al año anterior (2021: 3,12 muertes por 100.000 mujeres), su máximo valor lo registra en el 2009 con una tasa de 11,5 muertes por 100.000 mujeres. Los demás accidentes repitan una tasa de 1,65 muertes por 100.000 mujeres, seguido de Lesiones auto infligido intencionalmente (suicidios) comuna tasa de 1,59 muertes por 100.000 mujeres, disminuyendo su valor en un 50%.

(Ver figura N° 343 y tabla Nº 79).

Figura 34.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio Aguachica 2007-2022

.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007- 2022

Tabla 79.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio Aguachica 2007-2022

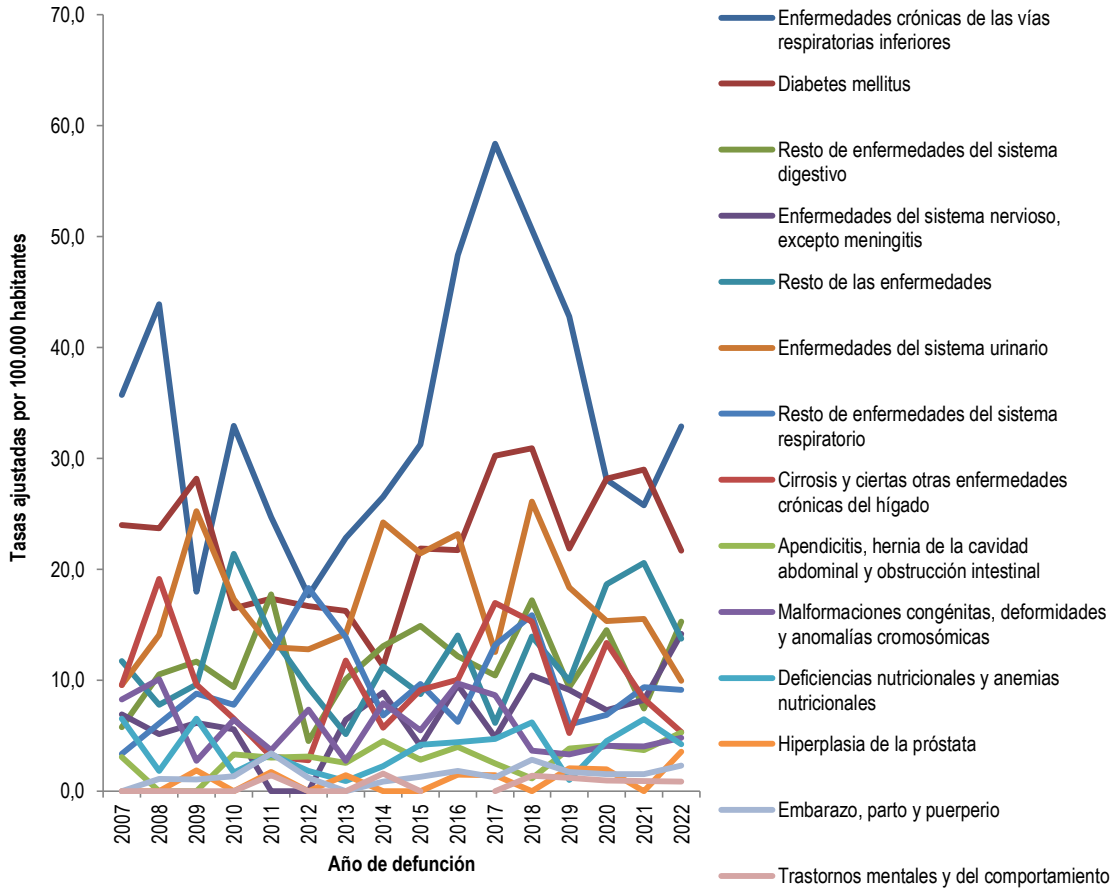
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Accidentes de transporte terrestre	4,3	11,4	7,9	2,5	9,4	4,3	9,1	7,6	17,1	11,1	11,9	1,8	3,5	6,8	6,3	9,5
Agresiones (homicidios)	9,9	7,4	11,6	0,0	4,2	0,0	7,3	1,7	2,2	4,6	1,8	2,2	4,9	1,5	3,1	3,2
Los demás accidentes	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,2	1,9	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	3,5	1,7
Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)	0,0	2,5	0,0	2,9	2,0	2,4	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0	2,2	3,4	1,6	3,3	1,6
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Caídas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9	0,0	0,0	2,0	0,0	1,8	0,0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	1,9	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	1,7	1,7	0,0
Accidentes que obstruyen la respiración	0,0	4,0	4,0	1,9	1,8	1,9	0,0	0,0	1,9	1,9	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Exposición a la corriente eléctrica	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0
Exposición al humo, fuego y llamas	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	4,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Eventos de intención no determinada	0,0	3,1	1,9	3,7	7,0	0,0	5,2	2,8	0,0	2,9	0,0	4,9	1,7	3,9	1,5	0,0
Las demás causas externas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0
	14,2	30,3	27,0	12,8	24,4	14,9	23,5	19,1	23,1	25,7	21,7	11,1	17,6	17,3	22,7	15,9

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007- 2022

LAS DEMÁS CAUSAS

Las demás causas representan la segunda causa de mortalidad en los grupos de enfermedades del municipio de Aguachica, en el año 2022. Las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores reportan una tasa de 32,88 muertes por 100.000 habitantes, aumentando en un 12% comparado con el año anterior, el año 2018 donde se presentó el pico máximo del periodo analizado , al registrar una tasa de 50,59 muertes por 100.000 habitantes, seguido de la Diabetes mellitus que registra una tasa de 21,7 muertes por 100.000 habitantes, con un comportamiento al aumento, el pico máximo en el 2018 con una tasa de 30,89 (ver figura N° 35 y tabla Nº 80) .

Figura 35.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en general del Municipio Aguachica 2007-2022.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007- 2022

Tabla 80.Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007- 2022

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	35,7	43,9	18,0	32,9	24,7	17,6	22,8	26,5	31,2	48,3	58,4	50,6	42,8	28,1	25,7	32,9
Diabetes mellitus	24,0	23,7	28,2	16,5	17,4	16,7	16,2	11,3	21,9	21,7	30,2	30,9	21,9	28,2	29,0	21,7
Resto de enfermedades del sistema digestivo	5,8	10,5	11,7	9,4	17,8	4,5	10,1	13,1	14,9	12,2	10,4	17,2	9,4	14,5	7,5	15,3
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	6,9	5,2	6,2	5,6	0,0	0,0	6,5	8,9	4,1	9,6	4,8	10,4	9,1	7,3	8,2	14,2
Resto de las enfermedades	11,7	7,8	9,6	21,4	14,1	9,3	5,2	11,2	8,7	14,0	6,1	13,9	10,0	18,7	20,6	13,8
Enfermedades del sistema urinario	9,6	14,1	25,2	17,3	13,0	12,8	14,2	24,2	21,4	23,2	12,5	26,1	18,4	15,3	15,5	10,0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	3,4	6,1	8,8	7,8	12,4	18,3	13,9	6,8	9,7	6,3	13,2	15,9	6,0	6,9	9,4	9,1
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	9,6	19,1	9,6	6,5	3,1	2,8	11,8	5,7	9,1	10,0	17,0	15,3	5,2	13,3	8,3	5,4
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	3,1	0,0	0,0	3,3	3,1	3,1	2,6	4,5	2,8	4,0	2,5	1,1	3,9	4,1	3,7	5,3
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	8,3	10,1	2,7	6,4	3,7	7,4	2,8	7,9	5,5	9,7	8,7	3,7	3,3	4,1	4,1	4,8
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	6,5	1,8	6,5	1,7	3,3	1,8	0,9	2,3	4,2	4,4	4,7	6,2	1,0	4,5	6,5	4,2
Hiperplasia de la próstata	0,0	0,0	1,9	0,0	1,7	0,0	1,4	0,0	0,0	1,5	1,4	0,0	2,0	1,9	0,0	3,6
Embarazo, parto y puerperio	0,0	1,1	1,0	1,4	3,4	1,2	0,0	0,9	1,3	1,8	1,2	2,8	1,7	1,6	1,5	2,3
Trastornos mentales y del comportamiento	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	1,6	0,0		0,0	1,4	1,2	1,0	0,9	0,9
	124,5	143,4	129,4	130,2	119,1	95,6	108,3	125,0	134,8	166,7	171,3	195,5	135,9	149,5	140,9	143,3

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007- 2022

Las Demás Causas En Hombres

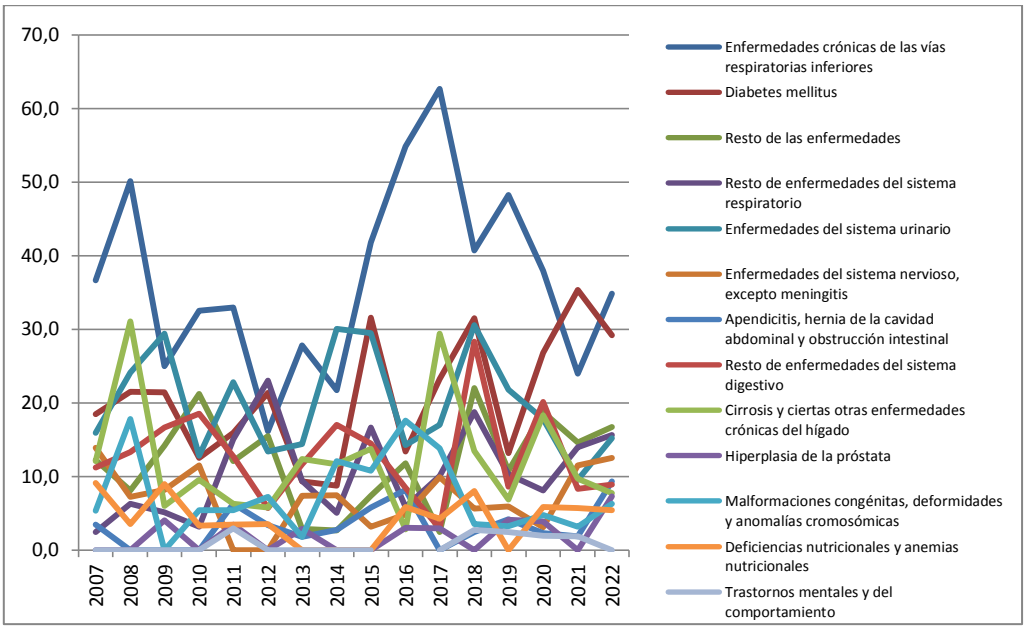
En el grupo de las demás causas en el municipio de Aguachica, el subgrupo que presenta la mayor frecuencia es las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con un comportamiento fluctuante, en el 2017 presentó un aumento significativo siendo a tasa más elevada de los años de estudio con 62,6 muertes por cada 100.000 hombres, se observa una tendencia al descenso en los últimos tres años; en el año 2022 reporto una tasa de 34,85muertes por 100.000 hombres.

En el segundo lugar está la Diabetes Mellitus, muestra la tasa más alta en el 2018 (31,49 muertes por cada 100.000 hombres) con un comportamiento fluctuante sostenido. En el año 2022 se registró una tasa de 29,19, disminuyendo un 17% con en comparación con el año anterior. Seguido de Resto de

enfermedades del sistema digestivo que reporta una tasa de 15,64 muertes por 100.000 hombres, aumentando su valor en comparación a año anterior.

Resto de enfermedades del sistema respiratorio y las Enfermedades del sistema urinario registran una tasa de15 muertes por 100.000 hombres y Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis muertes por 100.000 hombres por 100.000 hombres. Todas aumentando su valor en comparación con la vigencia anterior. (Ver figura N° 36 y tabla Nº 81).

Figura 36.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del Municipio Aguachica 2007-2022



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007- 2022

Tabla 81.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del Municipio Aguachica 2007-2022.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	36,7	50,1	25,0	32,6	32,9	16,1	27,8	21,7	41,8	54,9	62,7	40,7	48,2	37,9	24,0	34,9
Diabetes mellitus	18,4	21,5	21,5	12,6	15,9	21,3	9,3	8,8	31,6	13,4	23,2	31,5	13,2	26,8	35,3	29,2
Resto de las enfermedades	12,2	8,1	14,2	21,2	12,1	15,5	2,9	2,7	7,4	11,8	2,5	22,0	10,8	18,8	14,6	16,8
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	2,5	6,3	5,2	3,2	15,1	23,0	9,4	5,1	16,7	5,9	10,1	18,8	10,3	8,1	14,0	15,6
Enfermedades del sistema urinario	15,9	24,1	29,4	12,8	22,8	13,4	14,4	30,0	29,5	14,3	17,0	30,6	21,8	17,8	9,5	15,2
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	13,9	7,2	8,2	11,5	0,0	0,0	7,4	7,5	3,2	4,8	9,9	5,7	5,9	3,1	11,5	12,5
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	3,5	0,0	0,0	0,0	6,3	3,4	1,8	2,8	5,8	8,2	0,0	2,4	4,2	2,3	1,9	9,3
Resto de enfermedades del sistema digestivo	11,2	13,3	16,7	18,6	12,8	5,8	11,7	17,0	14,5	8,5	3,0	28,3	8,6	20,1	8,3	8,9
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	12,1	31,0	6,0	9,6	6,3	5,8	12,4	11,7	13,8	2,8	29,4	13,5	6,9	18,4	9,7	7,7
Hiperplasia de la próstata	0,0	0,0	4,0	0,0	3,5	0,0	2,9	0,0	0,0	3,1	3,0	0,0	4,1	3,9	0,0	7,3
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5,4	17,8	0,0	5,4	5,4	7,2	1,8	12,1	10,8	17,6	13,8	3,6	3,3	4,8	3,2	6,3
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	9,1	3,6	9,0	3,3	3,5	3,6	0,0	0,0	0,0	5,9	4,3	8,1	0,0	5,9	5,8	5,4
Trastornos mentales y del comportamiento	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	2,8	2,4	2,0	1,9	0,0
	140,9	183,2	139,1	130,7	139,5	115,1	101,8	119,3	175,0	151,2	178,9	207,9	139,7	169,9	139,7	169,3

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007- 2022

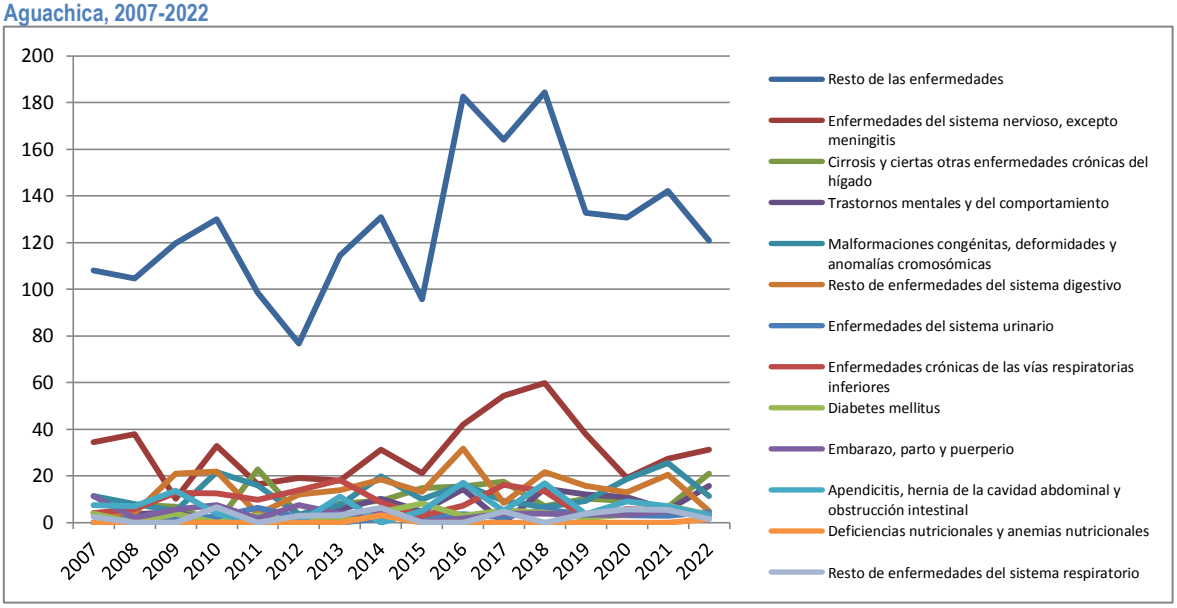
Las Demás Causas En Mujeres

En el grupo de las demás causas en el municipio de Aguachica, el subgrupo que presenta la mayor frecuencia es las Resto de las enfermedades que ara el 2022 registra una tasa de 120,706 muertes por cada 100.000 mujeres, durante todo el periodo analizado esta su causa es la de mayor incidencia al presentar tasas variables entre 76,8 a 184,36 muertes por cada 100.000 mujeres.

Para el año 2022 , Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis registra una tasa de 31,31 muertes por cada 100.000 mujeres, con tendencial aumento , el pico máximo lo reporta en el año 2018 con una tasa de 59,9024 muertes por cada 100.000 mujeres, seguido ubicamos la Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado con una tasa de 21,0615 muertes por cada 100.000 mujeres, Trastornos mentales y del comportamiento 15,694 muertes por cada 100.000 mujeres, todas con tendencia al aumento .las demás subcausas de este grupo se presentan en menor valoración como lo muestra el siguiente cuadro

. (Ver figura Nº 37 y tabla Nº 82).

Figura 37.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Aguachica, 2007-2022



Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007- 2022

Tabla 82.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Aguachica, 2007-2022

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Resto de las enfermedades	108,0	104,6	119,7	130,0	98,4	76,8	114,3	130,9	95,7	182,5	163,9	184,4	132,8	130,7	142,0	120,7
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	34,5	37,8	10,1	32,9	16,4	19,2	17,9	31,3	21,1	42,1	54,4	59,9	38,0	19,1	27,3	31,3
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0,0	7,8	6,9	0,0	22,7	3,4	8,3	9,3	14,7	15,4	17,6	6,9	10,2	9,2	6,5	21,1
Trastornos mentales y del comportamiento	0,0	3,5	4,5	0,0	0,0	0,0	5,5	10,3	4,8	14,2	0,0	14,5	12,0	10,9	5,3	15,7
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	11,4	8,1	4,9	21,7	15,9	3,4	7,4	19,7	10,1	16,4	9,3	6,5	9,4	18,6	25,5	11,3
Resto de enfermedades del sistema digestivo	4,1	4,0	20,9	21,8	3,5	12,1	13,9	18,5	13,2	31,8	8,3	21,6	15,7	12,9	20,6	5,0
Enfermedades del sistema urinario	0,0	2,1	2,1	2,5	6,3	2,3	0,0	1,7	2,4	3,6	2,3	5,7	3,3	3,1	3,0	4,4
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	4,1	5,9	12,7	12,5	9,7	13,8	18,2	8,5	3,0	7,2	16,2	13,4	2,0	5,8	5,1	3,5
Diabetes mellitus	3,8	0,0	3,9	0,0	3,1	0,0	1,9	4,5	8,2	2,9	5,2	4,4	2,0	3,3	7,3	3,4
Embarazo, parto y puerperio	11,4	1,9	5,6	7,5	1,9	7,5	3,8	3,7	0,0	1,9	3,7	3,7	3,4	3,3	5,0	3,3
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	7,4	7,0	13,7	3,7	0,0	0,0	11,0	0,0	4,9	17,0	5,0	16,9	3,7	9,1	7,1	3,2
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	2,5	0,0	0,0	6,7	0,0	2,8	3,2	6,3	0,0		4,8	0,0	3,7	5,7	5,3	1,7

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE 2007- 2022

SEMAFORIZACION DE LA MORTALIDAD PDSP

Se realizó hizo análisis de la tendencia de las tasas de mortalidad (Tabla 16), en ella, se aprecia cambios en las tasa específicas de algunas condiciones de relevancia en Salud Pública se observa que varias tasas especificas analizadas se encuentran por encima de la población de referencia del Departamento del Cesar requieren de una intervención a corto plazo, como son: los accidentes de transporte terrestre, las enfermedades crónicas como el cáncer de estómago, así mismo la enfermedad por diabetes mellitus y el tumor de cuello uterino, en donde las tasas están superiores a la del Departamento del Cesar, las cuales se observan en color rojo, requiriendo acciones inmediatas que permitan mitigar estos eventos.

Las tasas de mortalidad ajustada por accidente de transporte terrestre están generando un gran número de muertes y años de vida potenciales perdidos especialmente entre los hombres, en población adolescente que bajo los efectos del alcohol conducen motocicletas, a pesar de las medidas de restricción dispuestas con el ente municipal, además las enfermedades transmisibles, también presentan tasas superiores al promedio nacional por lo cual requieren una intervención inmediata.

Así mismo se sugiere fortalecer las acciones de promoción y prevención a las enfermedades crónicas que van en aumento y que de alguna forma repercuten en la salud de la población del municipio y pueden generar la muerte como son: las enfermedades crónicas como el cáncer (tumor maligno de mama, cuello uterino y de próstata) y las lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidio) observándose un mayor comportamiento en el sexo masculino, las cuales se encuentran identificadas en color verde.

Es de resaltar que en el municipio no se dieron en 2006- 2020 casos humanos de muerte por malaria o rabia (ver tabla Nº 83).

Tabla 83.Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas especificas en el municipio de Aguachica, 2006-2020.

Causa de muerte	CESAR	AGUACHICA	Comportamiento															
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	21,92	20,83	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	10,89	10,43	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,90	8,03	↘	↘	↗	↘	↘	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	14,98	11,36	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	4,96	8,88	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	17,66	21,68	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6,97	6,65	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,59	0,89	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	27,29	29,34	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	34,04	27,47	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,30	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE. Proyecciones. Consulta cubo. SISPRO. Ministerio De Salud y Protección Social

MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

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

Tasas específicas de mortalidad por todas las causas según la lista 67

En el municipio de Aguachica al evaluar las tasas de mortalidad infantil y en la niñez en el periodo comprendido entre los años 2007 y 2022, se puede observar que para todos los grupos de eventos el grupo etario que presenta las tasas más altas corresponde a los menores de 5 años, lo que se puede explicar debido a la inmadurez desde el punto de vista inmunológico, la alta dependencia de los cuidadores, situándolos en un estado de vulnerabilidad propia de la edad.

En los eventos que afectan a la población infantil, se observa una tendencia fluctuante de los casos con el paso de los años. En primer lugar, las afecciones originadas en el periodo perinatal son las que generan las tasas más altas de mortalidad en los menores de un año, presentando un comportamiento fluctuante

en el periodo analizado, en la población total en menores de un año presenta sus picos más altos en los años 2012 con tasas de 10,46 por 1000 nacidos vivos, presento la tasa más baja en el año 2017 con una tasa de 1,98 por 1000 nacidos vivos. La tasa promedio anual de los periodos analizados para esta causa es de 6,07; con tendencia al aumento en el año 2022 con una tasa de 4,53 muertes más por 1000 nacidos vivos.

En segundo lugar, tienen lugar las tasas de mortalidad por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se constituyen en la segunda tasa más alta en el grupo de menores de un año, presentando sus tasas más altas en los años 2007 y 2012 con tasas de 4,48 y 4,41 por 1000 nacidos vivos de los periodos analizados; presento con la tasa más baja en el año 2013 con una tasa de 1,10 por 1000 nacidos vivos. La tasa promedio anual de los periodos analizados para esta causa es de 2,82; con tendencia al aumento en el año 2022 con una tasa de 1,50 muertes menos por 1000 nacidos

Cabe resaltar que, en el caso específico de mortalidad por Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas que reporto para el año 2022 una tasa de 0,503 1000 nacidos vivos, con tendencia a disminuir desde el Año 2020 donde reporta 1,53 por 1000 nacidos vivos, siendo el valor más alto registrado durante todo el periodo analizado. En el caso de las enfermedades infecciosas y parasitarias, de las en las cuales se observa un descenso el año 2013, 2016, 2019 Y 2022 durante el periodo observado en los menores de un año, muy probablemente debido a la estrategia AIEPI en sus componentes clínico, comunitario y organizacional para su control, y como dato positivo no se presentó mortalidad para el año analizado.

Durante el año 2022 se reportan Mortalidades infantes con causa de muerte por Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas Enfermedades del sistema nervioso que reportan una tasa de 0,50 cada una.

Tabla 84.Tasas de mortalidad infantil por 1000 nacidos vivos según causa (Total) en menores de 1 año, Aguachica, Cesar Año 2007-2022.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,80	1,03	0,56	1,15	0,53	0,55	0,00	0,94	1,07	0,00	0,49	0,00	0,52	0,00	0,50	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	0,51	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	0,50	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,12	1,03	0,56	0,00	0,00	0,55	0,55	0,00	0,00	0,00	0,49	0,49	0,00	1,53	0,50	0,50
Enfermedades del sistema nervioso	0,56	0,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,00	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50
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
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,57	0,53	0,00	0,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,68	0,51	1,12	1,15	0,00	0,00	0,55	0,47	0,00	1,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,55	0,47	0,00	0,00	0,49	0,00	0,52	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,56	0,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,00	0,00	1,04	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	8,97	6,18	5,60	4,01	6,35	10,46	4,39	6,10	6,96	6,27	1,98	3,94	5,21	4,07	4,48	4,53
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4,48	4,12	1,12	4,01	2,12	4,41	1,10	2,82	2,68	2,61	3,96	1,97	2,08	2,55	2,49	1,51
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,51	0,00	0,00	1,06	1,10	1,10	0,00	0,00	0,00	0,99	0,49	0,52	0,51	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,51	0,56	0,57	1,59	0,00	0,55	0,47	0,00	0,52	0,00	0,00	0,52	0,51	0,00	0,00

Fuente: DANE. Proyecciones. Consulta cubo. SISPRO. Ministerio De Salud y Protección Social

Así mismo, podemos observar que en los periodos analizados (2007 -2022) los más afectados para este grupo de edad son los del sexo masculino,

Para el año 2022 se registra para las afecciones originadas en el periodo perinatal de 4,95 por 1000 nacidos vivos y para las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa promedio anual de 1,98 por 1000 nacidos vivos hombres y Enfermedades del sistema nervioso 0,99 por 1000 nacidos vivos...

Para el sexo femenino, reporta en el 2022 una tasa de 4,09 por 1000 nacidos vivos mujeres, en el 2020 alcanza su máximo valor Al registrar una 7,38 muertes x 100.000 niñas menores de1 año, el promedio anual del periodo analizado es de 5,16 muertes y para las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa promedio anual del 2022 de 1,2 muertes, (ver tablas N° 85 y 86)

Tabla 85.Tasa de mortalidad infantil por 1000 nacidos vivos en hombres según causa en menores de 1 año, Municipio de Aguachica. Año 2007 -2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	3,21	1,03	0,00	2,11	1,03	1,08	0,00	0,91	1,05	0,00	0,99	0,00	0,00	0,00	0,95	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
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,95	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2,14	2,06	1,12	0,00	0,00	1,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,99	0,00	0,00	0,98	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	1,07	1,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,99
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
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,07	1,03	1,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,91	0,00	2,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	1,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,09	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	1,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	12,83	8,22	5,59	4,23	7,18	10,75	3,26	6,39	6,28	8,12	3,98	4,82	5,99	0,98	5,71	4,95
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	3,21	8,22	0,00	3,17	3,08	4,30	1,09	3,65	5,23	4,06	5,96	1,93	2,00	2,95	1,90	1,98
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de la	0,00	1,03	0,00	0,00	1,03	1,08	1,09	0,00	0,00	0,00	1,99	0,96	1,00	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	3,08	0,00	1,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE. Proyecciones. Consulta cubo. SISPRO. Ministerio De Salud y Protección Social

Tabla 86.Tasa de mortalidad infantil por 1000 nacidos vivos en mujeres según causa en menores de 1 año. Municipio de Aguachica. Año 2007-2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,36	1,03	1,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,97	1,10	0,00	0,00	0,00	1,09	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	1,05	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopo	0,00	0,00	0,00	0,00	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	1,11	0,00	0,00	0,00	0,00	1,01	0,00	2,11	1,05	1,02
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,97	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
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	1,25	1,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,09	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	2,36	0,00	1,12	2,50	0,00	0,00	1,11	0,00	0,00	1,08	0,00	0,00	0,00	0,00	1,05	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,97	0,00	0,00	0,99	0,00	1,09	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	1,12	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,08	0,00	0,00	1,09	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4,71	4,12	5,60	3,75	5,47	10,16	5,54	5,80	7,68	4,31	0,00	3,03	4,35	7,38	3,14	4,09
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	5,89	0,00	2,24	5,00	1,09	4,51	1,11	1,93	0,00	1,08	1,97	2,02	2,17	2,11	3,14	1,02
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de la	0,00	0,00	0,00	0,00	1,09	1,13	1,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,05	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	1,03	1,12	1,25	0,00	0,00	0,00	0,97	0,00	1,08	0,00	0,00	1,09	1,05	0,00	0,00

Fuente: DANE. Proyecciones. Consulta cubo. SISPRO. Ministerio De Salud y Protección Social

Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años

En los niños de 1 a 4 años de edad las principales causas de mortalidad para el 2022 fueron las Enfermedades del sistema nervioso con 22,88 45 muertes x 100.000, seguido de las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y Causas externas de morbilidad y mortalidad que registran una tasa de 11,43 muertes x 100.000 NV cada una.

Durante el periodo analizado la causa de mortalidad que presenta mayor incidencia es el grupo de "Causas externas de morbilidad y mortalidad" (tasa promedio anual de 17,91), seguido de las "Enfermedades del sistema respiratorio" (tasa promedio anual de 6,83) y las neoplasias (tasa anual promedio de 5,18), en cuarto lugar Enfermedades del sistema nervioso (tasa anual promedio de 5,95), seguidamente de las Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (tasa promedio anual de 4,32), y por último, al igual que la anterior ,las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (tasa promedio anual de 4,31) (ver tabla N° 87).

Tabla 87.Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años según causa (Total). Aguachica Años 2007-2022.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	12,90	12,96	12,99	12,99	13,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	12,90	25,92	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,91	0,00	0,00	0,00	11,39	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,99	0,00	0,00	0,00	0,00	12,90	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	12,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	12,90	0,00	12,99	0,00	0,00	0,00	12,99	0,00	12,95	12,92	0,00	0,00	11,72	0,00	0,00	22,88
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
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	13,01	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	25,92	0,00	12,99	0,00	13,00	12,99	12,97	12,95	0,00	0,00	0,00	11,72	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	12,99	0,00	0,00	0,00	12,97	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	12,90	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	11,45	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	12,90	25,92	0,00	0,00	0,00	0,00	12,99	0,00	12,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,44
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de la	0,00	0,00	0,00	0,00	13,01	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	12,99	0,00	0,00	0,00	0,00	12,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	12,90	12,96	25,98	12,99	0,00	0,00	25,99	12,97	38,84	12,92	38,72	12,90	23,44	0,00	0,00	11,44

Fuente: DANE. Proyecciones. Consulta cubo. SISPRO. Ministerio De Salud y Protección Social

Al realizar el análisis de las causas por sexo para este grupo de edad, observamos que en hombres durante el 2020 se registraron mortalidades por Enfermedades del sistema nervioso, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y Causas externas de morbilidad y mortalidad, todas registran una tasa de 42,43 niños de 1 a 4 años muertos x 100.000 NV, Evidenciados un aumento significativo en este sexo y que durante los dos años anteriores no presentaba mortalidades.(Ver Tabla Nº 88).

Tabla 88.Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años en hombres según causa y sexo. Aguachica Años 2007-2022.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	25,25	25,31	0,00	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	25,25	25,31	25,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopo	0,00	0,00	0,00	0,00	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
Enfermedades del sistema nervioso	25,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,42	0,00	25,42	0,00	0,00	0,00	23,01	0,00	0,00	22,43
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
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
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	25,37	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	0,00	0,00	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
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	0,00	25,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,43
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de la	0,00	0,00	0,00	0,00	25,40	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	25,37	0,00	0,00	0,00	0,00	25,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	25,17	0,00	25,31	25,37	0,00	0,00	25,42	0,00	25,42	25,38	76,03	25,32	23,01	0,00	0,00	22,43

Fuente: DANE. Proyecciones. Consulta cubo. SISPRO. Ministerio De Salud y Protección Social

Por otro lado, en las causas de mortalidad para este grupo, en mujeres, se evidencia que la principal causa son las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal aunque durante el año 2022 no registraron mortalidades.

Para la vigencia 2022 se registró una tasa de 23,24 niñas de 1 a 4 años muertas x1000 nacidos vivos por Enfermedades del sistema nervioso... (Ver Tabla Nº 89).

Tabla 89.Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años en mujeres según causa y sexo. Aguachica Años 2007-2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	26,46	0,00	0,00	26,62	26,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	26,46	26,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,21	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,58	0,00	0,00	0,00	0,00	26,30	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	26,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	26,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,34
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
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	26,65	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	53,25	0,00	26,62	0,00	26,63	26,58	26,49	0,00	0,00	0,00	0,00	23,88	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,49	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	26,30	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	23,31	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	26,46	26,62	0,00	0,00	0,00	0,00	26,58	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 la	0,00	0,00	0,00	0,00	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	26,62	26,68	0,00	0,00	0,00	26,58	26,49	52,77	0,00	0,00	0,00	23,88	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE. Proyecciones. Consulta cubo. SISPRO. Ministerio De Salud y Protección Social

Tasa de mortalidad en menores de 5 años

En los menores de cinco años en el periodo analizado en primer lugar están las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, alcanzando su pico más alto en el año 2012 con una tasa de 97,36 muertes en menores de cinco años por cada 100.000, e igualmente para ambos sexos; con una tasa promedio anual de 118,12 muertes. Para el año en estudio presento una tasa de 82,62 muertes x 100.000 NV, En segundo lugar, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con la tasa más elevada en el año 2008 de 104 62 muertes x 100.000 NV; para el año 2017 presentó la tasa de 82,60 muertes, presentando una tendencia al descenso hasta el 2022 donde reporta una tasa de

36,72 muertes en menores de cinco años por cada 100.000. En tercer lugar en el 2022 lo ocupa Enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 27,54 62 muertes x 100.000 NV con tendencia a la estabilidad en comparación con el año anterior. por ultimo Causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 9,18 muertes x 100.000 NV. (Ver tablas N° 90).

Tabla 90.Tasa de mortalidad en menores de 5 años según causa (Total).

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	62,24	31,20	20,80	31,14	20,77	10,39	0,00	20,74	20,70	0,00	10,33	0,00	9,40	0,00	9,15	0,00
Tumores (neoplasias)	10,37	20,80	10,40	10,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,33	0,00	0,00	9,19	9,15	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,38	0,00	0,00	0,00	0,00	10,33	0,00	0,00	9,15	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	20,75	20,80	10,40	0,00	0,00	10,39	10,38	10,37	0,00	0,00	10,33	10,33	0,00	27,58	9,15	9,18
Enfermedades del sistema nervioso	20,75	10,40	10,40	0,00	0,00	0,00	10,38	10,37	10,35	20,67	0,00	0,00	9,40	0,00	0,00	27,54
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
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	10,38	20,77	0,00	10,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,40	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	31,12	31,20	20,80	31,14	0,00	10,39	20,77	20,74	10,35	31,00	0,00	0,00	9,40	0,00	9,15	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	10,37	0,00	0,00	10,38	0,00	0,00	10,38	20,74	0,00	0,00	10,33	0,00	9,40	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	10,40	10,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,33	0,00	10,33	18,80	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	165,98	124,81	104,02	72,66	124,64	197,36	83,07	134,81	134,55	124,01	41,30	82,60	94,02	82,75	82,33	82,62
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	93,36	104,00	20,80	72,66	41,55	83,10	31,15	62,22	62,10	51,67	82,60	41,30	37,61	45,97	45,74	36,72
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de la	0,00	10,40	0,00	0,00	31,16	20,77	20,77	0,00	0,00	0,00	20,65	10,33	9,40	9,19	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	10,38	0,00	0,00	0,00	0,00	10,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	10,37	20,80	31,20	20,76	31,16	0,00	31,15	20,74	31,05	20,67	30,98	10,33	28,21	9,19	0,00	9,18

Fuente: DANE. Proyecciones. Consulta cubo. SISPRO. Ministerio De Salud y Protección Social

. Al realizar el análisis de las causas por sexo para este grupo de edad, observamos que en hombres la primera causa de mortalidad son Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal que presenta un comportamiento fluctuante, que presento la tasa más alta en el año 2007 con 241,59 muertes y para el año 20220 se evidencia un drástico descenso al registrar una tasa de 89,96 muertes x 100.000 NV en el 2020, con un promedio de 126 muertes x 100.000 NV, seguido encontramos Malformaciones

congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que registran una tasa de 53,98 muertes x 100.000 NV, con tendencia al aumento en comparación con el año anterior y por ultimo las Enfermedades del sistema nervios con una tasa de 35,98 muertes x 100.000 y las . Causas externas de morbilidad y mortalidad Con una tasa de 17,99 muertes x 100.000 NV, ambas causas con tendencia al aumento ya que durante las dos últimas vigencias no reportaban casos. (Ver tabla Nº 91)

Tabla 91.Tasa de mortalidad en menores de 5 años según causa en hombres, Aguachica, Cesar Años 2007-2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	60,40	40,38	20,26	40,68	20,36	20,37	0,00	20,34	20,28	0,00	20,22	0,00	0,00	0,00	17,95	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	20,19	20,26	20,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,95	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	40,27	40,38	20,26	0,00	0,00	20,37	0,00	0,00	0,00	0,00	20,22	0,00	0,00	18,05	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	40,27	20,19	0,00	0,00	0,00	0,00	20,36	0,00	20,28	20,25	0,00	0,00	18,46	0,00	0,00	35,98
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
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	20,13	20,19	20,26	0,00	0,00	0,00	0,00	20,34	20,28	40,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	20,13	0,00	0,00	20,34	0,00	0,00	20,36	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	18,46	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	241,59	161,52	101,28	81,35	142,51	203,67	61,07	142,36	121,68	161,98	80,87	101,11	110,74	18,05	107,70	89,96
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	60,40	181,71	0,00	61,01	61,07	81,47	20,36	81,35	121,68	80,99	121,31	40,44	36,91	54,16	35,90	53,98
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de la	0,00	20,19	0,00	0,00	40,72	20,37	20,36	0,00	0,00	0,00	40,44	20,22	18,46	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	20,34	0,00	0,00	0,00	0,00	20,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	20,13	0,00	20,26	20,34	61,07	0,00	40,72	0,00	20,28	20,25	60,66	20,22	18,46	0,00	0,00	17,99

Fuente: DANE. Proyecciones. Consulta cubo. SISPRO. Ministerio De Salud y Protección Social

Para el sexo femenino en este grupo de edad, la primera causa de mortalidad también al igual que en los hombres, son las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, que presenta un comportamiento fluctuante, que presento la tasa de mortalidad más alta en el año 2012 donde reporto una tasa de 190,80 muertes, la tasa de mortalidad más baja en el 2017 sin presentación de casos y para el año 2022 con una tasa de 74,98 muertes. En segundo lugar, se presentaron las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, que presento la tasa de mortalidad más alta en el año 2007 con 128,40 y una tasa promedio anual de 45,05 muertes, para el 2022 presenta una tasa de 18,74 muertes x 100.000 NV. Las

Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y Enfermedades del sistema nervioso también hacen presencia esta vigencia con a tasa de 18,74 niñas menores de 5años muertas x 100.000 NV. (Ver tabla Nº 92)

Tabla 92.Tasa de mortalidad en menores de 5 años según causa en mujeres. Municipio de Aguachica. Años 2007-2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	64,20	21,45	21,38	21,20	21,20	0,00	0,00	21,16	21,14	0,00	0,00	0,00	19,16	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	21,40	21,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,74	18,65	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,19	0,00	0,00	0,00	0,00	21,10	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	21,19	21,16	0,00	0,00	0,00	21,10	0,00	37,47	18,65	18,74
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	21,38	0,00	0,00	0,00	0,00	21,16	0,00	21,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,74
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
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	21,20	42,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,16	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	42,80	42,90	21,38	63,60	0,00	21,20	42,38	21,16	0,00	21,11	0,00	0,00	19,16	0,00	18,65	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,32	0,00	0,00	21,10	0,00	19,16	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	21,38	21,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,11	0,00	21,10	19,16	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	85,60	85,80	106,91	63,60	106,02	190,80	105,95	126,96	147,96	84,42	0,00	63,29	76,66	149,90	55,96	74,98
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	128,40	21,45	42,76	84,80	21,20	84,80	42,38	42,32	0,00	21,11	42,20	42,19	38,33	37,47	55,96	18,74
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de la	0,00	0,00	0,00	0,00	21,20	21,20	21,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,74	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	42,90	42,76	21,20	0,00	0,00	21,19	42,32	42,27	21,11	0,00	0,00	38,33	18,74	0,00	0,00

Fuente: DANE. Proyecciones. Consulta cubo. SISPRO. Ministerio De Salud y Protección Social

MORTALIDAD RELACIONADA CON LA SALUD MENTAL.

Tabla 93.Mortalidad relacionada con la salud mental. Municipio de Aguachica 2005 – 2020.

CAUSA MORTALIDAD SALUD MENTAL	SEXO	Cantidad de atenciones en el total de la población																	DPTO CESAR
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL	
Trastornos mentales y del comportamiento	Femenino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	58
	Masculino	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	
	Total	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	5	
SPA	Femenino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	Masculino	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	
	Total	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	
Epilepsia	Femenino	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	2	9	178
	Masculino	0	0	2	1	0	0	0	0	0	2	0	1	3	0	0	0	9	
	Total	0	0	2	1	1	0	0	0	1	3	2	1	3	1	1	2	18	
Total		**0**	**0**	**2**	**1**	**1**	**0**	**2**	**0**	**1**	**4**	**2**	**1**	**3**	**2**	**3**	**3**	25	242

Fuente: Bodega de Datos SISPRO

En el municipio de Aguachica Cesar, con respecto a la mortalidad relacionada con la salud mental, durante los periodos de 2005-2020, encontramos que la causa que presenta mayor carga de mortalidad es la Epilepsia con 18 casos; con una tendencia oscilante, para el año en estudio disminuyo respecto al año anterior, le siguen los trastornos mentales y del comportamiento con 5 casos durante los periodos analizados, esta causa reporto 1 muerte en los años 2011, 2014 2018 , 2019 y 2020 y por ultimo S.P.A. con 2 casos durante los períodos y como dato importante las mortalidades por eventos de salud mental aportan al departamento del Cesar el 10.3% de la mortalidad por esta causas (ver tabla Nº 93).

Análisis Desigualdad En La Mortalidad Materno – Infantil Y En La Niñez – infantil y en la niñez

Dentro de las causas de mortalidad materno-infantil y en la niñez se encuentran la mortalidad materna, mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA), mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.

Ahora, después de identificar las causas de muerte que se presentan con mayor frecuencia en los niños, se realizó un análisis materno – infantil, identificando los indicadores más críticos. Para ello, se hizo la estimación de la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad, y se calcularon los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland,s.

Para realizar el análisis se tomó como referencia el valor del indicador del departamento del Cesar, comparado con el valor del indicador del municipio de Aguachica.

Con el fin de identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto al departamento, se presenta una tabla de semaforización de la siguiente manera:

Amarillo: indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el indicador departamental.

Rojo: indica que el indicador es significativamente más alto en el municipio comparado con el indicador departamental.

Verde: indica que el indicador es significativamente más bajo en el municipio comparado con el indicador departamental.

Como complemento se hace una representación con flechas para mirar el comportamiento de cada indicador a partir del año 2006 hasta el año 2019, indicando el aumento o disminución del mismo respecto al año anterior.

↘Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

-Indica que el indicador se mantuvo igual al año anterior.

Tabla 94 . Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio Aguachica, 2006- 2020

Causa de muerte	CESAR	AGUACHICA	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de mortalidad materna	64,78	0	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad neonatal	7,51	5,56	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad infantil	12,13	10,11	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	14,08	11,12	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	6,94	0	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,08	0	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	13,11	27,58	↗	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘	↘	↘	-	↗	-	↘	↗

Fuente: DANE Estadísticas Vitales ajustadas según métodos demográficos y estadísticos

De acuerdo a la semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, en el municipio de en el municipio ,aunque para el año 2020 no registro casos, este evneto Aguachica

2006- 2020 se logra observar que la razón de mortalidad materna es la de mayor tendencia presento una tendencia al aumento para el año 2018 y 2019, a pesar de que el periodo anterior supero la media departamental, por lo tanto, requiere mantener las medidas de seguimiento y control que fueron efectivas al disminuir a cero este indicador.

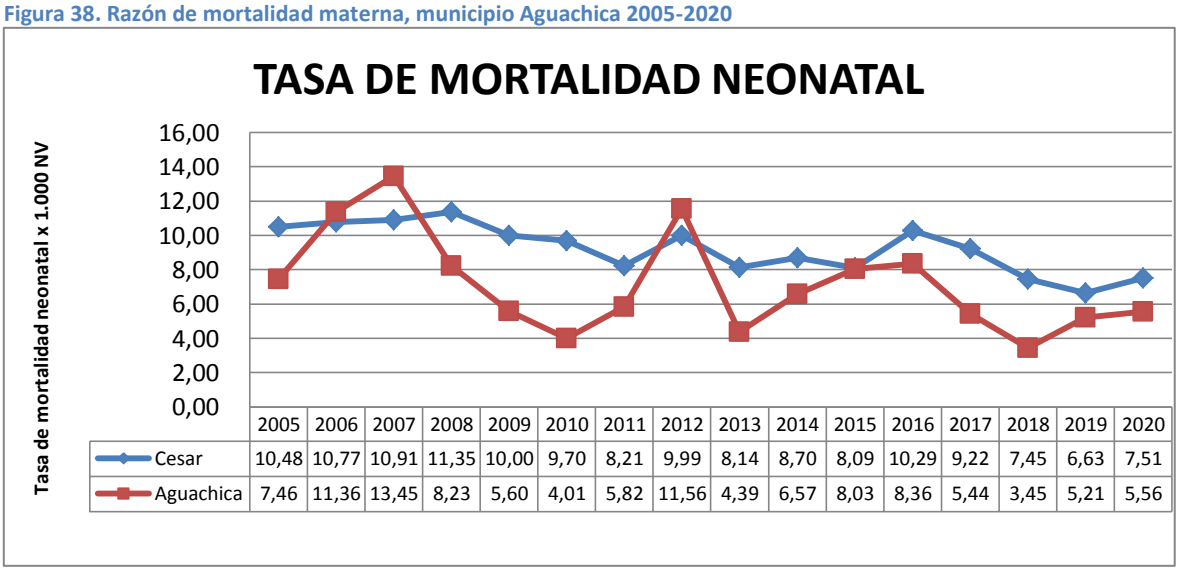
Seguido, la tasa de mortalidad neonatal es de 5,56, estando así por debajo de la media departamental; al igual que en la tasa de mortalidad infantil (10,11) y la niñez (11,12) presenta cifras menores al promedio departamental, requieren de intervención a mediano plazo afines de disminuir o mitigar dicho valor.

La tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años se representa en rojo ya que evidencia para el año 2020 un dramático ascenso, duplicando la tasa departamental, alcanzando el máximo valor del periodo analizado, evidenciando una alarma que se debe intervenir para mitigar esta problemática de muerte por desnutrición en menores de 5años. (Ver tabla Nº 94).

Mortalidad materna

La Razón de mortalidad materna es un indicador que refleja las condiciones de vida de una población y la calidad de los servicios de salud a los que tienen acceso. Este indicador hace referencia al número de mujeres fallecidas al año por causas relacionadas con el embarazo y el parto por cada 100.000 nacidos vivos y constituye el objetivo número cinco de los objetivos de desarrollo del milenio (ODM), en el mejoramiento de la salud materna.

Figura 38. Razón de mortalidad materna, municipio Aguachica 2005-2020



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Cesar	10,48	10,77	10,91	11,35	10,00	9,70	8,21	9,99	8,14	8,70	8,09	10,29	9,22	7,45	6,63	7,51
Aguachica	7,46	11,36	13,45	8,23	5,60	4,01	5,82	11,56	4,39	6,57	8,03	8,36	5,44	3,45	5,21	5,56

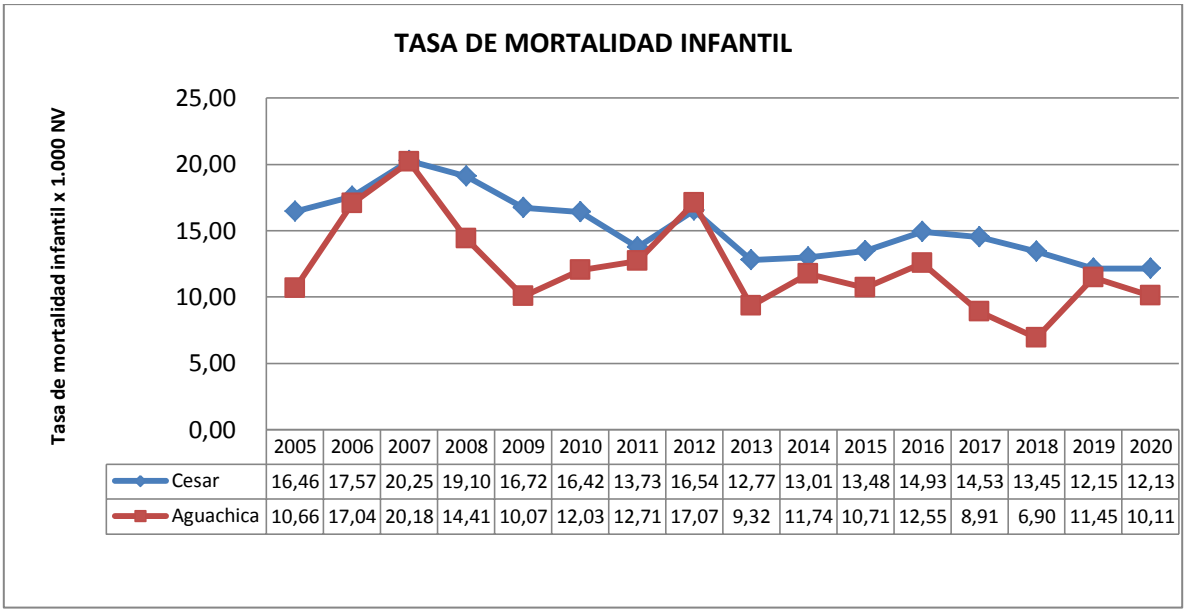
Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

La tasa de mortalidad neonatal en el municipio de Aguachica en el período 2005 a 2020, presentó un comportamiento oscilante, con picos en los años 2006, 2007 y 2012, años en los que la tasa fue superior a la media Departamental. Para el año 2020 se evidenció un ligero aumento a 0,35 y está por debajo de la media departamental, sin embargo, por priorización se debe intervenir de manera mediata (ver figura Nº 38).

Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil hace referencia al número de nacidos que mueren antes de alcanzar 1 año de edad, por cada 1000 nacidos vivos en un año determinado. La mortalidad infantil es un indicador indirecto de las condiciones de vida de la población y está directamente relacionado con el desarrollo socioeconómico de la región.

Figura 39.Tasa de mortalidad infantil, municipio Aguachica 2005-2020.



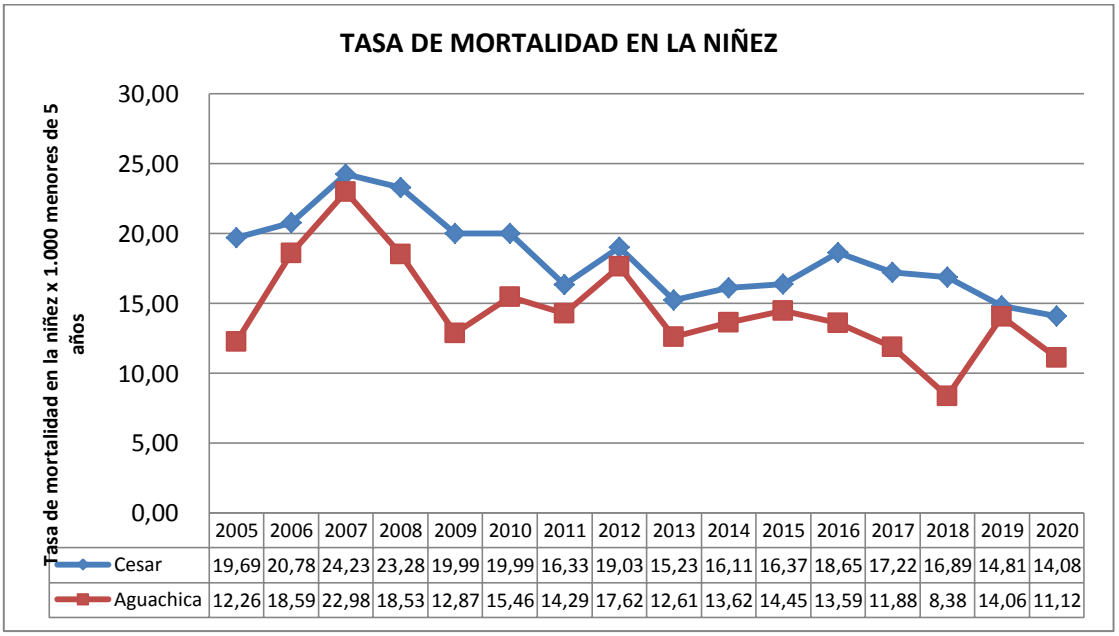
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Cesar	16,46	17,57	20,25	19,10	16,72	16,42	13,73	16,54	12,77	13,01	13,48	14,93	14,53	13,45	12,15	12,13
Aguachica	10,66	17,04	20,18	14,41	10,07	12,03	12,71	17,07	9,32	11,74	10,71	12,55	8,91	6,90	11,45	10,11

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

Al igual que en el comportamiento de la tasa de mortalidad neonatal en el municipio de Aguachica en el período 2005 a 2020, en la tasa de mortalidad infantil en el municipio de Aguachica se presenta un comportamiento fluctuante, pero solo para el año 2012 estuvo por encima de la media Departamental con una diferencia en la tasa de 0,54, para el año 2020 con tendencia al descenso y por debajo de la referencia departamental (ver figura Nº 39).

La tasa de mortalidad en la niñez hace referencia al número de nacidos que mueren antes de los 5 años de edad, por cada 1000 nacidos vivos en un año determinado.

Figura 40.Tasa de mortalidad niñez, municipio Aguachica 2005-2020.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Cesar	19,69	20,78	24,23	23,28	19,99	19,99	16,33	19,03	15,23	16,11	16,37	18,65	17,22	16,89	14,81	14,08
Aguachica	12,26	18,59	22,98	18,53	12,87	15,46	14,29	17,62	12,61	13,62	14,45	13,59	11,88	8,38	14,06	11,12

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

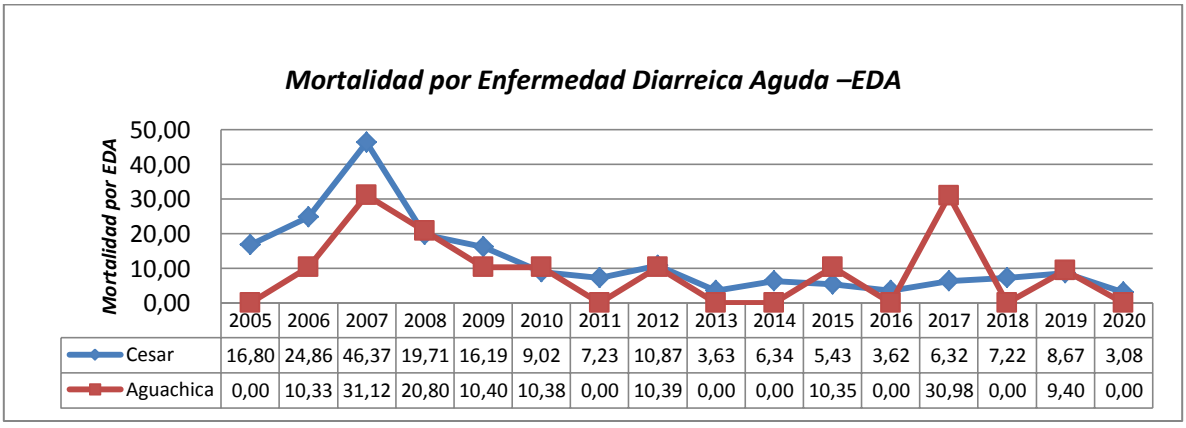
La tasa de mortalidad en la niñez en el municipio de Aguachica, para el período comprendido entre los años 2005 a 2020, muestra que durante todo el período ha presentado un comportamiento poco fluctuante, pero no ha estado nunca por encima de la media Departamental. En el departamento hay una tendencia a la

disminución de este indicador durante todo el período estudiado , para el año 2020 se reportó una tasa de 11,12 muertes x 100.000 menores de 5 años con comportamiento descendente en comparación al año anterior.(ver figura Nº 40).

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Las enfermedades diarreicas son una causa principal de mortalidad y morbilidad en la niñez en el mundo y por lo general son consecuencia de la exposición alimentos o agua contaminados

Figura 41... Tasa de mortalidad EDA, municipio Aguachica 2005-2020



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Cesar	16,80	24,86	46,37	19,71	16,19	9,02	7,23	10,87	3,63	6,34	5,43	3,62	6,32	7,22	8,67	3,08
Aguachica	0,00	10,33	31,12	20,80	10,40	10,38	0,00	10,39	0,00	0,00	10,35	0,00	30,98	0,00	9,40	0,00

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

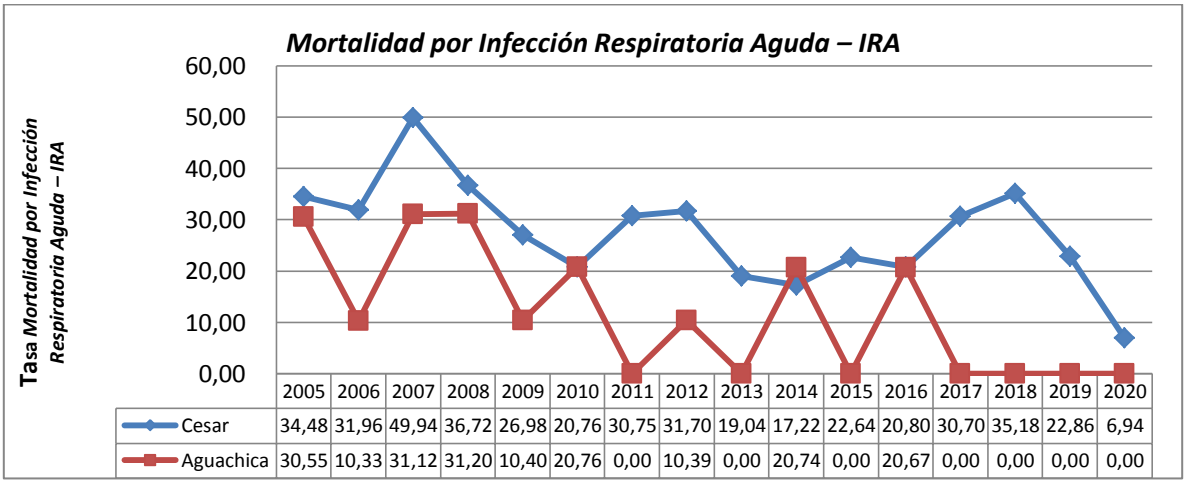
La tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), para el período 2005 a 2020 en el municipio de Aguachica, presento un comportamiento oscilante, en el año 2008, 2010, 2015 y 2017 presento una tasa por

encima de la referencia departamental. Cabe anotar que la tasa de mortalidad por EDA en el departamento ha tenido un comportamiento con tendencia al descenso y que en el año 2020 no se reportaron muertes por este evento (ver figura Nº 41).

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

La Mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) es el número total de defunciones estimadas por infecciones respiratorias agudas en una población total o de determinado sexo y/o edad dividido por el total de esa población, expresada por 100.000 habitantes

Figura 42.Tasa de mortalidad IRA, municipio Aguachica 2005-2020.



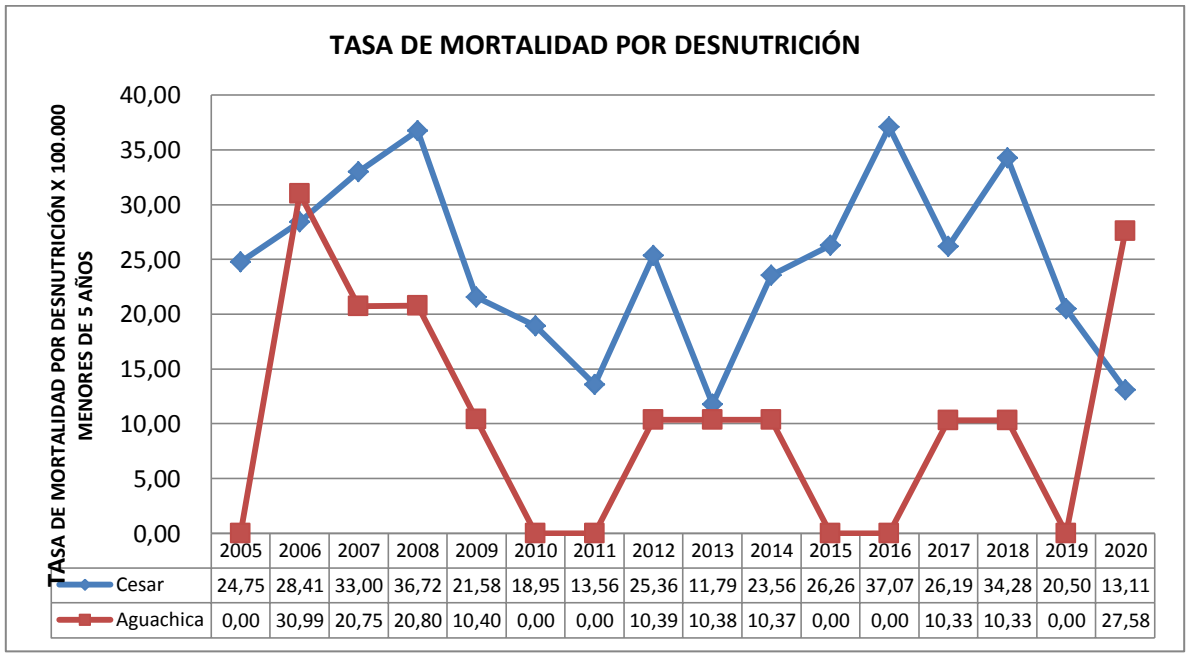
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Cesar	34,48	31,96	49,94	36,72	26,98	20,76	30,75	31,70	19,04	17,22	22,64	20,80	30,70	35,18	22,86	6,94
Aguachica	30,55	10,33	31,12	31,20	10,40	20,76	0,00	10,39	0,00	20,74	0,00	20,67	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

La mortalidad por Infección Respiratoria Aguda por IRA en el municipio de Aguachica ha tendido un comportamiento oscilante, sin embargo, para el año 2017 y 2020 disminuyó de manera significativa, el pico más alto en el año 2008 con una tasa de 31,20 por 100.000 menores de cinco años, y para el año 2014 presenta una tasa de 20,74 por encima de la referencia Departamental. No obstante, el evento en el Departamento del Cesar ha presentado una tendencia al aumento en los años 2017, 2018 y 2019 (ver figura Nº 42).

Mortalidad por desnutrición crónica

Figura 43.Tasa de mortalidad desnutrición crónica, municipio Aguachica,



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Cesar	24,75	28,41	33,00	36,72	21,58	18,95	13,56	25,36	11,79	23,56	26,26	37,07	26,19	34,28	20,50	13,11
Aguachica	0,00	30,99	20,75	20,80	10,40	0,00	0,00	10,39	10,38	10,37	0,00	0,00	10,33	10,33	0,00	27,58

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

En cuanto a la razón de tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en el municipio de Aguachica, se observa que durante el periodo analizado presento su pico máximo en el año 2006, con una tasa por encima de la departamental, con una tendencia estacionaria, donde se observa que para el año 2020 aumenta su tasa al registrar 27.23 muertes x 100.000 menores de 5 años, sobrepasando la tasa departamental y mostrando una alarma por su excesivo aumento. (Ver figura Nº 43).

DETERMINANTES ESTRUCTURALES

Etnia

En el periodo analizado en el municipio de Aguachica, la Razón de mortalidad se presentó el valor más alto en el año 2011 con un valor de 158,81, encontrándose reporte en las categorías otras etnias. Para el año 2016 se observa un incremento significativo de 104,55 para la categoría de otras etnias, no se evidencian datos para el año 2017 respectivamente, para el año 2019 se reportó mortalidad para otras etnias de 104,22 muertes maternas. Para el año 2020 no se reportaron

Las mortalidades neonatales se reportaron muertes para otras etnias en todos los años analizados. Siendo las más alta en el año 2012 y para el 2017 se observa un leve descenso con una tasa de 5,44 la cual se mantiene estable hasta el 2020 donde registra una tasa de 5,58 muertes neonatales relacionadas con grupos étnicos (ver tabla N° 96)

Tabla 95.Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Aguachica 2009-2020.

RAZON MORTALIDAD MATERNA												
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	0	75,47	165,93	55,22	0	47,10	0	104,99	0	99,11	104,22	0
NO REPORTADO	337,84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	**55,96**	**57,27**	**158,81**	**55,07**	**0**	**46,95**	**0**	**104,55**	**0**	**98,62**	**104,11**	**0**
RAZON MORTALIDAD NEONATAL												
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - INDÍGENA	0	0	142,86	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE	10,31	0	52,63	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	2,32	3,02	3,87	11,60	3,33	6,12	8,10	8,40	5,46	3,47	5,21	5.58
NO REPORTADO	16,89	7,83	37,04	0	333,33	0	0	0	0	0	0	0
Total General	**5,60**	**4,01**	**5,82**	**11,56**	**4,39**	**6,57**	**8,03**	**8,36**	**5,44**	**3,45**	**5,21**	**5.56**

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE (consultado 12/11/22)

Área de residencia

La mortalidad materna es ausente en el área rural en los 12 años estudiados; la mortalidad más alta se presenta en el año 2011 con 194,30. Para el año 2019 se evidencia un ascenso significativo de 121,73 en la Cabecera y para el 2020 no se reportaron casos.

La mortalidad neonatal, presenta su mayor pico en el año 2012, principalmente en el centro poblado, seguido del área rural dispersa, seguido del año 2016 donde solo hubo casos de mortalidad neonatal en la cabecera de 9,70, en el año 2017 se evidencia un descenso de más del 50% al registrar una tasa de 4,03

manteniéndose estable durante el 2018, donde aumenta hasta el 2019 y se mantiene estable en el 2020 con una tasa de 5,88 muertes pro 100.000 NV en población étnica.

Para el año 2020 también se reportó muertes en el área rural dispersa al alcanzar una tasa de 4,90 muertes pro 100.000 NV en población étnica. (Ver tabla N° 96)

Tabla 96.Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia municipio Aguachica, 2009

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - CABECERA	71,48	69,30	194,30	66,98	0	54,98	0	121,21	0	57,50	121,73	0
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.250,00	0	0
3 - AREA RURALDISPERSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SIN INFORMACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	55,96	57,27	158,81	55,07	0	46,95	0	104,55	0	98,62	104,11	0
RAZON MORTALIDAD NEONATAL 2009 – 2019												
Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
1 - CABECERA	5,72	4,16	6,48	11,39	3,80	7,70	8,25	9,70	4,06	4,03	5,48	5,88
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	13,89	0	0	9,35	0	0	0	8,93	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	3,70	4,76	4,17	11,95	10,75	0	5,38	0	20,73	0	0	4,90
SIN INFORMACION	55,56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	**5,60**	**4,01**	**5,82**	**11,56**	**4,39**	**6,57**	**8,03**	**8,36**	**5,44**	**3,45**	**5,21**	5,56

Fuente: Bodega de Datos SISPRO

Tabla 97.Otros indicadores por área de residencia del municipio Aguachica, cesar 2005 – 2020

URBANO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
20011 - Aguachica	**45,79**	**46,42**	**46,33**	**48,13**	**47,48**	**48,26**	**48,65**	**50,22**	**50,41**	**50,52**	**50,40**	**50,24**	**50,45**	**49,05**	**48,78**	**47,76**
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CONBAJO PESO AL NACER	6,04	6,28	5,86	5,97	5,53	5,92	5,59	6,64	6,33	6,16	7,05	5,33	5,33	6,10	7,19	6,88
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	83,53	84,71	83,63	89,77	86,92	88,11	88,86	92,75	93,55	93,90	92,06	93,21	94,79	88,33	85,74	82,35
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOSPOR PERSONAL CALIFICADO	94,21	95,41	96,68	97,06	98,07	99,24	99,48	100,00	99,75	99,89	100,00	100,00	99,88	99,83	99,82	99,94
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DEUN AÑO DE EDAD	7,72	17,43	19,66	14,71	10,72	12,47	12,31	18,08	8,86	12,09	11,43	13,94	7,53	6,33	11,56	10,59
RURAL	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
20011 - Aguachica	**38,85**	**39,71**	**39,49**	**40,86**	**41,79**	**43,51**	**47,54**	**49,07**	**48,25**	**48,55**	**48,55**	**49,05**	**49,53**	**45,31**	**45,52**	**43,73**
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CONBAJO PESO AL NACER	5,86	4,47	7,08	4,18	6,21	6,91	5,79	5,26	4,94	4,82	7,17	7,60	7,12	4,71	3,69	6,27
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CONCUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	72,89	72,49	65,09	74,53	73,55	70,87	84,74	86,60	84,36	87,46	83,96	86,69	89,12	80,07	76,98	71,22
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOSPOR PERSONAL CALIFICADO	76,47	80,80	84,29	83,93	87,84	93,71	97,33	100,00	100,00	99,68	99,32	99,24	98,31	93,77	96,04	96,06
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	19,61	14,29	14,23	8,93	5,41	10,49	14,84	12,38	12,35	9,65	6,83	3,80	16,95	10,38	10,79	7,17

Fuente: Bodega de Datos SISPRO

En el municipio de Aguachica, hay otros indicadores importantes por área de residencia que durante el periodo de 2005-2020 tuvieron el siguiente comportamiento: en el área urbana el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer tuvo un comportamiento oscilante durante los periodos con un promedio de 6% por año, con su pico más alto en el año 2015 con el 7,05% y el más bajo en los años 2016 y 2017 con el 5,33% y en el área rural tuvo un comportamiento oscilante durante los periodos con un promedio de 5,8% por año, con su pico más alto en el año 2016 con el 7,6% y el más bajo en el año 2006 con el 4,16%. Para el año en estudio reporta una tasa de 8,88 presentando un leve descenso en comparación con el año anterior.

Seguido, está el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal, en el área urbana al igual que anterior tiene un comportamiento oscilante durante los periodos con un promedio de 89,58%% por año, con su pico más alto en el año 2017 con el 94,79% y el más bajo en los años 2005 con el 83,53%; y en el área rural tuvo un comportamiento oscilante durante los periodos con un promedio de 79,45% por año, con su pico más alto en el año 2017 con el 89,12% y el más bajo en el año 2006 con el 70,87%. Para el año 2020 reporta una tasa de 82,35 presentando un leve descenso en comparación con el año anterior.

Luego, el porcentaje de partos atendidos por personal calificado que en el área urbana durante los periodos tuvo un promedio de 98,53% por año, con una cobertura al 100% los años 2012, 2015 y 2016 y el más bajo en los años 2005 con el 94,21%; mientras que en el área rural durante los periodos tuvo un promedio de 92,47% por año, con una cobertura al 100% los años 2012 y 2013 y el más bajo en los años 2005 con el 76,47%

Y por último, la tasa de mortalidad en menores de un año de edad en el área urbana durante los periodos tuvo una tasa promedio de 12,37 muertes por año, con su pico más alto en el año 2016 con una tasa de 13,94 muertes y el más bajo en los años 2019 con una tasa de 11,56 muertes; mientras que en el área rural durante los periodos tuvo una tasa promedio de 10,79 por año, con su pico más alto en el año 2005 con una tasa de 19,61 muertes y el más bajo en los años 2016 con una tasa de 6,8 muertes (ver tabla N° 97)

Tabla 98.Otros indicadores por etnia de acuerdo al comportamiento del municipio de Aguachica, Cesar 2008-2020.

INDICADOR	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total general
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	5,83	5,73	6,02	5,60	6,39	6,14	5,96	7,07	5,65	5,59	5,91	6,69	6,80	6,10
1 - INDÍGENA												100,00		6,25
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE	6,25	7,25	8,33	10,53	40,00		16,67	52,94	25,00	14,29	10,00			9,81
6 - OTRAS ETNIAS	6,42	5,74	7,03	5,59	6,30	6,21	5,93	6,65	5,56	5,56	5,89	6,65	6,82	6,16
NO REPORTADO	4,35	4,55	2,18	5,00										3,70
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	87,19	84,22	85,41	88,01	91,62	92,32	92,96	90,79	92,32	93,96	87,20	84,47	80,82	88,67
1 - INDÍGENA		100,00	100,00	100,00										78,57
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)		100,00		100,00										66,67
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE	82,67	75,88	79,31	78,95	100,00	86,67	83,33	88,24	100,00	100,00	90,00	100,00	100,00	80,87
6 - OTRAS ETNIAS	89,54	87,60	87,07	88,14	91,60	92,40	93,03	90,82	92,28	93,94	87,18	84,51	80,81	89,24
NO REPORTADO	82,14	71,09	79,89	83,78		83,33								79,24
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	94,74	95,91	98,34	99,10	100,00	99,78	99,86	99,89	99,90	99,65	98,96	99,27	99,39	98,85
1 - INDÍGENA	100,00	100,00	100,00	100,00								100,00	50,00	88,24
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	100,00	100,00		100,00										100,00
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	100,00													100,00
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE	100,00	97,94	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	99,05
6 - OTRAS ETNIAS	99,68	99,54	99,47	99,83	100,00	99,78	99,91	99,89	99,90	99,65	98,96	99,27	99,44	99,64
NO REPORTADO	83,50	78,72	94,26	74,07		100,00								85,22
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS	5,62	3,11	3,93	3,78	6,27	4,94	4,40	6,40	4,96	5,22	5,88	5,52	2,81	4,81
NO REPORTADO	1,74	0,39	0,59											0,22
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	14,41	10,07	12,03	12,71	17,07	9,32	11,74	10,71	12,55	8,91	6,90	11,45	10,11	11,34
1 - INDÍGENA				142,86								1.000,00		117,65
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE		10,31		52,63										7,16
6 - OTRAS ETNIAS		4,64	12,08	9,96	16,57	8,32	10,83	10,80	12,60	8,94	6,94	10,94	10,14	9,74
NO REPORTADO	46,98	33,78	13,05	74,07		333,33								38,95

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

En el municipio de Aguachica, hay otros indicadores importantes por etnia que durante el periodo de 2005 - 2020 tuvieron el siguiente comportamiento:

En la etnia negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente, durante los 5 periodos analizados se encontró que,

- Tuvo un promedio de 6,1% por año de nacidos vivos con bajo peso al nacer, con su pico más alto en el año 2015 con el 7.07% y el más bajo en el año 2017 con el 5,59%.

- Tuvo un promedio de 88,67% por año de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal, su mayor cobertura se logró en el 2017 con el 93,9% y la cobertura más baja en el año 2020 con el 80%.

- Tuvo una cobertura promedio del 98,95% de partos atendidos por personal calificado, el año con mayor cobertura fue de 2012 con el 100% y el menor con 2008 con el 94,7%

- Tuvo una TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS, promedio de 4,8 % por año durante los periodos analizados, con la tasa más alta en el año 2015 con una tasa de ,40 y la tasa más baja en el año 2019 con una tasa de 6,40.

(Ver tabla N° 98).

2.1.7. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES IDENTIFICADAS POR MORTALIDAD GENERAL, ESPECÍFICA Y MATERNO –INFANTIL

Teniendo en cuenta la información presentada anteriormente con respecto a la mortalidad por grandes causas, mortalidad específica por subgrupos y mortalidad materno-infantil para el año 2019, a continuación, se relacionan las prioridades identificadas (ver tabla N° 55)

Tabla 99. Identificación de prioridades en salud para el municipio de Aguachica, 2022

Causas Identificadas	Causa de mortalidad identificada	Aguachica	Tendencia a través del tiempo 2007 al 2022	Grupos de Riesgo (MIAS)
Mortalidad general por grandes causas	Enfermedades sistema circulatorio	171,2837	Ascendente	0
	Las demás causas	143,2583	Ascendente	1
	Neoplasias	75,2397	Descendente	7
	Causas externas	63,7771	Descendente	12
	Enfermedades transmisibles	27,4655	Descendente	4
	Signos y síntomas mal definidos	1,6422	Descendente	0
Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedades isquémicas del corazón	91,3427	Descendente	1
	Enfermedades cerebrovasculares	40,0106	Descendente	12
	Enfermedades hipertensivas	23,0589	Oscilante	1
	Agresiones (homicidios)	29,3444	Oscilante	0
	Accidentes de transporte terrestre	20,8302	Ascendente	0

	Infecciones respiratorias agudas	29,3336	Oscilante	0
	Enfermedad por el VIH (SIDA)	12,7882	Oscilante	12
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	32,8833	Oscilante	1
	Diabetes mellitus	21,6803	Oscilante	1
	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	12,29	Oscilante	0
Mortalidad por grandes causas infantil y de la niñez:	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo en la niñez		Descendente	8
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en la niñez		Oscilante	8
Mortalidad materno-infantil	1.Mortalidad Infantil	10,106114		
	2.Mortalidad Neonatal	5,5583628	Ascendente	8
	3. Razón de Mortalidad Materna	0	Descendente	8
	4. Mortalidad en la Niñez	11,116726	Descendente	8
	5. Mortalidad por Desnutrición	27,58367	Ascendente	9

Fuente: Bodega de Datos SISPRO, Registro de estadísticas vitales DANE

Conclusiones

Al Analizar la Mortalidad en el municipio de Aguachica para el año 2022, evidenciamos que el grupo que tiene mayor incidencia son las enfermedades del sistema circulatorio al reportar una tasa de 171,28 muertes por cada 100.000 habitantes. Al comparar las tasas de mortalidad por todas las causas ajustadas por edad en hombres y mujeres del municipio de Aguachica en el periodo 2007-2022, se encuentra que para el sexo masculino y femenino la principal causa de muerte son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 4738,1muertes x 100.000 hombres y 143,87 muertes x 100.000 mujeres.

De igual importancia, el principal grupo de causas que incide en los Años de Vida Potencialmente Perdidos en el municipio de Aguachica para el año 2022, corresponde al grupo de Causas Externas , su comportamiento es oscilante, en 2008 reporta su mayor pico, sin embargo tiene un descenso significativo el resto del periodo analizado, seguidamente se encuentran las demás causas, siendo variable su comportamiento desde el año 2007 al 2022; Seguido de las enfermedades del sistema circulatorio y Por último, con menor representación están las enfermedades transmisibles y Signos y síntomas mal definidos.

Por otro lado, al analizar las defunciones por subgrupos de causas en la población total del municipio para el año 2022, se encontró que el grupo que más muertes presento fue el de las causas externas, la cual en el subgrupo de Agresiones (homicidios) es el que tiene mayor representación, principalmente en el sexo masculino ya que en el sexo femenino el subgrupo de mayor incidencia fue Accidentes de transporte terrestre seguido de Agresiones (homicidios). Seguido del grupo de las demás causas, donde el subgrupo de Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores el más representativo, Seguido de Diabetes mellitus. En el subgrupo de las enfermedades del sistema circulatorio, siendo que para los hombres el subgrupo que más aporto muertes fue las enfermedades isquémicas del corazón es el subgrupo de causa que más represento y Las enfermedades cerebrovasculares se ubicaron en segundo lugar. En el Subgrupo

de las Neoplasias dentro de las grandes causas; la primera causa de muerte en general de este grupo son los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no específicas. Lo que demuestra la gran importancia de incrementar las acciones de promoción y prevención desde el componente de salud mental y convivencia social, así como e l fomento de los hábitos de vida saldable.

También, se caracterizó la causa de muerte más frecuente en la población infantil (menor de 1 año) en el municipio de Aguachica en el periodo 2007-2022, la cual es a causa de ciertas afecciones del periodo perinatal , seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y los más afectados para este grupo de edad son los del sexo masculino

En el municipio de Aguachica Cesar, con respecto a la mortalidad relacionada con la salud mental, durante los periodos de 2005-2020, encontramos que la causa que presenta mayor carga de mortalidad es la Epilepsia, le siguen los trastornos mentales y del comportamiento y por ultimo S.P.A...

Asimismo, en el periodo entre 2005 a 2020, en el municipio de Aguachica durante el año 2020 no se registraron casos de mortalidad materna, la razón de mortalidad materna, ha presentado grandes oscilaciones superando en los años 2009, 2010, 2011, 2016,2018 y 2019. En cuanto a la tasa de mortalidad neonatal se observa un comportamiento oscilante año tras año; Para el año 2020 se evidenció un leve aumento y está por debajo de la media departamental .Las tasas de mortalidad por IRA en menores de 5 años, la cual presentó su pico más alto en el año 2008 con una tasa de 31,20 y no presenta evidencia de casos en los dos últimos años 2017,2018, 2019 y 2020. La mortalidad por EDA en menores de cinco años había venido con un comportamiento de variable de aumento y disminución durante los periodos analizados, con el pico más alto en el año 2017 con una tasa de 30,98, por encima de la línea departamental (6,32) y en el año 2019 aumento (9,40) en el municipio significativamente por encima de la línea departamental (8,67).tampoco evidencia casos de mortalidad por IRA en el año en estudio.

En cuanto a la Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en el 2020 evidencia un gran aumento registrando una tasa de 27,58 muertes x 100.000 menores de 5 años, duplicando a la tasa de referencia departamental (13,11).

La tasa de mortalidad en menores de un año de edad en el área urbana durante los periodos tuvo una tasa promedio de 12,37 muertes por año, con su pico más alto en el año 2016 con una tasa de 13,94 muertes y el más bajo en los años 2019 con una tasa de 11,56 muertes; mientras que en el área rural durante los periodos

tuvo una tasa promedio de 10,79 por año, con su pico más alto en el año 2005 con una tasa de 19,61 muertes y el más bajo en los años 2016 con una tasa de 6,8 muertes.

En el municipio de Aguachica, hay otros indicadores importantes por área de residencia que durante el periodo de 2005-2020 tuvieron el siguiente comportamiento: en el área urbana el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer tuvo un comportamiento oscilante durante los periodos con un promedio de 6% por año, con su pico más alto en el año 2015 con el 7,05% y el más bajo en los años 2016 y 2017 con el 5,33% y en el área rural tuvo un comportamiento oscilante durante los periodos con un promedio de 5,8% por año, con su pico más alto en el año 2016 con el 7,6% y el más bajo en el año 2006 con el 4,16%.

Seguido, está el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal, en el área urbana al igual que anterior tiene un comportamiento oscilante durante los periodos con un promedio de 89,58%% por año, con su pico más alto en el año 2017 con el 94,79% y el más bajo en los años 2005 con el 83,53%; y en el área rural tuvo un comportamiento oscilante durante los periodos con un promedio de 79,45% por año, con su pico más alto en el año 2017 con el 89,12% y el más bajo en el año 2006 con el 70,87%.

El porcentaje de partos atendidos por personal calificado que en el área urbana durante los periodos tuvo un promedio de 98,53% por año, con una cobertura al 100% los años 2012, 2015 y 2016 y el más bajo en los años 2005 con el 94,21%; mientras que en el área rural durante los periodos tuvo un promedio de 92,47% por año, con una cobertura al 100% los años 2012 y 2013 y el más bajo en los años 2005 con el 76,47%.