ACT #1 : 1-4

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE MOMPOX

# DESARROLLAR UN PROCESOS EN SALUD PARA IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR UN PROGRAMA QUE ASEGURE EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN Y LA NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE CUALQUIER DESVIACIÓN EN LAS TEMPERATURAS DE ALMACENAMIENTO DE LOS BIOLOGICOS ALMACENADO EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, PARA EL MANTENIMIENTO DE LA CADENA DE FRIO ADECUADA, CON INTERVALOS 4 INTERVENCIÓN ANUAL

FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
**MOMPOX**

Mompós, Bolívar, 14 de Mayo del 2025.

Doctor
**VÍCTOR SERRANO RUBIO**
Gerente
E.S.E Hospital Local Santa María

**REF:** Cumplimiento de actividades dentro del contrato N° MPX-CD-2025097

En cumplimiento del contrato N° MPX-CD-2025097, realizado entre la Alcaldía de Mompós y la Fundación Rehabilitar Es Amar, se van a desarrollar procesos en salud para implementar y desarrollar un programa que asegure el correcto funcionamiento de los equipos de refrigeración y la notificación oportuna de cualquier desviación en las temperaturas de almacenamiento de los biológicos almacenado en la ESE Hospital local Santa María, para el mantenimiento de la cadena de frio adecuada, para lo cual se ha programado las siguientes actividades los días:

15 de Mayo del 2.025

03 de Junio del 2.025

08 de Septiembre del 2.025

01 de Diciembre del 2.025

Lo anterior con el fin de contar con su aprobación para la realización de dichas actividades.

Atentamente,

E.S.E HOSPITAL LOCAL SANTA MARÍA
HORA: 3:47 pm
FECHA: 14-05-2025
FIRMA

**JAVIER FACIOLINCE MARTINEZ**
Representante Legal FREA

32[illegible]201
14-05-25.
Hora: 2:55 PM

| | | |
|---|---|---|
| **DESARROLLAR UN PROCESOS EN SALUD PARA IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR UN PROGRAMA QUE ASEGURE EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN Y LA NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE CUALQUIER DESVIACIÓN EN LAS TEMPERATURAS DE ALMACENAMIENTO DE LOS BIOLOGICOS ALMACENADO EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, PARA EL MANTENIMIENTO DE LA CADENA DE FRIO ADECUADA, CON INTERVALOS 4 INTERVENCIÓN ANUAL** | | |
| **HORA INICIO: 09:00 a.m.** | **HORA FINALIZACIÓN: 12:00 m** | **FECHA: 15 MAYO 2025** |
| **Lugar:** | ESE Hospital Local Santa María | |
| **Dependencia que convoca:** | Gestión Municipal Alcaldía Santa Cruz de Mompós – Fundación Rehabilitar es Amar | |
| **Eje estratégico** | Personal de Salud | |
| **Actividad:** | Desarrollar un proceso en salud para Implementar y desarrollar un programa que asegure el correcto funcionamiento de los equipos de refrigeración y la notificación oportuna de cualquier desviación en las temperaturas de almacenamiento de los biológicos almacenado en la ESE Hospital local Santa María, para el mantenimiento de la cadena de frio adecuada, con intervalos 4 intervención anual | |
| **Proceso:** | Mantenimiento de los equipos de refrigeración | |
| **Objetivos:** | • Realizar mantenimientos preventivos a los equipos de refrigeración<br>• Minimizar la desviación de los niveles de temperatura en los diferentes equipos de refrigeración.<br>• Trazar un programa que asegure el mantenimiento y el funcionamiento de los equipos de refrigeración. | |

**DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD:**

Siendo las 09:00 am del 15 de mayo del 2025, en la ESE Hospital local Santa María, en el marco de las actividades de gestión, contrato MPX-CD-20255097 del 2025, suscrito entre la alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompox y la Fundación Rehabilitar es Amar, El biomédico Pedro Pablo Pava Rengifo, realizo un programa de mantenimientos preventivos y correctivos para asegurar el buen funcionamiento de los equipos de refrigeración que se utilizan en las instalaciones de la ESE, para el almacenamiento de los biológicos, seguido de esto, nos dirigimos a la ESE Hospital Local Santa María para realizar los respectivos mantenimientos preventivos y correctivos a cada uno de los equipos de refrigeración.

## MARCO TEORICO:

### Concepto general de la cadena de frío

La cadena de frío es el proceso logístico que asegura la correcta conservación, almacenamiento y transporte de las vacunas, desde que salen del laboratorio que las produce hasta el momento en el que se va a realizar la vacunación.

### Elementos fundamentales de la cadena de frío

Los elementos fundamentales de la cadena de frío son los siguientes:
• El recurso humano: las personas que de manera directa o indirecta tienen que organizar, manipular, transportar, distribuir y administrar las vacunas, o vigilar los equipos frigoríficos donde se conservan.
• El recurso material: incluye el equipo indispensable para almacenar, conservar y trasladar las vacunas de un lugar a otro: equipos frigoríficos (refrigeradores, congeladores, cuartos fríos de refrigeración y congelación, camiones refrigerados, termos, cajas frías, termómetros, alarmas, graficadores, etc.).
• Los recursos financieros: los medios económicos necesarios para asegurar la operatividad de los recursos humanos y materiales, así como el funcionamiento del sistema. Para el buen funcionamiento de la cadena de frío, es necesario tener presente lo siguiente:
• Las vacunas deben almacenarse y conservarse en todo momento, manteniéndolas a temperaturas de entre +2 °C y +8 °C o entre –25 °C y +15 °C, según el tipo de vacuna.
• Las vacunas deben manipularse y distribuirse con propiedad y eficiencia.
• Los costos relacionados con la distribución de las vacunas (transporte, viáticos del personal, etc.) y otros costos complementarios (consumo de combustibles si se utilizan, repuestos, etc.) deben ser considerados en los presupuestos para gastos generales. Las vacunas del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) deben conservarse de manera que se garantice todo su poder inmunológico, tanto en el sector público como en el privado. Para esto deben ser cuidadosamente manipuladas y transportadas desde el laboratorio que las produce hasta la población objeto: niñas, niños, mujeres en edad fértil, hombres y grupos en riesgo

### Niveles de la cadena de frío

Los niveles de la cadena de frío, establecidos en los países, pueden variar y por lo general se adaptan a la estructura de salud de cada país.
En todos los niveles se deben seguir las recomendaciones generales para el almacenamiento de vacunas, en cuanto a las temperaturas y los periodos de tiempo.

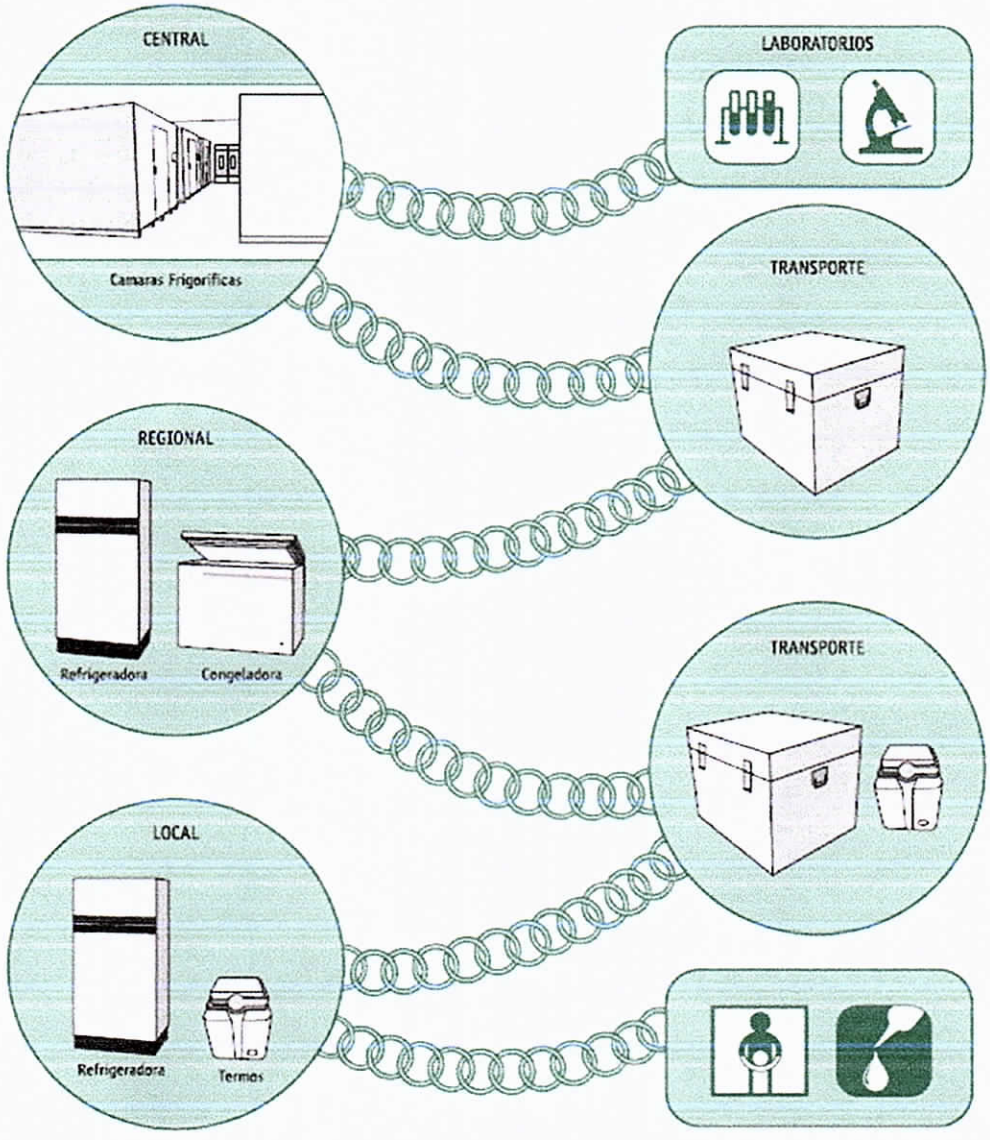
### Nivel local

El nivel local abarca hospitales, clínicas, centros y puestos de salud. Cuenta con refrigeradores

para mantener las vacunas por cortos periodos de tiempo (recomendable un mes), asimismo, este nivel cuenta con cajas frías y termos porta vacunas para transportar los biológicos a los puestos de vacunación.

Los niveles de la cadena de frío arriba mencionados están conectados entre sí, mediante una serie de eslabones que permite que las vacunas lleguen a su objetivo final, que es la protección de la población

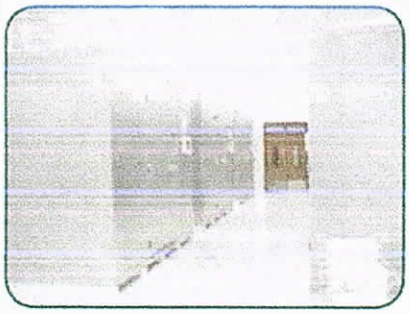
Figura 2. Niveles de la cadena de frío



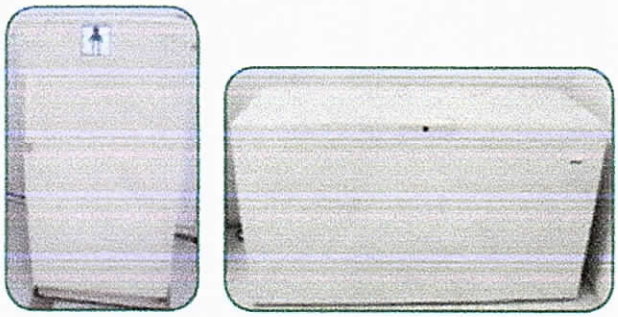
## Equipos frigoríficos de la cadena de frío

Para asegurar que las temperaturas que requieren las vacunas son las adecuadas, es necesario disponer de diferentes sistemas frigoríficos y de otros elementos complementarios

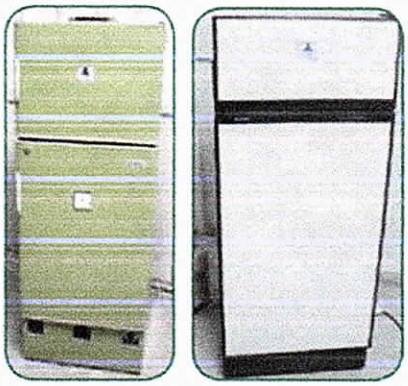
Figura 3. Equipos frigoríficos y elementos complementarios de la cadena de frío



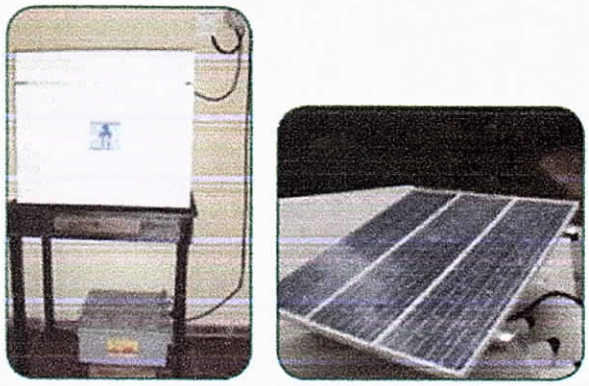
Cámaras Frigoríficas



Refrigeradora y congeladora por compresión

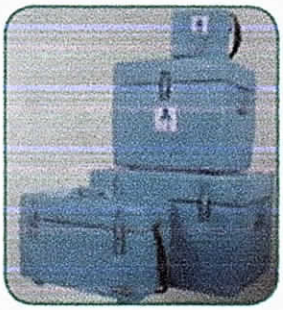


Refrigeradoras por absorción

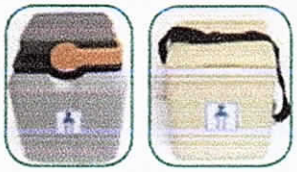


Refrigeradoras por energía solar

### Implementos térmicos para el transporte de vacunas



Cajas frías



Termos

**Refrigeradores**

Los equipos frigoríficos son elementos indispensables para almacenar y conservar las vacunas del PAI. Los refrigeradores convencionales de una sola puerta son los de mayor utilización para mantener las vacunas del programa.

También se usan equipos de diseño especial tales como refrigeradores de pared de hielo (ice-lined refrigerators). Se debe recordar que las normas y recomendaciones de la cadena de frío están relacionadas con el uso de los equipos tradicionales o equipos frigoríficos domésticos de una sola puerta.

Los refrigeradores convencionales y los especiales representan, por lo tanto, un elemento indispensable para mantener y conservar las vacunas del PAI. Es importante prestar toda la atención posible para que funcionen eficientemente.

Se puede contar con excelente programación y disponer de los recursos necesarios para la vacunación, pero el mal funcionamiento del refrigerador puede contribuir a la pérdida de potencia de los biológicos. Un refrigerador en buenas condiciones de funcionamiento es determinante para el éxito del PAI.

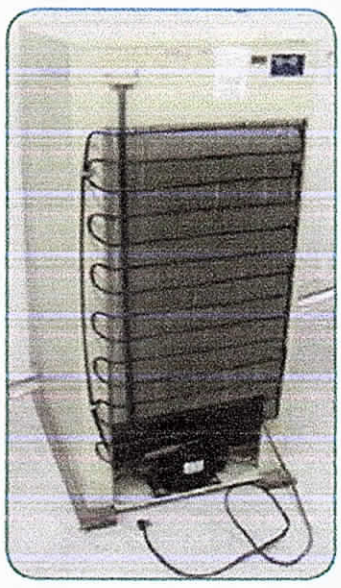
**Tipos de refrigeradores**

Para almacenar y conservar las vacunas del PAI se utilizan tres tipos de refrigeradores:

• Refrigerador por compresión eléctrico

Es el de uso más extendido para almacenar vacunas en las instituciones de salud que cuentan con energía eléctrica permanente.

Figura 4. Refrigerador por compresión eléctrico



**¿COMO SE REALIZÓ LA CONVOCATORIA?**

- El día 14 de mayo del 2025, en conversación con el coordinador PAI de la ESE Hospital Local Santa María vía telefónica se notificó de manera informal el apoyo para realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de refrigeración.
- El día 14 de mayo del 2025, se dirigió oficio de articulación al Gerente de la ESE Hospital Local Santa María con el fin de formalizar la visita por parte del Biomédico del equipo de Gestión.
- El día 15 de mayo del 2025, se dirigimos a la ESE Hospital Local Santa María el Biomédico del Equipo de Gestión y al llegar fui recibido por el coordinador PAI Alfredo Espinosa, el cual realizó un recorrido por las instalaciones de la ESE y mostro los diferentes equipos de refrigeración.

**ETODOLOGÍA UTILIZADA:**

El día 15 de mayo del 2025 a las 09:00 a.m. el biomédico del equipo de Gestión se desplazó a las instalaciones de la ESE Hospital local Santa maría para la realización de los mantenimientos preventivos y correctivos a los equipos de refrigeración, durante la actividad se procedió de la siguiente manera:

- Se realizó la presentación del Biomédico del equipo de Gestión, se explicó el objetivo de la jornada.
- Se le realizo inspección a cada uno de los equipos de refrigeración.
- Se le realizaron mantenimientos preventivos y correctivos a los equipos de refrigeración que contienen los biológicos para vacunación.
- Se le creo una hoja de vida a cada uno de estos equipos intervenidos.
- Toma de evidencias del desarrollo de la actividad.
- Cierre de la actividad.

**EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD POR PARTE DEL FACILITADOR**

El biomédico del equipo Gestión realizo acorde al cronograma de mantenimientos establecido, revisión de todos los equipos de refrigeración que se encuentran en la ESE de la Hospital local Santa María, al terminar esta revisión se consolidaron las hojas de vida para cada uno de estos equipos. Es por ello que, en términos generales, los equipos de refrigeración se inspeccionaran trimestralmente para que se encuentren en optimo funcionamiento.

**ACTIVIDADES ADICIONALES:**

- Con base a los mantenimientos realizados se debe realizar una verificación de la temperatura de los equipos biomédicos mediante un formato de conteo diario.

**HALLAZGOS:**

- Se encontraron equipos que no contaban con mantenimientos posteriores a su instalación.
- Los equipos de refrigeración no contaban con hojas de vida.
- Se encontraron equipos de refrigeración sin formatos de chequeo de temperatura.

**COMPROMISOS:**

- realizar mantenimientos trimestrales a los equipos de refrigeración.

**CONCLUSIÓN:**

Una vez finalizada la actividad se realiza la verificación de cada uno de los equipos de refrigeración a los cuales se les realizaron los mantenimientos preventivos y correctivos.

Finalizada la actividad y cumpliendo con el objetivo, se logra dejar en buen funcionamiento todos los equipos de refrigeración.

Actividad del equipo de Gestión, el 15 de mayo de 2025 a las 12:00 m. Se anexan soportes fotográficos en medio digital y oficio de articulación en medio físico.

**REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA**

https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-6

https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Rev_19-08-2021_guia_procedimientos_mantenimiento_preventivo_y_correctivo-signed-signed.pdf

https://www.paho.org/es/inmunizaci%C3%B3n/cadena-frio

## EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





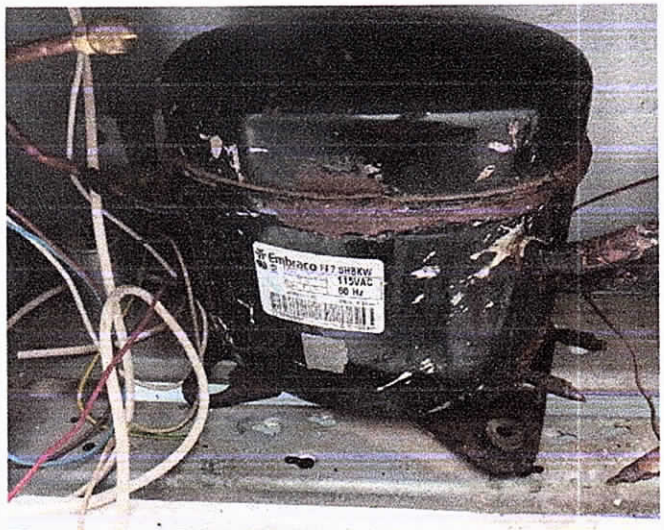




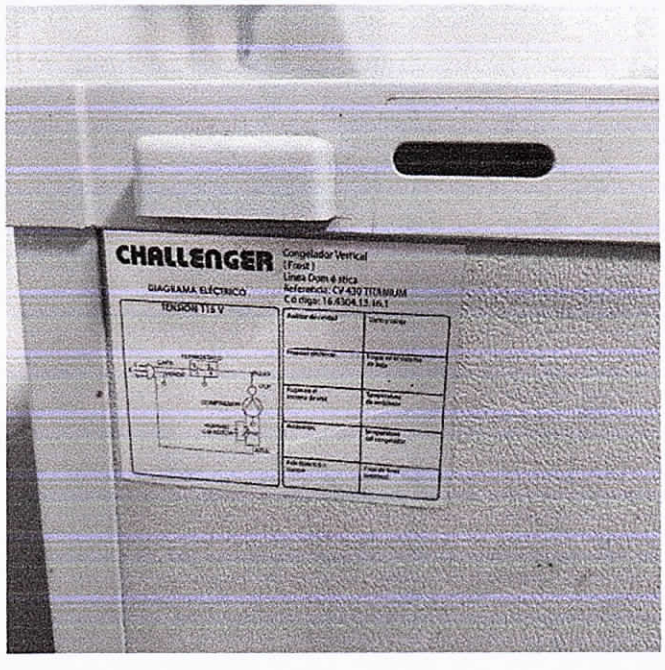


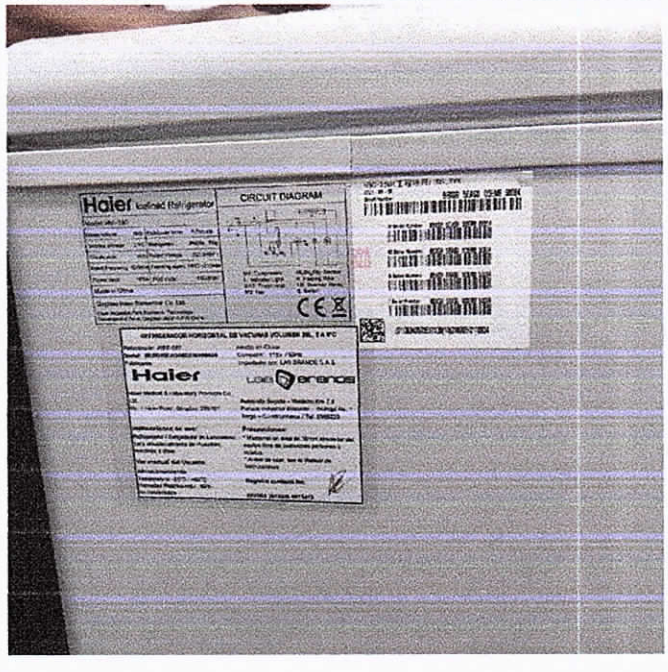
**SE REALIZA INSPECCION DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, EL 15 DE MAYO DEL 2025 A LAS 09:00 A.M.**





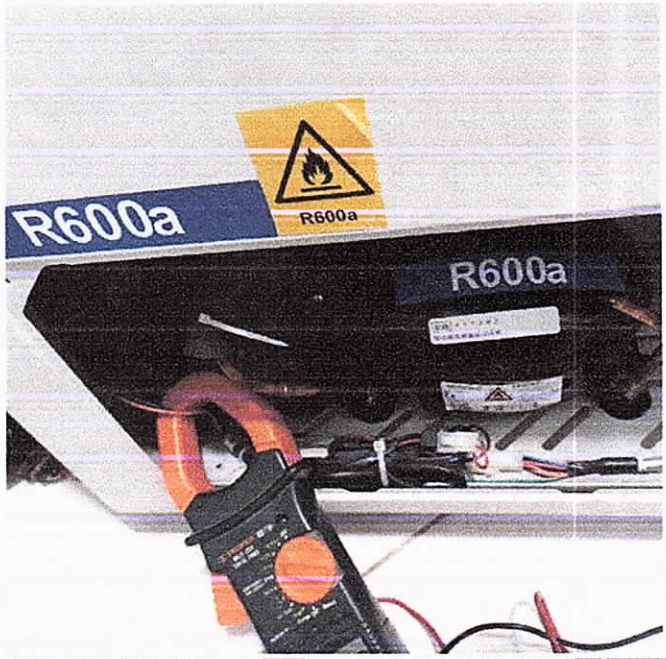


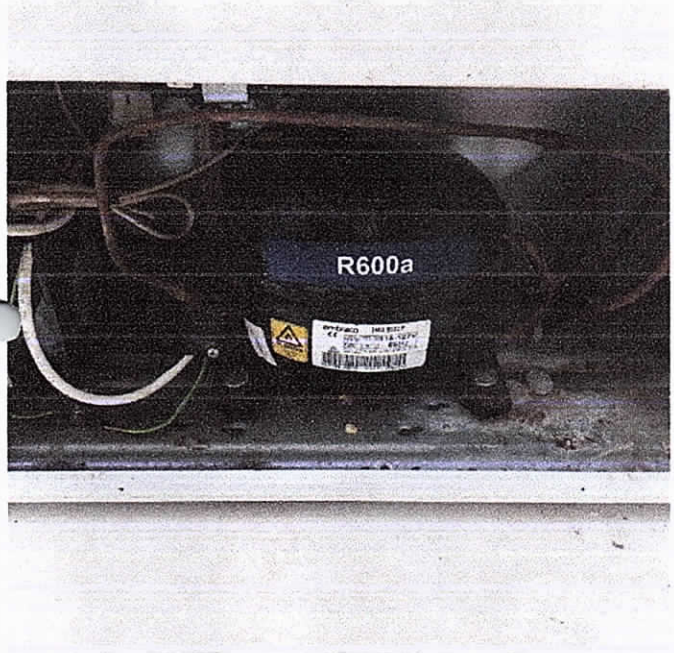



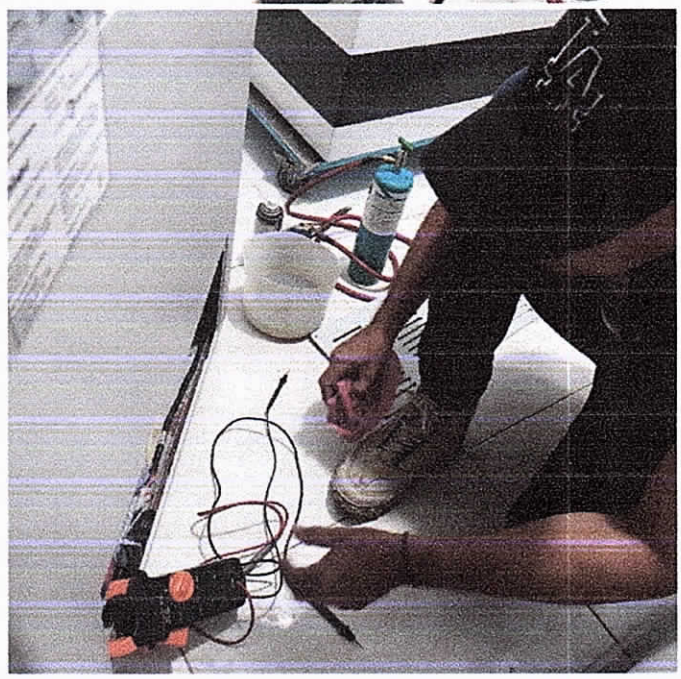




**SE REALIZA INSPECCION DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, EL 15 DE MAYO DEL 2025 A LAS 10:00 A.M.**

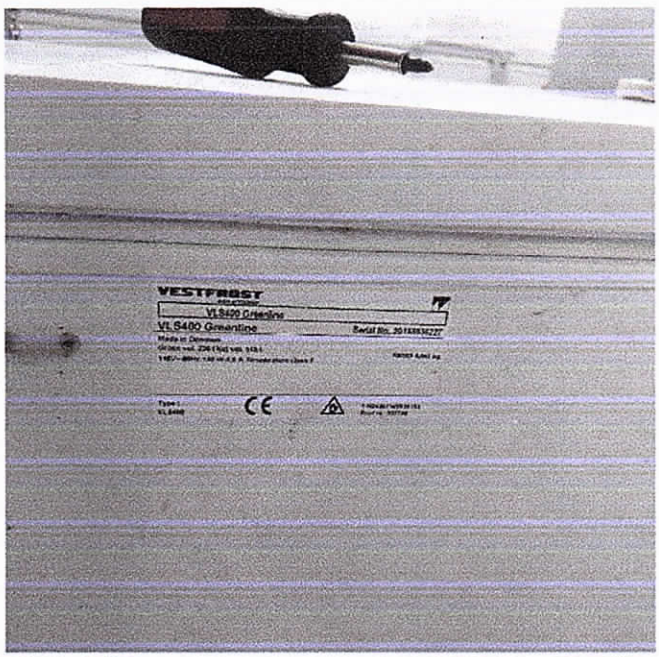




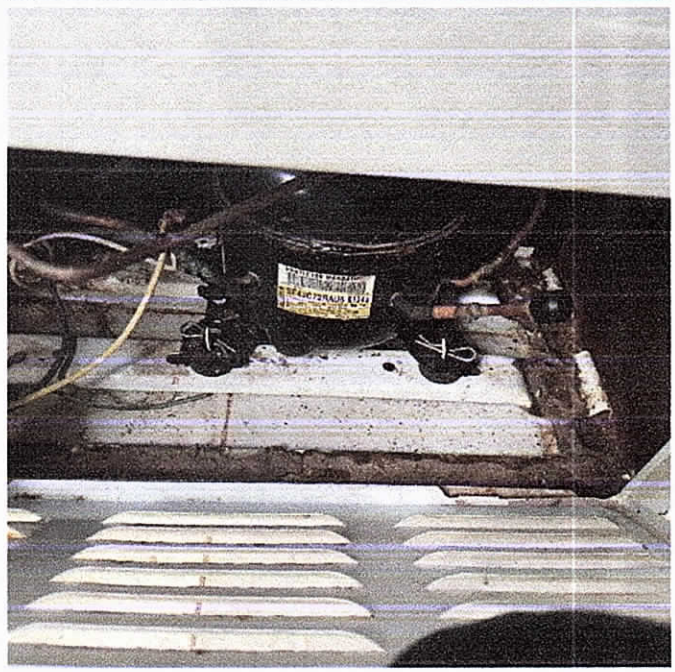



**SE REALIZA INSPECCION DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, EL 15 DE MAYO DEL 2025 A LAS 11:00 A.M.**







**SE REALIZA INSPECCION DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, EL 15 DE MAYO DEL 2025 A LAS 11:30 A.M.**

| |
|---|
| **Dirigido a:** ESE Hospital Local Santa María |
| **Tipo de Actividad:** revisión y mantenimiento de equipos de refrigeración para los biológicos. |
| **Número de personas que participaron de la actividad:** Biomédico. |

Responsables de la Actividad:

PEDRO PABLO PAVA RENGIFO
Profesional universitario
Equipo Gestión

ANEXOS ADICIONALES:

- Actas de mantenimientos de los equipos de refrigeración.
- Hoja de vida de los equipos de refrigeración.



# PEDRO PABLO PABA RENGIFO



**BIOMEDICO, TEC REFRIGERACION**

**RUT: 9274310-7 Reg. Invima: 201708-439**

MANTENIMIENTO CORRECTIVO, PREVENTIVO, INSTALACIONES, REPARACIONES

ppprengifo@hotmail.com CEL: 3105298068

MOMPOX - BOLIVAR

**HOJA DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACION**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre del cliente: **HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA** | | | **MOMPOX- BOLIVAR** |
| **DATOS DEL EQUIPO** | | | **periodo Mantenimieto: MAYO 15 / 2025** |
| EQUIPO | nevera 5 | SERIE | CU 430 TITANIUM |
| MARCA | CHALLENGER | UBICACIÓN | PAI |
| MODELO | CONGELADOR | INV: | 16 43044, 13 16.1 |

**Mtto. Preventivo_X_ correctivo___ Instalacion___ Diagnostico___**

| REVICION PRE - ENCENDIDO | SI | NO |
|---|---|---|
| Area exterior del equipo limpia | X | |
| evaporador en buen estado | X | |
| Existe daño en la carcasa, partes quebradas y/o contaco con liquidos | | X |
| Display de visualizaciones o tablero de control en buen estado | | |
| Teclado,botones, controles en buen estado | X | |
| termostato funciona | X | |
| Cable ac, fusible, parte electrica en buen estado | | |

| ACCESORIOS E INSTALACION | SI | NO |
|---|---|---|
| El equipo esta conectado a un regulador de voltaje | | X |
| El equipo esta conectado a un toma con polo tierra | X | |
| Lampara indicadora de encendido del equipo es correcta | X | |
| cable ac en buen estado | X | |
| unidad condensadora en buen estado | X | |
| **REVISION DE ENCENDIDO** | **SI** | **NO** |
| Presencia de sobrecalentamiento, humo u olor anormal en el equipo | | X |
| fuga de corriente al tocar el equipo | | X |
| Señal de encendido del equipo | X | |

| CONTROL DE FUNCIONAMIENTO | SI | NO |
|---|---|---|
| La visualizacion de funcionamiento es correcta | X | |
| teclado y botones de control funcionan correctamente | | X |
| cable AC esta activado | X | |
| limpieza del sistema electrico | X | |
| temperatura de funcionamiento es adecuada | X | |

Reparaciones efectuadas: Mantenimiento Preventivo, limpieza general, chequeo psi, termistor lubricacion del ventilador, calibracion de refrigerante ,prueba de funcionamiento: ok lavado general, chequeo unidad condensadora, control de temperatura: ok

| | |
|---|---|
| inspeccion superada | si |
| el equipo esta apto para su uso | si |

tec. Refrigeracion

Recibe



# PEDRO PABLO PABA RENGIFO



**BIOMEDICO, TEC REFRIGERACION**

**RUT: 9274310-7 Reg. Invima: 201708-439**

MANTENIMIENTO CORRECTIVO, PREVENTIVO, INSTALACIONES, REPARACIONES

ppprengifo@hotmail.com CEL: 3105298068

MOMPOX - BOLIVAR

**HOJA DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACION**

Nombre del cliente: **HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA** **MOMPOX- BOLIVAR**

**DATOS DEL EQUIPO** *periodo* **Mantenimieto: MAYO 15 / 2025**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO | nevera 1 | SERIE | 201550 36227 |
| MARCA | vestfros | UBICACIÓN | PAI |
| MODELO | vls 400 | INV: | GREEN LINE |

**Mtto. Preventivo_X_ correctivo___ Instalacion___ Diagnostico___**

| REVICION PRE - ENCENDIDO | SI | NO |
|---|---|---|
| Area exterior del equipo limpia | X | |
| evaporador en buen estado | X | |
| Existe daño en la carcasa, partes quebradas y/o contaco con liquidos | | X |
| Display de visualizaciones o tablero de control en buen estado | | |
| Teclado,botones, controles en buen estado | X | |
| termostato funciona | X | |
| Cable ac, fusible, parte electrica en buen estado | | |

| ACCESORIOS E INSTALACION | SI | NO |
|---|---|---|
| El equipo esta conectado a un regulador de voltaje | | X |
| El equipo esta conectado a un toma con polo tierra | X | |
| Lampara indicadora de encendido del equipo es correcta | X | |
| cable ac en buen estado | X | |
| unidad condensadora en buen estado | x | |
| **REVISION DE ENCENDIDO** | **SI** | **NO** |
| Presencia de sobrecalentamiento, humo u olor anormal en el equipo | | X |
| fuga de corriente al tocar el equipo | | X |
| Señal de encendido del equipo | X | |

| CONTROL DE FUNCIONAMIENTO | SI | NO |
|---|---|---|
| La visualizacion de funcionamiento es correcta | X | |
| teclado y botones de control funcionan correctamente | | X |
| cable AC esta activado | X | |
| limpieza del sistema electrico | X | |
| temperatura de funcionamiento es adecuada | X | |

Reparaciones efectuadas: Mantenimiento Preventivo, limpieza general, chequeo psi, termistor lubricacion del ventilador, calibracion de refrigerante ,prueba de funcionamiento: ok lavado general, chequeo unidad condensadora, control de temperatura: ok

| | |
|---|---|
| inspeccion superada | si |
| el equipo esta apto para su uso | si |

tec. Refrigeracion

Recibe

**PEDRO PABLO PABA RENGIFO**
BIOMEDICO, TEC REFRIGERACION
RUT: 9274310-7 Reg. Invima: 201708-439
MANTENIMIENTO CORRECTIVO, PREVENTIVO, INSTALACIONES, REPARACIONES
ppprengifo@hotmail.com CEL: 3105298068
MOMPOX - BOLIVAR

**HOJA DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACION**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre del cliente: **HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA** | | | **MOMPOX- BOLIVAR** |
| **DATOS DEL EQUIPO** | | **periodo Mantenimieto: MAYO 15 / 2025** | |
| EQUIPO | nevera 4 | SERIE | |
| MARCA | FRIDAIRE | UBICACIÓN | P A I |
| MODELO | CONGELADOR | INV: | |

**Mtto. Preventivo_X_ correctivo___ Instalacion___ Diagnostico___**

| REVICION PRE - ENCENDIDO | SI | NO |
|---|---|---|
| Area exterior del equipo limpia | X | |
| evaporador en buen estado | X | |
| Existe daño en la carcasa, partes quebradas y/o contaco con liquidos | | X |
| Display de visualizaciones o tablero de control en buen estado | | |
| Teclado,botones, controles en buen estado | X | |
| termostato funciona | X | |
| Cable ac, fusible, parte electrica en buen estado | | |

| ACCESORIOS E INSTALACION | SI | NO |
|---|---|---|
| El equipo esta conectado a un regulador de voltaje | | X |
| El equipo esta conectado a un toma con polo tierra | X | |
| Lampara indicadora de encendido del equipo es correcta | X | |
| cable ac en buen estado | X | |
| unidad condensadora en buen estado | x | |
| **REVISION DE ENCENDIDO** | **SI** | **NO** |
| Presencia de sobrecalentamiento, humo u olor anormal en el equipo | | X |
| fuga de corriente al tocar el equipo | | X |
| Señal de encendido del equipo | X | |

| CONTROL DE FUNCIONAMIENTO | SI | NO |
|---|---|---|
| La visualizacion de funcionamiento es correcta | X | |
| teclado y botones de control funcionan correctamente | | X |
| cable AC esta activado | X | |
| limpieza del sistema electrico | X | |
| temperatura de funcionamiento es adecuada | X | |

Reparaciones efectuadas: Mantenimiento Preventivo, limpieza general, chequeo psi, termistor lubricacion del ventilador, calibracion de refrigerante ,prueba de funcionamiento: ok
lavado general, chequeo unidad condensadora, control de temperatura: ok

| | |
|---|---|
| inspeccion superada | si |
| el equipo esta apto para su uso | si |

tec. Refrigeración

Recibe



# PEDRO PABLO PABA RENGIFO



**BIOMEDICO, TEC REFRIGERACION**

**RUT: 9274310-7 Reg. Invima: 201708-439**

MANTENIMIENTO CORRECTIVO, PREVENTIVO, INSTALACIONES, REPARACIONES

ppprengifo@hotmail.com CEL: 3105298068

MOMPOX - BOLIVAR

**HOJA DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACION**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre del cliente: **HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA** | | | **MOMPOX- BOLIVAR** |
| **DATOS DEL EQUIPO** | | | periodo Mantenimieto: **MAYO 15 / 2025** |
| EQUIPO | nevera 3 | SERIE | BE0695E0500QEM850004 |
| MARCA | HACER vestfros HBC 260 | UBICACIÓN | PAI |
| MODELO | vls 300 HBC 260 | INV: | E 003/087 |

**Mtto. Preventivo_X_ correctivo___ Instalacion___ Diagnostico___**

| REVICION PRE - ENCENDIDO | SI | NO |
|---|---|---|
| Area exterior del equipo limpia | X | |
| evaporador en buen estado | X | |
| Existe daño en la carcasa, partes quebradas y/o contaco con liquidos | | X |
| Display de visualizaciones o tablero de control en buen estado | | |
| Teclado,botones, controles en buen estado | X | |
| termostato funciona | X | |
| Cable ac, fusible, parte electrica en buen estado | | |

| ACCESORIOS E INSTALACION | SI | NO |
|---|---|---|
| El equipo esta conectado a un regulador de voltaje | | X |
| El equipo esta conectado a un toma con polo tierra | X | |
| Lampara indicadora de encendido del equipo es correcta | X | |
| cable ac en buen estado | X | |
| unidad condensadora en buen estado | x | |
| **REVISION DE ENCENDIDO** | **SI** | **NO** |
| Presencia de sobrecalentamiento, humo u olor anormal en el equipo | | X |
| fuga de corriente al tocar el equipo | | X |
| Señal de encendido del equipo | X | |

| CONTROL DE FUNCIONAMIENTO | SI | NO |
|---|---|---|
| La visualizacion de funcionamiento es correcta | X | |
| teclado y botones de control funcionan correctamente | | X |
| cable AC esta activado | X | |
| limpieza del sistema electrico | X | |
| temperatura de funcionamiento es adecuada | X | |

Reparaciones efectuadas: Mantenimiento Preventivo, limpieza general, chequeo psi, termistor lubricacion del ventilador, calibracion de refrigerante ,prueba de funcionamiento: ok lavado general, chequeo unidad condensadora, control de temperatura: ok

| | |
|---|---|
| *inspeccion superada* | *si* |
| *el equipo esta apto para su uso* | *si* |

*tec. Refrigeracion*

Recibe



# PEDRO PABLO PABA RENGIFO



**BIOMEDICO, TEC REFRIGERACION**

**RUT: 9274310-7 Reg. Invima: 201708-439**

MANTENIMIENTO CORRECTIVO, PREVENTIVO, INSTALACIONES, REPARACIONES

ppprengifo@hotmail.com CEL: 3105298068

MOMPOX - BOLIVAR

**HOJA DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACION**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre del cliente: **HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA** | | | **MOMPOX- BOLIVAR** |
| **DATOS DEL EQUIPO** | | **periodo Mantenimieto: MAYO 15 / 2025** | |
| EQUIPO | nevera 2 | SERIE | 2016 1969682 |
| MARCA | vestfros | UBICACIÓN | PAI |
| MODELO | vls 300 | INV: | GREEN LINE |

**Mtto. Preventivo_X_ correctivo___ Instalacion___ Diagnostico___**

| REVICION PRE - ENCENDIDO | SI | NO |
|---|---|---|
| Area exterior del equipo limpia | X | |
| evaporador en buen estado | X | |
| Existe daño en la carcasa, partes quebradas y/o contaco con liquidos | | X |
| Display de visualizaciones o tablero de control en buen estado | | |
| Teclado,botones, controles en buen estado | X | |
| termostato funciona | X | |
| Cable ac, fusible, parte electrica en buen estado | | |

| ACCESORIOS E INSTALACION | SI | NO |
|---|---|---|
| El equipo esta conectado a un regulador de voltaje | | X |
| El equipo esta conectado a un toma con polo tierra | X | |
| Lampara indicadora de encendido del equipo es correcta | X | |
| cable ac en buen estado | X | |
| unidad condensadora en buen estado | x | |
| **REVISION DE ENCENDIDO** | **SI** | **NO** |
| Presencia de sobrecalentamiento, humo u olor anormal en el equipo | | X |
| fuga de corriente al tocar el equipo | | X |
| Señal de encendido del equipo | X | |

| CONTROL DE FUNCIONAMIENTO | SI | NO |
|---|---|---|
| La visualizacion de funcionamiento es correcta | X | |
| teclado y botones de control funcionan correctamente | | X |
| cable AC esta activado | X | |
| limpieza del sistema electrico | X | |
| temperatura de funcionamiento es adecuada | X | |

Reparaciones efectuadas: Mantenimiento Preventivo, limpieza general, chequeo psi, termistor lubricacion del ventilador, calibracion de refrigerante ,prueba de funcionamiento: ok
lavado general, chequeo unidad condensadora, control de temperatura: ok

| | |
|---|---|
| *inspeccion superada* | *si* |
| *el equipo esta apto para su uso* | *si* |

*tec. Refrigeracion*

Recibe

Act #1:2-9

FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
MOMPOX

# DESARROLLAR UN PROCESOS EN SALUD PARA IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR UN PROGRAMA QUE ASEGURE EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN Y LA NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE CUALQUIER DESVIACIÓN EN LAS TEMPERATURAS DE ALMACENAMIENTO DE LOS BIOLOGICOS ALMACENADO EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, PARA EL MANTENIMIENTO DE LA CADENA DE FRIO ADECUADA, CON INTERVALOS 4 INTERVENCIÓN ANUAL

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
**MOMPOX**

Mompós, Bolívar, 19 de Mayo del 2025.

Doctor
**VÍCTOR SERRANO RUBIO**
Gerente
E.S.E Hospital Local Santa María

**REF:** Cumplimiento de actividades dentro del contrato N° MPX-CD-2025097

En cumplimiento del contrato N° MPX-CD-2025097, realizado entre la Alcaldía de Mompós y la Fundación Rehabilitar Es Amar, se van a desarrollar procesos en salud para implementar y desarrollar un programa que asegure el correcto funcionamiento de los equipos de refrigeración y la notificación oportuna de cualquier desviación en las temperaturas de almacenamiento de los biológicos almacenado en la ESE Hospital local Santa María, para el mantenimiento de la cadena de frio adecuada, para lo cual se ha programado la siguiente actividad el día 20 de Junio del 2.025 a las 09:00 a.m.

Agracemos su comprensión.

ESE
HORA 3:20 pm
FECHA 19-05-2025
FIRMA
FOLIO RADICADO

Atentamente,

**JAVIER FACIOLINCE MARTINEZ**
Representante Legal FREA

Nota: Se reciben notificaciones al correo fundaciónrehabilitar@outlook.com

3321534
HORA 3:22

| | | |
|---|---|---|
| **DESARROLLAR UN PROCESOS EN SALUD PARA IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR UN PROGRAMA QUE ASEGURE EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN Y LA NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE CUALQUIER DESVIACIÓN EN LAS TEMPERATURAS DE ALMACENAMIENTO DE LOS BIOLOGICOS ALMACENADO EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, PARA EL MANTENIMIENTO DE LA CADENA DE FRIO ADECUADA, CON INTERVALOS 4 INTERVENCIÓN ANUAL** | | |
| **HORA INICIO: 09:00 a.m.** | **HORA FINALIZACIÓN: 12:00 m** | **FECHA: 20 JUNIO 2025** |
| **Lugar:** | ESE Hospital Local Santa María | |
| **Dependencia que convoca:** | Gestión Municipal Alcaldía Santa Cruz de Mompós – Fundación Rehabilitar es Amar | |
| **Eje estratégico** | Personal de Salud | |
| **Actividad:** | Desarrollar un proceso en salud para Implementar y desarrollar un programa que asegure el correcto funcionamiento de los equipos de refrigeración y la notificación oportuna de cualquier desviación en las temperaturas de almacenamiento de los biológicos almacenado en la ESE Hospital local Santa María, para el mantenimiento de la cadena de frio adecuada, con intervalos 4 intervención anual | |
| **Proceso:** | Mantenimiento de los equipos de refrigeración | |
| **Objetivos:** | • Realizar mantenimientos preventivos a los equipos de refrigeración<br>• Minimizar la desviación de los niveles de temperatura en los diferentes equipos de refrigeración.<br>• Trazar un programa que asegure el mantenimiento y el funcionamiento de los equipos de refrigeración. | |

## DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD:

Siendo las 09:00 am del 20 de Junio del 2025, en la ESE Hospital local Santa María, en el marco de las actividades de gestión, contrato MPX-CD-20255097 del 2025, suscrito entre la alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompox y la Fundación Rehabilitar es Amar, siguiendo el programa de los mantenimientos preventivos y correctivos, el Biomédico Pedro Pablo Pava Rengifo del Equipo de Gestión, realiza seguimiento a cada uno de los equipos de refrigeración asegurando el buen funcionamiento, que se utilizan en las instalaciones de la ESE Hospital local Santa María, para el almacenamiento de los biológicos, seguido de esto, nos dirigimos a la ESE Hospital Local Santa María para realizar los respectivos mantenimientos preventivos y correctivos a cada uno de los equipos de refrigeración.

**MARCO TEORICO:**

**Concepto general de la cadena de frío**

La cadena de frío es el proceso logístico que asegura la correcta conservación, almacenamiento y transporte de las vacunas, desde que salen del laboratorio que las produce hasta el momento en el que se va a realizar la vacunación.

**Elementos fundamentales de la cadena de frío**

Los elementos fundamentales de la cadena de frío son los siguientes:
• El recurso humano: las personas que de manera directa o indirecta tienen que organizar, manipular, transportar, distribuir y administrar las vacunas, o vigilar los equipos frigoríficos donde se conservan.
• El recurso material: incluye el equipo indispensable para almacenar, conservar y trasladar las vacunas de un lugar a otro: equipos frigoríficos (refrigeradores, congeladores, cuartos fríos de refrigeración y congelación, camiones refrigerados, termos, cajas frías, termómetros, alarmas, graficadores, etc.).
• Los recursos financieros: los medios económicos necesarios para asegurar la operatividad de los recursos humanos y materiales, así como el funcionamiento del sistema. Para el buen funcionamiento de la cadena de frío, es necesario tener presente lo siguiente:
• Las vacunas deben almacenarse y conservarse en todo momento, manteniéndolas a temperaturas de entre +2 °C y +8 °C o entre –25 °C y +15 °C, según el tipo de vacuna.
• Las vacunas deben manipularse y distribuirse con propiedad y eficiencia.
• Los costos relacionados con la distribución de las vacunas (transporte, viáticos del personal, etc.) y otros costos complementarios (consumo de combustibles si se utilizan, repuestos, etc.) deben ser considerados en los presupuestos para gastos generales. Las vacunas del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) deben conservarse de manera que se garantice todo su poder inmunológico, tanto en el sector público como en el privado. Para esto deben ser cuidadosamente manipuladas y transportadas desde el laboratorio que las produce hasta la población objeto: niñas, niños, mujeres en edad fértil, hombres y grupos en riesgo

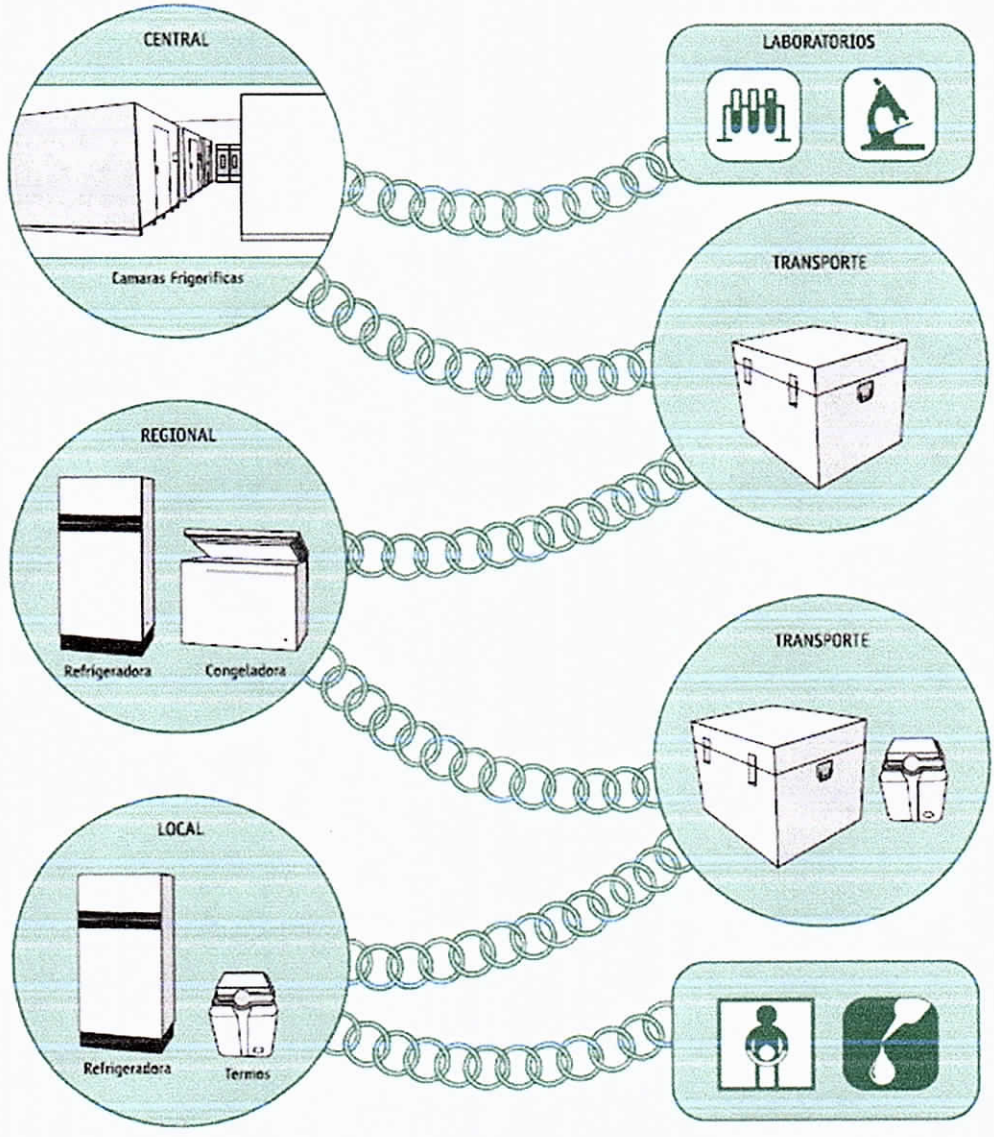
**Niveles de la cadena de frío**
Los niveles de la cadena de frío, establecidos en los países, pueden variar y por lo general se adaptan a la estructura de salud de cada país.
En todos los niveles se deben seguir las recomendaciones generales para el almacenamiento de vacunas, en cuanto a las temperaturas y los periodos de tiempo.

**Nivel local**
El nivel local abarca hospitales, clínicas, centros y puestos de salud. Cuenta con refrigeradores para mantener las vacunas por cortos periodos de tiempo (recomendable un mes), asimismo, este

nivel cuenta con cajas frías y termos porta vacunas para transportar los biológicos a los puestos de vacunación.

Los niveles de la cadena de frío arriba mencionados están conectados entre sí, mediante una serie de eslabones que permite que las vacunas lleguen a su objetivo final, que es la protección de la población

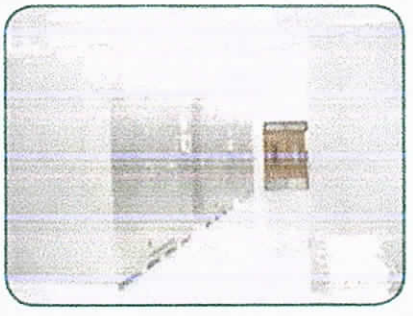
Figura 2. Niveles de la cadena de frío



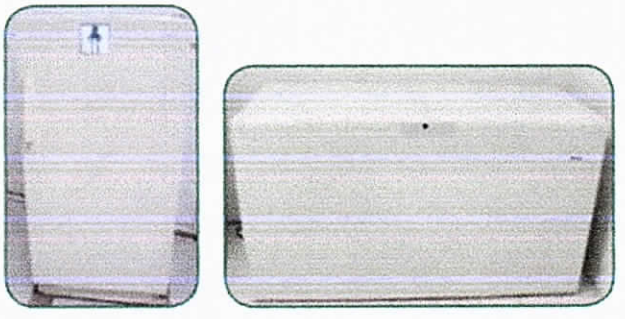
## Equipos frigoríficos de la cadena de frío

Para asegurar que las temperaturas que requieren las vacunas son las adecuadas, es necesario disponer de diferentes sistemas frigoríficos y de otros elementos complementarios

Figura 3. Equipos frigoríficos y elementos complementarios de la cadena de frío



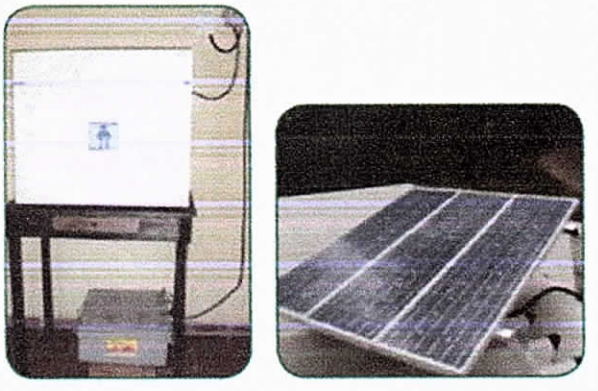
Cámaras Frigorificas



Refrigeradora y congeladora por compresión



Refrigeradoras por absorción

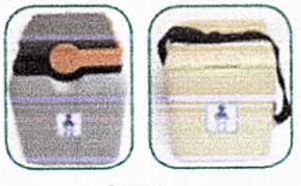


Refrigeradoras por energía solar

### Implementos térmicos para el transporte de vacunas



Cajas frías



Termos

**Refrigeradores**

Los equipos frigoríficos son elementos indispensables para almacenar y conservar las vacunas del PAI. Los refrigeradores convencionales de una sola puerta son los de mayor utilización para mantener las vacunas del programa.

También se usan equipos de diseño especial tales como refrigeradores de pared de hielo (ice-lined refrigerators). Se debe recordar que las normas y recomendaciones de la cadena de frío están relacionadas con el uso de los equipos tradicionales o equipos frigoríficos domésticos de una sola puerta.

Los refrigeradores convencionales y los especiales representan, por lo tanto, un elemento indispensable para mantener y conservar las vacunas del PAI. Es importante prestar toda la atención posible para que funcionen eficientemente.

Se puede contar con excelente programación y disponer de los recursos necesarios para la vacunación, pero el mal funcionamiento del refrigerador puede contribuir a la pérdida de potencia de los biológicos. Un refrigerador en buenas condiciones de funcionamiento es determinante para el éxito del PAI.

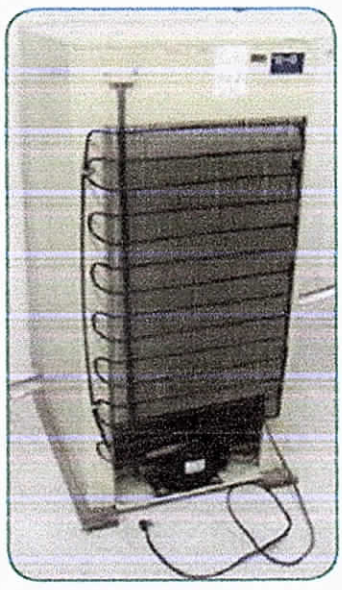
**Tipos de refrigeradores**

Para almacenar y conservar las vacunas del PAI se utilizan tres tipos de refrigeradores:

• Refrigerador por compresión eléctrico

Es el de uso más extendido para almacenar vacunas en las instituciones de salud que cuentan con energía eléctrica permanente.

Figura 4. Refrigerador por compresión eléctrico



## ¿COMO SE REALIZÓ LA CONVOCATORIA?

- El día 19 de Mayo del 2025, en conversación con el coordinador PAI de la ESE Hospital Local Santa María vía telefónica se notificó de manera informal el apoyo para realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de refrigeración.
- El día 19 de mayo del 2025, se dirigió oficio de articulación al Gerente de la ESE Hospital Local Santa María con el fin de formalizar la visita por parte del Biomédico del equipo de Gestión.
- El día 20 de junio del 2025, nos dirigimos a la ESE Hospital Local Santa María y al llegar fuimos recibidos por el coordinador PAI Alfredo Espinosa, el cual nos realizo un recorrido por las instalaciones de la ESE y mostro los diferentes equipos de refrigeración.

## METODOLOGÍA UTILIZADA:

El día 20 de junio del 2025 a las 09:00 a.m. el biomédico del equipo de Gestión se desplazó a las instalaciones de la ESE Hospital local Santa maría para la realización de los mantenimientos preventivos y correctivos a los equipos de refrigeración, durante la actividad se procedió de la siguiente manera:

- Se realizó la presentación del Biomédico del equipo de Gestión, se explicó el objetivo de la jornada.
- Se le realizo inspección a cada uno de los equipos de refrigeración.
- Se le realizaron mantenimientos preventivos y correctivos a los equipos de refrigeración que contienen los biológicos para vacunación.
- Se le creo una hoja de vida a cada unos de estos equipos intervenidos.
- Toma de evidencias del desarrollo de la actividad.
- Cierre de la actividad.

## EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD POR PARTE DEL FACILITADOR

El biomédico del equipo Gestión realizo acorde al cronograma de mantenimientos establecido, revisión de todos los equipos de refrigeración que se encuentran en la ESE de la Hospital local Santa María, al terminar esta revisión se consolidaron las hojas de vida para cada uno de estos equipos. Es por ello que, en términos generales, los equipos de refrigeración se inspeccionaran para trimestre para que se encuentren en funcionamiento optimo.

## ACTIVIDADES ADICIONALES:

Con base a los mantenimientos realizados se debe realizar una verificación de la temperatura de los equipos biomédicos mediante un formato de conteo diario.

## HALLAZGOS:

Se encontraron equipos que no contaban con mantenimientos posteriores a su instalación.
Los equipos de refrigeración no cuentan con hojas de vida.
Se encontraron equipos de refrigeración sin formatos de chequeo de temperatura.

**COMPROMISOS:**

- realizar mantenimientos trimestrales a los equipos de refrigeración.

**CONCLUSIÓN:**

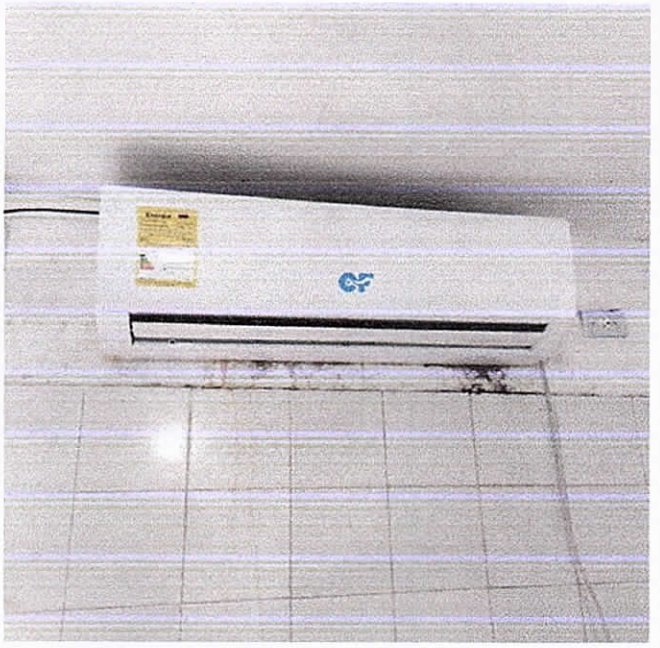
Una vez finalizada la actividad se realiza la verificación de cada uno de los equipos de refrigeración a los cuales se les realizaron los mantenimientos preventivos y correctivos.
Finalizada la actividad y cumpliendo con el objetivo, se logra dejar en buen funcionamiento todos los equipos de refrigeración.
Actividad del equipo de Gestión, el 20 de junio de 2025 a las 12:00 m. Se anexan soportes fotográficos en medio digital y oficio de articulación en medio físico.

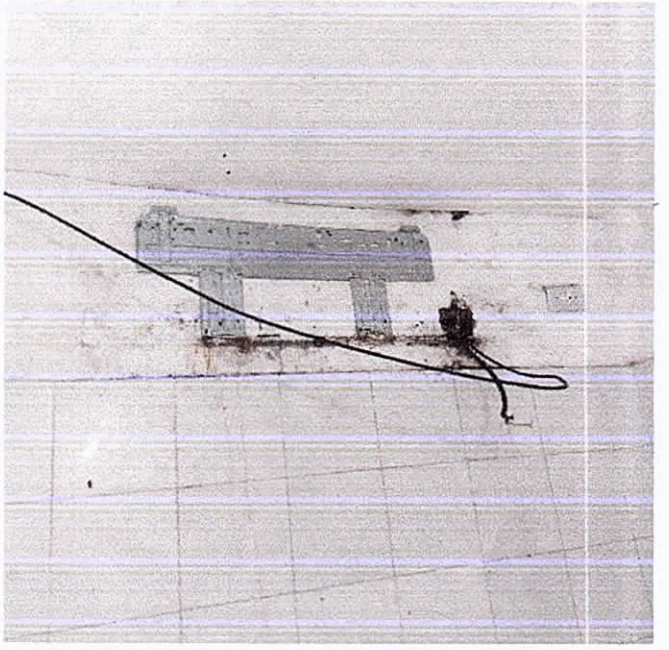
**REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA**

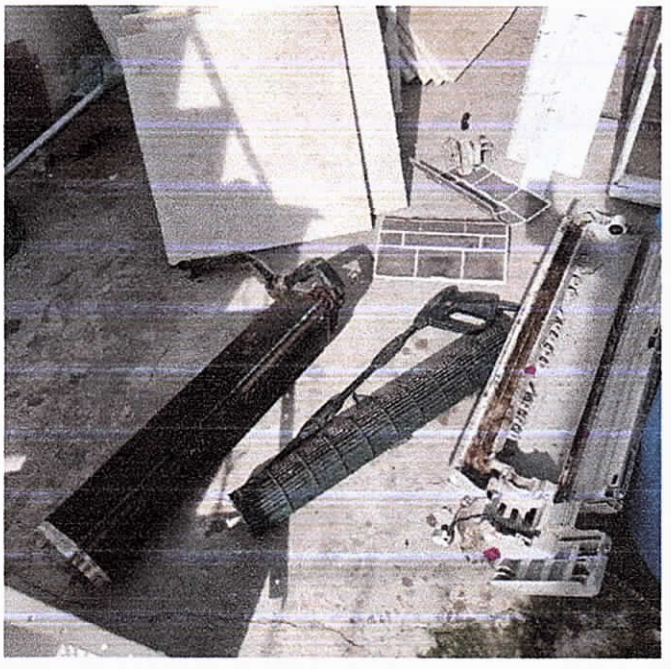
https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Rev_19-08-2021_guia_procedimientos_mantenimiento_preventivo_y_correctivo-signed-signed.pdf

https://laboratoriouniversal.com/home/biblioteca/18.pdf

## EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

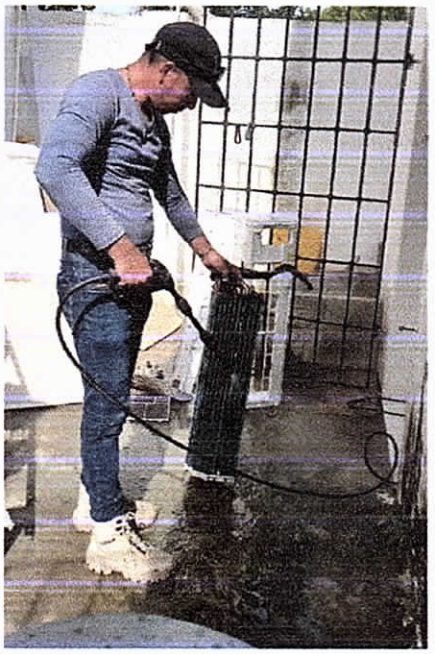




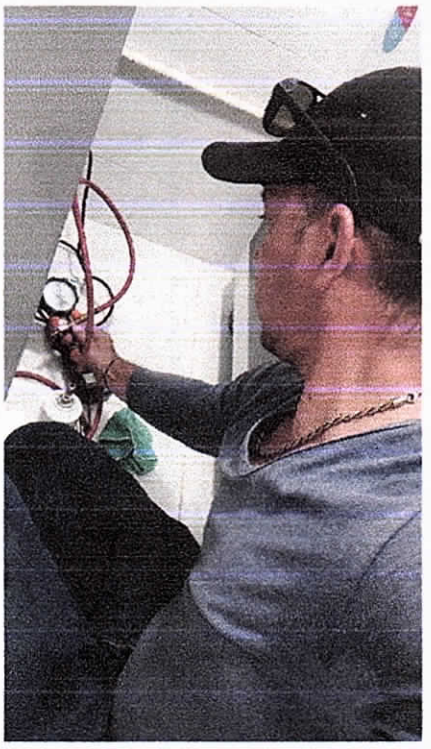


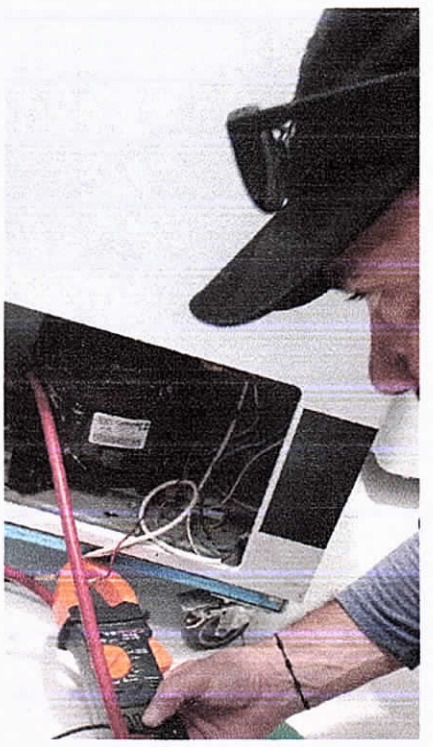


**SE REALIZA INSPECCION DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, EL 20 DE JUNIO DEL 2025 A LAS 09:00 A.M.**



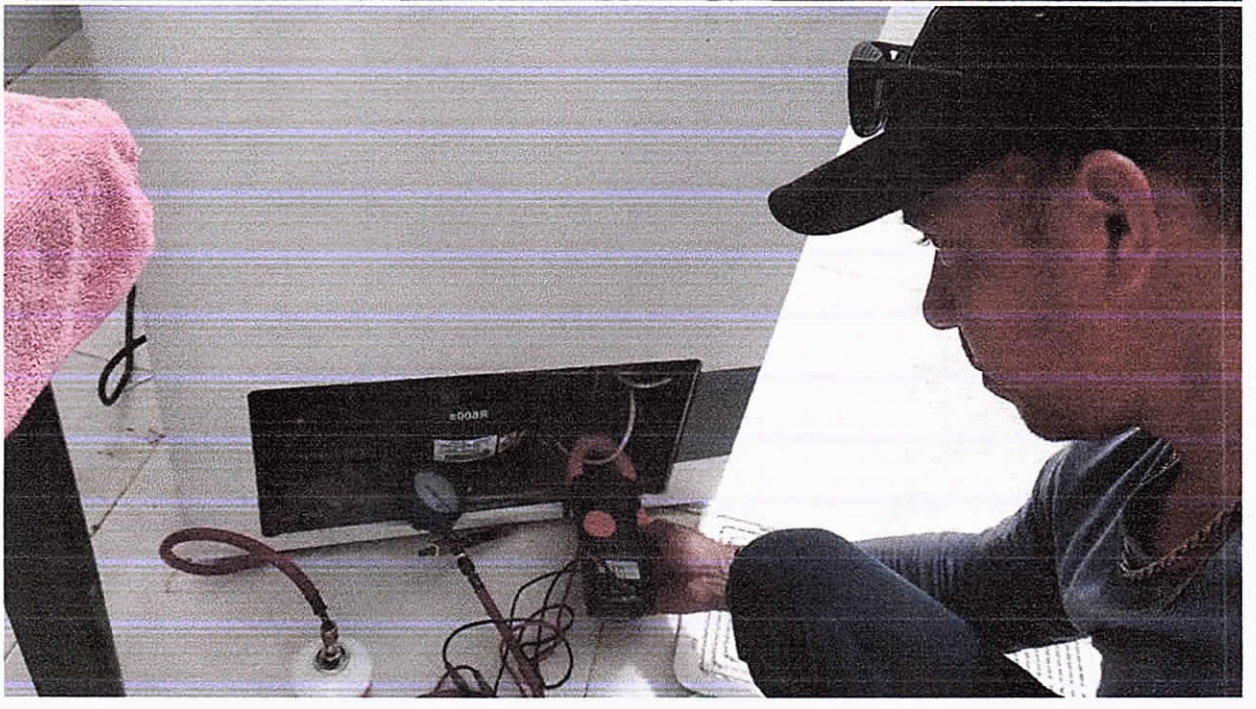






**SE REALIZA INSPECCION DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, EL 20 DE JUNIO DEL 2025 A LAS 09:30 A.M.**

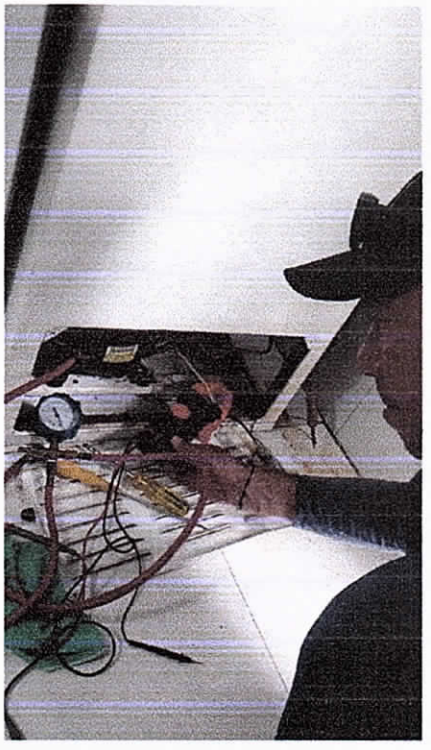




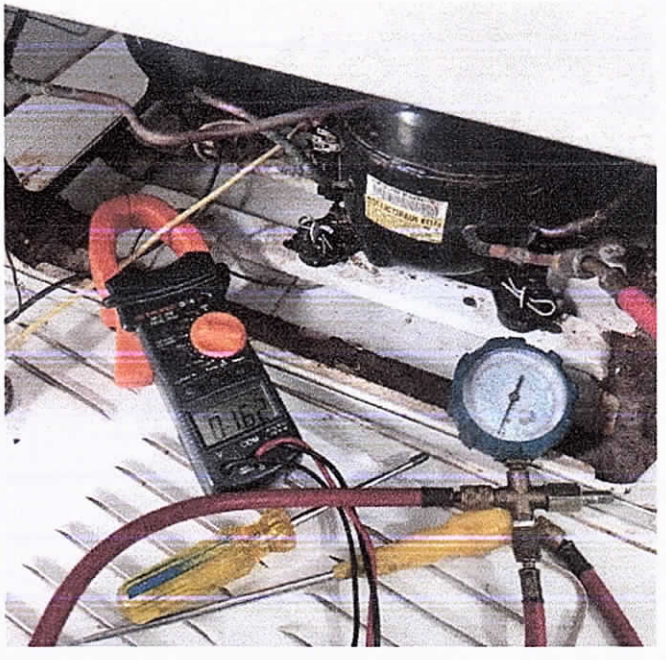
**SE REALIZA INSPECCION DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, EL 20 DE JUNIO DEL 2025 A LAS 10:00 A.M.**

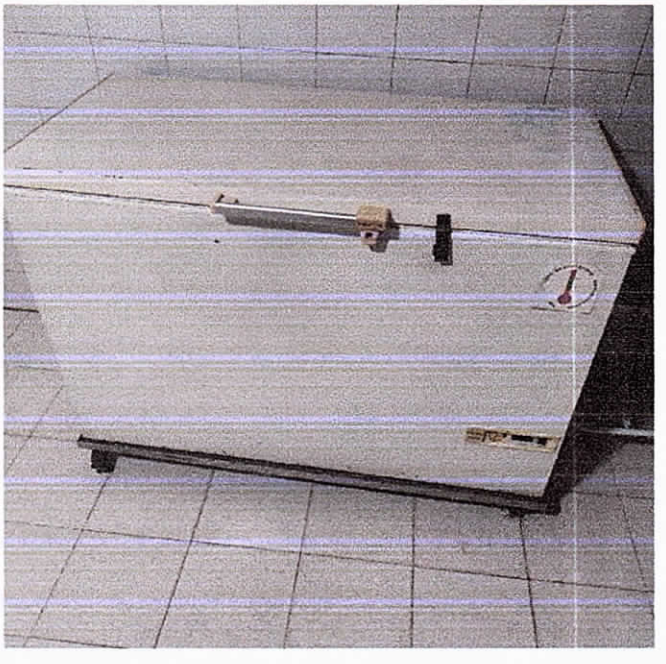



**SE REALIZA INSPECCION DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, EL 20 DE JUNIO DEL 2025 A LAS 10:30 A.M.**

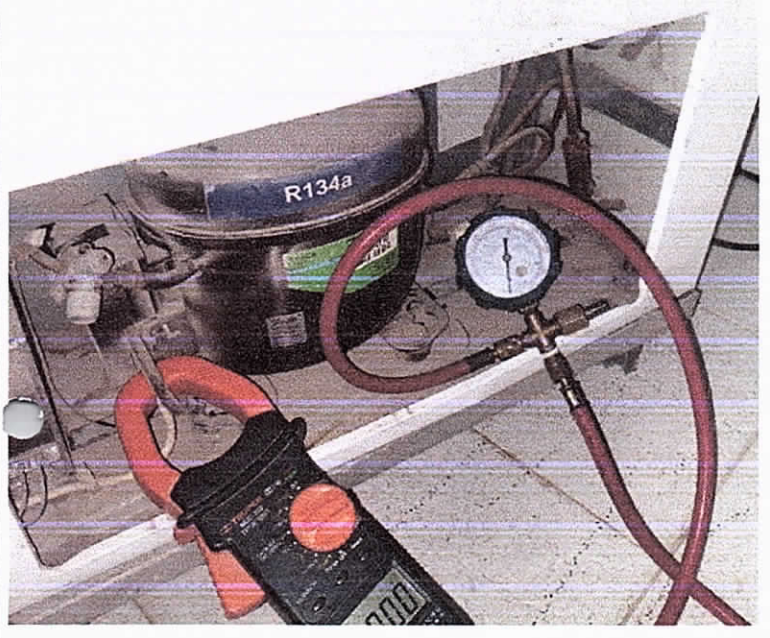


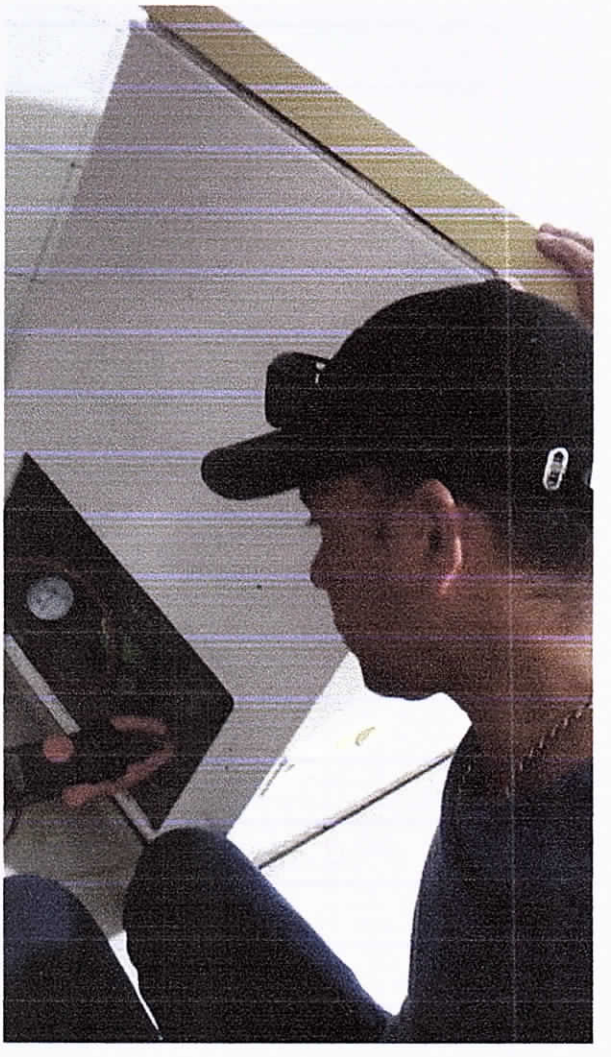






**SE REALIZA INSPECCION DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, EL 20 DE JUNIO DEL 2025 A LAS 11:00 A.M.**



**SE REALIZA INSPECCION DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, EL 20 DE JUNIO DEL 2025 A LAS 11:30 A.M.**

| |
|---|
| **Dirigido a:** ESE Hospital Local Santa María |
| **Tipo de Actividad:** revisión y mantenimiento de equipos de refrigeración para los biológicos. |
| **Número de personas que participaron de la actividad:** Biomedico |
| |

Responsables de la Actividad:

PEDRO PABLO PAVA RENGIFO
Profesional universitario
Equipo Gestión

ANEXOS ADICIONALES:

- Actas de mantenimientos de los equipos de refrigeración.
- Hoja de vida de los equipos de refrigeración.

| PEDRO PABLO PABA RENGIFO<br>MANTENIMIENTO CORRECTIVO, PREVENTIVO<br>, INSTALACIONES, REPARACIONES DE<br>EQUIPOS BIOMEDICOS Y REFRIGERACION<br>Reg. Invima: 2017M-439<br>ppprengifo@hotmail.com<br>DIR. CALLE 10 # 4-035 -CEL: 3105290066<br>MOMPOX - BOLIVAR | HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA | Código F-MTO-01 |
|---|---|---|
| | | Versión: 01 |
| | HOJA DE VIDA DE EQUIPOS Y MAQUINARIA | Revisado: |
| | | Página 1 de 1 |

| NOMBRE DEL EQUIPO O MAQUINARIA: | AIRE ACONDICIONADO | Tipo: | A | Operación (h): | 24 |
|---|---|---|---|---|---|

P: Principal A: Auxiliar B: Back Up

## ESPECIFICACIONES

| | | | |
|---|---|---|---|
| CÓDIGO: | AA--VAC | INVENTARIO | |
| MARCA: | CLIMAFRESS | REFRIGERANTE | R 410A |
| MODELO: | CFS - 18 | POTENCIA (HP): | 18000BTU/H |
| UBICACIÓN: | CONSULTA EXTERNA VACUNACION | VOLTAJE: | 220 |
| REFERENCIA: | 63229993856 | AMPERAJE: | 7,5 |

| EQUIPO | X | MAQUINARIA | | SISTEMA | | COMPONENTE | | ACCESORIO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| CUENTA CON MANUAL: | SI | ~~NO~~ | ANTIGÜEDAD | 3AÑO | CRITICIDAD | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|

1: Alta 2: Media 3: Baja

## COMPONENTES PRINCIPALES

| | | | Inspección | Mantenimiento |
|---|---|---|---|---|
| GENERAL | Función: | *INTERCAMBIO DE CALOR* | | |
| | Actividad 1 | Verificación general de la unidad y soportes | 30 | 0 |
| | Actividad 2 | Verificación de funcionamiento y ventilador | 30 | 0 |
| | Actividad 3 | Verificación de conexiones eléctricas y de conexión entre unidades | 30 | 90 |
| | Actividad 4 | Verificación estado de aislamiento de ducterias de distribución y bocas de dispersión | 30 | 0 |
| | Especificación | N/D | Frecuencia (Dias) | |

| | | | Inspección | Mantenimiento |
|---|---|---|---|---|
| UNIDAD EXTERIOR CONDENSADORA | Función: | *INTERCAMBIO DE CALOR* | | |
| | Actividad 1 | Verificación de funcionamiento del ventilador | 30 | 90 |
| | Actividad 2 | Verificación estado del serpentín refrigerante | 0 | 90 |
| | Actividad 3 | Verificación sección de calefacción | 0 | 90 |
| | Actividad 4 | Verificación de funcionamiento del filtro | 0 | 90 |
| | Actividad 5 | Verificación estado de tuberías de conexión | 30 | 90 |
| | Especificación | N/D | Frecuencia (Dias) | |

| | | | Inspección | Mantenimiento |
|---|---|---|---|---|
| SPLIT | Función: | *INTERCAMBIO DE CALOR* | | |
| | Actividad 1 | Verificación de funcionamiento | 30 | 90 |
| | Actividad 2 | Verificación de sistemas de apertura y ventilacion | 30 | 90 |
| | Actividad 3 | Verificación estado de tuberías de conexión y canaletas a unidad exterior | 30 | 90 |
| | Actividad 4 | Verificación estado de conexiones eléctricas y panel de control | 30 | 90 |
| | Especificación | N/D | Frecuencia (Dias) | |

## MANTENIMIENTO

| ACTIVIDAD | PERIODICIDAD | RESPONSABLE |
|---|---|---|
| Verificar Correcto funcionamiento | Semanal | operativo |
| Mantenimiento general y/o recarga de refrigerante | Semestral | Empresa de mantenimiento refrigeracion |

## OBSERVACIONES

## CONTROL DE ACTIVIDADES ( Ejemplo)

C: Calibración V: Verificación M: Mantenimiento

| FECHA | C | V | M | DESCRIPCIÓN | EJECUTO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| JUNIO 20 2025 | | | X | MANTENIMIENTO PREVENTIVO | PEDRO PABLO PABA R | |
| | | | | Vo Bo | | |
| | | | | | | |

# PEDRO PABLO PABA RENGIFO

**BIOMEDICO, TEC REFRIGERACION**

**RUT: 9274310-7 Reg. Invima: 201708-439**

MANTENIMIENTO CORRECTIVO, PREVENTIVO, INSTALACIONES, REPARACIONES

ppprengifo@hotmail.com CEL: 3105298068

MOMPOX - BOLIVAR


**HOJA DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACION**

Nombre del cliente: **HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA** **MOMPOX- BOLIVAR**

**DATOS DEL EQUIPO** **periodo Mantenimieto:** JUNIO 20 / 2025

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO | nevera 5 | SERIE | |
| MARCA | CHALLENGER | UBICACIÓN | P A I |
| MODELO | CONGELADOR | INV: | |

**Mtto. Preventivo_X_ correctivo___ Instalacion___ Diagnostico___**

| REVICION PRE - ENCENDIDO | SI | NO |
|---|---|---|
| Area exterior del equipo limpia | X | |
| evaporador en buen estado | X | |
| Existe daño en la carcasa, partes quebradas y/o contaco con liquidos | | X |
| Display de visualizaciones o tablero de control en buen estado | | |
| Teclado,botones, controles en buen estado | X | |
| termostato funciona | X | |
| Cable ac, fusible, parte electrica en buen estado | | |

| ACCESORIOS E INSTALACION | SI | NO |
|---|---|---|
| El equipo esta conectado a un regulador de voltaje | | X |
| El equipo esta conectado a un toma con polo tierra | X | |
| Lampara indicadora de encendido del equipo es correcta | X | |
| cable ac en buen estado | X | |
| unidad condensadora en buen estado | x | |
| **REVISION DE ENCENDIDO** | SI | NO |
| Presencia de sobrecalentamiento, humo u olor anormal en el equipo | | X |
| fuga de corriente al tocar el equipo | | X |
| Señal de encendido del equipo | X | |

| CONTROL DE FUNCIONAMIENTO | SI | NO |
|---|---|---|
| La visualizacion de funcionamiento es correcta | X | |
| teclado y botones de control funcionan correctamente | | X |
| cable AC esta activado | X | |
| limpieza del sistema electrico | X | |
| temperatura de funcionamiento es adecuada | X | |

Reparaciones efectuadas: Mantenimiento Preventivo, limpieza general, chequeo psi, termistor lubricacion del ventilador, calibracion de refrigerante ,prueba de funcionamiento: ok lavado general, chequeo unidad condensadora, control de temperatura: ok

| | |
|---|---|
| inspeccion superada | si |
| el equipo esta apto para su uso | si |

tec. Refrigeracion

coord PAI

# PEDRO PABLO PABA RENGIFO

**BIOMEDICO, TEC REFRIGERACION**

**RUT: 9274310-7 Reg. Invima: 201708-439**

MANTENIMIENTO CORRECTIVO, PREVENTIVO, INSTALACIONES, REPARACIONES

ppprengifo@hotmail.com CEL: 3105298068

MOMPOX - BOLIVAR


**HOJA DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACION**

Nombre del cliente: **HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA** **MOMPOX- BOLIVAR**

**DATOS DEL EQUIPO** **periodo Mantenimieto: JUNIO 20 / 2025**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO | nevera | SERIE | |
| MARCA | vestfros | UBICACIÓN | P A I |
| MODELO | vls | INV: | |

**Mtto. Preventivo_X_ correctivo___ Instalacion___ Diagnostico___**

| REVICION PRE - ENCENDIDO | SI | NO |
|---|---|---|
| Area exterior del equipo limpia | X | |
| evaporador en buen estado | X | |
| Existe daño en la carcasa, partes quebradas y/o contaco con liquidos | | X |
| Display de visualizaciones o tablero de control en buen estado | | |
| Teclado,botones, controles en buen estado | X | |
| termostato funciona | X | |
| Cable ac, fusible, parte electrica en buen estado | | |

| ACCESORIOS E INSTALACION | SI | NO |
|---|---|---|
| El equipo esta conectado a un regulador de voltaje | | X |
| El equipo esta conectado a un toma con polo tierra | X | |
| Lampara indicadora de encendido del equipo es correcta | X | |
| cable ac en buen estado | X | |
| unidad condensadora en buen estado | x | |
| **REVISION DE ENCENDIDO** | SI | NO |
| Presencia de sobrecalentamiento, humo u olor anormal en el equipo | | X |
| fuga de corriente al tocar el equipo | | X |
| Señal de encendido del equipo | X | |

| CONTROL DE FUNCIONAMIENTO | SI | NO |
|---|---|---|
| La visualizacion de funcionamiento es correcta | X | |
| teclado y botones de control funcionan correctamente | | X |
| cable AC esta activado | X | |
| limpieza del sistema electrico | X | |
| temperatura de funcionamiento es adecuada | X | |

Reparaciones efectuadas: Mantenimiento Preventivo, limpieza general, chequeo psi, termistor lubricacion del ventilador, calibracion de refrigerante ,prueba de funcionamiento: ok lavado general, chequeo unidad condensadora, control de temperatura: ok

| | |
|---|---|
| inspeccion superada | si |
| el equipo esta apto para su uso | si |

tec. Refrigeracion

Coord PAI

# PEDRO PABLO PABA RENGIFO

**BIOMEDICO, TEC REFRIGERACION**

**RUT: 9274310-7 Reg. Invima: 201708-439**

MANTENIMIENTO CORRECTIVO, PREVENTIVO, INSTALACIONES, REPARACIONES

ppprengifo@hotmail.com CEL: 3105298068

MOMPOX - BOLIVAR


**HOJA DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACION**

Nombre del cliente: **HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA** **MOMPOX- BOLIVAR**

**DATOS DEL EQUIPO** **periodo Mantenimieto: JUNIO 20 / 2025**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO | nevera 2 | SERIE | |
| MARCA | vestfros | UBICACIÓN | P A I |
| MODELO | vls 300 | INV: | |

**Mtto. Preventivo_X_ correctivo___ Instalacion___ Diagnostico___**

| REVICION PRE - ENCENDIDO | SI | NO |
|---|---|---|
| Area exterior del equipo limpia | X | |
| evaporador en buen estado | X | |
| Existe daño en la carcasa, partes quebradas y/o contaco con liquidos | | X |
| Display de visualizaciones o tablero de control en buen estado | | |
| Teclado,botones, controles en buen estado | X | |
| termostato funciona | X | |
| Cable ac, fusible, parte electrica en buen estado | | |

| ACCESORIOS E INSTALACION | SI | NO |
|---|---|---|
| El equipo esta conectado a un regulador de voltaje | | X |
| El equipo esta conectado a un toma con polo tierra | X | |
| Lampara indicadora de encendido del equipo es correcta | X | |
| cable ac en buen estado | X | |
| unidad condensadora en buen estado | x | |
| **REVISION DE ENCENDIDO** | SI | NO |
| Presencia de sobrecalentamiento, humo u olor anormal en el equipo | | X |
| fuga de corriente al tocar el equipo | | X |
| Señal de encendido del equipo | X | |

| CONTROL DE FUNCIONAMIENTO | SI | NO |
|---|---|---|
| La visualizacion de funcionamiento es correcta | X | |
| teclado y botones de control funcionan correctamente | | X |
| cable AC esta activado | X | |
| limpieza del sistema electrico | X | |
| temperatura de funcionamiento es adecuada | X | |

Reparaciones efectuadas: Mantenimiento Preventivo, limpieza general, chequeo psi, termistor lubricacion del ventilador, calibracion de refrigerante ,prueba de funcionamiento: ok lavado general, chequeo unidad condensadora, control de temperatura: ok

| | |
|---|---|
| inspeccion superada | si |
| el equipo esta apto para su uso | si |

tec. Refrigeracion



# PEDRO PABLO PABA RENGIFO



**BIOMEDICO, TEC REFRIGERACION**

**RUT: 9274310-7 Reg. Invima: 201708-439**

MANTENIMIENTO CORRECTIVO, PREVENTIVO, INSTALACIONES, REPARACIONES

ppprengifo@hotmail.com CEL: 3105298068

MOMPOX - BOLIVAR

**HOJA DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACION**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre del cliente: **HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA** | | | **MOMPOX- BOLIVAR** |
| **DATOS DEL EQUIPO** | | **periodo Mantenimieto:** JUNIO 20 / 2025 | |
| EQUIPO | nevera 3 | SERIE | |
| MARCA | vestfros | UBICACIÓN | P A I |
| MODELO | vls 300 | INV: | |

**Mtto. Preventivo_X_ correctivo___ Instalacion___ Diagnostico___**

| REVICION PRE - ENCENDIDO | SI | NO |
|---|---|---|
| Area exterior del equipo limpia | X | |
| evaporador en buen estado | X | |
| Existe daño en la carcasa, partes quebradas y/o contaco con liquidos | | X |
| Display de visualizaciones o tablero de control en buen estado | | |
| Teclado,botones, controles en buen estado | X | |
| termostato funciona | X | |
| Cable ac, fusible, parte electrica en buen estado | | |

| ACCESORIOS E INSTALACION | SI | NO |
|---|---|---|
| El equipo esta conectado a un regulador de voltaje | | X |
| El equipo esta conectado a un toma con polo tierra | X | |
| Lampara indicadora de encendido del equipo es correcta | X | |
| cable ac en buen estado | X | |
| unidad condensadora en buen estado | x | |
| **REVISION DE ENCENDIDO** | SI | NO |
| Presencia de sobrecalentamiento, humo u olor anormal en el equipo | | X |
| fuga de corriente al tocar el equipo | | X |
| Señal de encendido del equipo | X | |

| CONTROL DE FUNCIONAMIENTO | SI | NO |
|---|---|---|
| La visualizacion de funcionamiento es correcta | X | |
| teclado y botones de control funcionan correctamente | | X |
| cable AC esta activado | X | |
| limpieza del sistema electrico | X | |
| temperatura de funcionamiento es adecuada | X | |

Reparaciones efectuadas: Mantenimiento Preventivo, limpieza general, chequeo psi, termistor lubricacion del ventilador, calibracion de refrigerante ,prueba de funcionamiento: ok lavado general, chequeo unidad condensadora, control de temperatura: ok

| | |
|---|---|
| inspeccion superada | si |
| el equipo esta apto para su uso | si |

tec. Refrigeracion

coord PAI

40



# PEDRO PABLO PABA RENGIFO



**BIOMEDICO, TEC REFRIGERACION**

**RUT: 9274310-7 Reg. Invima: 201708-439**

MANTENIMIENTO CORRECTIVO, PREVENTIVO, INSTALACIONES, REPARACIONES

ppprengifo@hotmail.com CEL: 3105298068

MOMPOX - BOLIVAR

**HOJA DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACION**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre del cliente: **HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA** | | | **MOMPOX- BOLIVAR** |
| **DATOS DEL EQUIPO** | | **periodo Mantenimieto:** JUNIO 20 / 2025 | |
| EQUIPO | nevera 4 | SERIE | |
| MARCA | FRIDAIRE | UBICACIÓN | P A I |
| MODELO | CONGELADOR | INV: | |

**Mtto. Preventivo_X_ correctivo___ Instalacion___ Diagnostico___**

| REVICION PRE - ENCENDIDO | SI | NO |
|---|---|---|
| Area exterior del equipo limpia | X | |
| evaporador en buen estado | X | |
| Existe daño en la carcasa, partes quebradas y/o contaco con liquidos | | X |
| Display de visualizaciones o tablero de control en buen estado | | |
| Teclado,botones, controles en buen estado | X | |
| termostato funciona | X | |
| Cable ac, fusible, parte electrica en buen estado | | |

| ACCESORIOS E INSTALACION | SI | NO |
|---|---|---|
| El equipo esta conectado a un regulador de voltaje | | X |
| El equipo esta conectado a un toma con polo tierra | X | |
| Lampara indicadora de encendido del equipo es correcta | X | |
| cable ac en buen estado | X | |
| unidad condensadora en buen estado | x | |
| **REVISION DE ENCENDIDO** | SI | NO |
| Presencia de sobrecalentamiento, humo u olor anormal en el equipo | | X |
| fuga de corriente al tocar el equipo | | X |
| Señal de encendido del equipo | X | |

| CONTROL DE FUNCIONAMIENTO | SI | NO |
|---|---|---|
| La visualizacion de funcionamiento es correcta | X | |
| teclado y botones de control funcionan correctamente | | X |
| cable AC esta activado | X | |
| limpieza del sistema electrico | X | |
| temperatura de funcionamiento es adecuada | X | |

Reparaciones efectuadas: Mantenimiento Preventivo, limpieza general, chequeo psi, termistor lubricacion del ventilador, calibracion de refrigerante ,prueba de funcionamiento: ok lavado general, chequeo unidad condensadora, control de temperatura: ok

| | |
|---|---|
| inspeccion superada | si |
| el equipo esta apto para su uso | si |

tec. Refrigeracion

coord PAI

# PEDRO PABLO PABA RENGIFO

**BIOMEDICO, TEC REFRIGERACION**

**RUT: 9274310-7 Reg. Invima: 201708-439**

MANTENIMIENTO CORRECTIVO, PREVENTIVO, INSTALACIONES, REPARACIONES

ppprengifo@hotmail.com CEL: 3105298068

MOMPOX - BOLIVAR


**HOJA DE REVISION Y MANTENIMIENTO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre del cliente: **HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA** | | | **MOMPOX- BOLIVAR** |
| **DATOS DEL EQUIPO** | | **periodo Mantenimieto:** JUNIO 20 / 2025 | |
| EQUIPO | REFRIGERADOR | SERIE | BE0G95EAS00QEM850004 |
| MARCA | HAIER | UBICACIÓN | P A I |
| MODELO | HBC-260 | INV: | |

**Mtto. Preventivo_X_ correctivo___ Instalacion___ Diagnostico___**

| REVICION PRE - ENCENDIDO | SI | NO |
|---|---|---|
| Area exterior del equipo limpia | X | |
| evaporador en buen estado | X | |
| Existe daño en la carcasa, partes quebradas y/o contaco con liquidos | | X |
| Display de visualizaciones o tablero de control en buen estado | | |
| Teclado,botones, controles en buen estado | X | |
| termostato funciona | X | |
| Cable ac, fusible, parte electrica en buen estado | | |

| ACCESORIOS E INSTALACION | SI | NO |
|---|---|---|
| El equipo esta conectado a un regulador de voltaje | | X |
| El equipo esta conectado a un toma con polo tierra | X | |
| Lampara indicadora de encendido del equipo es correcta | X | |
| cable ac en buen estado | X | |
| unidad condensadora en buen estado | x | |
| **REVISION DE ENCENDIDO** | SI | NO |
| Presencia de sobrecalentamiento, humo u olor anormal en el equipo | | X |
| fuga de corriente al tocar el equipo | | X |
| Señal de encendido del equipo | X | |

| CONTROL DE FUNCIONAMIENTO | SI | NO |
|---|---|---|
| La visualizacion de funcionamiento es correcta | X | |
| teclado y botones de control funcionan correctamente | | X |
| cable AC esta activado | X | |
| limpieza del sistema electrico | X | |
| temperatura de funcionamiento es adecuada | X | |

Reparaciones efectuadas: Mantenimiento Preventivo, limpieza general, chequeo psi, termistor lubricacion del ventilador, calibracion de refrigerante ,prueba de funcionamiento: ok lavado general, chequeo unidad condensadora, control de temperatura: ok

| | |
|---|---|
| inspeccion superada | si |
| el equipo esta apto para su uso | si |

tec. Refrigeracion

coord PAI

Act #1 : 3-4



# DESARROLLAR UN PROCESOS EN SALUD PARA IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR UN PROGRAMA QUE ASEGURE EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN Y LA NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE CUALQUIER DESVIACIÓN EN LAS TEMPERATURAS DE ALMACENAMIENTO DE LOS BIOLOGICOS ALMACENADO EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, PARA EL MANTENIMIENTO DE LA CADENA DE FRIO ADECUADA, CON INTERVALOS 4 INTERVENCIÓN ANUAL

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Mompós, Bolívar, 14 de Mayo del 2025.

Doctor
**VÍCTOR SERRANO RUBIO**
Gerente
E.S.E Hospital Local Santa María

**REF:** Cumplimiento de actividades dentro del contrato N° MPX-CD-2025097

En cumplimiento del contrato N° MPX-CD-2025097, realizado entre la Alcaldía de Mompós y la Fundación Rehabilitar Es Amar, se van a desarrollar procesos en salud para implementar y desarrollar un programa que asegure el correcto funcionamiento de los equipos de refrigeración y la notificación oportuna de cualquier desviación en las temperaturas de almacenamiento de los biológicos almacenado en la ESE Hospital local Santa María, para el mantenimiento de la cadena de frio adecuada, para lo cual se ha programado las siguientes actividades los días:

15 de Mayo del 2.025

03 de Junio del 2.025

08 de Septiembre del 2.025

01 de Diciembre del 2.025

Lo anterior con el fin de contar con su aprobación para la realización de dichas actividades.

Atentamente,

**JAVIER FACIOLINCE MARTINEZ**
Representante Legal FREA

FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
MOMPOX

| FORMATO DE INVITACION PARA EL DESARROLLO EN APOYO A LA GESTION EN LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DE GESTION EN SALUD - ALCALDIA MUNICIPAL MOMPOX, BOLIVAR – FUNDACION REHABILITAR ES AMAR | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha:** | 03 | 10 | 2025 |
| **Señor@(s):** | VICTOR SERRANO RUBIO - GERENTE | | |
| **Lugar y/o Institución:** | ESE Hospital Local Santa María | | |
| **Referencia:** | Invitación a participar en la ejecución de las acciones enmarcadas en el Plan de componente operativo anual de inversiones y plan de acción en salud - Contrato suscrito entre Alcaldía Municipal de Mompós y la Fundación rehabilitar es Amar | | |
| **Eje y Estrategia:** | Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública | | |
| **Actividad:** | Desarrollar un procesos en salud para Implementar y desarrollar un programa que asegure el correcto funcionamiento de los equipos de refrigeración y la notificación oportuna de cualquier desviación en las temperaturas de almacenamiento de los biológicos almacenado en la ESE Hospital local Santa María, para el mantenimiento de la cadena de frio adecuada, con intervalos 4 intervención anual – **socialización del programa para biológicos y equipos de refrigeración de la ESE Hospital Local Santa María.** | | |
| **Estrategia:** | La Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós y la Fundación Rehabilitar es Amar, en contrato para el desarrollo en apoyo a la gestión en la ejecución de las acciones de gestión en salud, consignadas en diferentes ejes y estrategias tales como Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Publica, pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sector LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación, determinantes sociales de la salud, atención primaria en salud, cambio climático, emergencias, desastres y pandemias, conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria, personal de salud, encaminadas a promocionar hábitos saludables y prevenir y/o mitigar enfermedades que afecten la salud pública. | | |
| **Fecha y Hora de Ejecución de la actividad:** | 06 de octubre del 2025 – 09:00 a.m. – ESE Hospital Local Santa María | | |
| **Articulado Con:** | VICTOR SERRANO RUBIO - GERENTE | | |
| **Recibido (fecha y firma)** | | | |
| **Firma de responsables de la Actividad:** | **Javier Jesús Faciolince Martínez**<br>Representante Legal FREA<br>Contrato Alcaldía Municipal Mompós & La Fundación Rehabilitar es Amar | | |

4:46 pm
03-10-2025

45

| | | |
|---|---|---|
| **DESARROLLAR UN PROCESOS EN SALUD PARA IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR UN PROGRAMA QUE ASEGURE EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN Y LA NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE CUALQUIER DESVIACIÓN EN LAS TEMPERATURAS DE ALMACENAMIENTO DE LOS BIOLOGICOS ALMACENADO EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, PARA EL MANTENIMIENTO DE LA CADENA DE FRIO ADECUADA, CON INTERVALOS 4 INTERVENCIÓN ANUAL** | | |
| **HORA INICIO: 02:00 p.m.** | **HORA FINALIZACIÓN: 04:00 p.m.** | **FECHA: 01 AGOSTO 2025** |
| **Lugar:** | ESE Hospital Local Santa María | |
| **Dependencia que convoca:** | Gestión Municipal Alcaldía Santa Cruz de Mompós – Fundación Rehabilitar es Amar | |
| **Eje estratégico** | Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Publica | |
| **Actividad:** | Desarrollar un proceso en salud para Implementar y desarrollar un programa que asegure el correcto funcionamiento de los equipos de refrigeración y la notificación oportuna de cualquier desviación en las temperaturas de almacenamiento de los biológicos almacenado en la ESE Hospital local Santa María, para el mantenimiento de la cadena de frio adecuada, con intervalos 4 intervención anual | |
| **Proceso:** | Programa para el mantenimiento y correcto funcionamiento de los Equipo de refrigeración. | |
| **Objetivos:** | • Realizar mantenimientos preventivos a los equipos de refrigeración<br>• Minimizar la desviación de los niveles de temperatura en los diferentes equipos de refrigeración.<br>• Trazar un programa que asegure el mantenimiento y el funcionamiento de los equipos de refrigeración.<br>• Llevar a cabo el cronograma de mantenimientos. | |

## DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD:

Siendo las 02:00 p.m., del 01 de Agosto del 2025, en la ESE Hospital local Santa María, en el marco de las actividades de gestión, contrato MPX-CD-20255097 del 2025, suscrito entre la alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompox y la Fundación Rehabilitar es Amar, seguido de realizar 2 mantenimientos preventivos y correctivos dentro de las instalaciones de la ESE Hospital Local Santa María en el Programa PAI, se crea el programa para la implementación de los procesos, para el buen funcionamiento de los Equipos de Refrigeraciones pertenecientes a este Departamento. Dentro de este programa estableceremos las directrices para garantizar la integridad, calidad y eficacia de las vacunas y/o biológicos, teniendo en cuentas las normativas vigentes propuestas por el ministerio de salud y protección social y los manuales técnicos administrativos del PAI.

Dentro de este programa se establecieron las buenas practicas de almacenamiento para biológicos y la importancia del FEFO, como un proceso integral, orgánico y articulados para mantener las vacunas y/o

biológicos, así de esta manera identificar, organizar, registrar y verificar en buenas condiciones de almacenamiento, teniendo en cuentas las temperaturas adecuadas por tipo de vacunas y/o biológicos y el tipo de nevera o congelador para el resguardo de estos.

Adicional a esto, mediante el formato de hoja de vida de los equipos de refrigeración por parte del ministerio, se crea la base de datos de todos los equipos existentes dentro de la ESE Hospital Local Santa María en el departamento Correspondiente al PAI. Y se anexan los formatos de temperaturas y toma de muestras (Formato FCT-R), este para saber en que punto los equipos tienen desviaciones de temperaturas y en qué momentos específicos suceden, y de que manera se debe actuar si esto llega a ocurrir.

Se realiza Resolución de adopción el día 30 de septiembre del 2025, por parte del Gerente de la ESE Hospital local Santa María Víctor Serrano Rubio.

## MARCO TEORICO:

### Concepto general de la cadena de frío

La cadena de frío es el proceso logístico que asegura la correcta conservación, almacenamiento y transporte de las vacunas, desde que salen del laboratorio que las produce hasta el momento en el que se va a realizar la vacunación.

### Elementos fundamentales de la cadena de frío

Los elementos fundamentales de la cadena de frío son los siguientes:

• El recurso humano: las personas que de manera directa o indirecta tienen que organizar, manipular, transportar, distribuir y administrar las vacunas, o vigilar los equipos frigoríficos donde se conservan.

• El recurso material: incluye el equipo indispensable para almacenar, conservar y trasladar las vacunas de un lugar a otro: equipos frigoríficos (refrigeradores, congeladores, cuartos fríos de refrigeración y congelación, camiones refrigerados, termos, cajas frías, termómetros, alarmas, graficadores, etc.).

• Los recursos financieros: los medios económicos necesarios para asegurar la operatividad de los recursos humanos y materiales, así como el funcionamiento del sistema. Para el buen funcionamiento de la cadena de frío, es necesario tener presente lo siguiente:

• Las vacunas deben almacenarse y conservarse en todo momento, manteniéndolas a temperaturas de entre +2 °C y +8 °C o entre –25 °C y +15 °C, según el tipo de vacuna.

• Las vacunas deben manipularse y distribuirse con propiedad y eficiencia.

• Los costos relacionados con la distribución de las vacunas (transporte, viáticos del personal, etc.) y otros costos complementarios (consumo de combustibles si se utilizan, repuestos, etc.) deben ser considerados en los presupuestos para gastos generales. Las vacunas del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) deben conservarse de manera que se garantice todo su poder inmunológico, tanto en el sector público como en el privado. Para esto deben ser cuidadosamente manipuladas y transportadas desde el

laboratorio que las produce hasta la población objeto: niñas, niños, mujeres en edad fértil, hombres y grupos en riesgo

**Niveles de la cadena de frío**

Los niveles de la cadena de frío, establecidos en los países, pueden variar y por lo general se adaptan a la estructura de salud de cada país.

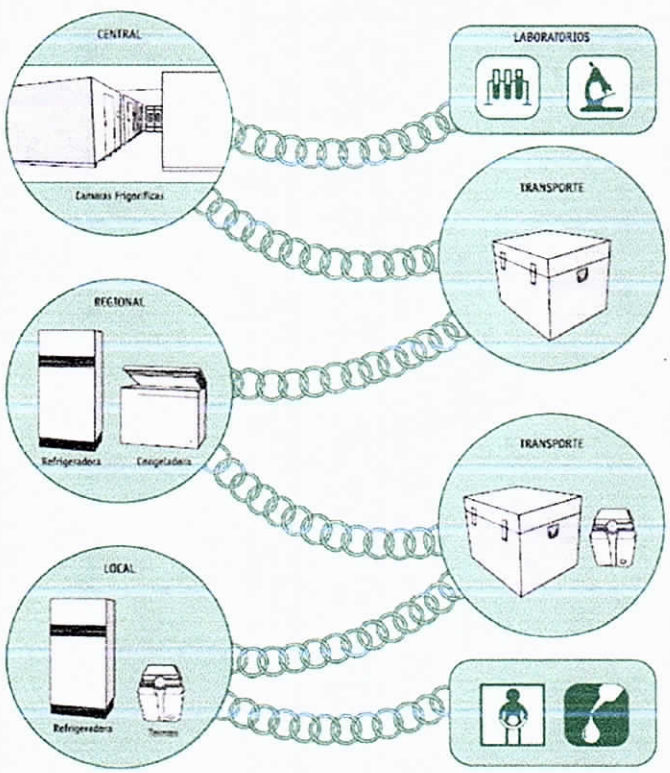
En todos los niveles se deben seguir las recomendaciones generales para el almacenamiento de vacunas, en cuanto a las temperaturas y los periodos de tiempo.

**Nivel local**

El nivel local abarca hospitales, clínicas, centros y puestos de salud. Cuenta con refrigeradores para mantener las vacunas por cortos periodos de tiempo (recomendable un mes), asimismo, este nivel cuenta con cajas frías y termos porta vacunas para transportar los biológicos a los puestos de vacunación.

Los niveles de la cadena de frío arriba mencionados están conectados entre sí, mediante una serie de eslabones que permite que las vacunas lleguen a su objetivo final, que es la protección de la población

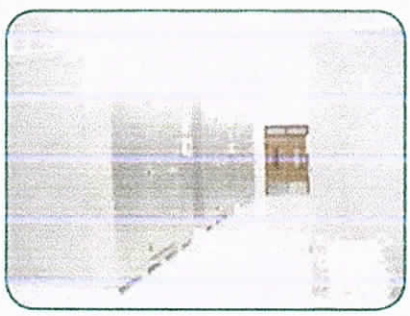
Figura 2. Niveles de la cadena de frío



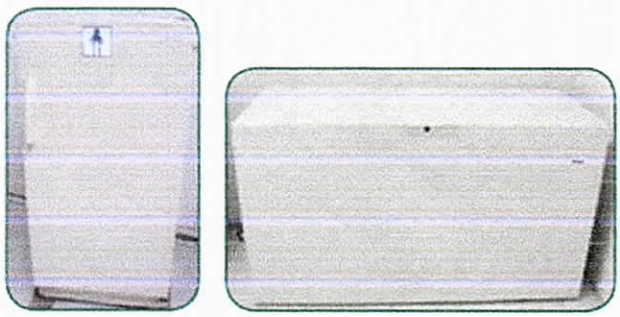
## Equipos frigoríficos de la cadena de frío

Para asegurar que las temperaturas que requieren las vacunas son las adecuadas, es necesario disponer de diferentes sistemas frigoríficos y de otros elementos complementarios

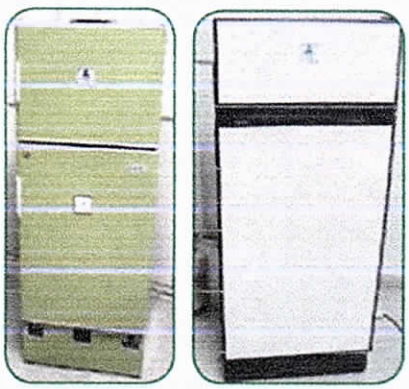
Figura 3. Equipos frigoríficos y elementos complementarios de la cadena de frío



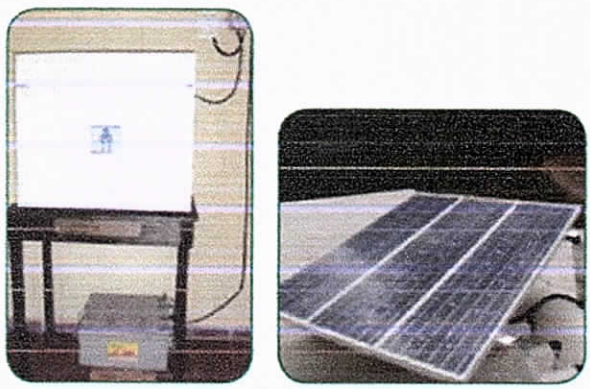
Cámaras Frigoríficas



Refrigeradora y congeladora por compresión

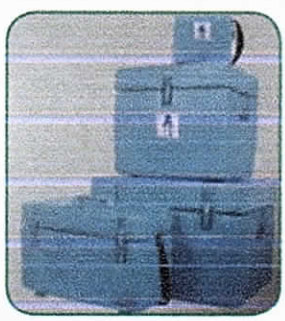


Refrigeradoras por absorción

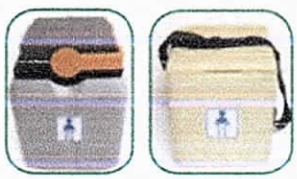


Refrigeradoras por energía solar

### Implementos térmicos para el transporte de vacunas



Cajas frías



Termos

**Refrigeradores**

Los equipos frigoríficos son elementos indispensables para almacenar y conservar las vacunas del PAI. Los refrigeradores convencionales de una sola puerta son los de mayor utilización para mantener las vacunas del programa.

También se usan equipos de diseño especial tales como refrigeradores de pared de hielo (ice-lined refrigerators). Se debe recordar que las normas y recomendaciones de la cadena de frío están relacionadas con el uso de los equipos tradicionales o equipos frigoríficos domésticos de una sola puerta.

Los refrigeradores convencionales y los especiales representan, por lo tanto, un elemento indispensable para mantener y conservar las vacunas del PAI. Es importante prestar toda la atención posible para que funcionen eficientemente.

Se puede contar con excelente programación y disponer de los recursos necesarios para la vacunación, pero el mal funcionamiento del refrigerador puede contribuir a la pérdida de potencia de los biológicos. Un refrigerador en buenas condiciones de funcionamiento es determinante para el éxito del PAI.

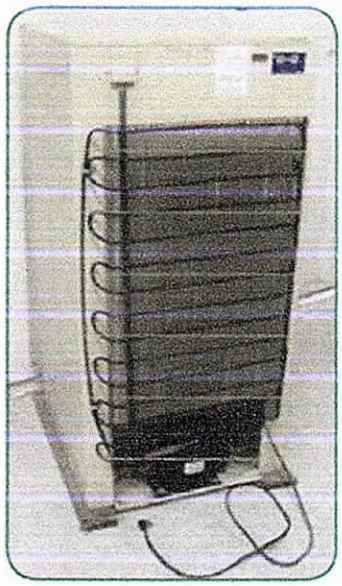
**Tipos de refrigeradores**

Para almacenar y conservar las vacunas del PAI se utilizan tres tipos de refrigeradores:

• Refrigerador por compresión eléctrico

Es el de uso más extendido para almacenar vacunas en las instituciones de salud que cuentan con energía eléctrica permanente.

Figura 4. Refrigerador por compresión eléctrico



Almacenamiento de material biológico en el refrigerador de los hospitales, centros de salud y puestos de salud.

Los refrigeradores que almacenan material biológico pueden calentarse o congelarse.

A continuación se analizan las normas que deben seguirse para evitar el calentamiento o congelamiento de las vacunas.

**Normas:**

• La puerta del refrigerador que se utiliza para almacenar biológicos debe abrirse solamente dos veces al día, una en la mañana y otra en la tarde.

• No se deben utiiizar los refrigeradores para almacenar medicamentos, sueros, muestras, alimentos, bebidas, etc.

• A nivel de puesto o centro de salud, los biológicos no deben conservarse en los refrigeradores por mas de un mes.

No siempre los biológicos que están en el refrigerador se mantienen con la temperatura ideal (de +2 °C a +8 °C). Esto se debe a que cada vez que se abre la puerta de un refrigerador de tipo vertical, el aire frio que esta adentro, por ser mas pesado, sale y es reemplazado por aire caliente y humedo. Despues de cerrar la puerta el aire caliente se traslada al evaporador y al biologico, elevando la temperatura del biologico.

Hay otra norma muy importante para mantener la temperatura interna del refrigerador y por lo tanto la potencia de la vacuna almacenada:

• Se debe colocar botellas con agua fría en la parte baja del refrigerador y la tercera parrilla, si el volumen de las vacunas lo permite.

¿Cuántas botellas deben colocarse en un refrigerador? La cantidad mínima sería:

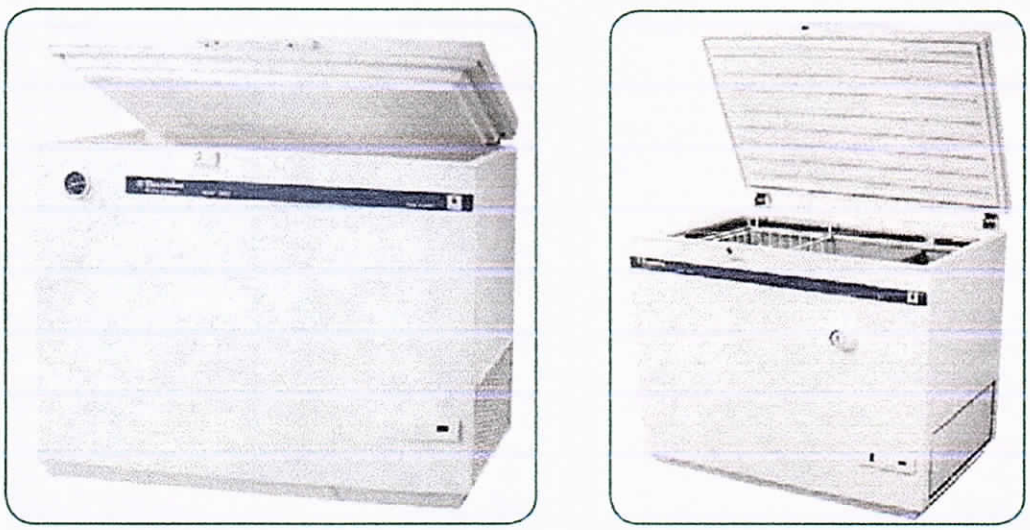
Refrigerador de 10 pies cúbicos: 6 botellas de 2 litros

Refrigerador de 14 pies cúbicos: 8 botellas de 2 litros

Refrigerador de 18 pies cúbicos: 10 botellas de 2 litros

Si el espacio lo permite, se pueden colocar más botellas de agua fría.

Figura 7. Refrigeradores de pared de hielo (ice-lined refrigerators)



**¿COMO SE REALIZÓ LA CONVOCATORIA?**

- no se realiza convocatoria ya que el programa para el almacenamiento de vacunación y/o biológicos es realizado por el Biomédico Pedro Pablo Paba Rengifo en base a la información tomada de los mantenimientos preventivos y correctivos realizado a los equipos de refrigeración pertenecientes al departamento PAI de la ESE Hospital Local Santa María.

**METODOLOGÍA UTILIZADA:**

El día 01 de Agosto del 2025 a las 02:00 p.m., se reunió el biomédico del equipo de Gestión Pedro Pablo Pava Rengifo y el Representante Legal de la Fundación Rehabilitar es Amar, para crear el Programa para el almacenamiento de las vacunas y/o biológicos y equipos de refrigeración que se encuentran en la ESE Hospital Local Santa María.

- El biomédico de gestión crea una burbuja de trabajo donde menciona hallazgos encontrados al momento de realizar los mantenimientos preventivos y correctivos en los equipos de refrigeración en las fechas antes mencionadas.
- Se toman medidas teniendo en cuenta la normativa establecida por las técnicas Administrativas del PAI.
- Se crea el programa para el Almacenamiento de los Biológicos y Equipos de refrigeración.
- Se aprueba el programa por parte del representante legal de la Fundación Rehabilitar es Amar.

**EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD POR PARTE DEL FACILITADOR**

Las revisiones realizadas en las fechas del 15 de mayo y 20 de junio del 2025, donde se encontraron equipos sin mantenimientos posteriores a su instalación o compra en muchos casos los equipos de refrigeración como neveras y congeladores los encontramos con bajo gas esto podría mantener los equipos a trabajar inadecuadamente.

**ACTIVIDADES ADICIONALES:**
Sin actividades

**HALLAZGOS:**

Se encontraron equipos que no contaban con mantenimientos posteriores a su instalación.
Los equipos de refrigeración no cuentan con hojas de vida.
Se encontraron equipos de refrigeración sin formatos de chequeo de temperatura.

**COMPROMISOS:**

- realizar mantenimientos trimestrales a los equipos de refrigeración establecido dentro del cronograma de trabajo.

**CONCLUSIÓN:**

Una vez finalizado este análisis podemos concluir que es importante realizarle los mantenimientos a estos equipos para que trabajen de manera optima y asi de esta manera resguardar los biológicos y las vacunas que son importantes para nuestra comunidad.
Actividad del equipo de Gestión, el 01 de agosto del 2025 a las 04:00 p.m.

**REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA**

https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Rev_19-08-2021_guia_procedimientos_mantenimiento_preventivo_y_correctivo-signed-signed.pdf

https://laboratoriouniversal.com/home/biblioteca/18.pdf

**Dirigido a:** ESE Hospital Local Santa María

**Tipo de Actividad:** Creación y validación del programa y cronograma de mantenimiento

**Número de personas que participaron de la actividad:**

Responsables de la Actividad:

PEDRO PABLO PAVA RENGIFO
Profesional universitario
Equipo Gestión

ANEXOS ADICIONALES:

- Programa de equipos de refrigeración.
- Hoja de vida de los equipos de refrigeración.

ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
MOMPOX

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

# PROGRAMA PARA EL ALMACENAMIENTO PARA BIOLÓGICOS Y EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARÍA

## ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA DE MOMPOS

## CREADO POR:


## PEDRO PABLO PABA RENGIFO

## BIOMEDICO


## 2025

| REALIZADO POR: | APROBADO POR: | FORMATO | FECHA |
|---|---|---|---|
| PEDRO PABLO PABA RENGIFO BIOMEDICO | JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ GERENTE FREA | PABER-001 | 01/08/2025 |

## Introducción

El manejo de biológicos y vacunas en el marco del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en Colombia, este manual establece las directrices para garantizar la integridad, calidad y eficacia de los productos biológicos, como vacunas y otros tipos de biológicos, mediante prácticas óptimas de almacenamiento, monitoreo de temperaturas y mantenimiento de equipos de refrigeración. Este documento se basa en normativas del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) de Colombia, incluyendo el Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento (ABIM02) y los Lineamientos para la Gestión y Administración del PAI 2025.

El enfoque está en el uso institucional por parte de la ESE Hospital Local Santa María, asegurando el resguardo de vacunas y otros biológicos sensibles a la temperatura, como parte de la cadena de frío. Se incluye un formato para el monitoreo de temperaturas, procedimientos para detectar desviaciones y un programa de mantenimiento para equipos como neveras, congeladores y aires acondicionados.

Santa María

## Buenas Prácticas de Almacenamiento para Biológicos

Los biológicos, especialmente las vacunas del PAI, deben almacenarse bajo condiciones controladas para mantener su potencia inmunológica. Las prácticas clave incluyen:

Clasificación y Organización: Clasificar los productos por forma farmacéutica (ej. inyectables, orales) y frecuencia de uso. Utilizar el sistema FEFO (First Expire First Out) para priorizar el despacho de lotes con fechas de vencimiento más cercanas.

El sistema "FEFO" (First Expire, First Out; en español, "Primero en Expirar, Primero en Salir") es una práctica de gestión de inventarios utilizada en el almacenamiento de biológicos, como vacunas en el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) de Colombia, para garantizar que los productos con fechas de vencimiento más próximas se utilicen o distribuyan primero. Esto minimiza el riesgo de pérdidas por caducidad y asegura la calidad de los biológicos. Es indispensable que la ESE Hospital Local Santa María, suministre al personal para que encargue del sistema FEFO.

## Aplicación en el Contexto del Manual

En el manual de buenas prácticas de almacenamiento descrito anteriormente, el FEFO se implementa de la siguiente manera:

Identificación: Los lotes de biológicos deben etiquetarse claramente con la fecha de vencimiento y el número de lote al momento de la recepción.

Organización: Los productos se colocan en las neveras o áreas de almacenamiento de modo que los lotes con vencimiento más cercano estén al frente o en una posición de fácil acceso.

Registro: Se lleva un control de inventario (manual o digital) que priorice el despacho de los lotes según su fecha de expiración, utilizando formatos como los establecidos en el PAI.

Verificación: Durante el monitoreo diario, se revisa que los productos sigan el orden FEFO, evitando que lotes con vencimientos más lejanos se usen antes.

El FEFO es obligatorio según las normativas del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia para optimizar recursos y garantizar la eficacia de las vacunas en el PAI. Si necesitas un formato específico para implementar FEFO en el control de inventarios.

Condiciones Ambientales: Almacenar en áreas limpias, secas y seguras, sin contacto directo con el piso. Evitar la exposición a luz solar directa, fuentes de calor o contaminantes. No almacenar alimentos o bebidas en los mismos equipos.

Es indispensable que la ESE Hospital Local Santa María, suministre al personal para que encargue del sistema FEFO.

| REALIZADO POR: | APROBADO POR: | FORMATO | FECHA |
|---|---|---|---|
| PEDRO PABLO PABA RENGIFO<br>BIOMEDICO | JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ<br>GERENTE FREA | PABER-001 | 01/08/2025 |

## Rangos de Temperatura Específicos:

La mayoría de las vacunas del PAI: +2°C a +8°C (ej. vacunas contra sarampión, rubeola, etc.).

Vacuna oral contra polio: -15°C a -10°C (o hasta -20°C según fabricante).

Transporte y Recepción: Durante el transporte, usar cajas isotérmicas con refrigerantes para mantener la cadena de frío. Al recibir, verificar temperaturas inmediatamente y registrar en formatos correspondientes.

Almacenamiento en Instituciones: En centros de vacunación y bodegas institucionales, asegurar separación de áreas para recepción, cuarentena, rechazos y almacenamiento principal. Mantener inventarios por lote y fecha de vencimiento.

Estas prácticas alinean con las recomendaciones del MSPS para prevenir pérdidas por expiración o deterioro.

## Requisitos para Equipos de Refrigeración

Los equipos de refrigeración son críticos para el resguardo de biológicos en el PAI. Incluyen neveras, congeladores y aires acondicionados para mantener ambientes controlados.

Neveras y Congeladores: Deben ser precalificados por la OMS (código PQS) o cumplir con Resolución 3100 de 2019.

Capacidad de respaldo al 100% en caso de fallos, con sistemas duales independientes.

Aires Acondicionados: Usados en áreas de almacenamiento de insumos no refrigerados si la temperatura ambiente excede 24°C o la humedad >80%. Deben incluir sistemas de ventilación y extracción. Los mantenimientos de estos equipos son claramente para los aires acondicionados que se encuentran dentro de las bodegas o cuartos fríos donde se encuentren las vacunas o biológicos.

Sistemas de Respaldo: Plantas eléctricas automáticas con capacidad para 36-120 horas de autonomía, y alarmas para fallos de energía.

Ubicación: Equipos en áreas dedicadas, con espacio para circulación de aire y lejos de ventanas o fuentes de calor.

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
MOMPOX

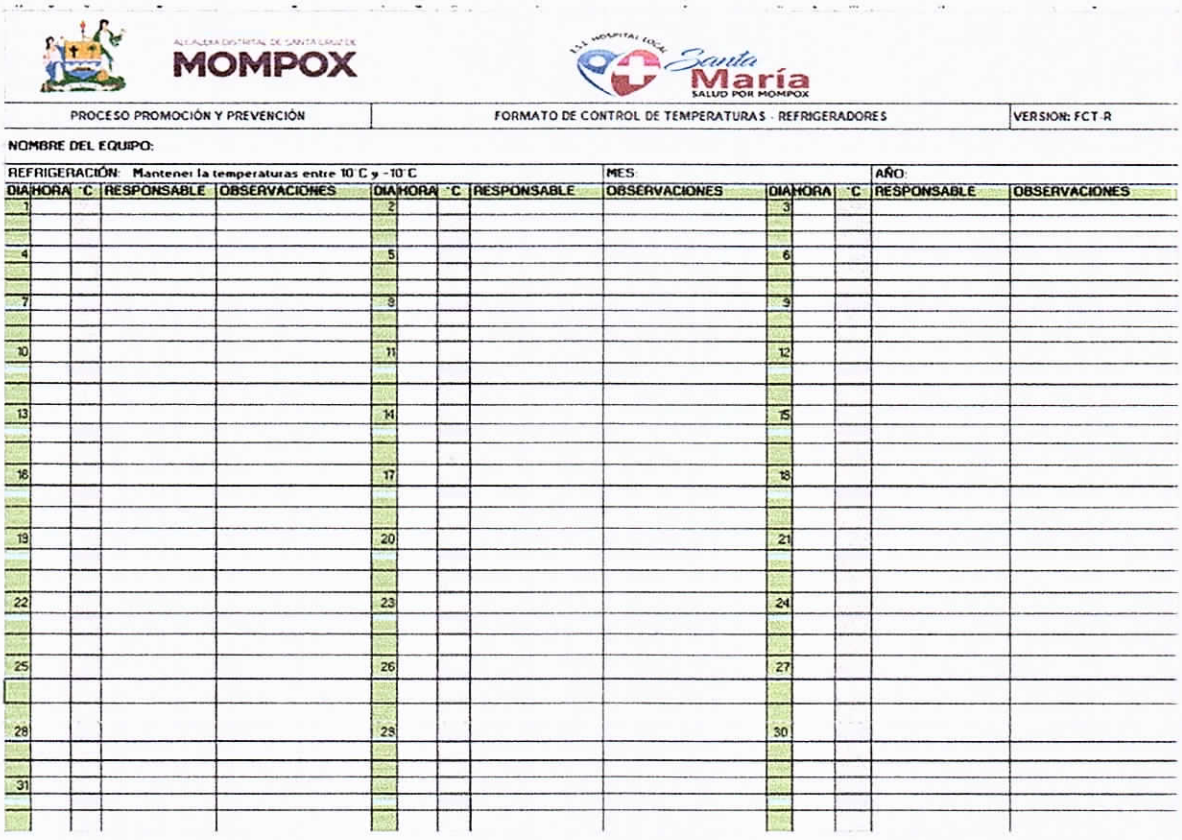
FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

## Monitoreo de Temperaturas y Formato de Toma de Muestras

El monitoreo de temperaturas es esencial para detectar desviaciones tempranas. Se debe realizar dos veces al día (mañana y tarde), 365 días al año, registrando temperaturas máxima, mínima y actual. Usar termohigrómetros calibrados cada dos años. Es indispensable que la ESE Hospital Local Santa María, suministre al personal para que encargue de las tomas de muestras de temperaturas.

Formato de Toma de Muestras para Equipos de Refrigeración

A continuación, un formato estandarizado para el registro diario de temperaturas. Este puede adaptarse en hojas de cálculo o formularios digitales para instituciones del PAI.



ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE MOMPOX

E.S.E. HOSPITAL LOCAL Santa María SALUD POR MOMPOX

| PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN | FORMATO DE CONTROL DE TEMPERATURAS - REFRIGERADORES | VERSION: FCT-R |
|---|---|---|

NOMBRE DEL EQUIPO:

REFRIGERACIÓN: Mantener la temperaturas entre 10°C y -10°C — MES: — AÑO:

| DIA | HORA | °C | RESPONSABLE | OBSERVACIONES | DIA | HORA | °C | RESPONSABLE | OBSERVACIONES | DIA | HORA | °C | RESPONSABLE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | 2 | | | | | 3 | | | | |
| 4 | | | | | 5 | | | | | 6 | | | | |
| 7 | | | | | 8 | | | | | 9 | | | | |
| 10 | | | | | 11 | | | | | 12 | | | | |
| 13 | | | | | 14 | | | | | 15 | | | | |
| 16 | | | | | 17 | | | | | 18 | | | | |
| 19 | | | | | 20 | | | | | 21 | | | | |
| 22 | | | | | 23 | | | | | 24 | | | | |
| 25 | | | | | 26 | | | | | 27 | | | | |
| 28 | | | | | 29 | | | | | 30 | | | | |
| 31 | | | | | | | | | | | | | | |

Instrucciones para el Formato:

Registrar en el formato FCT-R (o equivalente institucional) para cuartos fríos y congelación. Archivar mensualmente según normas del Archivo General de la Nación.

Para muestreo: Tomar lecturas en puntos clave del equipo (ej. centro, superior, inferior) para identificar zonas con desviaciones potenciales.

Este monitoreo permite saber en qué punto (ej. hora específica o zona del equipo) ocurren desviaciones en las temperaturas de enfriamiento.

| REALIZADO POR: | APROBADO POR: | FORMATO | FECHA |
|---|---|---|---|
| PEDRO PABLO PABA RENGIFO<br>BIOMEDICO | JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ<br>GERENTE FREA | PABER-001 | 01/08/2025 |

58

## Detección y Manejo de Desviaciones en Temperaturas

Las desviaciones (excursiones térmicas) ocurren cuando las temperaturas salen de los rangos establecidos (+2°C a +8°C o -15°C a -10°C).

Detección: Mediante sistemas automáticos (ej. SITRAD) que envían alertas visuales, auditivas y por email. Monitoreo manual complementario con termohigrómetros de respaldo.

Puntos Comunes de Desviación: Puertas abiertas prolongadamente, fallos en compresores, sobrecarga de productos o problemas eléctricos. Identificar mediante muestreo en múltiples puntos del equipo.

### Procedimientos de Manejo:

1. Notificar inmediatamente al responsable (ej. Jefe de Departamento PAI).
2. Sellar el equipo con aviso "NO ABRIR".
3. Registrar el incidente en el formato de monitoreo, incluyendo duración y temperatura.
4. Transferir productos a equipos alternos o coolers portátiles dentro de 30 minutos, usando refrigerantes congelados.
5. Reportar a la gerencia de la ESE Hospital Local Santa María dentro de 72 horas usando formatos establecidos (ej. informe de excursión).
6. Investigar causa raíz y no usar productos afectados hasta evaluación de calidad por autoridad competente.

Si la desviación excede 2 horas por encima de +8°C, evaluar el impacto en la estabilidad de los biológicos según especificaciones del fabricante.

Estas medidas previenen pérdidas y aseguran la eficacia de las vacunas en el PAI.

| REALIZADO POR: | APROBADO POR: | FORMATO | FECHA |
|---|---|---|---|
| PEDRO PABLO PABA RENGIFO<br>BIOMEDICO | JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ<br>GERENTE FREA | PABER-001 | 01/08/2025 |

ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
MOMPOX

FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

# Programa de Mantenimiento de Equipos

El mantenimiento preventivo y correctivo es obligatorio para neveras, congeladores y aires acondicionados, con contratos con personal calificado y stock de repuestos. Seguir el Manual Técnico Administrativo del PAI y recomendaciones del fabricante.

## Cronograma de Mantenimiento Anual

E.S.E. HOSPITAL LOCAL Santa María SALUD POR MOMPOX

ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE MOMPOX

CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTOS - EQUIPOS DE REFRIGERACION DE LA E S E HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA

| EQUIPO | MARCA | MODELO | SERIE | TIPO DE MANTENIMIENT | FRECUENCIA | FECHAS PROGRAMADAS | ACTIVIDADES ESPECIFICAS | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NEVERA 1 | VESTFROS | VLS 400 | 20155036227 | LIMPIEZA Y VERIFICACION | SEMANAL | LUNES DE CADA SEMANA | LIMPIEZA INTERNA Y EXTERNA, CHEQUEO DE SELLOS, TEMPERATURAS | AUXILIAR DE ENFERMERIA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA - REFERENCIA PAI |
| NEVERA 1 | VESTFROS | VLS 400 | 20155036227 | INSPECCION TRIMESTRAL | TRIMESTRAL | 1 - 15/02/2025<br>2 - 20/06/2025<br>3 - 13/09/2025 | INSPECCION DE COMPRESORES, EVAPORADORES, CONDENSADORES Y LIMPIEZA DE FILTROS, CALIBRACION DE SENSORES, CUALIFICACION OPERATIVA, PRUEBAS DE CARGA, REVISION DE RESPALDO ELECTRICO | PEDRO PABLO PAVA RENGIFO |
| NEVERA 1 | VESTFROS | VLS 400 | 20155036227 | CORRECTIVO | SEGÚN NECESIDAD | INMEDIATO ANTE FALLOS | REPARACION DE DESVIACIONES DETECTADAS | TECNICO INMEDIATO |
| NEVERA 2 | VESTFROS | VLS 300 | 20161363682 | LIMPIEZA Y VERIFICACION | SEMANAL | LUNES DE CADA SEMANA | LIMPIEZA INTERNA Y EXTERNA, CHEQUEO DE SELLOS, TEMPERATURAS | AUXILIAR DE ENFERMERIA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA - REFERENCIA PAI |
| NEVERA 2 | VESTFROS | VLS 300 | 20161363682 | INSPECCION TRIMESTRAL | TRIMESTRAL | 1 - 15/02/2025<br>2 - 20/06/2025<br>3 - 13/09/2025 | INSPECCION DE COMPRESORES, EVAPORADORES, CONDENSADORES Y LIMPIEZA DE FILTROS, CALIBRACION DE SENSORES, CUALIFICACION OPERATIVA, PRUEBAS DE CARGA, REVISION DE RESPALDO ELECTRICO | PEDRO PABLO PAVA RENGIFO |
| NEVERA 2 | VESTFROS | VLS 300 | 20161363682 | CORRECTIVO | SEGÚN NECESIDAD | INMEDIATO ANTE FALLOS | REPARACION DE DESVIACIONES DETECTADAS | TECNICO INMEDIATO |
| NEVERA 3 | HACER | HBC 260 | BE0635EA5000E M650004 | LIMPIEZA Y VERIFICACION | SEMANAL | LUNES DE CADA SEMANA | LIMPIEZA INTERNA Y EXTERNA, CHEQUEO DE SELLOS, TEMPERATURAS | AUXILIAR DE ENFERMERIA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA - REFERENCIA PAI |
| NEVERA 3 | HACER | HBC 260 | BE0635EA5000E M650004 | INSPECCION TRIMESTRAL | TRIMESTRAL | 1 - 15/02/2025<br>2 - 20/06/2025<br>3 - 13/09/2025 | INSPECCION DE COMPRESORES, EVAPORADORES, CONDENSADORES Y LIMPIEZA DE FILTROS, CALIBRACION DE SENSORES, CUALIFICACION OPERATIVA, PRUEBAS DE CARGA, REVISION DE RESPALDO ELECTRICO | PEDRO PABLO PAVA RENGIFO |
| NEVERA 3 | HACER | HBC 260 | BE0635EA5000E M650004 | CORRECTIVO | SEGÚN NECESIDAD | INMEDIATO ANTE FALLOS | REPARACION DE DESVIACIONES DETECTADAS | TECNICO INMEDIATO |
| NEVERA 4 | FRIDAIRE | CONGELAGOR | ..... | LIMPIEZA Y VERIFICACION | SEMANAL | LUNES DE CADA SEMANA | LIMPIEZA INTERNA Y EXTERNA, CHEQUEO DE SELLOS, TEMPERATURAS | AUXILIAR DE ENFERMERIA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA - REFERENCIA PAI |
| NEVERA 4 | FRIDAIRE | CONGELAGOR | ..... | INSPECCION TRIMESTRAL | TRIMESTRAL | 1 - 15/02/2025<br>2 - 20/06/2025<br>3 - 13/09/2025 | INSPECCION DE COMPRESORES, EVAPORADORES, CONDENSADORES Y LIMPIEZA DE FILTROS, CALIBRACION DE SENSORES, CUALIFICACION OPERATIVA, PRUEBAS DE CARGA, REVISION DE RESPALDO ELECTRICO | PEDRO PABLO PAVA RENGIFO |
| NEVERA 4 | FRIDAIRE | CONGELAGOR | ..... | CORRECTIVO | SEGÚN NECESIDAD | INMEDIATO ANTE FALLOS | REPARACION DE DESVIACIONES DETECTADAS | TECNICO INMEDIATO |
| NEVERA 5 | CHALLENGER | CONGELADOR | CU 430 TITANIUM | LIMPIEZA Y VERIFICACION | SEMANAL | LUNES DE CADA SEMANA | LIMPIEZA INTERNA Y EXTERNA, CHEQUEO DE SELLOS, TEMPERATURAS | AUXILIAR DE ENFERMERIA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA - REFERENCIA PAI |
| NEVERA 5 | CHALLENGER | CONGELADOR | CU 430 TITANIUM | INSPECCION TRIMESTRAL | TRIMESTRAL | 1 - 15/02/2025<br>2 - 20/06/2025<br>3 - 13/09/2025 | INSPECCION DE COMPRESORES, EVAPORADORES, CONDENSADORES Y LIMPIEZA DE FILTROS, CALIBRACION DE SENSORES, CUALIFICACION OPERATIVA, PRUEBAS DE CARGA, REVISION DE RESPALDO ELECTRICO | PEDRO PABLO PAVA RENGIFO |
| NEVERA 5 | CHALLENGER | CONGELADOR | CU 430 TITANIUM | CORRECTIVO | SEGÚN NECESIDAD | INMEDIATO ANTE FALLOS | REPARACION DE DESVIACIONES DETECTADAS | TECNICO INMEDIATO |

Requisitos Adicionales: Mantener registros en PAIWEB. En caso de fallos, activar planes de contingencia (ABIC01) para minimizar riesgos.

| REALIZADO POR: | APROBADO POR: | FORMATO | FECHA |
|---|---|---|---|
| PEDRO PABLO PABA RENGIFO<br>BIOMEDICO | JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ<br>GERENTE FREA | PABER-001 | 01/08/2025 |

# FORMATO PARA EL CONTROL DE BIOLOGICOS

E.S.E HOSPITAL LOCAL Santa María SALUD POR MOMPOX

ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE MOMPOX

FORMATO DE CONTROL DE BIOLOGICOS

| | FECHA | HORA | BIOLOGICO | LOTE | FECHA DE VENCIMIENTO | CANTIDAD RECIBIDA | CANTIDAD ALMACENADA | TEMPERATURA °C | UBICACIÓN (NEVERA / CONGELADOR | OBSERVACIONES (FEFO/ DESVIACIONES | FIRMA DEL RESPONSABLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | | | | |

RECOMENDACIONES:

Capacitación semestral al personal en manejo de equipos.

Anexos:

Cronograma de Mantenimiento de los Equipos de Refrigeración

Manuales Técnicos Administrativos del PAI

Acta de Baja de Inmunobiológicos

Registro de Temperaturas

Formato de Control de Biológicos

| REALIZADO POR: | APROBADO POR: | FORMATO | FECHA |
|---|---|---|---|
| PEDRO PABLO PABA RENGIFO<br>BIOMEDICO | JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ<br>GERENTE FREA | PABER-001 | 01/08/2025 |

**POR LA CUAL SE ADOPTA UN PROGRAMA PARA GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN Y LA NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE CUALQUIER DESVIACIÓN EN LAS TEMPERATURAS DE ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS.**

**EL GERENTE DE LA ESE HOSPITAL SANTA MARIA** en uso de sus facultades legales y reglamentarias, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que los productos biológicos, tales como vacunas, sueros, hemoderivados y otros medicamentos de origen biológico, requieren condiciones estrictas de almacenamiento para mantener su eficacia, seguridad y calidad, conforme a las normativas internacionales como las establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
2. Que la cadena de frío es un sistema esencial para la conservación de estos productos, el cual incluye equipos de refrigeración que deben mantener temperaturas específicas (generalmente entre +2°C y +8°C para refrigeración.
3. Que cualquier desviación en las temperaturas de almacenamiento puede comprometer la integridad de los biológicos, generando riesgos para la salud pública, y, por ende, requiere de mecanismos de monitoreo continuo y notificación oportuna para activar planes de contingencia.
4. Que es necesario adoptar un programa integral que asegure el mantenimiento preventivo, la calibración periódica de equipos, el monitoreo automatizado y manual de temperaturas, y protocolos claros para la notificación y corrección de desviaciones, alineado con buenas prácticas de almacenamiento (como las descritas en manuales de Buenas Prácticas de Manufactura para Medicamentos Biológicos).
5. Que normativas como la Resolución 5402 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social que establecen lineamientos para el control de temperaturas en el almacenamiento de biológicos.

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°. ADOPCIÓN DEL PROGRAMA.** Adoptar el Programa de Aseguramiento del Funcionamiento de Equipos de Refrigeración y Monitoreo de Temperaturas para el Almacenamiento de Biológicos, el cual tiene como objetivos principales:

- Garantizar el funcionamiento óptimo de los equipos de refrigeración mediante mantenimiento preventivo y correctivo.
- Implementar sistemas de monitoreo continuo de temperaturas para detectar y notificar desviaciones de manera oportuna.
- Establecer protocolos de respuesta inmediata ante incidencias para minimizar impactos en la calidad de los productos biológicos.

**ARTÍCULO 2°. COMPONENTES DEL PROGRAMA.**

El programa se compone de los siguientes elementos:

a. **Infraestructura y Equipos:**

b. **Monitoreo de Temperaturas:**

- Monitoreo manual: Registro diario (mañana y tarde) de temperaturas mínimas y máximas utilizando termohigrómetros calibrados, documentado en formatos estandarizados.

c.**Notificación y Manejo de Desviaciones:**

- Cualquier desviación fuera de los rangos establecidos activará una alerta inmediata al responsable designado (e.g., regente farmacéutico o coordinador de calidad).
- Protocolo de notificación: Informe escrito dentro de las primeras 30 minutos de detección, sellado del área afectada con aviso de "NO ABRIR", y activación de plan de contingencia (transferencia de productos a unidades funcionales alternativas).
- Investigación de incidencias: Documentación detallada de causas, acciones correctivas y preventivas, con notificación a autoridades superiores o proveedores si aplica, para garantizar la no utilización de productos comprometidos hasta su verificación.

d. **Mantenimiento y Calidad Asegurada:**

- Plan de mantenimiento preventivo anual, incluyendo limpieza, verificación y calibración, con contratos de servicio para reparaciones urgentes.
- Capacitación periódica al personal en manejo de la cadena de frío, con énfasis en el principio FEFO (First Expire First Out) para rotación de inventarios.

e. **Transporte y Distribución:**

- Uso de contenedores isotérmicos (e.g., cajas de poliestireno con refrigerantes) para mantener temperaturas durante el traslado, con verificación en destino dentro de 24 horas.

**ARTÍCULO 3°. RESPONSABLES.** Designar al Técnico como responsable de la implementación, supervisión y evaluación anual del programa, con informes periódicos a la dirección.

**ARTÍCULO 4°. VIGENCIA.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las disposiciones contrarias.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dada en Mompós a los 30 días del mes de Septiembre de 2.025.

**VICTOR SERRANO RUBIO**
**GERENTE**

Act#1:4-4

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDIA MOMPOX

# DESARROLLAR UN PROCESOS EN SALUD PARA IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR UN PROGRAMA QUE ASEGURE EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN Y LA NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE CUALQUIER DESVIACIÓN EN LAS TEMPERATURAS DE ALMACENAMIENTO DE LOS BIOLOGICOS ALMACENADO EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, PARA EL MANTENIMIENTO DE LA CADENA DE FRIO ADECUADA, CON INTERVALOS 4 INTERVENCIÓN ANUAL

64

| | | |
|---|---|---|
| **DESARROLLAR UN PROCESOS EN SALUD PARA IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR UN PROGRAMA QUE ASEGURE EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN Y LA NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE CUALQUIER DESVIACIÓN EN LAS TEMPERATURAS DE ALMACENAMIENTO DE LOS BIOLOGICOS ALMACENADO EN LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA, PARA EL MANTENIMIENTO DE LA CADENA DE FRIO ADECUADA, CON INTERVALOS 4 INTERVENCIÓN ANUAL** | | |
| **HORA INICIO: 02:00 p.m.** | **HORA FINALIZACIÓN: 04:00 p.m.** | **FECHA: 19 noviembre 2025** |
| **Lugar:** | ESE Hospital Local Santa María | |
| **Dependencia que convoca:** | Gestión Municipal Alcaldía Santa Cruz de Mompós – Fundación Rehabilitar es Amar | |
| **Eje estratégico** | Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Publica | |
| **Actividad:** | Desarrollar un proceso en salud para Implementar y desarrollar un programa que asegure el correcto funcionamiento de los equipos de refrigeración y la notificación oportuna de cualquier desviación en las temperaturas de almacenamiento de los biológicos almacenado en la ESE Hospital local Santa María, para el mantenimiento de la cadena de frio adecuada, con intervalos 4 intervención anual | |
| **Proceso:** | Programa para el mantenimiento y correcto funcionamiento de los Equipo de refrigeración. | |
| **Objetivos:** | • Realizar mantenimientos preventivos a los equipos de refrigeración<br>• Minimizar la desviación de los niveles de temperatura en los diferentes equipos de refrigeración.<br>• Trazar un programa que asegure el mantenimiento y el funcionamiento de los equipos de refrigeración.<br>• Llevar a cabo el cronograma de mantenimientos. | |

## DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD:

Siendo las 02:00 p.m., del 19 de Noviembre del 2025, en la ESE Hospital local Santa María, en el marco de las actividades de gestión, contrato MPX-CD-20255097 del 2025, suscrito entre la alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompox y la Fundación Rehabilitar es Amar, seguido de realizar 2 mantenimientos preventivos y correctivos dentro de las instalaciones de la ESE Hospital Local Santa María en el Programa PAI, se crea el programa para la implementación de los procesos, para el buen funcionamiento de los Equipos de Refrigeraciones pertenecientes a este Departamento. Dentro de este programa estableceremos las directrices para garantizar la integridad, calidad y eficacia de las vacunas y/o biológicos, teniendo en cuentas las normativas vigentes propuestas por el ministerio de salud y protección social y los manuales técnicos administrativos del PAI.

Dentro de este programa se establecieron las buenas practicas de almacenamiento para biológicos y la importancia del FEFO, como un proceso integral, orgánico y articulados para mantener las vacunas y/o

biológicos, así de esta manera identificar, organizar, registrar y verificar en buenas condiciones de almacenamiento, teniendo en cuentas las temperaturas adecuadas por tipo de vacunas y/o biológicos y el tipo de nevera o congelador para el resguardo de estos.

Adicional a esto, mediante el formato de hoja de vida de los equipos de refrigeración por parte del ministerio, se crea la base de datos de todos los equipos existentes dentro de la ESE Hospital Local Santa María en el departamento Correspondiente al PAI. Y se anexan los formatos de temperaturas y toma de muestras (Formato FCT-R), este para saber en que punto los equipos tienen desviaciones de temperaturas y en qué momentos específicos suceden, y de que manera se debe actuar si esto llega a ocurrir.
Se realiza Resolución de adopción el día 30 de septiembre del 2025, por parte del Gerente de la ESE Hospital local Santa María Víctor Serrano Rubio.

## MARCO TEORICO:

**Concepto general de la cadena de frío**
La cadena de frío es el proceso logístico que asegura la correcta conservación, almacenamiento y transporte de las vacunas, desde que salen del laboratorio que las produce hasta el momento en el que se va a realizar la vacunación.

**Elementos fundamentales de la cadena de frío**

Los elementos fundamentales de la cadena de frío son los siguientes:

• El recurso humano: las personas que de manera directa o indirecta tienen que organizar, manipular, transportar, distribuir y administrar las vacunas, o vigilar los equipos frigoríficos donde se conservan.

• El recurso material: incluye el equipo indispensable para almacenar, conservar y trasladar las vacunas de un lugar a otro: equipos frigoríficos (refrigeradores, congeladores, cuartos fríos de refrigeración y congelación, camiones refrigerados, termos, cajas frías, termómetros, alarmas, graficadores, etc.).

• Los recursos financieros: los medios económicos necesarios para asegurar la operatividad de los recursos humanos y materiales, así como el funcionamiento del sistema. Para el buen funcionamiento de la cadena de frío, es necesario tener presente lo siguiente:

• Las vacunas deben almacenarse y conservarse en todo momento, manteniéndolas a temperaturas de entre +2 ºC y +8 ºC o entre –25 ºC y +15 ºC, según el tipo de vacuna.

• Las vacunas deben manipularse y distribuirse con propiedad y eficiencia.

• Los costos relacionados con la distribución de las vacunas (transporte, viáticos del personal, etc.) y otros costos complementarios (consumo de combustibles si se utilizan, repuestos, etc.) deben ser considerados en los presupuestos para gastos generales. Las vacunas del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) deben conservarse de manera que se garantice todo su poder inmunológico, tanto en el sector público como en el privado. Para esto deben ser cuidadosamente manipuladas y transportadas desde el laboratorio que las produce hasta la población objeto: niñas, niños, mujeres en edad fértil, hombres y grupos en riesgo.

Luego de este análisis, se realiza una reunión con el Doctor Víctor Serrano Rubio Gerente de la ESE Hospital Local Santa María, al cual expusimos lo encontrado y el análisis realizado por el Biomédico y el Equipo de gestión, por lo que se socializa el programa de funcionamiento de los equipos de refrigeración para que de esta manera se puedan asegurar la cadena de frio y no perder los biológicos, el programa incluye cronograma de mantenimientos preventivos y correctivos, así de esta manera evitamos las emergencias.

**Niveles de la cadena de frío**

Los niveles de la cadena de frío, establecidos en los países, pueden variar y por lo general se adaptan a la estructura de salud de cada país.

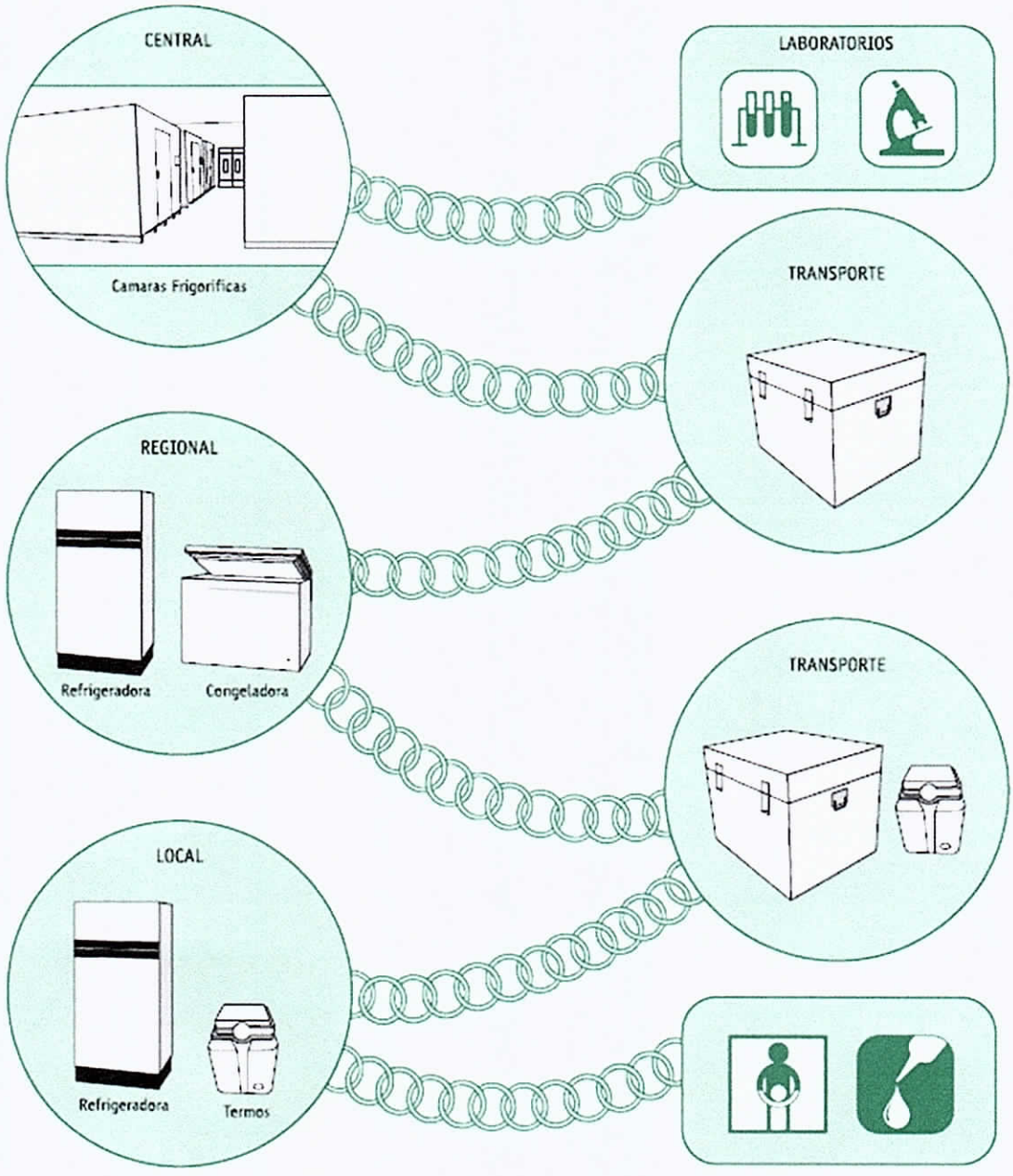
En todos los niveles se deben seguir las recomendaciones generales para el almacenamiento de vacunas, en cuanto a las temperaturas y los periodos de tiempo.

**Nivel local**

El nivel local abarca hospitales, clínicas, centros y puestos de salud. Cuenta con refrigeradores para mantener las vacunas por cortos periodos de tiempo (recomendable un mes), asimismo, este nivel cuenta con cajas frías y termos porta vacunas para transportar los biológicos a los puestos de vacunación.

Los niveles de la cadena de frío arriba mencionados están conectados entre sí, mediante una serie de eslabones que permite que las vacunas lleguen a su objetivo final, que es la protección de la población

Figura 2. Niveles de la cadena de frio



## Equipos frigoríficos de la cadena de frío

Para asegurar que las temperaturas que requieren las vacunas son las adecuadas, es necesario disponer de diferentes sistemas frigoríficos y de otros elementos complementarios

Figura 3. Equipos frigoríficos y elementos complementarios de la cadena de frío



Cámaras Frigoríficas



Refrigeradora y congeladora por compresión



Refrigeradoras por absorción



Refrigeradoras por energía solar

### Implementos térmicos para el transporte de vacunas



Cajas frías



Termos

**Refrigeradores**

Los equipos frigoríficos son elementos indispensables para almacenar y conservar las vacunas del PAI. Los refrigeradores convencionales de una sola puerta son los de mayor utilización para mantener las vacunas del programa.

También se usan equipos de diseño especial tales como refrigeradores de pared de hielo (ice-lined refrigerators). Se debe recordar que las normas y recomendaciones de la cadena de frío están relacionadas con el uso de los equipos tradicionales o equipos frigoríficos domésticos de una sola puerta.

Los refrigeradores convencionales y los especiales representan, por lo tanto, un elemento indispensable para mantener y conservar las vacunas del PAI. Es importante prestar toda la atención posible para que funcionen eficientemente.

Se puede contar con excelente programación y disponer de los recursos necesarios para la vacunación, pero el mal funcionamiento del refrigerador puede contribuir a la pérdida de potencia de los biológicos. Un refrigerador en buenas condiciones de funcionamiento es determinante para el éxito del PAI.

**Tipos de refrigeradores**

Para almacenar y conservar las vacunas del PAI se utilizan tres tipos de refrigeradores:

• Refrigerador por compresión eléctrico

Es el de uso más extendido para almacenar vacunas en las instituciones de salud que cuentan con energía eléctrica permanente.

Figura 4. Refrigerador por compresión eléctrico



Almacenamiento de material biológico en el refrigerador de los hospitales, centros de salud y puestos de salud.
Los refrigeradores que almacenan material biológico pueden calentarse o congelarse.
A continuación se analizan las normas que deben seguirse para evitar el calentamiento o congelamiento de las vacunas.

**Normas:**

• La puerta del refrigerador que se utiliza para almacenar biológicos debe abrirse solamente dos veces al día, una en la mañana y otra en la tarde.
• No se deben utilizar los refrigeradores para almacenar medicamentos, sueros, muestras, alimentos, bebidas, etc.
• A nivel de puesto o centro de salud, los biológicos no deben conservarse en los refrigeradores por mas de un mes.

No siempre los biológicos que están en el refrigerador se mantienen con la temperatura ideal (de +2 °C a +8 °C). Esto se debe a que cada vez que se abre la puerta de un refrigerador de tipo vertical, el aire frio que esta adentro, por ser mas pesado, sale y es reemplazado por aire caliente y humedo. Despues de cerrar la puerta el aire caliente se traslada al evaporador y al biologico, elevando la temperatura del biologico.
Hay otra norma muy importante para mantener la temperatura interna del refrigerador y por lo tanto la potencia de la vacuna almacenada:
• Se debe colocar botellas con agua fría en la parte baja del refrigerador y la tercera parrilla, si el volumen de las vacunas lo permite.
¿Cuántas botellas deben colocarse en un refrigerador? La cantidad mínima sería:
Refrigerador de 10 pies cúbicos: 6 botellas de 2 litros
Refrigerador de 14 pies cúbicos: 8 botellas de 2 litros
Refrigerador de 18 pies cúbicos: 10 botellas de 2 litros
Si el espacio lo permite, se pueden colocar más botellas de agua fría.

Figura 7. Refrigeradores de pared de hielo (ice-lined refrigerators)





**¿COMO SE REALIZÓ LA CONVOCATORIA?**

- no se realiza convocatoria ya que el programa para el almacenamiento de vacunación y/o biológicos es realizado por el Biomédico Pedro Pablo Paba Rengifo en base a la información tomada de los mantenimientos preventivos y correctivos realizado a los equipos de refrigeración pertenecientes al departamento PAI de la ESE Hospital Local Santa María.

**METODOLOGÍA UTILIZADA:**

El día 19 de Noviembre del 2025 a las 02:00 p.m., se reunió el biomédico del equipo de Gestión Pedro Pablo Pava Rengifo y el Gerente de la ESE Hospital Local Santa María Doctor Víctor Serrano Rubio, para socializar el Programa para el almacenamiento de las vacunas y/o biológicos y equipos de refrigeración que se encuentran en la ESE Hospital Local Santa María.

- El biomédico de gestión crea una burbuja de trabajo donde menciona hallazgos encontrados al momento de realizar los mantenimientos preventivos y correctivos en los equipos de refrigeración en las fechas antes mencionadas.
- Se toman medidas teniendo en cuenta la normativa establecida por las técnicas Administrativas del PAI.
- Se crea el programa para el Almacenamiento de los Biológicos y Equipos de refrigeración.
- Se aprueba el programa por parte del representante legal de la Fundación Rehabilitar es Amar.

**EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD POR PARTE DEL FACILITADOR**

Las revisiones realizadas en las fechas del 15 de mayo y 20 de junio del 2025, donde se encontraron equipos sin mantenimientos posteriores a su instalación o compra en muchos casos los equipos de refrigeración como neveras y congeladores los encontramos con bajo gas esto podría mantener los equipos a trabajar inadecuadamente.

**ACTIVIDADES ADICIONALES:**
Sin actividades

**HALLAZGOS:**

Se encontraron equipos que no contaban con mantenimientos posteriores a su instalación.
Los equipos de refrigeración no cuentan con hojas de vida.
Se encontraron equipos de refrigeración sin formatos de chequeo de temperatura.

**COMPROMISOS:**

- realizar mantenimientos trimestrales a los equipos de refrigeración establecido dentro del cronograma de trabajo.

**CONCLUSIÓN:**

Una vez finalizado la socialización del programa para el buen funcionamiento de los equipos bilógicos en la ESE Hospital Local Santa María, el Gerente de la ESE se compromete a realizar, implementar y organizar el cronograma establecido dentro del programa que así de esta manera se podrán resguardar los biológicos y las vacunas que son importantes para nuestra comunidad.
Actividad del Biomedico y el equipo de Gestión, el 19 de noviembre del 2025 a las 04:00 p.m.

**REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA**

https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Rev_19-08-2021_guia_procedimientos_mantenimiento_preventivo_y_correctivo-signed-signed.pdf

https://laboratoriouniversal.com/home/biblioteca/18.pdf

**Dirigido a:** ESE Hospital Local Santa María

**Tipo de Actividad:** socialización para la implementacion del programa y cronograma de mantenimiento

**Número de personas que participaron de la actividad:**

Responsables de la Actividad:

PEDRO PABLO PAVA RENGIFO
Profesional universitario
Equipo Gestión

ANEXOS ADICIONALES:

- Programa de equipos de refrigeración.
- Hoja de vida de los equipos de refrigeración.

FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

Mompox, Bolívar, Noviembre 19 del 2025.

Doctor
**VÍCTOR SERRANO RUBIO**
Gerente
E.S.E Hospital Local Santa María

Ref.: **SOCIALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN QUE SE ENCUENTRAN EN EL DEPARTAMENTO DE VACUNACIÓN.**

En el municipio de Mompós- Bolívar en las instalaciones de ESE Hospital local Santa María, se realiza socialización y entrega del Programa de Funcionamiento de los equipos de refrigeración de esta manera se asegura el correcto funcionamiento de los equipos de frio para conservar esta cadena y así no perder Biológicos, al Doctor Victor Serrano Rubio Gerente de esta entidad. Este programa incluye cronogramas de mantenimientos y notificadores para la atención oportuna en la desviación de la cadena de frio de Biológicos, para que él pueda establecer e implementar las respectivas soluciones a las posibles problemáticas dentro del departamento de PAI.

Dado en la ciudad de Mompós, Bolívar el dia 19 de Noviembre del 2025, en las Instalaciones de la ESE Hospital Local Santa María.

Victor Serrano Rubio
Gerente
ESE Hospital Local Santa María

Pedro Pablo Paba Rengifo
Biomédico Equipo Gestión

ACT #2 : 1-1

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDIA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
**MOMPOX**

# DESARROLLAR UN PROCESO DE PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE CONDICIONES DE SALUD ASIS 2025 DEL DISTRITO DE SANTA CRUZ DE MOMPOX. PARA DETECTAR LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES Y CONDICIONES DE SALUD QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN, EXAMINAR FACTORES SOCIALES, ECONÓMICOS Y AMBIENTALES QUE INFLUYEN EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN Y PROVEER INFORMACIÓN RELEVANTE PARA LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE SALUD.

FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señora.
Diamantina Arrieta Zuñiga - presidente JAC – Barrio La Valerosa
Actora Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Samantha Cerista Zuñiga

FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
**MOMPOX**

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señora:
Rosario Escarpeta Lopez - presidente JAC – Barrio Norte
Actora Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDÍA SANTA CRUZ DE MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señor
Wigberto Zambrano Representante de la comunidad LGTBQ+ — Mompox Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Wigberto 1)
422441 7

FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
MOMPOX

Santa Cruz de Mompós Bolívar, 22 de octubre del 2025.

Señor.
IPS Caja Copy — Mompox Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

KETY TORRES VARGAS.
EAPB CAJACOPI.

FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDÍA SANTA CRUZ DE MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señor:
Walter Pontón G – Rector de Institución Educativa A. De Guataca
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
**MOMPOX**

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señor:
Francisco Adonis Amaris – Rector de Institución Educativa Normal Superior de Mompos
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martinez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martinez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Recibido
31-10-2025

FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE MOMPOX

Santa Cruz de Mompós Bolívar, 22 de octubre del 2025.

Señor.
Jhonatan Martinez – Presidente Jac – Mompox Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Recibido
Jhonatan
30-10-2025

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señora.
Mary Cruz Dovales Meza - presidente JAC – Barrio Los Tamacos
Actora Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

30-10-2025

FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
**MOMPOX**

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señor:
Victor Julio Rodriguez Garcia - presidente JAC – Barrio Primero de Mayo
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Victor Rodriguez
19767577
Hora 10:27 Fecha 30-10-2025

FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DE MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señor:
Castulo Gil Gil – Rector de Institución Educativa Colegio Nacional Pinillos – Mompos Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Hora: 9:03 am oct. 30/25.

FUNDACIÓN REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
**MOMPOX**

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señor:
Juan Carlos Espinosa – Representante Legal de Asoveedurias – Mompos Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Recibí
31-Oct - 9:31 AM

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900 628 594 4
Email fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025

Señora
María Carolina Herrera Martínez – Enlace de Víctimas de Conflicto Armado – Mompós
Bolívar
Actora Clave para el Ejercicio Participativo
E S M

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

RECIBIDO
FECHA: 23-10-2025
HORA: 11:34 AM

Atentamente.

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolivar, Octubre 22 del 2025.

Señora:
Jennifer Calderón – Personera Municipal – Mompos Bolivar
Actora Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

28-10-2025

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós Bolivar, 22 de octubre del 2025.

Señor.
Andres Navarro Castro – Comisario de Familia – Mompox Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Recibí
Comisaría F
28-10-25
3:46 pm

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Facioline Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email.fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolivar, Octubre 22 del 2025

Señor.
Harold Naranjo – Secretario de Planeación – Mompos Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo
E S M

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martinez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martinez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

28-10-25
Hora 3:00 Pm

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolivar, Octubre 22 del 2025.

Señora:
Laura Castro Miranda – Secretaria de Educación – Mompos Bolivar
Actora Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

Recibi
10:40am
28/10/2025

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DE MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señor:
Luis Alfredo Domínguez– Secretario de Cultura y Turismo – Mompos Bolívar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

Recibí
Oficina Alcaldía
3:17 pm
28/10/2025

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señor:
IPS Fundación Ser – Mompos Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

Fundación Ser
En cada servicio calidad. En cada gesto calidez
NIT 806012960 -1
COORDINACIÓN ASISTENCIAL
IPS MOMPOX

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE
**MOMPOX**

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señor:
Coosalud – Mompos Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

Recibí
Sandra Osorno C.
28-10-25
03:05 pm

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martinez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martinez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós Bolívar, 22 de octubre del 2025.

Señor.
Victor Serrano Julio – Gerente E.S.E H. Santa Maria – Mompos Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

E.S.E. HOSPITAL
HORA: 10:00 am
FECHA: 28 - 10 - 2025
FIRMA

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señor:
Nacer IPS – Mompos Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Recibido 28/10/2025

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martinez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolivar, Octubre 22 del 2025.

Señor:
IPS Persistir – Mompos Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Recibí: Yama Heder
Hora: 11:30 am
Fecha: 28/10/25

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolivar, Octubre 22 del 2025.

Señor:
IPS Aprosalud Limitada – Mompos Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Recibí
Oct. 28/2025
Hora: 2:42 p.m.

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900 628 596-4
Email: fundacionrehabilitaresamar@gmail.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolivar, Octubre 22 del 2025

Señor
Mutual Ser EPS– Mompos Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo
E S M

ASUNTO Realizacion de la mesa tecnica para la cartografia social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo

En virtud de la construcción de nuestro Analisis de Situacion en Salud (ASIS) Participativo 2025 reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Politica de Participacion Social en Salud en la Resolucion 2063 de 2017, les extendemos la invitacion para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografia Social

En este espacio es fundamental contar con la participacion de los actores clave del municipio con el fin de conocer y priorizar las problematicas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores

La mesa técnica se realizara el dia 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salon amarillo de la Alcaldia Municipal de Santa Cruz de Mompos

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martinez**
**Representante Legal FREA**
**Fundación Rehabilitar es Amar**

**Cecilia Cogollo Martinez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldia Santa Cruz de Mompos

Recibido
28/10/25
2:19 Pm

99

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email.fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolivar, Octubre 22 del 2025.

Señor:
Bienestar IPS – Mompos Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Recibido Yudis M P Bienestar IPS 24-10-25

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
Nit No 900 428 594 4
Email fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolivar, Octubre 22 del 2025

Señora
Ester María Guzman Machuca – Coordinadora del Centro Zonal ICBF – Mompox Bolivar
Actora Clave para el Ejercicio Participativo
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Recibido Centro Zonal
Fecha 28 OCT. 2025
Hora 10:26 AM
Nro de Folios 1 cara - Puntos

Palacio San Carlos - Cra 2A # 18B - 21 (CP 132501)
alcaldia@santacruzdemompos-bolivar.gov.co

(01

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolivar, Octubre 22 del 2025.

Señora:
Sirly Cadena Defensora de Familia ICBF – Mompos Bolivar
Actora Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Regional Montería Centro Local
28 OCT. 2025
Fecha
Hora 10:26 AM
No de Folios
Recibido Juana Pantoja

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su Salud

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:fundacionrehabilitar@outlook.com**

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señor:
IPS Fundovida – Mompos Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Recibido
29-10-25
11:57 AM.

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós Bolívar, 22 de octubre del 2025.

Señora.
Yolanda Peña Camargo – Coordinadora E.S.E H. Divina Misericordia – Mompos Bolivar
Actora Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente, SINDY PAOLA Chamorro

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900 628 594-4
Email fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolivar, Octubre 22 del 2025

Señor:
IPS Servifono – Mompos Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo
E. M
S

ASUNTO: Realizacion de la mesa técnica para la cartografia social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025 reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Politica de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Tecnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografia Social

En este espacio es fundamental contar con la participacion de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores

La mesa técnica se realizara el dia 31 de octubre del 2025 a partir de las 08 00 am en el salon amarillo de la Alcaldia Municipal de Santa Cruz de Mompos.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente.

**Javier Jesús Faciolince Martinez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martinez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldia Santa Cruz de Mompos

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señor:
Roberto Polanco Torrez – Coordinador Defensoria del Pueblo – Mompos Bolívar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Recibido
Roberto Polanco
Defensoría

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email: fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolivar, Octubre 22 del 2025.

Señora:
Silvana Cardona – Enlace de Discapacidad – Mompos Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Recibido
28-10-2025
Hora 11-

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email:fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolívar, Octubre 22 del 2025.

Señora:
Gilmara Castro Morales – Enlace de Juntas de Acción Comunal – Mompos Bolivar
Actora Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Recibido
28-10-2025
Hora 11:40 A

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.694-4
Email.fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós, Bolivar, Octubre 22 del 2025.

Señora:
Holga Barba – Coordinadora de Salud Publica – Mompos Bolivar
Actora Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud donde el punto de vista de los diferentes sectores

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08.00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

Recibido
28-10-2025

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
NIT No 900.628.594-4
Email.fundacionrehabilitar@outlook.com

MOMPOX

Santa Cruz de Mompós Bolivar, 22 de octubre del 2025.

Señor.
Javier Alejandro Piñeres Arrieta – Oficina Transferencia Monetaria – Mompós Bolivar
Actor Clave para el Ejercicio Participativo.
E. S. M.

ASUNTO: Realización de la mesa técnica para la cartografía social del ASIS Participativo 2025

Cordial saludo.

En virtud de la construcción de nuestro Análisis de Situación en Salud (ASIS) Participativo 2025, reglamentado en la Resolución 100 de 2023 y lo establecido en la Política de Participación Social en Salud en la Resolución 2063 de 2017, les extendemos la invitación para que participen en la Mesa Técnica en donde se realizará un ejercicio de Cartografía Social.

En este espacio es fundamental contar con la participación de los actores clave del municipio, con el fin de conocer y priorizar las problemáticas en salud desde el punto de vista de los diferentes sectores.

La mesa técnica se realizará el día 31 de octubre del 2025 a partir de las 08:00 am en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós.

Quedamos atentos a su participación

Atentamente,

**Javier Jesús Faciolince Martínez**
Representante Legal FREA
Fundación Rehabilitar es Amar

**Cecilia Cogollo Martínez**
Secretaria de Salud Municipal
Alcaldía Santa Cruz de Mompós

Piñeres
30/10/2025

FUNDACION REHABILITAR ES AMAR
Comprometidos con su bienestar

**FUNDACION REHABILITAR ES AMAR**
**NIT No 900.628.594-4**
**Email:**fundacionrehabilitar@outlook.com

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DE
MOMPOX

| | | |
|---|---|---|
| **Desarrollar un proceso de Planeación Integral en salud para el diagnóstico situacional de condiciones de salud ASIS 2025 del Distrito de Santa Cruz de Mompox. Para detectar las principales enfermedades y condiciones de salud que afectan a la población, examinar factores sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud de la población y proveer información relevante para la formulación de políticas y programas de salud.** | | |
| **HORA INICIO: 08:00 A.M.** | **HORA FINALIZACIÓN: 03:00 P.M.** | **FECHA: 31 OCTUBRE DEL 2025** |
| **Lugar:** | Salón Amarillo Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompós | |
| **Dependencia que convoca:** | Gestión Alcaldía Municipal – Fundación Rehabilitar es Amar | |
| **Eje estratégico** | Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública | |
| **Actividad:** | Desarrollar un proceso de Planeación Integral en salud para el diagnóstico situacional de condiciones de salud ASIS 2025 del Distrito de Santa Cruz de Mompox. Para detectar las principales enfermedades y condiciones de salud que afectan a la población, examinar factores sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud de la población y proveer información relevante para la formulación de políticas y programas de salud. | |
| **Proceso:** | Diagnostico situación de condiciones de salud y socialización del ASIS 2025 en el Municipio de Santa Cruz de Mompos. | |
| **Objetivos:** | • Comprender la realidad social desde la perspectiva comunitaria<br>• Fortalecer la participación ciudadana<br>• Orientar la planificación en salud, educación y desarrollo local<br>• Favoreciendo la creación de las políticas publicas. | |

## DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD:

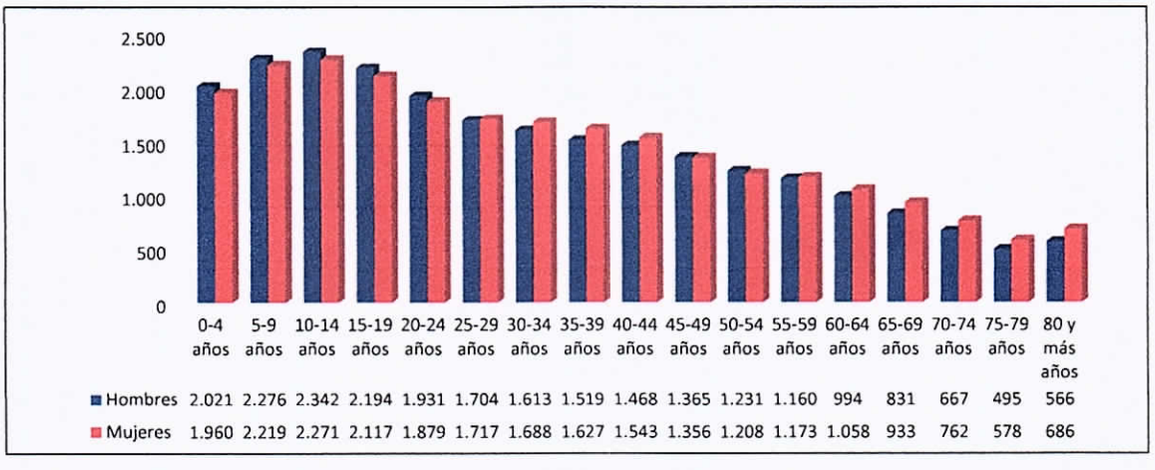
Siendo las 08:00 a.m. del 31 de octubre del 2025, en el salón amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa cruz de Mompox, en el marco de las actividades de Gestión, contrato MPX-CD-2025097 del 2025, suscrito entre la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompox y la Fundación Rehabilitar es Amar, en cabeza de la Licenciada Angellys Correa Marañón especialista en Epidemiologia, se llevo a cabo el encuentro con los lideres comunitarios, presidentes de junta de acciones comunales, rectores de las diferentes Instituciones educativas pertenecientes al municipio, EAPB, IPS, ICBF, ASOVEEDURIA, en el marco de la cartografía social para el diseño, socialización y caracterización de los problemas en la población del distrito de Santa Cruz de Mompox y de esta manera plantear las necesidades y posibles intervenciones en el desarrollar en el marco de la planeación integral en salud territorial con la participación de los actores fundamentales, logrando un impacto en la disminución de la morbilidad y mortalidad prevenible en la población.

**Alistamiento**

se realizó una búsqueda de información y se identificaron todas las poblaciones perteneciente al municipio de Mompox y se seleccionaron los actores fundamentales para realizar el análisis del territorio, en este caso se hicieron partícipes a esta mesa técnica, Padres y Madres Lideres, Presidentes de Juntas de Acciones Comunales, EAPB, IPS, ICBF, Personería Municipal, Representante de la Comunidad LGTBIQ+, Rectores de la diferentes Instituciones Educativas, Representantes de Alumnos, Representantes de Victimas, Representante de Discapacitados, Defensoría del Pueblo, Secretaria de Salud Municipal, Secretaria de Cultura y turismo, Secretaria de Educación, ESE Hospital Local Santa María, Hospital San Juan de Dios, Comisaria de Familia, Representante de Adulto Mayor, Cabildo Indigena PAIS de POCABUY Cacique Mompoj Comunidad Malibues, para esta identificación se tuvieron en cuenta la problemática de la cabecera municipal y de corregimientos como guataca, tierra firme y los ríos, convocándose para el día 31 de octubre del 2025, en el Salón Amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompox.

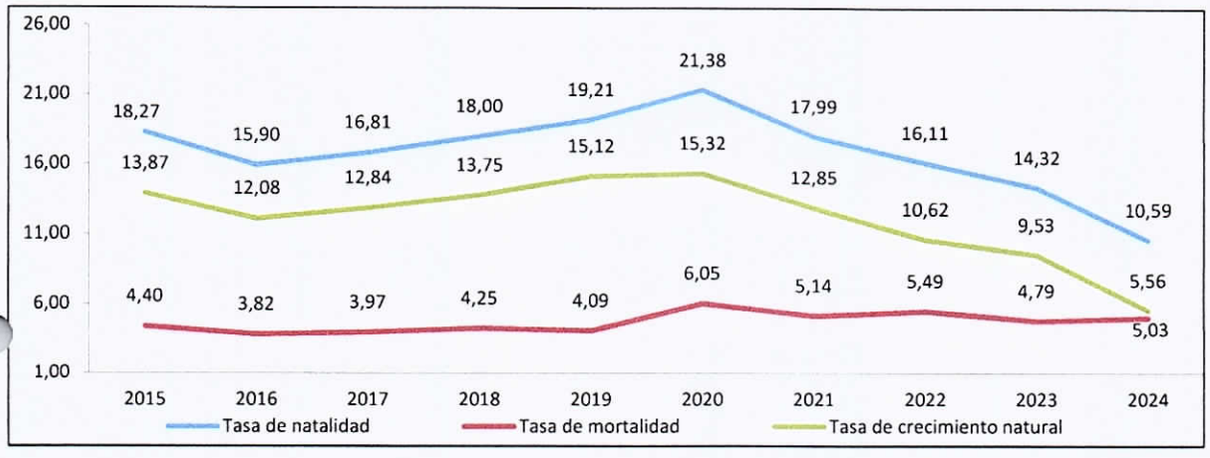
**Análisis y comprensión**

Población por sexo y quinquenio de edad del distrito de Mompox, año 2025




| | 0-4 años | 5-9 años | 10-14 años | 15-19 años | 20-24 años | 25-29 años | 30-34 años | 35-39 años | 40-44 años | 45-49 años | 50-54 años | 55-59 años | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 y más años |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hombres | 2.021 | 2.276 | 2.342 | 2.194 | 1.931 | 1.704 | 1.613 | 1.519 | 1.468 | 1.365 | 1.231 | 1.160 | 994 | 831 | 667 | 495 | 566 |
| Mujeres | 1.960 | 2.219 | 2.271 | 2.117 | 1.879 | 1.717 | 1.688 | 1.627 | 1.543 | 1.356 | 1.208 | 1.173 | 1.058 | 933 | 762 | 578 | 686 |

**Comparación entre las tasas brutas de natalidad, mortalidad y de tasa de crecimiento natural del distrito de Santa Cruz de Mompox.**




**Tasas de fecundidad en niñas y adolescentes del distrito de Santa Cruz de Mompox**

| Indicador | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Tendencia |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años | 3,57 | 1,36 | 5,46 | 5,00 | 4,04 | 5,34 | 7,53 | 3,11 | 3,09 | 5,00 | |
| Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años | 90,21 | 88,20 | 85,47 | 100,55 | 107,67 | 98,90 | 94,01 | 78,75 | 68,85 | 43,07 | |
| Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años | 47,73 | 45,40 | 45,68 | 52,43 | 55,09 | 51,33 | 49,90 | 40,04 | 35,02 | 24,18 | |

**Población victima del conflicto armado por sexo del Distrito de Santa Cruz de Mompox.**

| Sexo | N° de personas por ocurrencia | N° personas por declaración | N° de víctimas por ubicación | N° de víctimas por sujetos de atención |
|---|---|---|---|---|
| Masculino | 2219 | 896 | 2774 | 1720 |
| Femenino | 2343 | 939 | 2754 | 1808 |
| **Total** | **4562** | **1835** | **5528** | **3528** |

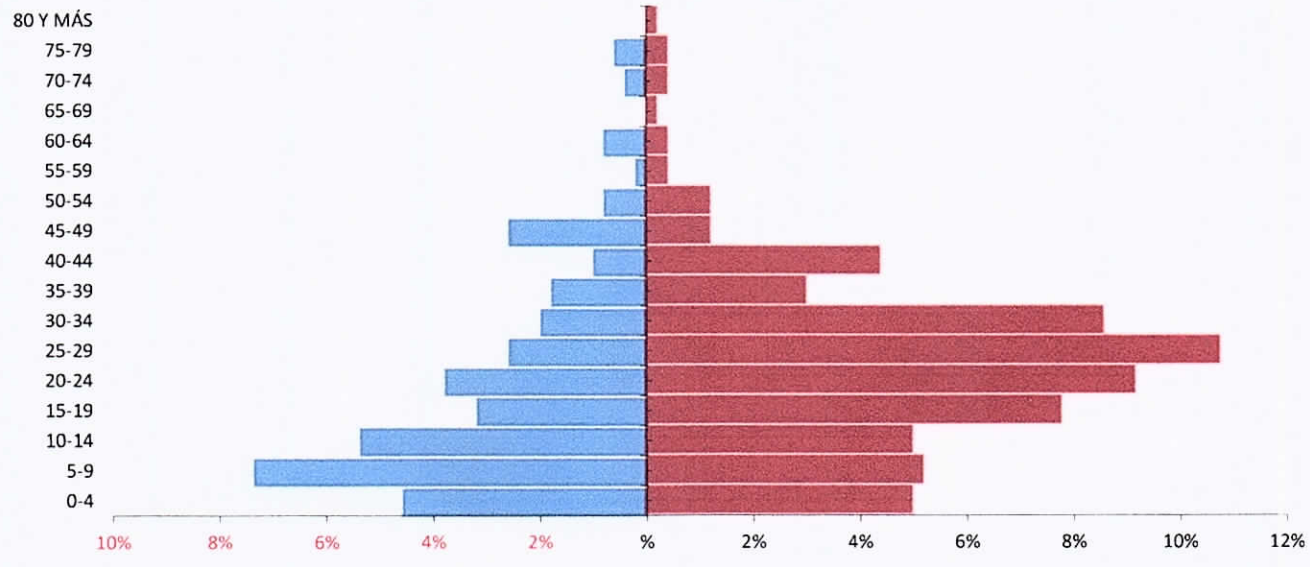
**Población LGBTIQ+**

No existen estadísticas desagregadas consistentes y públicas para la población LGBTIQ+ en Mompox; las estimaciones mas solidas provienen de encuestas nacionales y regionales y de estudios de organizaciones de derechos(caribe informativo), que documentan vulnerabilidades asociadas a violencia

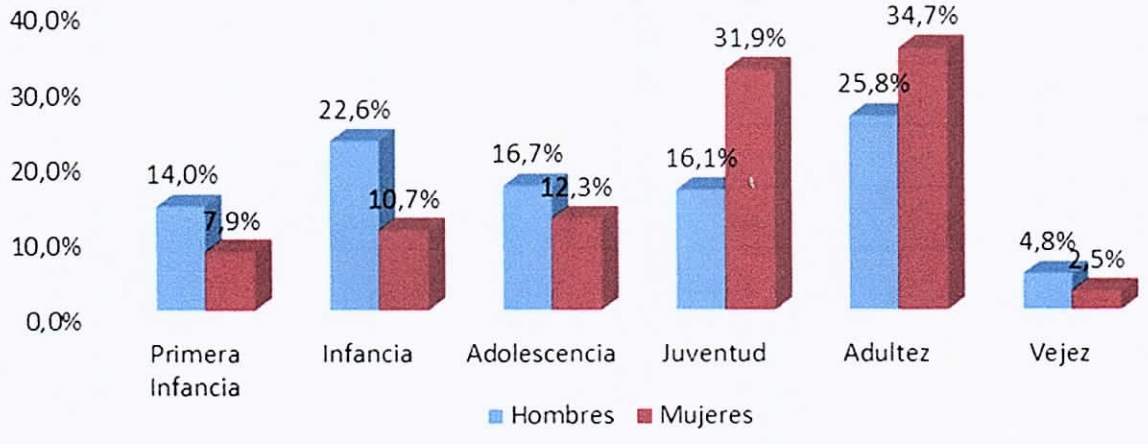
y exclusión, a nivel local la información suele hallarse en capítulos de planes y análisis de salud que mencionan inclusión o incidentes puntuales (datos de violencia reportados en prensa), pero falta una caracterización poblacional cuantitativa que permita calcular necesidades sanitarias específicas.

**Población migrante**

**Pirámide de población migrante atendida en el Distrito de Santa Cruz de Mompox.**




**Población migrante atendida por curso de vida y sexo en el Distrito de Santa Cruz de Mompos.**



## Población migrante atendida por país de procedencia en el Distrito de Mompox.

| País | 2017 | 2018 | 2029 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AUSTRIA** | | | | | | | | 1 | 1 |
| **ECUADOR** | | | | | | | 2 | | 2 |
| **FRANCIA** | | | | 2 | | | | | 2 |
| **NO DEFINIDO** | 7 | 115 | 18 | 15 | 4 | 7 | 6 | 261 | 412 |
| **VENEZUELA** | 2 | 42 | 304 | 389 | 214 | 287 | 278 | 241 | 1.460 |
| **Total** | **9** | **157** | **322** | **406** | **218** | **294** | **286** | **503** | **1.877** |

## Población campesina

La información disponible, proveniente de perfiles municipales, estudios de caracterización y documentos departamentales, evidencia que Mompox mantiene una significativa población rural dedicada principalmente a la agricultura familiar y a actividades artesanales. Esta población enfrenta una alta fragmentación de la tierra, limitada cobertura de servicios básicos y diversas vulnerabilidades socioeconómicas que inciden directamente en el acceso a servicios sanitarios, la educación y en las condiciones de vida.

## Afiliados por EAPB y tipo de régimen del Distrito de Santa Cruz de Mompox

| RÉGIMEN EPS | CONTRIBUTIVO | | ESPECIALES/EXCEPCIÓN | | SUBSIDIADO | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE ENTIDAD | Afiliados | % | Afiliados | % | Afiliados | % | **Afiliados** | % |
| MUTUAL SER | 5.285 | 73,66% | | | 32.953 | 74,71% | **38.238** | **72,62%** |
| NUEVA EPS | 1.618 | 22,55% | | | 4.909 | 11,13% | **6.527** | **12,40%** |
| COOSALUD EPS | 220 | 3,07% | | | 4.399 | 9,97% | **4.619** | **8,77%** |
| CAJACOPI EPS | 51 | 0,71% | | | 1.847 | 4,19% | **1.898** | **3,60%** |
| REGIMEN DE EXCEPCION | | | 1.369 | 100,00% | | | **1.369** | **2,60%** |
| EPS SANITAS | 1 | 0,01% | | | | | **1** | **0,00%** |
| **Total** | **7.175** | **100,00%** | **1.369** | **100,00%** | **44.108** | **100,00%** | **52.652** | **100,00%** |

## Indicadores de violencia del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 – 2024

| Indicadores | Bolívar 2024 | Mompox 2024 | Comportamiento | | | | | | | | | | Valores | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (INMLCF) | 21,90 | 6,15 | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | 31,7 | 9,0 | 4,5 | 2,2 | 15,4 | 0,0 | 2,1 | 6,3 | 2,1 |
| Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y de pareja (INMLCF) | 62,79 | 10,25 | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | 34,0 | 11,2 | 4,5 | 8,9 | 30,8 | 2,2 | 12,7 | 12,5 | 8,3 |
| Tasa de incidencia de violencia de género e intrafamiliar (SIVIGILA) | 182,56 | 190,58 | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | 108,8 | 263,2 | 58,1 | 65,3 | 153,9 | 99,1 | 172,0 | 169,0 | 142,6 |
| Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (SIVIGILA) | 284,63 | 337,56 | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | 0,0 | 340,7 | 76,6 | 98,2 | 261,6 | 162,4 | 282,2 | 289,8 | 239,3 |

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses -INMLCF. SIVIGILA, INS. Proyecciones de población CNPV 2005 y 2018.

## Otros determinantes del sistema sanitario del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 – 2024

| Indicadores | Bolivar | Mompox | Comportamiento | | | | | | | | | | Valores | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (CNPV DANE 2018) | 10,4 | 3,4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (CNPV DANE 2018) | 8,3 | 1,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer (EEVV DANE 2024) | 4,44 | 5,31 | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | 3,3 | 4,5 | 4,8 | 3,5 | 2,1 | 2,6 | 4,5 | 4,9 | 5,5 |
| Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV DANE 2024) | 9,95 | 10,12 | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | 6,5 | 10,0 | 10,0 | 7,3 | 6,6 | 6,3 | 9,0 | 10,0 | 11,4 |
| Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2024) | 91,09 | 83,46 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | 90,4 | 88,4 | 89,6 | 81,3 | 75,5 | 73,1 | 71,1 | 76,7 | 81,0 |
| Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2024) | 99,78 | 99,61 | ↘ | ↘ | ↗ | - | - | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | 99,9 | 99,9 | 100, | 100, | 100, | 99,2 | 99,1 | 99,6 | 99,6 |
| Porcentaje de partos institucionales (EEVV-DANE 2024) | 99,71 | 99,60 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | 99,9 | 99,9 | 100,0 | 99,7 | 99,8 | 99,2 | 98,9 | 99,5 | 99,6 |
| Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2024) | 57,66 | 69,71 | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | 108, | 84,2 | 95,9 | 138, | 149, | 85,0 | 79,5 | 85,6 | 85,6 |
| Cobertura de vacunación con pentavalente 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2024) | 83,66 | 78,84 | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | 82,9 | 82,7 | 78,2 | 90,3 | 94,8 | 102, | 88,9 | 92,7 | 91,6 |
| Cobertura de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2024) | 84,63 | 78,98 | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | 83,1 | 82,6 | 77,8 | 90,3 | 95,1 | 102, | 88,9 | 92,9 | 91,8 |
| Cobertura de vacunación con triple viral dosis en población de 1 año (MSPS 2024) | 91,87 | 88,51 | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | 86,8 | 88,4 | 81,3 | 85,0 | 100,8 | 94,6 | 95,2 | 84,7 | 93,8 |
| Cobertura de vacunación con fiebre amarilla dosis en población de 1 año (MSPS 2024) | 86,05 | 93,52 | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | 51,4 | 58,4 | 74,4 | 71,0 | 92,6 | 93,2 | 95,2 | 66,1 | 93,9 |

Fuente: CNPV DANE 2018, Cubos SISPRO EEVV, Indicadores y vacunación – MSPS.

## Población en condición de discapacidad por tipo de discapacidad del Distrito de Mompox,2025

| Tipo de discapacidad | Femenino | Masculino | Total |
|---|---|---|---|
| Física | 71 | 67 | 138 |
| Intelectual | 64 | 70 | 134 |
| Múltiple | 61 | 55 | 116 |
| Psicosocial (Mental) | 40 | 60 | 100 |
| Visual | 22 | 15 | 37 |
| Auditiva | 13 | 12 | 25 |
| Sordoceguera | | | |
| **Total*** | 130 | 155 | 285 |

Fuente: Cubo nuevo registro de discapacidad SISPRO - MSPS. Fecha de consulta: 30/10/2025

## Morbilidad atendida por grandes causas en la primera infancia por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024

| CAUSA DE ATENCIÓN | FEMENINO | | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 614 | 470 | 711 | 730 | 1.206 | 824 | 778 | 1.072 | 952 | 1.091 | 726 | 513 | 755 | 784 | 1.233 | 1.023 | 741 | 1.336 | 1.223 | 1.272 |
| C02 - TUMORES | 29 | 1 | 13 | 594 | 22 | 46 | 41 | 21 | 24 | 64 | 20 | 63 | 36 | 61 | 29 | 40 | 622 | 149 | 137 | 74 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | 44 | 30 | 43 | 323 | 92 | 59 | 75 | 139 | 113 | 146 | 154 | 48 | 134 | 158 | 127 | 81 | 99 | 292 | 224 | 132 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 20 | 12 | 68 | 40 | 156 | 142 | 212 | 313 | 365 | 638 | 28 | 13 | 72 | 85 | 154 | 109 | 254 | 263 | 584 | 455 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 52 | 18 | 33 | 105 | 70 | 48 | 126 | 229 | 209 | 236 | 417 | 128 | 93 | 537 | 146 | 185 | 234 | 385 | 346 | 365 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 14 | 10 | 31 | 4 | 71 | 42 | 64 | 78 | 110 | 56 | 183 | 87 | 62 | 87 | 152 | 412 | 236 | 50 | 26 | 38 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 42 | 34 | 56 | 70 | 129 | 59 | 82 | 156 | 129 | 154 | 80 | 39 | 51 | 62 | 107 | 56 | 58 | 177 | 158 | 119 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | 64 | 76 | 37 | 84 | 125 | 65 | 66 | 89 | 104 | 127 | 87 | 45 | 39 | 53 | 107 | 55 | 45 | 73 | 98 | 134 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 2 | 17 | 24 | 38 | 155 | 35 | 32 | 57 | 13 | 51 | | 28 | 16 | 88 | 162 | 31 | 42 | 61 | 151 | 17 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 2.514 | 1.964 | 1.697 | 2.212 | 3.662 | 1.335 | 2.649 | 5.973 | 5.426 | 3.375 | 2.534 | 2.151 | 2.187 | 2.849 | 3.993 | 1.667 | 3.037 | 6.278 | 6.142 | 4.246 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 374 | 255 | 601 | 437 | 1.160 | 437 | 410 | 761 | 748 | 538 | 426 | 287 | 659 | 430 | 1.164 | 553 | 564 | 815 | 651 | 842 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 280 | 196 | 254 | 313 | 510 | 467 | 430 | 565 | 322 | 554 | 258 | 148 | 368 | 346 | 560 | 550 | 454 | 529 | 438 | 643 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 42 | 45 | 51 | 261 | 233 | 113 | 198 | 91 | 132 | 216 | 54 | 56 | 45 | 329 | 227 | 169 | 213 | 103 | 388 | 284 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 313 | 247 | 481 | 495 | 597 | 513 | 745 | 663 | 1.850 | 533 | 342 | 158 | 354 | 385 | 411 | 340 | 827 | 609 | 2.065 | 403 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | | | | 5 | 40 | 11 | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 | | 2 | | 1 |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | 150 | 203 | 247 | 324 | 250 | 309 | 254 | 433 | 217 | 387 | 148 | 49 | 125 | 254 | 259 | 705 | 510 | 608 | 891 | 784 |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | 23 | 4 | 40 | 70 | 81 | 152 | 270 | 112 | 240 | 323 | 1.285 | 17 | 43 | 121 | 130 | 91 | 173 | 75 | 105 | 464 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 2.142 | 2.270 | 1.795 | 3.177 | 3.752 | 3.114 | 1.836 | 4.699 | 4.005 | 4.077 | 2.385 | 2.337 | 1.965 | 3.878 | 3.917 | 3.138 | 2.419 | 4.800 | 4.919 | 4.531 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 134 | 157 | 150 | 421 | 350 | 330 | 257 | 487 | 328 | 410 | 266 | 249 | 217 | 487 | 416 | 269 | 340 | 545 | 359 | 615 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | 8 | 41 | 5 | 46 | 46 | 36 | 77 | 15 | 63 | 96 | 8 | 49 | 10 | 12 | 48 | 100 | 23 | 71 | 63 | 63 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 11.334 | 14.425 | 13.218 | 23.255 | 16.258 | 7.011 | 8.270 | 18.872 | 10.678 | 14.202 | 12.549 | 15.659 | 14.271 | 24.153 | 17.073 | 7.541 | 8.953 | 19.053 | 11.301 | 15.010 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

## Morbilidad atendida por grandes causas en la infancia por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024

| CAUSA DE ATENCIÓN | FEMENINO | | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 559 | 265 | 513 | 268 | 540 | 349 | 270 | 478 | 495 | 500 | 489 | 249 | 642 | 355 | 708 | 495 | 277 | 527 | 566 | 734 |
| C02 - TUMORES | 10 | 5 | 12 | 165 | 29 | 56 | 801 | 39 | 63 | 19 | 277 | 18 | 103 | 33 | 32 | 296 | 109 | 36 | 39 | 11 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | 30 | 20 | 26 | 104 | 110 | 29 | 37 | 74 | 97 | 55 | 63 | 24 | 88 | 57 | 127 | 96 | 176 | 286 | 176 | 75 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 31 | 17 | 23 | 54 | 101 | 92 | 88 | 160 | 243 | 250 | 12 | 8 | 17 | 45 | 127 | 91 | 84 | 95 | 127 | 130 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 324 | 116 | 21 | 385 | 159 | 221 | 205 | 419 | 509 | 741 | 1.917 | 287 | 245 | 951 | 520 | 695 | 442 | 790 | 708 | 835 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 68 | 64 | 21 | 47 | 81 | 127 | 216 | 51 | 46 | 129 | 128 | 93 | 20 | 511 | 130 | 304 | 116 | 107 | 63 | 381 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 131 | 40 | 96 | 130 | 184 | 62 | 113 | 170 | 207 | 241 | 153 | 59 | 122 | 113 | 185 | 91 | 123 | 173 | 189 | 154 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | 74 | 27 | 33 | 60 | 124 | 65 | 103 | 83 | 144 | 105 | 74 | 38 | 31 | 54 | 75 | 27 | 59 | 106 | 112 | 116 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 3 | 17 | 2 | 13 | 97 | 9 | 24 | 32 | 26 | 35 | 4 | 9 | 6 | 36 | 115 | 26 | 356 | 92 | 74 | 54 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 1.049 | 573 | 566 | 908 | 1.114 | 386 | 410 | 781 | 881 | 1.037 | 845 | 544 | 635 | 987 | 1.229 | 517 | 483 | 779 | 973 | 1.084 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 680 | 477 | 989 | 928 | 2.231 | 654 | 597 | 1.012 | 865 | 1.097 | 630 | 518 | 937 | 1.079 | 2.140 | 624 | 456 | 1.079 | 791 | 1.053 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 188 | 92 | 119 | 275 | 296 | 213 | 176 | 278 | 162 | 284 | 145 | 124 | 158 | 353 | 319 | 262 | 237 | 261 | 227 | 295 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 77 | 54 | 49 | 151 | 223 | 122 | 158 | 188 | 200 | 287 | 73 | 50 | 63 | 265 | 231 | 167 | 142 | 192 | 176 | 404 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 333 | 199 | 342 | 545 | 638 | 265 | 320 | 414 | 1.064 | 364 | 173 | 141 | 236 | 398 | 427 | 252 | 183 | 227 | 806 | 201 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | | | | | 11 | 10 | | | 12 | | | | | | 1 | | | | | |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | | | | 2 | 58 | 2 | | | 1 | | | | | 14 | 8 | | | | 2 | |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | 15 | 15 | 4 | 31 | 36 | 29 | 36 | 22 | 60 | 115 | 10 | 5 | 6 | 34 | 47 | 20 | 64 | 64 | 76 | 176 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 1.855 | 1.843 | 1.262 | 2.117 | 3.222 | 1.687 | 1.265 | 2.481 | 3.114 | 3.262 | 1.440 | 1.762 | 1.312 | 2.179 | 3.285 | 2.947 | 1.916 | 3.267 | 3.015 | 2.790 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 147 | 134 | 211 | 230 | 216 | 145 | 193 | 320 | 318 | 341 | 470 | 203 | 338 | 319 | 462 | 403 | 336 | 465 | 403 | 524 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | 4 | 53 | 4 | 7 | 51 | 8 | 10 | 82 | 110 | 50 | 7 | 68 | 14 | 39 | 68 | 70 | 21 | 55 | 26 | 48 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 11.640 | 14.113 | 11.643 | 19.958 | 10.722 | 2.735 | 4.435 | 9.689 | 6.865 | 6.644 | 10.884 | 14.564 | 12.044 | 21.016 | 10.774 | 2.781 | 3.739 | 9.233 | 6.614 | 6.013 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

## Morbilidad atendida por grandes causas en la adolescencia por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024

| CAUSA DE ATENCIÓN | FEMENINO | | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 346 | 272 | 280 | 347 | 435 | 293 | 203 | 404 | 419 | 680 | 325 | 186 | 243 | 216 | 521 | 417 | 234 | 850 | 414 | 573 |
| C02 - TUMORES | 78 | 15 | 20 | 47 | 69 | 47 | 36 | 37 | 45 | 53 | 2 | 4 | 9 | 24 | 115 | 142 | 213 | 166 | 53 | 75 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | 42 | 27 | 50 | 49 | 104 | 71 | 122 | 168 | 63 | 47 | 38 | 9 | 29 | 5 | 64 | 35 | 34 | 142 | 89 | 120 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 58 | 26 | 72 | 103 | 178 | 112 | 161 | 157 | 146 | 206 | 26 | 14 | 11 | 30 | 52 | 73 | 111 | 61 | 128 | 213 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 48 | 70 | 43 | 162 | 155 | 108 | 978 | 1.098 | 1.696 | 1.028 | 32 | 131 | 76 | 603 | 1.688 | 1.300 | 628 | 769 | 1.056 | 811 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 56 | 85 | 80 | 140 | 148 | 145 | 191 | 227 | 119 | 486 | 31 | 43 | 34 | 53 | 124 | 100 | 327 | 167 | 107 | 230 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 134 | 64 | 103 | 201 | 215 | 75 | 169 | 232 | 311 | 320 | 75 | 42 | 92 | 100 | 131 | 89 | 119 | 181 | 201 | 226 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | 43 | 37 | 30 | 39 | 151 | 68 | 54 | 134 | 82 | 86 | 20 | 35 | 29 | 26 | 100 | 34 | 56 | 107 | 95 | 86 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 17 | 15 | 26 | 111 | 80 | 52 | 55 | 35 | 60 | 149 | 72 | 11 | 11 | 20 | 90 | 29 | 136 | 248 | 61 | 35 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 582 | 402 | 442 | 852 | 698 | 231 | 229 | 452 | 444 | 558 | 322 | 386 | 313 | 763 | 718 | 284 | 290 | 469 | 708 | 585 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 663 | 414 | 1.116 | 1.047 | 3.880 | 885 | 586 | 983 | 833 | 1.036 | 357 | 242 | 742 | 660 | 3.077 | 662 | 331 | 749 | 625 | 687 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 142 | 65 | 160 | 352 | 331 | 158 | 326 | 335 | 160 | 243 | 68 | 76 | 138 | 412 | 305 | 125 | 159 | 361 | 265 | 311 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 121 | 96 | 163 | 251 | 555 | 319 | 371 | 524 | 423 | 477 | 95 | 67 | 151 | 217 | 320 | 216 | 217 | 345 | 340 | 441 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 617 | 385 | 649 | 909 | 1.134 | 740 | 935 | 988 | 1.541 | 1.048 | 133 | 90 | 215 | 449 | 370 | 492 | 586 | 406 | 661 | 352 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 339 | 234 | 478 | 665 | 1.021 | 1.000 | 426 | 768 | 1.018 | 565 | | | 2 | 1 | 6 | 11 | 25 | 22 | 27 | 10 |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | 4 | 1 | | 1 | 35 | 2 | 15 | 4 | 3 | 6 | | | | 3 | 28 | 5 | | | | 2 |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | 18 | 16 | 22 | 35 | 80 | 61 | 46 | 55 | 51 | 43 | 19 | 24 | 8 | 18 | 27 | 1 | 32 | 26 | 28 | 30 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 2.157 | 2.023 | 1.651 | 3.839 | 4.690 | 3.292 | 2.332 | 4.280 | 4.023 | 5.272 | 1.021 | 1.197 | 851 | 1.842 | 3.165 | 1.578 | 1.516 | 3 224 | 2.383 | 3.314 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 177 | 143 | 323 | 185 | 304 | 160 | 217 | 442 | 455 | 453 | 257 | 235 | 464 | 496 | 389 | 317 | 220 | 731 | 650 | 745 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | | 125 | 20 | 26 | 135 | 36 | 58 | 119 | 56 | 106 | 21 | 97 | 68 | 44 | 112 | 36 | 32 | 116 | 79 | 85 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 14.883 | 15.437 | 15.548 | 24.767 | 15.397 | 6.420 | 8.129 | 14.002 | 9.721 | 9.072 | 8.491 | 10.533 | 9.944 | 18.474 | 10.343 | 2.102 | 2.673 | 10.180 | 6.723 | 5.183 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

## Morbilidad atendida por grandes causas en la juventud por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024

| CAUSA DE ATENCIÓN | FEMENINO | | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 461 | 357 | 497 | 408 | 810 | 507 | 534 | 754 | 1.056 | 1.589 | 366 | 143 | 161 | 247 | 710 | 473 | 369 | 550 | 742 | 1.305 |
| C02 - TUMORES | 83 | 29 | 92 | 167 | 210 | 222 | 171 | 95 | 194 | 232 | 8 | 4 | 10 | 35 | 62 | 81 | 160 | 95 | 216 | 34 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | 126 | 53 | 62 | 138 | 197 | 159 | 262 | 536 | 315 | 218 | 31 | 41 | 64 | 19 | 66 | 24 | 29 | 26 | 70 | 34 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 159 | 86 | 150 | 274 | 470 | 500 | 595 | 408 | 650 | 1.202 | 118 | 24 | 53 | 53 | 129 | 174 | 187 | 252 | 139 | 213 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 33 | 51 | 72 | 117 | 192 | 339 | 427 | 941 | 820 | 961 | 48 | 91 | 123 | 985 | 639 | 393 | 1.376 | 2.061 | 3.102 | 1.214 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 60 | 97 | 140 | 272 | 370 | 341 | 202 | 371 | 348 | 351 | 84 | 67 | 76 | 68 | 229 | 160 | 203 | 245 | 187 | 249 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 186 | 99 | 121 | 178 | 393 | 256 | 356 | 453 | 572 | 503 | 78 | 52 | 50 | 131 | 224 | 184 | 189 | 219 | 236 | 183 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | 92 | 73 | 123 | 56 | 317 | 203 | 121 | 149 | 222 | 237 | 24 | 21 | 28 | 31 | 112 | 103 | 46 | 110 | 94 | 106 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 159 | 65 | 207 | 414 | 852 | 264 | 163 | 315 | 895 | 344 | 40 | 62 | 111 | 80 | 426 | 125 | 155 | 250 | 319 | 141 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 1.437 | 800 | 825 | 912 | 1.032 | 599 | 475 | 685 | 837 | 783 | 245 | 221 | 217 | 455 | 1.285 | 338 | 282 | 428 | 358 | 369 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 1.525 | 1.218 | 2.456 | 2.294 | 6.178 | 1.902 | 1.704 | 2.143 | 2.011 | 1.922 | 527 | 398 | 1.208 | 927 | 3.582 | 983 | 629 | 1.084 | 983 | 1.280 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 199 | 117 | 192 | 311 | 480 | 316 | 464 | 492 | 475 | 434 | 136 | 86 | 99 | 195 | 298 | 322 | 209 | 377 | 453 | 377 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 399 | 392 | 456 | 573 | 958 | 758 | 738 | 1.000 | 1.226 | 1.134 | 120 | 111 | 180 | 319 | 531 | 437 | 477 | 584 | 609 | 532 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 2.041 | 1.509 | 2.258 | 2.758 | 3.911 | 2.359 | 3.190 | 3.326 | 5.251 | 3.719 | 347 | 174 | 357 | 558 | 718 | 498 | 650 | 1.046 | 1.028 | 647 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 1.620 | 1.294 | 2.028 | 3.181 | 4.397 | 3.473 | 2.131 | 3.216 | 4.355 | 3.870 | 1 | 3 | 5 | | 7 | | 14 | 10 | 4 | 7 |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | 135 | | | 10 | 35 | 34 | 11 | 7 | 69 | 58 | 1 | | | 19 | 62 | | | 2 | | 1 |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | 34 | 58 | 43 | 88 | 90 | 55 | 78 | 46 | 84 | 108 | 5 | 11 | 3 | 5 | 33 | 21 | 39 | 35 | 7 | 18 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 5.406 | 5.159 | 4.436 | 10.071 | 9.652 | 8.621 | 5.406 | 7.808 | 7.941 | 11.151 | 1.393 | 1.263 | 1.389 | 2.532 | 3.998 | 2.377 | 1.623 | 3.443 | 3.468 | 4.121 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 184 | 172 | 583 | 455 | 475 | 333 | 307 | 655 | 679 | 770 | 465 | 287 | 568 | 593 | 806 | 738 | 603 | 1.819 | 1.294 | 1.740 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | 6 | 172 | 64 | 100 | 270 | 168 | 53 | 180 | 264 | 357 | 12 | 122 | 29 | 37 | 170 | 118 | 60 | 95 | 237 | 165 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 32.985 | 24.718 | 26.439 | 38.923 | 33.240 | 23.283 | 23.655 | 34.781 | 20.664 | 28.120 | 4.901 | 4.927 | 5.153 | 11.461 | 8.881 | 2.668 | 3.035 | 8.549 | 5.542 | 3.775 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

## Morbilidad atendida por grandes causas en la adultez por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024

| CAUSA DE ATENCIÓN | FEMENINO | | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 557 | 538 | 877 | 984 | 1.418 | 1.353 | 1.053 | 1.428 | 2.172 | 3.252 | 740 | 525 | 701 | 450 | 1.253 | 1.079 | 1.142 | 1.758 | 2.214 | 3.584 |
| C02 - TUMORES | 460 | 156 | 514 | 950 | 1.073 | 1.362 | 1.492 | 2.380 | 2.549 | 2.956 | 96 | 146 | 151 | 247 | 297 | 227 | 366 | 302 | 357 | 444 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | 181 | 170 | 133 | 269 | 254 | 258 | 350 | 539 | 632 | 642 | 35 | 32 | 91 | 66 | 160 | 264 | 238 | 103 | 289 | 202 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 993 | 680 | 835 | 1.118 | 2.354 | 3.346 | 3.568 | 3.816 | 3.386 | 4.186 | 441 | 233 | 418 | 504 | 911 | 2.545 | 2.423 | 2.742 | 2.357 | 2.675 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 114 | 157 | 143 | 330 | 420 | 407 | 699 | 1.088 | 1.533 | 1.225 | 433 | 174 | 104 | 980 | 538 | 824 | 1.528 | 2.244 | 3.094 | 2.267 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 405 | 180 | 333 | 498 | 1.071 | 1.387 | 746 | 1.252 | 1.481 | 1.752 | 1.141 | 95 | 209 | 582 | 577 | 446 | 304 | 569 | 861 | 1.062 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 1.060 | 477 | 719 | 1.323 | 1.943 | 936 | 1.684 | 2.616 | 2.521 | 2.465 | 534 | 320 | 349 | 698 | 1.012 | 674 | 963 | 1.323 | 1.420 | 1.135 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | 174 | 160 | 259 | 232 | 1.282 | 762 | 537 | 805 | 763 | 777 | 98 | 59 | 179 | 136 | 532 | 380 | 269 | 360 | 412 | 453 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 1.945 | 3.102 | 4.749 | 4.388 | 8.578 | 10.409 | 13.064 | 15.541 | 9.513 | 9.714 | 1.128 | 1.391 | 1.828 | 2.617 | 4.803 | 6.672 | 8.086 | 9.823 | 6.500 | 5.638 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 2.790 | 1.830 | 1.763 | 2.652 | 2.564 | 1.887 | 1.739 | 2.046 | 2.663 | 2.603 | 696 | 754 | 640 | 1.353 | 1.460 | 2.212 | 1.146 | 1.012 | 1.736 | 1.592 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 2.694 | 2.157 | 5.031 | 4.750 | 12.948 | 4.239 | 3.556 | 6.450 | 5.950 | 7.414 | 1.319 | 916 | 2.336 | 2.857 | 8.272 | 2.589 | 2.047 | 3.570 | 3.277 | 3.319 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 531 | 358 | 597 | 592 | 1.020 | 938 | 869 | 1.113 | 1.319 | 1.334 | 380 | 226 | 229 | 378 | 662 | 570 | 752 | 757 | 1.292 | 889 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 1.957 | 1.258 | 2.164 | 3.807 | 5.367 | 3.503 | 4.693 | 8.678 | 9.747 | 8.023 | 833 | 608 | 1.148 | 1.632 | 2.727 | 1.654 | 2.008 | 3.857 | 3.820 | 3.219 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 4.009 | 2.384 | 4.062 | 5.626 | 7.211 | 6.497 | 6.469 | 7.546 | 10.583 | 9.424 | 1.393 | 785 | 1.361 | 1.866 | 2.488 | 3.343 | 1.934 | 3.051 | 4.296 | 3.390 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 560 | 371 | 1.183 | 1.521 | 1.820 | 1.363 | 1.281 | 1.552 | 2.316 | 2.198 | | | | 1 | 11 | | | | 1 | 17 |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | 16 | | 4 | 3 | 19 | 41 | 6 | 10 | 6 | 24 | | | | | 7 | | | 1 | 1 | 24 |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | 72 | 63 | 37 | 129 | 199 | 224 | 186 | 211 | 265 | 217 | 23 | 5 | 3 | 29 | 67 | 31 | 44 | 35 | 149 | 78 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 11.285 | 11.360 | 8.163 | 16.820 | 18.816 | 14.197 | 12.792 | 20.043 | 21.005 | 26.919 | 6.415 | 4.673 | 4.172 | 7.847 | 9.277 | 7.079 | 6.463 | 9.785 | 9.317 | 11.764 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 745 | 438 | 1.210 | 1.047 | 1.294 | 895 | 1.000 | 2.192 | 2.729 | 2.055 | 1.050 | 826 | 1.409 | 1.203 | 1.899 | 1.857 | 1.653 | 3.556 | 3.188 | 3.834 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | 34 | 415 | 42 | 85 | 284 | 152 | 152 | 182 | 296 | 333 | 231 | 357 | 142 | 87 | 341 | 178 | 73 | 198 | 601 | 427 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 39.672 | 39.217 | 37.016 | 52.506 | 43.895 | 23.916 | 30.537 | 53.740 | 31.655 | 50.971 | 14.297 | 16.277 | 14.100 | 25.814 | 23.244 | 7.632 | 8.915 | 22.593 | 12.688 | 14.229 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

## Morbilidad atendida por grandes causas en la vejez por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024

| CAUSA DE ATENCIÓN | FEMENINO | | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 365 | 253 | 598 | 353 | 845 | 541 | 501 | 591 | 1.239 | 1.206 | 309 | 264 | 686 | 376 | 664 | 751 | 876 | 930 | 518 | 1.247 |
| C02 - TUMORES | 490 | 68 | 194 | 345 | 347 | 430 | 701 | 820 | 1.509 | 1.459 | 254 | 192 | 400 | 492 | 450 | 524 | 580 | 1.104 | 1.397 | 1.399 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | 71 | 45 | 86 | 75 | 140 | 113 | 262 | 191 | 515 | 427 | 387 | 14 | 169 | 75 | 107 | 137 | 112 | 215 | 355 | 339 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 819 | 566 | 935 | 752 | 1.846 | 3.559 | 3.433 | 4.352 | 3.825 | 4.522 | 263 | 286 | 330 | 507 | 756 | 1.912 | 2.010 | 2.120 | 1.683 | 2.240 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 54 | 24 | 108 | 103 | 220 | 200 | 250 | 702 | 884 | 930 | 58 | 46 | 82 | 290 | 221 | 536 | 132 | 592 | 324 | 542 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 134 | 66 | 150 | 226 | 328 | 410 | 600 | 1.300 | 1.058 | 1.417 | 189 | 48 | 94 | 259 | 284 | 308 | 268 | 874 | 664 | 931 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 879 | 320 | 485 | 992 | 1.292 | 876 | 1.414 | 2.532 | 2.307 | 2.590 | 592 | 383 | 373 | 797 | 1.034 | 703 | 1.055 | 1.836 | 1.857 | 1.747 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | 104 | 79 | 123 | 177 | 561 | 348 | 290 | 495 | 492 | 720 | 60 | 69 | 71 | 105 | 374 | 203 | 110 | 402 | 263 | 393 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 4.716 | 5.099 | 6.203 | 5.876 | 10.190 | 17.172 | 25.597 | 29.918 | 23.167 | 21.416 | 2.939 | 2.949 | 3.612 | 4.608 | 7.096 | 10.544 | 14.519 | 17.483 | 13.497 | 14.007 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 1.329 | 917 | 1.305 | 1.663 | 1.680 | 1.681 | 2.036 | 2.974 | 3.785 | 3.476 | 1.109 | 1.115 | 917 | 1.175 | 1.335 | 2.542 | 1.730 | 1.807 | 2.062 | 2.109 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 529 | 473 | 1.378 | 1.628 | 3.923 | 1.800 | 1.646 | 2.366 | 2.970 | 3.137 | 1.273 | 538 | 955 | 1.488 | 3.395 | 1.803 | 955 | 1.856 | 2.118 | 2.471 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 320 | 164 | 371 | 527 | 595 | 742 | 610 | 792 | 960 | 1.111 | 198 | 92 | 187 | 310 | 299 | 348 | 500 | 481 | 793 | 830 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 915 | 619 | 1.245 | 2.110 | 3.059 | 2.045 | 2.712 | 6.008 | 6.313 | 6.294 | 512 | 329 | 698 | 1.075 | 1.946 | 1.218 | 1.211 | 2.525 | 2.716 | 2.826 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 1.049 | 502 | 1.450 | 1.670 | 2.385 | 6.085 | 2.535 | 2.788 | 5.027 | 4.305 | 970 | 479 | 1.166 | 2.028 | 2.234 | 5.369 | 2.774 | 3.528 | 4.655 | 4.928 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | | | | 1 | 11 | 13 | 1 | 1 | | 4 | | | | | 1 | | | | 1 | |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | | | | | 4 | 1 | | | 11 | | | | | 1 | 1 | | | | | 1 |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | 23 | 20 | 26 | 49 | 83 | 57 | 33 | 71 | 96 | 29 | 7 | 5 | 8 | 31 | 52 | 26 | 25 | 13 | 30 | 27 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 6.699 | 6.708 | 3.900 | 8.714 | 8.756 | 7.136 | 6.906 | 9.560 | 11.217 | 15.150 | 4.628 | 4.443 | 3.672 | 6.751 | 7.217 | 6.664 | 6.104 | 7.768 | 7.551 | 10.474 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 563 | 659 | 617 | 1.065 | 1.027 | 1.016 | 1.159 | 2.089 | 1.518 | 2.293 | 378 | 267 | 422 | 1.086 | 944 | 778 | 1.084 | 1.808 | 1.317 | 2.061 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | 5 | 153 | 233 | 45 | 108 | 83 | 39 | 123 | 188 | 109 | 14 | 217 | 92 | 42 | 224 | 101 | 15 | 96 | 98 | 207 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 13.203 | 17.400 | 13.476 | 19.912 | 15.247 | 6.498 | 9.771 | 20.438 | 13.145 | 19.518 | 9.290 | 11.378 | 10.068 | 15.061 | 12.233 | 5.257 | 6.778 | 16.630 | 10.378 | 12.138 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

***Subcausas de morbilidad***

En la siguiente tabla se presentan los subgrupos con mayor número de atenciones registradas entre los años 2015 y 2024 en la población del Distrito de Mompox, junto con el grupo de causas al que pertenecen.

En los primeros lugares se destacan: las enfermedades hipertensivas; las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares; otras enfermedades del sistema urinario; las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores; las dorsopatías; las artropatías; la diabetes mellitus; otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores; la insuficiencia renal; la influenza (gripe) y neumonía; trastornos de los tejidos blandos y los trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos.

## Morbilidad atendida por los principales subgrupos de causas del Distrito de Mompox, 2015 – 2024

| CAUSA DE ATENCIÓN | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS** | | | | | | | | | | | |
| A00-A09 ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES | 1.516 | 1.223 | 1.257 | 1.777 | 2.570 | 2.138 | 1.783 | 3.653 | 3.554 | 4.855 | 24.326 |
| B65-B83 HELMINTIASIS | 1.398 | 1.147 | 1.941 | 1.334 | 2.543 | 1.087 | 1.097 | 884 | 846 | 1.031 | 13.308 |
| B20-B24 ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) | 413 | 316 | 257 | 75 | 530 | 671 | 1.658 | 1.561 | 2.097 | 4.959 | 12.537 |
| A90-A99 FIEBRES VIRALES TRANSMITIDAS POR ARTROPODOS Y FIEBRES VIRALES HEMORRAGICAS | 758 | 319 | 56 | 160 | 801 | 1.009 | 84 | 1.310 | 2.167 | 2.151 | 8.815 |
| B35-B49 MICOSIS | 434 | 353 | 798 | 417 | 1.048 | 649 | 799 | 999 | 778 | 1.258 | 7.533 |
| **C02 - TUMORES** | | | | | | | | | | | |
| D10-D36 TUMORES BENIGNOS | 393 | 129 | 402 | 821 | 1.024 | 873 | 1.195 | 965 | 984 | 1.469 | 8.255 |
| **C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD** | | | | | | | | | | | |
| D60-D64 ANEMIAS APLASTICAS Y OTRAS ANEMIAS | 284 | 257 | 614 | 507 | 1.023 | 635 | 911 | 991 | 974 | 1.161 | 7.357 |
| **C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS** | | | | | | | | | | | |
| E10-E14 DIABETES MELLITUS | 1.072 | 882 | 1.259 | 1.279 | 3.300 | 8.781 | 8.524 | 9.031 | 7.603 | 8.682 | 50.413 |
| E70-E90 TRASTORNOS METABOLICOS | 1259 | 704 | 791 | 1007 | 1873 | 2014 | 1892 | 2503 | 1856 | 2762 | 16661 |
| E00-E07 TRASTORNOS DE LA GLANDULA TIROIDES | 353 | 120 | 333 | 494 | 628 | 571 | 751 | 913 | 1.297 | 1.657 | 7.117 |
| **C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO** | | | | | | | | | | | |
| F10-F19 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS | 57 | 237 | 95 | 1.670 | 2.279 | 2.043 | 2.561 | 2.872 | 5.496 | 3.033 | 20.343 |
| F80-F89 TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO | 3.031 | 711 | 373 | 1.592 | 571 | 747 | 658 | 1.275 | 1.431 | 1.652 | 12.041 |
| F30-F39 TRASTORNOS DEL HUMOR | 98 | 49 | 65 | 410 | 400 | 689 | 885 | 2.001 | 1.730 | 1.188 | 7.515 |
| **C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO** | | | | | | | | | | | |
| G40-G47 TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS | 1270 | 492 | 850 | 1758 | 2276 | 2914 | 2123 | 2417 | 2285 | 3457 | 19842 |
| **C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS** | | | | | | | | | | | |
| H49 H52 TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS OCULARES, DEL MOVIMIENTO BINOCULAR, DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCIÓN | 1349 | 676 | 823 | 1324 | 2372 | 1070 | 2578 | 5353 | 4002 | 3324 | 22871 |
| H10 H13 TRASTORNOS DE LA CONJUTIVA | 712 | 454 | 608 | 767 | 1.629 | 925 | 934 | 875 | 939 | 1.048 | 8.886 |
| H25-H28 TRASTORNOS DEL CRISTALINO | 604 | 185 | 254 | 582 | 789 | 537 | 810 | 1.127 | 1.869 | 1.877 | 8.634 |
| H40-H42 GLAUCOMA | 461 | 236 | 309 | 742 | 836 | 685 | 623 | 1.263 | 1.540 | 1.215 | 7.910 |
| **C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES** | | | | | | | | | | | |
| H80 H83 ENFERMEDADES DEL OIDO INTERNO | 266 | 223 | 331 | 493 | 2791 | 1697 | 1154 | 1764 | 1705 | 1749 | 12173 |
| **C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO** | | | | | | | | | | | |
| I10-I15 ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS | 7.074 | 11.599 | 13.405 | 13.280 | 27.835 | 40.170 | 55.517 | 64.818 | 43.564 | 41.520 | 318.782 |
| I60-I69 ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES | 1.106 | 151 | 1.329 | 740 | 1.149 | 1.222 | 1.648 | 2.125 | 4.443 | 2.779 | 16.692 |
| I30-I52 OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZON | 786 | 423 | 723 | 1.324 | 1.320 | 1.454 | 2.181 | 2.316 | 2.602 | 2.271 | 15.400 |
| I80 I89 ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DELOS VASOS Y GANGLIOS LINFATICOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE | 584 | 241 | 484 | 598 | 1.157 | 799 | 1.509 | 1.675 | 1.805 | 1.980 | 10.827 |
| I20-I25 ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON | 637 | 168 | 746 | 1418 | 682 | 1227 | 796 | 1467 | 783 | 1731 | 9655 |
| **C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO** | | | | | | | | | | | |
| J00-J06 INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 8.946 | 7.566 | 6.644 | 9.463 | 9.982 | 4.285 | 4.291 | 8.990 | 7.732 | 8.966 | 76.865 |
| J20-J22 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES | 1031 | 1064 | 1588 | 1792 | 3597 | 2260 | 2833 | 4634 | 7028 | 4089 | 29916 |
| J09-J18 INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA | 2.253 | 603 | 816 | 947 | 2.143 | 2.787 | 3.491 | 4.617 | 5.702 | 3.060 | 26.419 |
| J40-J47 ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES | 1.945 | 1.675 | 1.672 | 2.871 | 2.180 | 1.552 | 1.532 | 2.372 | 2.309 | 2.638 | 20.746 |
| J30-J39 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 284 | 263 | 411 | 1.152 | 2.294 | 1.145 | 1.536 | 1.660 | 1.659 | 1.881 | 12.285 |
| **C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO** | | | | | | | | | | | |
| K00-K14 ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES | 7.430 | 5.507 | 13.721 | 12.358 | 43.117 | 9.135 | 5.444 | 13.831 | 10.890 | 12.275 | 133.708 |
| K20-K31 ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DEUDENO | 1.318 | 932 | 1.832 | 1.393 | 3.157 | 2.194 | 2.555 | 2.448 | 2.199 | 3.108 | 21.131 |
| K55-K64 OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS | 437 | 425 | 1.011 | 1.567 | 1.180 | 1.432 | 1.296 | 1.648 | 1.811 | 2.634 | 13.441 |
| K40-K46 HERNIA | 561 | 424 | 558 | 1.158 | 1.932 | 1.318 | 1.649 | 1.764 | 1.773 | 2.189 | 13.326 |
| K80 K87 TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS | 263 | 256 | 643 | 1.089 | 1.089 | 1.446 | 1.256 | 1.441 | 1.705 | 1.575 | 10.763 |
| **C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO** | | | | | | | | | | | |
| L00-L08 INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 1443 | 966 | 1160 | 1340 | 1870 | 2287 | 2383 | 3059 | 3869 | 3720 | 22097 |
| L20-L30 DERMATITIS Y ECZEMA | 933 | 477 | 1.320 | 2.465 | 2.885 | 1.931 | 1.648 | 1.789 | 1.373 | 1.923 | 16.744 |
| **C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO** | | | | | | | | | | | |
| M40-M54 DORSOPATIAS | 2.112 | 1.326 | 2.749 | 3.744 | 6.541 | 4.673 | 5.770 | 10.954 | 9.809 | 8.793 | 56.421 |
| M00-M25 ARTROPATIAS | 1.325 | 1.101 | 1.908 | 4.759 | 5.863 | 3.662 | 4.690 | 8.084 | 9.595 | 9.544 | 50.531 |
| M60-M79 TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS | 1.504 | 942 | 1.497 | 1.745 | 3.273 | 1.724 | 2.078 | 4.284 | 4.966 | 4.202 | 26.215 |
| **C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO** | | | | | | | | | | | |
| N30-N39 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO | 6507 | 3103 | 6350 | 9167 | 9190 | 7690 | 9614 | 11709 | 22560 | 9278 | 95163 |
| N17-N19 INSUFICIENCIA RENAL | 652 | 302 | 969 | 2.327 | 2.502 | 10.902 | 2.764 | 1.831 | 3.234 | 4.084 | 29.567 |
| N80-N98 TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS | 1.796 | 908 | 1.329 | 1.762 | 3.095 | 2.574 | 3.282 | 2.942 | 2.892 | 3.884 | 24.464 |
| N20-N23 LITIASIS URINARIA | 928 | 988 | 1.558 | 1.649 | 2.852 | 2.130 | 1.713 | 3.126 | 3.628 | 5.663 | 24.235 |
| N70-N77 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS | 998 | 1.215 | 1.520 | 1.167 | 2.870 | 1.088 | 1.411 | 1.682 | 1.615 | 2.138 | 15.704 |
| N40-N51 ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS | 319 | 201 | 382 | 612 | 952 | 1.012 | 1.242 | 1.609 | 1.375 | 2.168 | 9.872 |
| N60-N64 TRASTORNOS DE LA MAMA | 418 | 277 | 584 | 676 | 826 | 702 | 769 | 944 | 1.090 | 1.525 | 7.811 |
| **C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO** | | | | | | | | | | | |
| O30-O48 ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y LA CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DEL PARTO | 788 | 492 | 593 | 1.396 | 3.225 | 1.974 | 962 | 1.492 | 2.457 | 2.425 | 15.804 |
| O80-O84 PARTO | 435 | 319 | 422 | 953 | 1.155 | 1.386 | 898 | 962 | 1.520 | 1.323 | 9.373 |
| O20-O29 OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO | 247 | 237 | 460 | 522 | 559 | 728 | 610 | 1.415 | 1.159 | 1.345 | 7.282 |
| **C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS** | | | | | | | | | | | |
| S00-S09 TRAUMATISMOS DE CABEZA | 555 | 342 | 497 | 917 | 932 | 832 | 780 | 2.149 | 1.480 | 2.297 | 10.781 |
| S80-S89 TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA | 535 | 281 | 427 | 823 | 949 | 862 | 879 | 2.071 | 1.526 | 1.834 | 10.187 |
| T08-T14 TRAUMATISMOS DE PARTE NO ESPECIFICADA DEL TRONCO, MIEMBRO O REGIÓN DEL CUERPO | 1.231 | 1.157 | 443 | 721 | 1.049 | 347 | 208 | 1.058 | 1.122 | 1.350 | 8.686 |
| S50-S59 TRAUMATISMOS DEL ANTEBRAZO Y DEL CODO | 421 | 439 | 382 | 567 | 626 | 774 | 747 | 1.881 | 1.059 | 1.088 | 7.984 |
| S70-S79 TRAUMATISMOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO | 362 | 284 | 365 | 567 | 574 | 675 | 797 | 1.215 | 845 | 1.741 | 7.425 |
| S60-S69 TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO | 317 | 174 | 314 | 492 | 667 | 631 | 568 | 1.440 | 1.250 | 1.325 | 7.178 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

## Principales causas de morbilidad por área de residencia y pertenencia étnica

Con base en el total de atenciones registradas en la población de Mompox entre los años 2015 y 2024, las categorías de etnia no reportada y otras etnias son las más frecuentes en el registro de este dato. Entre las etnias identificadas, destaca la población negra, mulata o afrocolombiana,

principalmente por consultas relacionadas con enfermedades hipertensivas. Asimismo, la mayoría de las personas atendidas por las principales causas de morbilidad residen en la cabecera municipal. Los subgrupos de atención más relevantes a nivel general también representan las principales causas dentro de los distintos grupos étnicos y áreas de residencia (Tabla 24).

**Morbilidad atendida por etnia y área de residencia según los principales subgrupos de causas del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**

| CAUSA DE ATENCIÓN | Etnia | | | | | | | Área de residencia | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Indígena | Negro, mulato, afrocolombiano | ND | NR | Otras etnias | Raizal | ROM (gitano) | Cabecera | Centro Poblado | ND | Rural |
| I10-I15 ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS | 180 | 462 | | 310.018 | 7.997 | 125 | | 206.279 | 52.298 | 1.907 | 58.298 |
| K00-K14 ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES | 105 | 199 | 3 | 130.889 | 2.482 | 30 | | 85.322 | 14.092 | 1.052 | 33.242 |
| N30-N39 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO | 67 | 135 | 2 | 93.341 | 1.597 | 15 | 6 | 62.916 | 8.345 | 676 | 23.226 |
| J00-J06 INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 23 | 49 | | 76.077 | 708 | 8 | | 48.775 | 5.386 | 640 | 22.064 |
| M40-M54 DORSOPATIAS | 53 | 71 | | 54.890 | 1.350 | 57 | | 40.177 | 5.480 | 273 | 10.491 |
| M00-M25 ARTROPATIAS | 43 | 83 | | 49.249 | 1.151 | 5 | | 35.285 | 5.114 | 355 | 9.777 |
| E10-E14 DIABETES MELLITUS | 2 | 63 | | 49.298 | 1.023 | 27 | | 38.937 | 4.482 | 455 | 6.539 |
| J20-J22 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES | 11 | 6 | | 29.706 | 190 | 3 | | 19.515 | 811 | 74 | 9.516 |
| N17-N19 INSUFICIENCIA RENAL | | 1 | | 29.316 | 250 | | | 22.594 | 2.003 | 869 | 4.101 |
| J09-J18 INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA | | 17 | | 26.196 | 206 | | | 15.686 | 1.945 | 898 | 7.890 |
| M60-M79 TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS | 18 | 26 | | 25.484 | 682 | 5 | | 18.734 | 2.026 | 116 | 5.339 |
| N80-N98 TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS | 12 | 32 | | 24.019 | 397 | 4 | | 16.260 | 2.365 | 167 | 5.672 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS. NR-ND = No reportado – No definido.

*Morbilidad en población migrante*

Entre los años 2017 y 2024 se registraron 42.737 atenciones a población migrante en el Distrito de Mompox, predominando las mujeres, según los reportes de la Circular 029 de 2017. Los grupos diagnósticos más frecuentes son los relacionados con factores que influyen en la salud y el contacto con los servicios de salud, así como los no reportados y aquellos correspondientes a signos, síntomas y hallazgos no clasificados, que no aportan información relevante para el análisis de morbilidad.

Excluyendo dichos grupos, los principales diagnósticos en mujeres corresponden a embarazo, parto y puerperio, seguidos por las enfermedades del sistema genitourinario y el respiratorio. En los hombres, predominan también las enfermedades del sistema respiratorio, además de los traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas, junto con ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias. (Tabla 25).

## Morbilidad atendida en la población migrante por sexo y grandes causas del Distrito de Mompox, 2017 – 2024

| CAUSA DE ATENCIÓN | FEMENINO | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | | 25 | 116 | 51 | 4 | 379 | 60 | 240 | 875 | | 25 | 159 | 33 | 2 | 123 | 20 | 233 | 595 |
| C02 - TUMORES | | | 170 | 47 | | 5 | 12 | | 234 | | | | 1 | | | | 4 | 5 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | | 1 | 1 | 43 | 20 | 28 | 32 | 33 | 158 | | | | | 6 | | 17 | 51 | 74 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | | 1 | 6 | 3 | 1 | | 8 | 9 | 28 | | | 57 | 21 | | | 9 | | 87 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | | | 2 | 19 | 20 | 11 | 11 | 21 | 84 | | | | | | 10 | 85 | 218 | 313 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | | 11 | 6 | 7 | | 6 | 6 | 17 | 53 | | | 2 | 19 | | | 16 | 42 | 79 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | | | | | | 1 | 3 | 13 | 17 | | | 8 | | 1 | | 2 | 4 | 15 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | | 1 | 6 | | 1 | | 2 | 20 | 30 | | | 1 | 4 | | 1 | 2 | 4 | 12 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | | 1 | 39 | 47 | 59 | 32 | 26 | 2 | 206 | 14 | | 6 | 46 | 118 | | 181 | 1 | 366 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | | 32 | 289 | 74 | 99 | 300 | 155 | 76 | 1.025 | | 33 | 139 | 119 | 108 | 93 | 91 | 132 | 715 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 1 | 13 | 48 | 107 | 70 | 93 | 57 | 130 | 519 | | 9 | 28 | 11 | 25 | 42 | 35 | 50 | 200 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | | 18 | 41 | 21 | 2 | 2 | 8 | 40 | 132 | | 21 | 74 | 117 | 51 | 38 | 97 | 19 | 417 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | | 5 | 32 | 34 | 30 | 16 | 37 | 15 | 169 | | 2 | 4 | 18 | 38 | 13 | 3 | 14 | 92 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | | 44 | 82 | 96 | 184 | 203 | 170 | 342 | 1.121 | | 6 | 126 | 23 | 13 | 41 | 25 | 11 | 245 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 6 | 312 | 742 | 644 | 454 | 561 | 416 | 503 | 3.638 | | | | | | 1 | | | 1 |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | | | 7 | 16 | 5 | | 14 | | 42 | | | 7 | 4 | | | | | 11 |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | | | | | 1 | 2 | 1 | | 4 | | | | 1 | | | 1 | | 2 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 2 | 171 | 748 | 581 | 574 | 901 | 582 | 892 | 4.451 | 8 | 44 | 117 | 127 | 138 | 391 | 379 | 434 | 1.638 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | | 22 | 61 | 59 | 99 | 98 | 89 | 86 | 514 | | 49 | 45 | 83 | 51 | 186 | 101 | 100 | 615 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | | | 7 | 24 | 15 | 14 | 14 | 53 | 127 | 1 | 5 | 11 | 5 | | 37 | 6 | 31 | 96 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 3 | 219 | 593 | 1.063 | 1.006 | 559 | 360 | 699 | 4.502 | | 7 | 63 | 15 | 16 | 68 | 27 | 38 | 234 |
| C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES | | | | 9 | 113 | 3 | | | 125 | | | | | 22 | | | | 22 |
| CIE9 - SIN CAPITULO | 23 | 344 | 1.531 | 2.690 | 1.935 | 2.230 | 1.703 | 2.808 | 13.264 | 6 | 102 | 297 | 1.031 | 587 | 949 | 1.232 | 1.381 | 5.585 |

Fuente: Reporte de la Circular 029 de 2017, dispuesto en los Cubos SISPRO del MSPS

## MARCO TEORICO:

El ASIS es un proceso sistemático para caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población. Incluye:

Daños y problemas de salud (enfermedades, mortalidad, morbilidad).
Condiciones determinantes (socioeconómicas, ambientales, culturales).
Interacciones entre la vida cotidiana y los procesos de salud.

Su objetivo principal es identificar necesidades, prioridades y recursos para diseñar intervenciones efectivas, como planes locales de salud (PLS). Se basa en la participación comunitaria y un enfoque intersectorial (salud + educación, ambiente, etc.).
Importancia en la planeación integral: El ASIS es el primer paso en un ciclo de planeación (diagnóstico → planificación → ejecución → evaluación). Permite pasar de una descripción reactiva (qué pasa) a una acción proactiva (qué hacer y cómo).

Este proceso se enmarca en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y busca garantizar el derecho fundamental a la salud de manera equitativa, integral y participativa. Me baso en normas clave como la Ley 1751 de 2015 (Estatutaria de Salud), la Resolución 1536 de 2015, el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 (Resolución 1841 de 2013, actualizada), y lineamientos del

Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud), que integran el ASIS como herramienta central para la planeación territorial.
El ASIS no es un simple informe descriptivo, sino un diagnóstico situacional participativo que analiza el perfil de salud-enfermedad de una población (por territorio: municipal, departamental o distrital), considerando determinantes sociales de la salud (económicos, ambientales, culturales). Sirve de base para formular el Plan Territorial de Salud (PTS), alineado con la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS). Su periodicidad es cada 4 años para el ASIS general, con actualizaciones anuales para tendencias.
Marco Legal Principal

- Ley 1751 de 2015 (Art. 2, 5, 20 y 65): Establece el derecho fundamental a la salud como integral (promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación). Obliga al Estado a formular políticas que articulen intersectorialmente los determinantes sociales, garantizando equidad y acceso oportuno. El ASIS se deriva de esto como herramienta para medir desigualdades e inequidades.
Resolución 1536 de 2015: Define el proceso de Planeación Integral, asignando a entidades territoriales (departamentales, distritales y municipales) la elaboración del ASIS y PTS. Incluye obligaciones para EPS, EAPB y ARL en la integración de datos.
Resolución 1841 de 2013 (PDSP 2012-2021, actualizado al 2022-2031): Incorpora el ASIS con el modelo de determinantes sociales, priorizando el municipio como unidad de análisis para reducir inequidades.
Decreto 780 de 2016 (Único Reglamentario del Sector Salud): Compila normas para el SGSSS, facilitando la implementación de la planeación mediante sistemas de información y vigilancia epidemiológica.
Lineamientos MinSalud (2023): Actualizan procesos para alinear con PAIS, enfatizando participación comunitaria y armonización con instrumentos como el Marco de Atención Integral en Salud Territorial (MAITE).

- El proceso es participativo, intersectorial y diferencial, reconociendo diversidad territorial (rural, urbana, étnica), y se alinea con el Plan Nacional de Desarrollo (Ley 1955 de 2019) para reducir mortalidad/morbilidad evitable.
Pasos del Proceso de Planeación Integral con Enfoque en ASIS
El proceso sigue un ciclo: Alistamiento → Diagnóstico (ASIS) → Formulación → Implementación → Monitoreo/Evaluación. Se basa en la "Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción del ASIS" de MinSalud (2014, actualizada). Aquí va una tabla con los pasos clave, adaptada a la normatividad:

| Paso | Descripción (según Normativa) | Responsables y Herramientas | Frecuencia/Output |
|---|---|---|---|
| **1. Alistamiento Institucional y Comunitario** | Organizar equipo multidisciplinario (salud, comunidad, sectores como educación/ambiente). Recopilar datos existentes y definir territorio. Fortalecer capacidades para participación (Res. 1536/2015, Lineamientos 2023). | Entidades territoriales (gobernaciones/alcaldías), MinSalud, EPS. Herramientas: Reuniones comunitarias, revisión de registros (SIVIGILA, RIPS). | Inicial (cada 4 años). Output: Plan de trabajo con cronograma. |
| **2. Recolección y Análisis de Datos (Núcleo del ASIS)** | Reunir datos cuantitativos (tasas de mortalidad, morbilidad, vacunación) y cualitativos (percepciones comunitarias). Analizar determinantes sociales (pobreza, acceso a agua, violencia) con modelo conceptual (Ley 1751/2015, Res. 1841/2013). Identificar problemas prioritarios (ej.: EDA en zonas rurales). | Equipos locales con apoyo INS/MinSalud. Herramientas: Encuestas, mapas de riesgo, matriz de determinantes, análisis SWOT. Fuentes: Datos de vigilancia epidemiológica (Decreto 780/2016). | Anual para tendencias; integral cada 4 años. Output: Documento ASIS con anexos (perfil salud-enfermedad). |
| **3. Priorización de Problemas** | Priorizar según impacto (carga de enfermedad), vulnerabilidad (niños, étnicos) y factibilidad. Validar con comunidad para equidad (PAIS). | Comités territoriales de salud. Criterios: Años de vida perdidos/sanos (Ley 1751/2015). | Durante ASIS. Output: Lista priorizada de necesidades. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **4. Formulación de Propuestas (PTS)** | **Diseñar intervenciones integrales (promoción/prevención) alineadas con RIAS y PDSP. Incluir inversión plurianual y articulación intersectorial (Res. 1536/2015).** | **Entidades territoriales + EPS/ARL. Herramientas: Metodología PASE a la Equidad (Res. 1536/2015).** | **Cada 4 años. Output: PTS con metas medibles.** |
| **5. Implementación y Ejecución** | **Ejecutar acciones con recursos del SGSSS, coordinando con PAIS (Decreto 1599/2022). Involucrar comunidad en campañas (ej.: vacunación).** | **Redes Integradas de Servicios de Salud. Monitoreo: Indicadores de acceso/equidad.** | **Continua. Output: Reportes de avance.** |
| **6. Monitoreo, Evaluación y Rendición de Cuentas** | **Evaluar impacto (reducción inequidades) y ajustar. Publicar resultados (Ley 1751/2015).** | **MinSalud + entes territoriales. Herramientas: Indicadores PDSP, retroalimentación comunitaria** | **Anual/bianual. Output: Informes de evaluación, ajustes al ASIS.** |

**¿COMO SE REALIZÓ LA CONVOCATORIA?**

- El día 22 de octubre del 2025, se realizó comunicación vía telefónica se solicitó de manera informal el apoyo para realizar la cartografía social con los lideres, Madre líder, presidente JAC, IED, EAPB, ICBF, IPS, asociaciones campesinas y comunidad en general.
- El día 25 de octubre del 2025, se dirigió oficio de articulación a lideres, Madre líder, presidente JAC, IED, EAPB, ICBF, IPS, asociaciones campesinas con el fin de formalizar la convocatoria a la comunidad en general para la ejecución de la actividad.
- El día 31 de octubre del 2025 el equipo de PIC Gestión, organiza las instalaciones del Salón Amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompox dándole inicio a la actividad.

**METODOLOGÍA UTILIZADA:**

El día 31 de Octubre del 2025 a las 08:00 a.m. el equipo de Gestión se desplazó a las instalaciones del Salón Amarillo de la Alcaldía Municipal de Santa Cruz de Mompox para la realización de la actividad de del Analisis de Situsacion Integral de Salud - ASIS, durante la actividad se procedió de la siguiente manera:

- Se realizó la presentación del equipo de Gestión, por parte de la Licenciada Angellys Correa Marañon, se explicó el objetivo de la jornada de formación a la comunidad en general sobre los riesgos para la salud.
- se realizo muestreo de las poblaciones vulnerables y con problemáticas en salud

- se crean grupos de diseño cartográfico para darle cumplimiento a la actividad
- Toma de evidencias del desarrollo de la actividad.
- Cierre de la actividad.

**EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD POR PARTE DEL FACILITADOR**

La líder del Eje Estratégico expreso a la comunidad sobre la importancia de la participación de este tipo de actividades comunitarias donde se tienen en cuenta las poblaciones para realizar las cartografías sociales y de esta manera tener de mano propia de las comunidad las afectaciones y los problemas que tienen cada de una de las comunidades pertenecientes al distrito de Santa cruz de Mompox.

**ACTIVIDADES ADICIONALES:**

- se realizaron actividades adicionales.

**HALLAZGOS:**

- la comunidad invitada se siente satisfecha por tenerlos en cuenta para la realización d tan importante actividad como es la de realizar el Análisis de Situación Integral de Salud – ASIS 2025.

**COMPROMISOS:**

- El equipo de Salud Pública se compromete en seguir comunicando y articulando con la comunidad las actividades indispensables para la atención primaria en salud.
- Los líderes, madres comunitarias, jóvenes y redes de apoyo se comprometen en multiplicar lo aprendido con sus demás familiares, vecinos y con la comunidad en general.

**CONCLUSIÓN:**

Una vez finalizada la actividad se concluye, que se logró impactar positivamente a los participantes, acerca de la cartografía social y que las problemáticas de la comunidad puedan ser incluidas en los planes de acción en salud – PAS y Plan Territorial en Salud – PTS y que de esta manera se mejoren las condiciones de salud de las diferentes comunidades del municipio de Santa Cruz de Mompox, Bolívar.

Hubo una asistencia de 40 personas, miembros de presidente JAC, IED, EAPB, ICBF, IPS, asociaciones campesinas y comunidad en general que participaron en la actividad realizada.

Finalizada la actividad y cumpliendo con el objetivo, se logra sensibilizar a la población

Actividad de Gestión, el 31 de Octubre del 2025 a las 03:00 p.m. Se anexan soportes fotográficos en medio digital y oficio de articulación en medio físico.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Guía conceptual y metodológica para la construcción del Análisis de la Situación Integral de Salud – ASIS. Bogotá: MinSalud.
Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/guia-metodologica-asis.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Resolución 1536 de 2015. Por la cual se establece el proceso de Planeación Integral en Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá: MinSalud.
Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201536%20de%202015.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Lineamientos para la actualización del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) en el marco de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS. Bogotá: MinSalud.
Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Lineamientos-actualizacion-ASIS-2023.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 "Por el derecho a la salud: equidad, inclusión y el buen vivir". Bogotá: MinSalud.
Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/PDSP-2022-2031.pdf

Leyes principales

Congreso de la República de Colombia. (2015). Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 49.420.
Recuperado de: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Decreto 780 de 2016 (Único Reglamentario del Sector Salud). Compilación de normas del SGSSS.
Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf

Referencias académicas complementarias (artículos y libros)

Molina-Marín, G., & González-Ruiz, J. D. (2020). El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) como herramienta de planificación en salud pública en Colombia: una revisión integrativa. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 38(2), e334.
https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v38n2a06

Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). (2018). Metodología para el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) en las Américas. Washington, D.C.: OPS.
Recuperado de: https://iris.paho.org/handle/10665.2/51634

## EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS (4 fotos por actividad)



Presentación de la Licenciada Angellys Correa Marañón, actividad para la realización de la Cartografía Social del ASIS 2025, actividad realizada en el Municipio de Santa Cruz de Mompox, en el salón amarillo el día 31 de octubre del 2025 siendo las 08:15 a.m.



La Licenciada Angellys Correa Marañón, realiza ronda de Preguntas a los asistentes para conocer los conceptos previos a la realización de la actividad, realizado el día 31 de octubre del 2025 siendo las 09:30 a.m., en el salón amarillo del Municipio de Santa Cruz de Mompox.



La Licenciada Angellys Correa Marañón, realiza ronda de Preguntas a los asistentes para conocer los conceptos previos a la realización de la actividad, realizado el día 31 de octubre del 2025 siendo las 10:30 a.m., en el salón amarillo del Municipio de Santa Cruz de Mompox.

## CONFORMACION DE LOS GRUPOS PARA LA REALIZACION DE LA CARTOGRAFIA



**EQUIPO #1**



**EQUIPO #2**



**EQUIPO#3**



**EQUIPO # 4**

La Licenciada Angellys Correa Marañón, explica a cada uno de los grupos la importancia de realizar la cartografia social y que debe ir en cada unos de los mapas establecidos dentro de la actividad. Realizado el dia 31 de octubre del 2025 a las 12:00 p.m.

## Mapas cartograficos

Grupo #1

MOMPOX

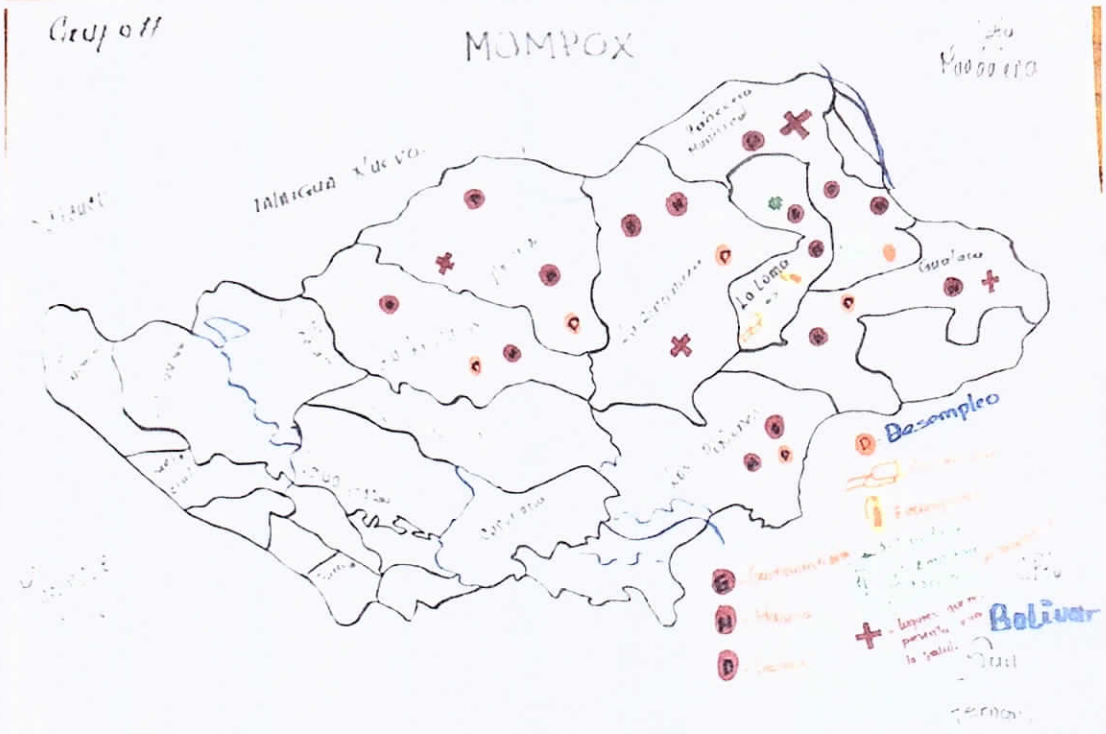


MOMPOX



Grupo #3


MOMPOX


Grupo #1
MOMPOX
Talaigua Nuevo
La Loma
Guataca
Bazompleo
Bolivar

| |
|---|
| **Dirigido a:** comunidad en general, lideres y madres comunitarias, EAPB, IPS, ICBF, asociaciones y asociaciones campesinas, asoveeduria. |
| **Tipo de Actividad:** Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública |
| **Número de personas que participaron de la actividad:** 40 personas |

Responsables de la Actividad:

Lic. Angellys Correa Marañon
Profesional universitario
Equipo Gestion

ANEXOS ADICIONALES:

- Actas de articulación de la actividad.
- Firmas de participantes.

# ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS)

## SANTA CRUZ DE MOMPOX



ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE MOMPOX

SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL

AÑO 2025

# Análisis de Situación de Salud Participativo del Distrito de Santa Cruz de Mompox 2025


**Juan Nicolás Sinning Ciodaro**
**Alcalde Municipal**

**Cecilia Cogollo Pérez**
**Secretaria de Salud**


**República de Colombia**
**Departamento de Bolívar**

**Contenido**

INTRODUCCIÓN ..... 9
METODOLOGÍA ..... 10
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES ..... 11
SIGLAS ..... 12
CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO ..... 14
1.1 Contexto territorial ..... 14
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica ..... 14
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio ..... 16
1.2 Contexto poblacional y demográfico ..... 17
1.2.1 Población ..... 17
1.2.2 Estructura demográfica ..... 18
1.2.3 Dinámica demográfica ..... 21
1.2.4 Víctimas del conflicto armado ..... 22
1.2.5 Población LGBTIQ+ u OSIGD ..... 23
1.2.6 Población Migrante ..... 23
1.2.7 Población Campesina ..... 25
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud ..... 25
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud ..... 27
CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL. 31
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio ..... 31
2.2 Condiciones de vida del territorio ..... 32
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio ..... 35
2.4 Análisis de la población con discapacidad ..... 36
CAPÍTULO III. SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO ..... 39
3.1 Análisis de la morbilidad ..... 39
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad ..... 39
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores ..... 48
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria ..... 49

3.2 Análisis de la mortalidad .....55
3.2.1 Mortalidad general .....55
3.2.2 Mortalidad especifica por subgrupo .....59
3.2.3 Mortalidad materno infantil y en la niñez .....71
3.3 Problemáticas y necesidades sociales y ambientales .....81
3.4 Núcleos de inequidad sociosanitaria .....82
CAPITULO IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO .....88
CAPITULO V. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO .....91
CAPITULO VI. PROPUESTA DE RESPUESTAS Y RECOMENDACIONES EN EL MARCO PDSP 2022 - 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD .....93
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....96

## Lista de tablas

Tabla 1. Población por área geográfica de residencia del Distrito de Mompox, año 2025 ____ 17
Tabla 2. Población por pertenencia étnica de Mompox, 2025 ____ 18
Tabla 3. Indicadores de estructura demográfica del Distrito de Mompox, años 2020, 2025 y 2030 ____ 19
Tabla 4. Población por curso de vida del Distrito de Mompox, años 2020, 2025 y 2030 ____ 20
Tabla 5. Tasas de fecundidad en niñas y adolescentes del Distrito de Mompox, 2015 - 2024 ____ 22
Tabla 6. Población víctima del conflicto por sexo del Distrito de Mompox, 2025 ____ 22
Tabla 7. Población víctima del conflicto por grupo de edad del Distrito de Mompox, 2025 ____ 23
Tabla 8. Población migrante atendida por país de procedencia en el Distrito de Mompox, 2017 - 2024 ____ 24
Tabla 9. Afiliados por EAPB y tipo de régimen del Distrito de Mompox, 2025 ____ 26
Tabla 10. Capacidad instalada de las Instituciones Prestadoras de Salud en el Distrito de Mompox, 2025 ____ 27
Tabla 11. Tasa de cobertura de educación del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2014 – 2023 ____ 33
Tabla 12. Indicadores de condiciones de vida del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2018 – 2024 ____ 34
Tabla 13. Otros determinantes del sistema sanitario del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 – 2024 ____ 34
Tabla 14. Indicadores de violencia del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 – 2024 ____ 36
Tabla 15. Población en condición de discapacidad por tipo de discapacidad del Distrito de Mompox,2025 ____ 37
Tabla 16. Morbilidad atendida por grandes causas del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 40
Tabla 17. Morbilidad atendida por grandes causas en la primera infancia por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 41
Tabla 18. Morbilidad atendida por grandes causas en la infancia por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 42
Tabla 19. Morbilidad atendida por grandes causas en la adolescencia por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 42
Tabla 20. Morbilidad atendida por grandes causas en la juventud por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 43
Tabla 21. Morbilidad atendida por grandes causas en la adultez por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 43

Tabla 22. Morbilidad atendida por grandes causas en la vejez por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 44
Tabla 23. Morbilidad atendida por los principales subgrupos de causas del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 45
Tabla 24. Morbilidad atendida por etnia y área de residencia según los principales subgrupos de causas del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 46
Tabla 25. Morbilidad atendida en la población migrante por sexo y grandes causas del Distrito de Mompox, 2017 – 2024 ____ 47
Tabla 26. Morbilidad en salud mental por curso de vida en hombres y mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 48
Tabla 27. Eventos de alto costo y precursores del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 – 2024 ____ 49
Tabla 28. Número de casos de los eventos de notificación obligatoria del Distrito de Mompox, 2015 - 2024 ____ 49
Tabla 29. Mortalidad por grandes causas por etnia, área de residencia y nivel educativo del Distrito de Mompox, 2015 - 2024 ____ 59
Tabla 30. Casos de mortalidad relacionada a la salud mental del Distrito de Mompox, 2015 - 2024 ____ 71
Tabla 31. Número de muertes por grandes causas en menores de 1 año, de 1 a 4 años y menores de 5 años del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 72
Tabla 32. Número de muertes por subgrupos en menores de 5 años del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 73
Tabla 33. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno perinatal, infantil y en la niñez del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 - 2024 ____ 75
Tabla 34. Priorización de problemas y necesidades en salud del Distrito de Mompox ____ 91

## Lista de figuras

Figura 1. Pirámide poblacional del Distrito de Mompox, años 2020, 2025 y 2030 ____ 19
Figura 2. Población por sexo y quinquenio de edad del Distrito de Mompox, año 2025 ____ 21
Figura 3. Comparación entre las tasas brutas de natalidad, mortalidad y de tasa de crecimiento natural del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 21
Figura 4. Pirámide de población migrante atendida en el Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2024 ____ 24
Figura 5. Población migrante atendida por curso de vida y sexo en el Distrito de Mompox, 2024 ____ 24
Figura 6. Pirámide de población en condición de discapacidad del Distrito de Mompox, 2025 ____ 37

Figura 7. Tasa de incidencia de dengue del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 - 2024 ____ 51
Figura 8. Razón de morbilidad materna extrema del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 - 2024 ____ 52
Figura 9. Tasa de incidencia de desnutrición aguda en menores de 5 años del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2016 - 2024 ____ 52
Figura 10. Tasa de incidencia de intento de suicidio del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2016 - 2024 ____ 53
Figura 11. Razón de prevalencia de sífilis gestacional del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 - 2024 ____ 53
Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 56
Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad en los hombres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 56
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad en las mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 57
Figura 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 57
Figura 16. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en hombres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 58
Figura 17. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en las mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 58
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 60
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 61
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 61
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 62
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 63
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 63
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 64
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 65
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 ____ 65

Figura 27. Muertes por ciertas afecciones originadas en el período perinatal del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 66
Figura 28. Muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 66
Figura 29. Muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 67
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 67
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 68
Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 68
Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 69
Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 70
Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024 70
Figura 36. Razón de mortalidad materna del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 – 2024 75
Figura 37. Tasa de mortalidad perinatal del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 – 2024 76
Figura 38. Tasa de mortalidad neonatal del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 – 2024 76
Figura 39. Tasa de mortalidad infantil del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 – 2024 77
Figura 40. Tasa de mortalidad en la niñez del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 - 2024 77
Figura 41. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 - 2024 78
Figura 42. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 – 2024 78
Figura 43. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 - 2024 79
Figura 44. Núcleo de inequidad sociosanitaria N°1 del Distrito de Mompox 83
Figura 45. Núcleo de inequidad sociosanitaria N°2 del Distrito de Mompox 83
Figura 46. Núcleo de inequidad sociosanitaria N°3 del Distrito de Mompox 84
Figura 47. Núcleo de inequidad sociosanitaria N°4 del Distrito de Mompox 85
Figura 48. Núcleo de inequidad sociosanitaria N°5 del Distrito de Mompox 85
Figura 49. Núcleo de inequidad sociosanitaria N°6 del Distrito de Mompox 86

## Lista de mapas

Mapa 1. División política administrativa y límites del Distrito de Mompox _____ 15

## INTRODUCCIÓN

Los Análisis de Situación de Salud (ASIS) son procesos de análisis y síntesis que permiten conocer, evaluar y explicar el estado de salud y enfermedad de una población, incluyendo tanto los problemas de salud como los determinantes sociales, proporcionando datos confiables que facilitan la toma de decisiones, la gestión sanitaria y el diseño de estrategias de promoción y prevención enfocadas en controlar los principales eventos de salud.

El ASIS constituye la base de los Planes Territoriales de Salud Pública. Por esta razón, el Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Epidemiología y Demografía, desarrolló una guía conceptual y metodológica para asegurar que su elaboración sea coherente y participativa, involucrando tanto a actores del sector público como a las comunidades.

Siguiendo la metodología establecida, este documento se organiza en seis capítulos. El primero aborda la configuración del territorio, que incluye aspectos como el contexto territorial, demográfico e institucional. El segundo capítulo analiza los procesos económicos y las condiciones sociales de vida. El tercero se enfoca en la morbilidad, mortalidad y las problemáticas sociales y ambientales, agrupadas en núcleos de inequidad sociosanitaria. El cuarto capítulo examina las respuestas de los actores involucrados ante estas problemáticas. En el quinto, se realiza la priorización de los problemas y necesidades sociales en salud, y en el sexto se presentan las propuestas de respuesta y recomendaciones, alineadas con el PDSP 2022-2031 y el modelo preventivo y predictivo basado en la atención primaria en salud.

El ASIS del Distrito de Mompox identifica los principales eventos de salud que afectan a la población y los determinantes relacionados, analizando aspectos como la mortalidad, morbilidad y los factores sociales, territoriales y demográficos. Este análisis permite una mejor asignación de recursos, orienta la planificación de políticas públicas, apoya la toma de decisiones y fortalece las acciones de regulación, vigilancia, inspección y control.

## METODOLOGÍA

El presente Análisis de Situación de Salud (ASIS) fue elaborado conforme a la Guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del ASIS territorial, proporcionada por el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de su Dirección de Epidemiología y Demografía. Los resultados presentados se basan en información recopilada de fuentes primarias y secundarias, en su mayoría provenientes del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), que alberga datos en cubos, bodegas de información y observatorios.

Para la configuración territorial, se obtuvo información del área de Planeación, así como del Plan de Desarrollo y del Plan Territorial de Salud más recientes. En cuanto a la componente poblacional y demográfica, se utilizaron las proyecciones de población del Censo Nacional 2018, proporcionadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Para el análisis de la movilidad forzada, se consultó el Registro Único de Víctimas (RUV), mientras que los datos sobre población migrante se tomaron del Observatorio Nacional de Migración y de los registros de la Circular 029 de 2017. La capacidad institucional se obtuvo a partir del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

Los procesos económicos y sociales fueron analizados a partir de información obtenida en el DANE y el Departamento Nacional de Planeación, además de utilizarse fuentes como el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), el Instituto Nacional de Medicina Legal para los indicadores relacionados de violencia, y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad para identificar esta población. También se integraron otros indicadores provenientes de los cubos del SISPRO y de fuentes secundarias, tales como las coberturas del Ministerio de Educación y diversas encuestas nacionales.

Para el análisis de morbilidad, se usaron los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), la Cuenta de Alto Costo para eventos y sus precursores, y el SIVIGILA para los eventos de notificación obligatoria. En cuanto a la mortalidad, los datos provienen de los registros de Estadísticas Vitales, consolidados por el DANE y publicados a través del Sistema de Gestión de Datos (SGD) del SISPRO.

Adicionalmente, se realizaron mesas participativas de cartografía social con el fin de identificar los problemas y necesidades de la población, a partir de la participación de los principales actores sociales y se implementó una mesa técnica para llevar a cabo el ejercicio de priorización de problemas y necesidades.

## AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Este documento fue elaborado con la asesoría del equipo de la Oficina Asesora de Planeación de la Secretaría de Salud del Departamento de Bolívar y del Ministerio de Salud y Protección Social, a quienes expresamos nuestro agradecimiento por su compromiso durante todo el proceso.

Queremos agradecer también el valioso apoyo de la Administración Municipal y los diferentes sectores que apoyaron el proceso y facilitaron información e insumos esenciales para la actualización de este documento. Asimismo, extendemos nuestro reconocimiento al equipo de la Secretaría de Salud del Distrito, cuyo aporte en el proceso de recopilación de información fue fundamental.

Expresamos un agradecimiento especial a las diversas comunidades, asociaciones y sectores que participaron en los encuentros para identificar las necesidades de salud del territorio. Su involucramiento fue esencial para asegurar la representatividad y relevancia de los resultados obtenidos.

Además, la creación de este documento fue posible gracias al trabajo de del personal administrativo y asistencial del Distrito de Mompox, quienes contribuyen con información directa a través del Sistema de Información de la Protección Social.

**JUAN NICOLÁS SINNING CIODARO**
Alcalde Municipal

**CECILIA COGOLLO PÉREZ**
Secretaria de Salud

## SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
APS: Atención Primaria en Salud
BDUA: Base de Datos Única de Afiliados
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
CNPV: Censo Nacional de Población y Vivienda
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DNP: Departamento Nacional de Planeación
DNT: Desnutrición
Dpto.: Departamento
EAPB: Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud
ECNT: Enfermedades Crónicas No Transmisibles
EEVV: Estadísticas Vitales
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
EPS: Entidad Promotora de Salud
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ESE: Empresa Social del Estado
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
FASECOLDA: Federación de Aseguradores Colombianos
Hab.: Habitantes
HTA: Hipertensión Arterial
ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
ICEE: Índice de Cobertura de Energía Eléctrica
INMLCF: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
IRCA: Índice de Riesgo de la Calidad del Agua
INS: Instituto Nacional de Salud
IPM: Índice de Pobreza Multidimensional
IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
ITS: Infecciones de Transmisión Sexual
JAC: Junta de Acción Comunal
LGBTIQ: Lesbianas, Gas, Bisexuales, Trans, Intersexuales y Queer.
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
N°: Número
N.V.: Nacidos vivos

OECD: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS Organización Panamericana de Salud
OSIGD: Orientación Sexual e Identidad de Género Diversa
PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
REPS: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad
RUAF: Registro Único de Afiliados
RUV: Registro Único de Víctimas
PIB: Producto Interno Bruto
PIC: Plan de Intervenciones Colectivas
SGRL: Sistema General de Riesgos Laborales
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
SUI: Sistema Único de Información de Servicios Públicos
TB: Tuberculosis
TIC: Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
TRR: Terapia de Reemplazo Renal
UARIV: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas
UPME: Unidad de Planeación Minero Energética
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano
ZODES: Zona de Desarrollo Económica y Social

# CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

Este capítulo presenta las principales características del territorio, abarcando aspectos geográficos, políticos, institucionales y socioambientales, así como las dinámicas de conflicto y migración que impactan en la región. También se aborda la composición poblacional, destacando a los grupos con protección constitucional especial, quienes representan elementos cruciales para entender el contexto de salud del Distrito. Estos factores son esenciales para contextualizar los determinantes sociales y las condiciones de salud en la zona.

## 1.1 Contexto territorial

Santa Cruz de Mompox fue fundada entre abril y junio de 1540 por el gobernador de Cartagena, don Juan de Santa Cruz, quien le dio su apellido y lo nombró en honor al Cacique Mompox. En 1561, recibió su escudo de armas y la categoría de Villa, que mantuvo hasta el siglo XVII. Se menciona, sin evidencia, la participación de Alonso de Heredia en la fundación.

### 1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

El Distrito de Santa Cruz de Mompox está ubicado en el norte de Colombia y en el centro - sur del Departamento de Bolívar en la Zona de Desarrollo Económica y Social (ZODES) Isla de Mompox, centro de la depresión Momposina y según el Departamento Nacional de Planeación (DNP) es categoría 6 y posee una extensión de 630 km$^2$. Su cabecera municipal fue declarada Monumento Nacional por el Congreso de la República según la Ley 163 de 1.959 y Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO el 6 de diciembre de 1.995.

El Distrito de Mompox limita al norte con el municipio de Magangué, al sur con San Jacinto del Cauca, al este con el municipio de Achí y el río Magdalena, que también lo separa de los municipios de la región de los Llanos del Caribe. Al oeste, Mompox está bordeado nuevamente por el río Magdalena, que marca la frontera con el departamento de Magdalena. Se encuentra conformado por la cabecera municipal con 32 barrios, 24 corregimientos, 2 caseríos (El Guamo y Guáimaro) y un centro poblado (El Carmen).

Corregimientos: Calderas, Candelaria, Carmen de Cicuco, Guaymaral, Guataca, La Jagua, La Lobata, La Rinconada, Las Boquillas, Loba de Simón, Los Piñones, San Ignacio, San Nicolás, Santa Cruz, Santa Rosa, Santa Teresita, Ancón, La Travesía, Pueblo Nuevo, Bomba, El Rosario, Santa Helena, San Luís, Villanueva.

**Mapa 1. División política administrativa y límites del Distrito de Mompox**




Fuente: Plan de desarrollo municipal de Mompox 2024-2027

*Accesibilidad geográfica*

La accesibilidad geográfica de Santa Cruz de Mompox ha mejorado considerablemente en los últimos años gracias a la construcción del Puente de Mompox, inaugurado en 2018. Este puente conecta a Mompox con la carretera que va de Magangué hacia la región de los Llanos del Caribe, permitiendo un acceso directo por carretera desde la zona costera y el resto del departamento de Bolívar. Esto ha facilitado el transporte terrestre de personas y mercancías, reduciendo la dependencia del transporte fluvial que históricamente fue la principal vía de acceso a la ciudad.

A pesar de esta mejora en la conectividad, las condiciones de algunas vías secundarias en la región aún pueden representar un desafío, ya que no todas las rutas están completamente pavimentadas o mantenidas de manera óptima, lo que puede generar dificultades de acceso durante la temporada de lluvias.

Además del acceso por carretera, Mompox sigue siendo un importante punto de tránsito fluvial a través del río Magdalena, lo que mantiene su relevancia en el comercio fluvial y en la conexión con otras regiones del país. La ciudad también cuenta con un pequeño aeropuerto que recibe vuelos regionales, aunque el transporte aéreo es limitado.

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

*Características físicas del territorio*

Santa Cruz de Mompox se encuentra en una zona de llanura en la región del Caribe colombiano, a orillas del Río Magdalena, uno de los principales ríos de Colombia. Su territorio es una isla fluvial, delimitada por los brazos del río y por una serie de ciénagas y humedales que forman parte de su sistema hidrológico. Esta geografía le otorga un paisaje dominado por aguas, planicies y vegetación ribereña, lo que también ha sido determinante en el desarrollo de su economía y cultura.

El clima de Mompox es cálido y tropical, con temperaturas que oscilan entre los 28 y 30 °C en promedio. Este clima favorece actividades como la agricultura (principalmente arroz, maíz, caña de azúcar y frutas tropicales) y la pesca, especialmente por su proximidad al río Magdalena. La región presenta una vegetación propia de los ecosistemas de humedales y bosques secos tropicales, con una biodiversidad característica de estas zonas de transición entre la región costera y los Llanos del Caribe.

*Zonas de riesgo y amenazas*

El territorio de Mompox enfrenta varios riesgos y amenazas naturales y socioambientales. Entre los principales, se destacan:

Inundaciones y desbordamiento del río Magdalena, que afectan la infraestructura y la vida de la población, especialmente durante la temporada de lluvias. Este riesgo es más crítico en zonas cercanas a ciénagas y áreas bajas.

Erosión y alteración de ecosistemas acuáticos, debido a la intervención humana, como la agricultura intensiva y la deforestación, lo que perjudica la biodiversidad local y afecta la calidad del agua.

Cambio climático, que intensifica fenómenos como lluvias extremas y sequías, afectando la agricultura y el suministro de agua potable.

Degradación de suelos y contaminación, derivados de prácticas insostenibles como el uso excesivo de agroquímicos y la falta de manejo adecuado de residuos, lo que impacta la productividad agrícola y la salud ambiental.

Problemas sociales y económicos, como la pobreza, la desigualdad y la migración forzada debido al conflicto armado en otras regiones, que incrementan la presión sobre los recursos y agravan las tensiones sociales.

Estos riesgos requieren una gestión adecuada para mitigar sus impactos y proteger tanto a la población como al medio ambiente en la región.

## 1.2 Contexto poblacional y demográfico

### 1.2.1 Población

La población del Distrito de Mompox para el año 2025 es de aproximadamente 49.152 habitantes, de acuerdo con las proyecciones del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 de DANE. De este total, 24.377 hab. son de sexo masculino y 24.775 de sexo femenino. Asimismo, la cabecera municipal se encuentra conformada por el 48,5% de la población total, y en áreas rurales se ubica el 51,5%, es decir, la mayoría de los habitantes (Tabla 1).

**Tabla 1. Población por área geográfica de residencia del Distrito de Mompox, año 2025**

| Distrito | Población cabecera municipal | | Población centros poblados y rural disperso | | Población total |
|---|---|---|---|---|---|
| | Población | Porcentaje | Población | Porcentaje | |
| **Mompox** | 23.848 | 48,5% | 25.304 | 51,5% | 49.152 |

Fuente: Proyecciones de población CNPV 2018 DANE - actualización post COVID-19.

*Población con pertenecía a pueblos y comunidades étnicas*

En el Distrito de Mompox se registra presencia de población afrodescendiente, negra, mulata o afrocolombiana; sin embargo, no existen Consejos Comunitarios de Comunidades Negras ni territorios colectivos reconocidos oficialmente por el Ministerio del Interior dentro de su jurisdicción. En cuanto a los pueblos indígenas, aunque históricamente el territorio estuvo habitado por comunidades como los Malibúes, estas no existen hoy como grupo étnico organizado. La presencia indígena actual corresponde principalmente a población en tránsito. Esta realidad implica que, aunque existe población con autorreconocimiento étnico, no se configuran estructuras colectivas diferenciadas en el territorio, lo cual debe ser considerado para el diseño de estrategias de atención con enfoque diferencial.

De acuerdo a la proyección poblacional para el año 2025, el 0,5% de los habitantes de Mompox se auto reconoce como perteneciente al grupo étnico negro, mulato o afrocolombiano (0,5%) (Tabla 2).

**Tabla 2. Población por pertenencia étnica de Mompox, 2025**

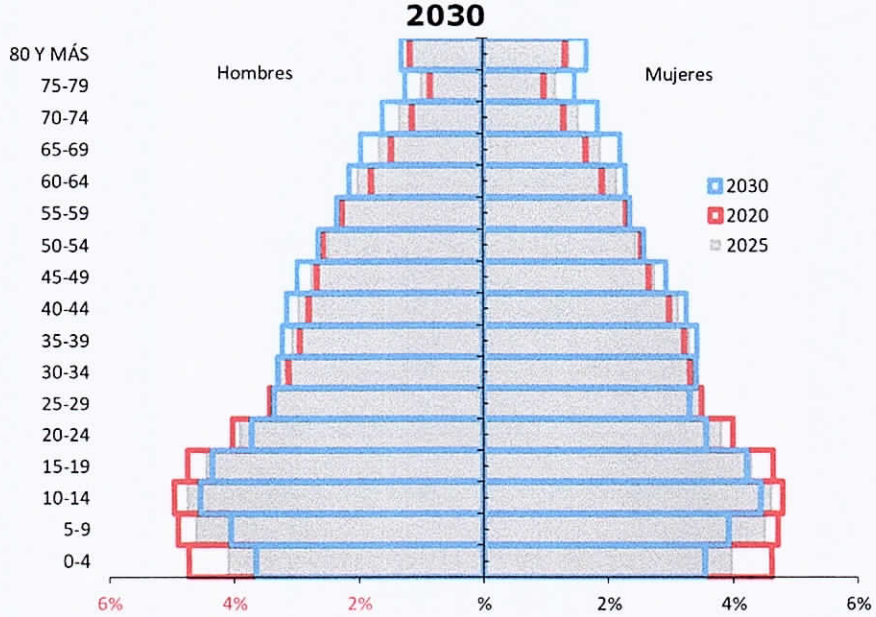
| Pertenencia étnica | Población | Porcentaje |
|---|---|---|
| **Indígena** | 9 | 0,018% |
| **Gitano(a) o Rrom** | 0 | 0,000% |
| **Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina** | 1 | 0,002% |
| **Palenquero(a) de San Basilio** | 0 | 0,000% |
| **Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)** | 239 | 0,486% |
| **Ningún grupo étnico-racial** | 48903 | 99,493% |

Fuente: Proyecciones de población CNPV 2018 DANE - actualización post COVID-19.

### 1.2.2 Estructura demográfica

La pirámide poblacional de Mompox tiene una forma expansiva, mostrando variaciones en los diferentes grupos de edad al comparar las proyecciones de los años 2020, 2025 y 2030. La población de 0 a 29 años disminuye de manera gradual, mientras que los grupos de mayor edad experimentarán un aumento, especialmente los mayores de 59 años. Esto indica que la población adulta y envejecida aumentará con el tiempo, mientras que la proporción de niños, adolescentes y jóvenes irá descendiendo, implicando un incremento en la incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Por lo tanto, será crucial promover hábitos de vida saludables para prevenir las complicaciones asociadas con estas enfermedades, además de expandir la cobertura de programas dirigidos a la población adulta mayor (Figura 1).

**Figura 1. Pirámide poblacional del Distrito de Mompox, años 2020, 2025 y 2030**




Fuente: Proyecciones y retroproyecciones de población CNPV 2018 DANE - actualización post COVID-19.

En Mompox se presenta una reducción de la relación proporcional entre hombres y mujeres y entre niños menores de 5 años y mujeres en edad fértil, así como del índice de infancia, el de juventud, de dependencia, dependencia infantil y de friz, y un aumento de los índices de vejez, envejecimiento y dependencia de mayores, reiterando el envejecimiento de la población.

**Tabla 3. Indicadores de estructura demográfica del Distrito de Mompox, años 2020, 2025 y 2030**

| Índices demográficos | 2020 | 2025 | 2030 | Interpretación |
|---|---|---|---|---|
| **Relación hombres: mujer** | 98,5 | 98,4 | 98,5 | En el año 2020 por cada 98 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2025 por cada 98 hombres, había 100 mujeres |
| **Razón niños: mujer** | 38,5 | 33,4 | 29,9 | En el año 2020 por cada 38 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2025 por cada 33 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil |
| **Índice de infancia** | 28,7 | 26,6 | 24,2 | En el año 2020 de 100 personas, 29 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 27 personas |
| **Índice de juventud** | 24,3 | 23,5 | 22,5 | En el año 2020 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 23 personas |
| **Índice de vejez** | 9,9 | 11,2 | 13,3 | En el año 2020 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 11 personas |
| **Índice de envejecimiento** | 34,4 | 42,2 | 54,9 | En el año 2020 de 100 personas menores de 15 años, 34 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 42 personas |

| Índices demográficos | 2020 | 2025 | 2030 | Interpretación |
|---|---|---|---|---|
| **Índice demográfico de dependencia** | 62,8 | 60,9 | 59,8 | En el año 2020 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 63 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 61 personas |
| **Índice de dependencia infantil** | 46,8 | 42,9 | 38,6 | En el año 2020, 47 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2025 fue de 43 personas |
| **Índice de dependencia mayores** | 16,1 | 18,1 | 21,2 | En el año 2020, 16 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2025 fue de 18 personas |
| **Índice de Friz** | 160,8 | 142,9 | 127,5 | 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: Proyecciones y retroproyecciones de población CNPV 2018 DANE - actualización post COVID-19.

La distribución de la población por cursos de vida revela que el grupo de adultos es el que tiene el mayor número y porcentaje de personas, ya que abarca un rango de edades más amplio. En contraste, el grupo de la primera infancia es el de menor población. Por otro lado, se observa una disminución proporcional en los grupos de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud (Tabla 4).

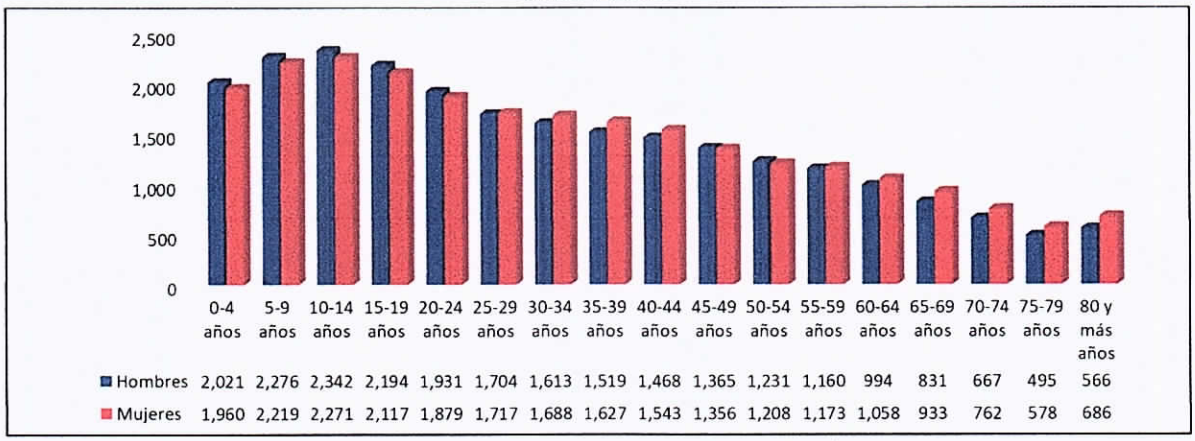
**Tabla 4. Población por curso de vida del Distrito de Mompox, años 2020, 2025 y 2030**

| Curso de vida | 2020 | | 2025 | | 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Número | Porcentaje | Número | Porcentaje | Número | Porcentaje |
| **Primera infancia (0 a 5 años)** | 5244 | 11,3 | 4847 | 9,9 | 4388 | 8,7 |
| **Infancia (6 a 11 años)** | 5415 | 11,6 | 5482 | 11,2 | 5025 | 10,0 |
| **Adolescencia (12 a 17 años)** | 5402 | 11,6 | 5412 | 11,0 | 5406 | 10,7 |
| **Juventud (18 a 28 años)** | 8041 | 17,3 | 8228 | 16,7 | 7996 | 15,9 |
| **Adultez (29 a 59 años)** | 16176 | 34,7 | 17613 | 35,8 | 18589 | 36,9 |
| **Vejez (60 años y más)** | 6328 | 13,6 | 7570 | 15,4 | 8906 | 17,7 |
| **Total** | 46.606 | 100,0 | 49.152 | 100,0 | 50.310 | 100,0 |

Fuente: Proyecciones y retroproyecciones de población CNPV 2018 DANE - actualización post COVID-19.

Por quinquenios de edad y sexo, se observa que a medida que aumenta la edad, la población tiende a disminuir, con una mayor concentración de habitantes en los primeros grupos etarios, de 0 a 29 años. Además, el número de mujeres supera al de hombres en la mayoría de los rangos de edad (Figura 2).

**Figura 2. Población por sexo y quinquenio de edad del Distrito de Mompox, año 2025**



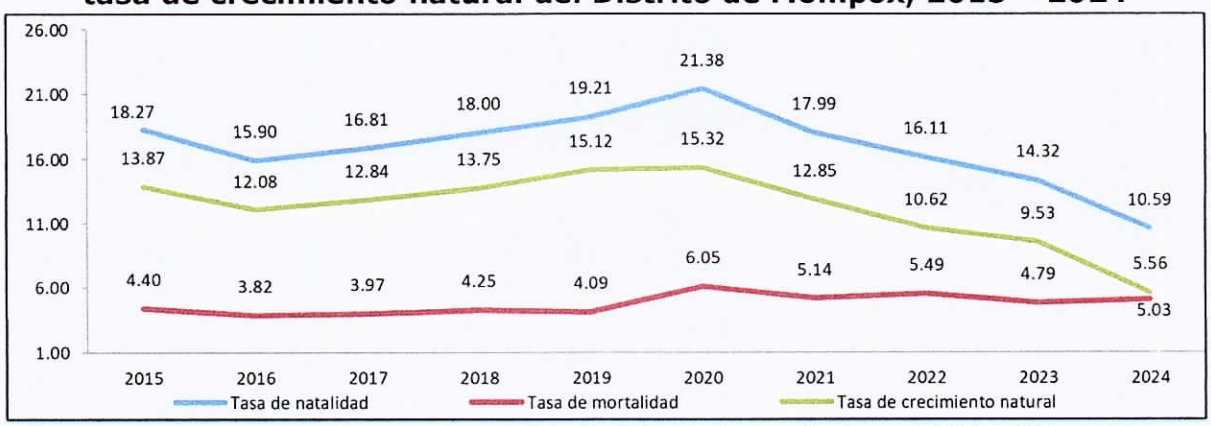

Fuente: Proyecciones población CNPV 2018 DANE - actualización post COVID-19.

### 1.2.3 Dinámica demográfica

*Tasas de natalidad, mortalidad y crecimiento natural.*

En el Distrito de Mompox se presenta descenso de la tasa de natalidad y de crecimiento natural, así como aumento de la tasa de mortalidad. En el año 2024 se registraron 10,59 nacimientos y 5,03 muertes por cada mil habitantes. La tasa de crecimiento natural se mantiene positiva con 5,56 por cada mil hab., ya que los nacimientos superan a las defunciones, pero cerca de convertirse en un crecimiento negativo si continúa la tendencia (Figura 3).

**Figura 3. Comparación entre las tasas brutas de natalidad, mortalidad y de tasa de crecimiento natural del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**




Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Cubos SISPRO Indicadores - EEVV, DANE

*Tasas específicas de fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 19 años*

El comportamiento de estas tasas en el Distrito de Mompox ha sido fluctuante, con tenencia al descenso en la fecundidad de 15 a 19 años y el total de 10 a 19 años. Se registra una tasa promedio de 4,4 nacimientos por cada mil mujeres de 10 a 14 años en el periodo 2015 a 2024; un promedio de 85,1 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años y de 44,5 por cada mil de 10 a 19 años. Las tasas registradas a lo largo del periodo son elevadas y, en la mayoría de los años, superan las del Departamento de Bolívar, lo que evidencia un problema social y de salud pública en el Distrito. (Tabla 5).

**Tabla 5. Tasas de fecundidad en niñas y adolescentes del Distrito de Mompox, 2015 - 2024**

| Indicador | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Tendencia |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años** | 3,57 | 1,36 | 5,46 | 5,00 | 4,04 | 5,34 | 7,53 | 3,11 | 3,09 | 5,00 | |
| **Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años** | 90,21 | 88,20 | 85,47 | 100,55 | 107,67 | 98,90 | 94,01 | 78,75 | 68,85 | 43,07 | |
| **Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años** | 47,73 | 45,40 | 45,68 | 52,43 | 55,09 | 51,33 | 49,90 | 40,04 | 35,02 | 24,18 | |

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Cubos SISPRO Indicadores - EEVV, DANE

### 1.2.4 Víctimas del conflicto armado

A corte de 30 de septiembre de 2025, en el Registro Único de Víctimas (RUV) se reportan 3.528 personas víctimas del conflicto sujetos de atención del Distrito de Mompox, de las cuales, el 48,8% corresponden a hombres y el 51,2% a mujeres. El número de víctimas varía por ocurrencia, declaración y ubicación, encontrando 5.528 víctimas por ubicación. Además, el 93% son víctimas de desplazamiento forzado y los grupos de edad de mayor población son los adultos y jóvenes (Tablas 6 y 7).

**Tabla 6. Población víctima del conflicto por sexo del Distrito de Mompox, 2025**

| Sexo | N° de personas por ocurrencia | N° personas por declaración | N° de víctimas por ubicación | N° de víctimas por sujetos de atención |
|---|---|---|---|---|
| **Masculino** | 2219 | 896 | 2774 | 1720 |
| **Femenino** | 2343 | 939 | 2754 | 1808 |
| **Total** | **4562** | **1835** | **5528** | **3528** |

Fuente: Registro Único de Víctimas https://www.unidadvictimas.gov.co/es/publicacion-de-datos-abiertos/ con fecha de corte 30/09/2025.

**Tabla 7. Población víctima del conflicto por grupo de edad del Distrito de Mompox, 2025**

| Grupo de edad | N° de personas por ocurrencia | N° personas por declaración | N° de víctimas por ubicación | N° de víctimas por sujetos de atención |
|---|---|---|---|---|
| **0 a 5 años** | 331 | 107 | 111 | 55 |
| **6 a 11 años** | 1571 | 497 | 520 | 375 |
| **12 a 17 años** | 1571 | 497 | 520 | 375 |
| **18 a 28 años** | 8591 | 3462 | 3121 | 2852 |
| **29 a 59 años** | 14966 | 5195 | 5004 | 4462 |
| **60 a 110 años** | 5071 | 1727 | 1745 | 1351 |
| **No definido** | 956 | 34 | 5 | 2 |

Fuente: Registro Único de Víctimas https://www.unidadvictimas.gov.co/es/publicacion-de-datos-abiertos/ con fecha de corte 30/09/2025.

### 1.2.5 Población LGBTIQ+ u OSIGD

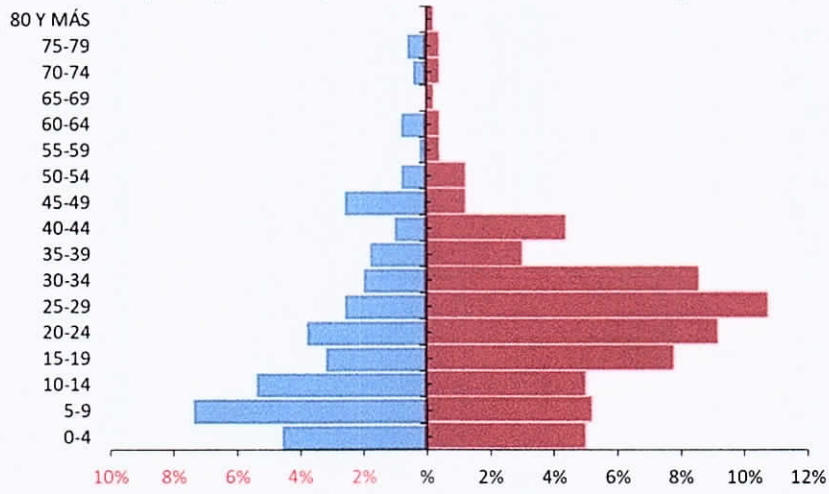
En el Distrito de Mompox no existe una caracterización oficial de la población LGBTIQ+ u OSIGD, y la Alcaldía no cuenta con registros sistemáticos ni estudios locales que permitan dimensionar su tamaño, condiciones de vida o necesidades específicas. Esta ausencia de información refleja la invisibilidad estadística de este grupo y limita la planificación de acciones con enfoque diferencial. Aunque no hay datos formales, sí se reconoce la presencia activa de personas y líderes LGBTIQ+ en el territorio, además de reportarse episodios de discriminación y violencia que evidencian su existencia y vulnerabilidad.

### 1.2.6 Población Migrante

La caracterización dispuesta en el Observatorio Nacional de Migración y Salud a corte de octubre de 2024 indica que, en Mompox hay unos 973 migrantes venezolanos, de los cuales 823 estaban autorizados, 94 en proceso, 50 irregulares y 6 regulares.

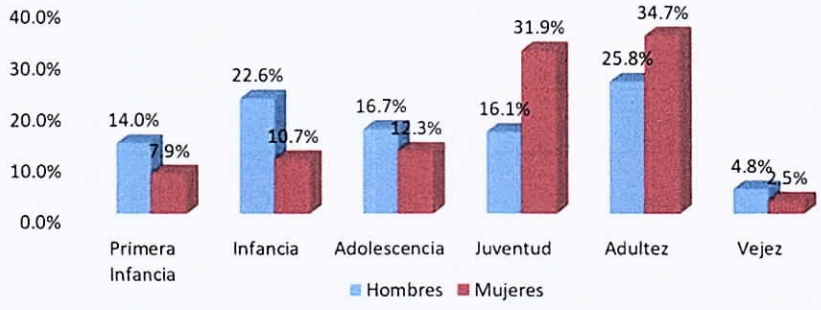
De acuerdo con el reporte de la población extranjera atendida bajo la Circular 029 de 2017, en el Distrito de Santa Cruz de Mompox se atendieron 503 personas en el año 2024, correspondientes a 317 mujeres y 186 hombres, destacándose las edades de 5 a 14 años en la población masculina y 20 a 29 años en la femenina, así como los cursos de vida de juventud y adultez en la población general (Figuras 4 y 5).

**Figura 4. Pirámide de población migrante atendida en el Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2024**




Fuente: Cubos SISPRO Reporte Circular 029 de 2017, MSPS. Consulta por Distrito de atención.

**Figura 5. Población migrante atendida por curso de vida y sexo en el Distrito de Mompox, 2024**




Fuente: Cubos SISPRO Reporte Circular 029 de 2017, MSPS. Consulta por Distrito de atención.

Desde la implementación del reporte de migrantes atendidos con base en la Circular 029, en Mompox se han atendido 1.877 extranjeros, siendo la gran mayoría de sexo femenino y de procedencia venezolana, aunque hay una gran cantidad de personas sin país definido, lo cual interfiere con el análisis. Asimismo, en el año 2024 se aumentaron considerablemente las atenciones en esta población (Tablas 8).

**Tabla 8. Población migrante atendida por país de procedencia en el Distrito de Mompox, 2017 - 2024**

| País | 2017 | 2018 | 2029 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Austria** | | | | | | | | 1 | 1 |
| **Ecuador** | | | | | | | 2 | | 2 |
| **Francia** | | | | 2 | | | | | 2 |

| País | 2017 | 2018 | 2029 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **No Definido** | 7 | 115 | 18 | 15 | 4 | 7 | 6 | 261 | 412 |
| **Venezuela** | 2 | 42 | 304 | 389 | 214 | 287 | 278 | 241 | 1.460 |
| **Total** | **9** | **157** | **322** | **406** | **218** | **294** | **286** | **503** | **1.877** |

Fuente: Cubos SISPRO Reporte Circular 029 de 2017, MSPS. Consulta por Distrito de atención. *Una persona pudo ser atendida en diferentes años, por eso el total no es la suma de personas atendidas por año.

### 1.2.7 Población Campesina

En Mompox existe una importante población campesina, especialmente en los corregimientos y áreas rurales dispersas, cuya economía se basa en actividades agropecuarias y pesca artesanal. A pesar de su relevancia territorial, no se cuenta con una caracterización actualizada que identifique su distribución, condiciones socioeconómicas y necesidades específicas, lo que limita la planificación diferencial para este grupo. La población campesina enfrenta brechas persistentes en acceso a servicios de salud, educación, saneamiento básico, movilidad y oportunidades económicas, agravadas por la dispersión geográfica, el deterioro ambiental y la estacionalidad climática. Aunque no existe un registro formal, sí se reconocen líderes y organizaciones comunitarias rurales que representan sus intereses y promueven procesos de participación.

## 1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

El Distrito de Mompox dispone de una Alcaldía ubicada en la cabecera municipal, desde donde las distintas dependencias coordinan las acciones institucionales, atienden a la ciudadanía y gestionan las intervenciones en beneficio de la comunidad.

La alcaldía consta de una estructura organizacional que funciona en forma armónica e intersectorial: Oficina Jurídica, Oficina de Control Interno, Dirección de Prensa, Comunicaciones e informática, Secretaría general y de Gobierno, Secretaría de Planeación, Obras y ambiente, Secretaría de Hacienda, Comisaría de Familia y la Unidad Municipal de Asistencia Técnica Agropecuaria UMATA. En el Nivel Central Desconcentrado está integrado por: Secretaría Municipal de Salud, Secretaría Municipal de Educación, Secretaría Municipal de Tránsito y Transporte, Secretaría Municipal de Desarrollo Social. Y en el nivel Descentralizado se cuenta con: la ESE Hospital Local Santa María de primer nivel y el Instituto Municipal de Cultura y Recreación. Hay varios comités que complementan la gestión pública en calidad de Comités de apoyo a la Gestión: Consejo de Gobierno, Consejo de Seguridad, Consejo de Política Social, Comité de Prevención y Atención de Desastres, Equipo MECI de control interno, Consejo Municipal para la Gestión de Riesgos y el Consejo Municipal de Política Fiscal – CONFI.

El Distrito cuenta con la capacidad institucional y los recursos necesarios para fortalecer los procesos de atención en salud, considerando el funcionamiento del modelo de aseguramiento a través de las EPS, junto con el continuo fortalecimiento de la ESE Hospital Local Santa María, que es el prestador público del Distrito.

A septiembre del año 2025, la cobertura de afiliación de Mompox al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) fue de 100%, afiliados mayoritariamente al régimen subsidiado de la EPS Mutual Ser, así como hay afiliados a la Nueva EPS, Coosalud, Cajacopi y al régimen de excepción (Tabla 9).

**Tabla 9. Afiliados por EAPB y tipo de régimen del Distrito de Mompox, 2025**

| RÉGIMEN EPS | CONTRIBUTIVO | | ESPECIALES/EXCEPCIÓN | | SUBSIDIADO | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE ENTIDAD | Afiliados | % | Afiliados | % | Afiliados | % | Afiliados | % |
| MUTUAL SER | 5.285 | 73,66% | | | 32.953 | 74,71% | **38.238** | **72,62%** |
| NUEVA EPS | 1.618 | 22,55% | | | 4.909 | 11,13% | **6.527** | **12,40%** |
| COOSALUD EPS | 220 | 3,07% | | | 4.399 | 9,97% | **4.619** | **8,77%** |
| CAJACOPI EPS | 51 | 0,71% | | | 1.847 | 4,19% | **1.898** | **3,60%** |
| REGIMEN DE EXCEPCION | | | 1.369 | 100,00% | | | **1.369** | **2,60%** |
| EPS SANITAS | 1 | 0,01% | | | | | **1** | **0,00%** |
| **Total** | **7.175** | **100,00%** | **1.369** | **100,00%** | **44.108** | **100,00%** | **52.652** | **100,00%** |

Fuente: Cifras de afiliación en salud – MSPS, en https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx. Fecha de corte: 30/09/2025.

*Servicios habilitados y capacidad hospitalaria*

En el Distrito de Mompox cuenta con el prestador público E.S.E. Hospital Local Santa María de primer nivel de atención, la cual se encuentra en la cabecera municipal. Las sedes se dividen en centros de salud, de los cuales 2 están en la cabecera y 4 en los corregimientos:

| **Sede** | **Zona** | **Ubicación** |
|---|---|---|
| Centro de Salud de Santa Cruz | Rural | Corregimiento Santa Cruz |
| Centro de Salud de Las Boquillas | Rural | Coregimiento Las Boquillas |
| Centro de Salud de Guataca | Rural | Corregimiento Guataca |
| Centro de Salud de León Faciolince | Urbana | Barrio Leon Faciolince De Mompox |
| Centro de Salud Mac Urbano | Urbana | Barrio Ariza Corazon De Jesus |
| Centro de Salud Candelaria | Rural | Corregimiento De Candelaria |

Además, en Mompox se ubica la Sede San Juan de Dios Mompós de la ESE Hospital La Divina Misericordia de Magangué y una sede de salud mental del mismo. Y hay

algunos Centros de Salud parcialmente construidos sin funcionamiento o no habilitados en unos corregimientos.

También operan en el Distrito los prestadores privados: Aprosalud LTDA, Fundación Ser IPS Mompox, IPS San Francisco De Mompós LTDA, Nacer Mompox IPS SAS y Persistir IPS, así como algunas sedes de otros prestadores privados, de acuerdo con lo reportado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

La oferta institucional habilitada para el Distrito (incluyendo las IPS privadas) es de una ambulancia medicalizada y 2 básicas (1 fluvial y 1 terrestre); 213 camas, 44 camillas, 98 consultorios, 11 salas y 88 sillas, divididas por conceptos de uso. La razón de camas por cada 1.000 habitantes sería de 4,3 (Tabla 10).

**Tabla 10. Capacidad instalada de las Instituciones Prestadoras de Salud en el Distrito de Mompox, 2025**

| Grupo | Concepto | Cantidad |
|---|---|---|
| **Ambulancias** | Medicalizada | 1 |
| **Ambulancias** | Básica | 2 |
| **Camas** | Pediátrica | 14 |
| **Camas** | Adultos | 28 |
| **Camas** | Atención del Parto | 15 |
| **Camas** | Salud Mental Adulto | 24 |
| **Camas** | Salud Mental Pediátrico | 8 |
| **Camas** | SPA Adultos | 36 |
| **Camas** | Salud Mental Adulto | 31 |
| **Camas** | SPA Básico Adultos | 47 |
| **Camas** | SPA Básico Pediátricos | 10 |
| **Camillas** | Observación Pediátrica | 10 |
| **Camillas** | Observación Adultos Hombres | 11 |
| **Camillas** | Observación Adultos Mujeres | 17 |
| **Camillas** | Salud Mental | 2 |
| **Camillas** | SPA | 2 |
| **Camillas** | Otras patologías | 2 |
| **Consultorios** | Consulta Externa | 94 |
| **Consultorios** | Urgencias | 4 |
| **Salas** | Partos | 3 |
| **Salas** | Procedimientos | 6 |
| **Salas** | Sala de Cirugía | 2 |
| **Sillas** | Salud Mental | 34 |
| **Sillas** | SPA | 54 |

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/

## 1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

El gobierno y la gobernanza en el sector salud del Distrito de Mompox se estructuran bajo los lineamientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social, adaptadas al contexto territorial. La Alcaldía Distrital, a través de la Secretaría de Salud, ejerce la autoridad sanitaria y es responsable de la planificación, coordinación, ejecución y vigilancia de las políticas públicas de salud, asegurando la articulación entre los diferentes actores del sistema: Entidades Promotoras de Salud (EPS), Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) públicas y privadas, así como las organizaciones comunitarias.

El modelo de gobernanza en salud se orienta hacia el fortalecimiento de la gestión intersectorial y participativa, promoviendo la corresponsabilidad entre el Estado, la comunidad y los prestadores de servicios. La Alcaldía lidera la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) y del Plan Territorial de Salud, instrumentos que permiten priorizar las problemáticas locales y orientar los recursos hacia acciones de promoción, prevención y atención integral.

El Distrito cuenta con la ESE Hospital Local Santa María como su principal institución pública prestadora de servicios, la cual desempeña un papel fundamental en la atención de la población, especialmente de los sectores más vulnerables. No obstante, persisten desafíos relacionados con la equidad en el acceso a los servicios, la suficiencia de talento humano en salud, la cobertura en zonas rurales y la sostenibilidad financiera de la red hospitalaria.

En los últimos años, Mompox ha venido fortaleciendo sus mecanismos de coordinación interinstitucional y de participación social a través de los comités de vigilancia en salud pública, las alianzas con el departamento de Bolívar y los espacios de control social como las veedurías ciudadanas. Estos esfuerzos buscan consolidar una gobernanza sanitaria más inclusiva, transparente y orientada a resultados, que permita mejorar la eficiencia del sistema y garantizar el derecho a la salud de toda la población.

El índice de medición de desempeño municipal de Mompox para el año 2024 fue de 24,81, disminuyendo con respecto al año anterior. El componente salud se destacó con una puntuación de 97,1, aumentando frente a los cuatro años anteriores y fue el de mayor puntaje en el componente de resultados.

***Conclusiones***

El análisis integral del contexto territorial, demográfico e institucional del Distrito de Santa Cruz de Mompox revela un territorio con una importante riqueza histórica,

cultural y ambiental, pero con desafíos estructurales que inciden directamente en las condiciones de vida y en la salud de su población. Su localización en la depresión momposina y su carácter de isla fluvial determinan tanto sus fortalezas (la vocación turística, artesanal y pesquera), como sus vulnerabilidades frente a inundaciones, erosión y problemas ambientales derivados del cambio climático y del uso inadecuado del suelo.

En términos poblacionales, Mompox experimenta una transición demográfica con una tendencia al envejecimiento, descenso de la natalidad y crecimiento natural positivo, pero en disminución. Estas transformaciones implican la necesidad de reorientar las políticas públicas hacia la atención de enfermedades crónicas, la promoción de estilos de vida saludables y el fortalecimiento de programas dirigidos a la población adulta mayor. Aunque la población afrodescendiente y étnica es minoritaria, su inclusión en los planes de salud sigue siendo fundamental para garantizar la atención diferencial y el respeto por la diversidad cultural. Del mismo modo, la población LGBTIQ+, aún sin caracterización oficial y con visibilidad institucional limitada, requiere ser incluida en los análisis y en la oferta de servicios bajo enfoques de no discriminación.

Las cifras de fecundidad adolescente, superiores a las del departamento de Bolívar, evidencian una problemática social y de salud pública persistente, asociada a la falta de oportunidades educativas y a la limitada educación sexual y reproductiva. Por su parte, la presencia de víctimas del conflicto armado y de población migrante —mayoritariamente venezolana y femenina— genera una presión adicional sobre los servicios sociales y sanitarios, mientras que la población campesina, que representa una porción significativa del territorio rural, enfrenta precariedad en servicios básicos, alta pobreza y barreras de acceso a salud y educación, factores que profundizan las inequidades territoriales.

Desde el punto de vista institucional, el Distrito cuenta con una estructura administrativa sólida y articulada, con capacidad de gestión y cobertura total del aseguramiento en salud. Sin embargo, enfrenta retos en materia de infraestructura sanitaria, atención rural y sostenibilidad de su red hospitalaria. La ESE Hospital Local Santa María desempeña un papel central en la atención de primer nivel, aunque persiste la necesidad de ampliar servicios especializados y fortalecer la red de IPS rurales.

En cuanto a la gobernanza en salud, Mompox avanza en la consolidación de un modelo participativo e intersectorial que integra la planeación local con las políticas nacionales. La Secretaría Distrital de Salud lidera procesos de vigilancia, promoción y control sanitario, apoyada por los comités de gestión del riesgo, control social y

participación ciudadana. El desempeño institucional ha mostrado mejoras significativas en el componente de salud, con una puntuación destacada de 97,1 en 2024, lo que refleja avances en la gestión administrativa, la eficiencia y la articulación interinstitucional.

En síntesis, Mompox combina un patrimonio histórico excepcional con desafíos sociales, ambientales y sanitarios que requieren un enfoque de desarrollo sostenible y equitativo. La articulación entre gobierno local, comunidad y sector salud es clave para fortalecer la resiliencia territorial, mejorar la calidad de vida y garantizar el derecho efectivo a la salud en todas las poblaciones, especialmente aquellas con enfoque diferencial.

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

El segundo capítulo describe el territorio desde una perspectiva económica y social y analiza las condiciones de vida de sus habitantes. En este apartado se expone la información que permite comprender cómo los procesos económicos del territorio, junto con otros determinantes sociales, influyen en las condiciones de salud, enfermedad y atención de la población.

### 2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

*Economía*

La economía de Santa Cruz de Mompox combina una base rural tradicional con un creciente dinamismo en los sectores turístico y digital. La agricultura familiar, la pesca y las actividades artesanales siguen siendo pilares fundamentales, aunque limitadas por la fragmentación de la tierra, el bajo acceso a tecnología y la vulnerabilidad ambiental, especialmente por inundaciones y erosión. Estas condiciones reflejan una economía dependiente de recursos naturales y con retos estructurales en productividad y sostenibilidad.

El turismo se ha consolidado como uno de los motores económicos más importantes gracias a su riqueza patrimonial, cultural y arquitectónica. Eventos como el Festival Internacional de Jazz y las inversiones en infraestructura turística han dinamizado el comercio, la gastronomía y los servicios locales, generando empleo y fortaleciendo la identidad cultural del territorio. Sin embargo, la estacionalidad y la necesidad de mejorar la infraestructura turística siguen siendo desafíos para su consolidación como destino sostenible.

En los últimos años, Mompox ha apostado por la transformación digital para mejorar la conectividad, los servicios urbanos y las oportunidades tecnológicas. Esta iniciativa representa una oportunidad para diversificar la economía, atraer inversión y generar empleos calificados, aunque requiere fortalecer las capacidades locales y garantizar que los beneficios lleguen a toda la población, incluyendo la rural.

A pesar de los avances, persisten retos en infraestructura vial, servicios básicos, y equidad territorial, que limitan la competitividad y el acceso a oportunidades económicas. Por ello, el desarrollo futuro de Mompox debe centrarse en la diversificación productiva, la agroindustria, el turismo sostenible y la resiliencia

ambiental, con el fin de construir una economía más inclusiva, innovadora y sostenible.

*Condiciones laborales*

Las condiciones laborales en Mompox reflejan una alta informalidad y precariedad económica. Según los resultados del CNPV 2018, el 93,2% de los hogares depende del trabajo informal, lo que evidencia la ausencia de estabilidad laboral y de acceso a la seguridad social. Esta situación limita la afiliación de los trabajadores al Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL), ya sea por falta de recursos o por desconocimiento de su importancia.

Como consecuencia, los accidentes laborales no suelen ser reportados como tales y las personas afectadas acuden directamente al hospital o a los centros de salud, generando una carga económica adicional para el sistema de salud público. Además, quienes sufren lesiones graves o discapacitantes no pueden acceder a las indemnizaciones o prestaciones económicas que otorga el sistema formal, lo que agrava su vulnerabilidad social y económica.

Según los datos de FASECOLDA, el número de afiliados de Mompox al SGRL a corte de septiembre de 2025 es de 1.134 personas, siendo poca la afiliación a riesgos laborales de la población por la alta informalidad laboral. En el año 2024 se reportaron 16 accidentes de trabajo calificado, y van 11 a septiembre de 2025. Asimismo, en el 2024 y lo reportado de 2025 no se registraron muertes ni enfermedades laborales en la población afiliada de Mompox.

## 2.2 Condiciones de vida del territorio

*Pobreza*

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) en el Distrito de Mompox alcanza el 49,1%, según el Censo 2018 de DANE, con una menor proporción en la cabecera municipal (33,6%) en comparación con los centros poblados y el área rural dispersa (65,6%). Además, el 29,2% de la población presenta Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y el 8,8% se encuentra en condición de miseria. Esta situación refleja que una parte significativa de los hogares enfrenta dificultades para cubrir sus necesidades fundamentales, lo que se convierte en un determinante social que incrementa la vulnerabilidad y la aparición de problemas de salud en la población.

*Educación*

El contexto educativo de Mompox muestra una alta cobertura en todos los niveles —superior al 100% en primaria y secundaria y del 94% en media—, aunque persisten brechas en calidad y acceso rural. Según el CNPV 2018, el 24% de los hogares tiene personas en condición de analfabetismo, superando el promedio departamental. Las instituciones educativas enfrentan limitaciones en infraestructura, conectividad y recursos, especialmente en zonas rurales, pero también cumplen un papel clave en la detección e intervención de problemas psicosociales, siendo aliadas estratégicas en la promoción del bienestar y la prevención de riesgos en la niñez y adolescencia. (Tabla 11).

**Tabla 11. Tasa de cobertura de educación del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2014 – 2023**

| Indicadores | Bolívar | Mompox | Comportamiento | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Porcentaje de hogares con analfabetismo (CNPV DANE 2018) | 17,3 | 24,0 | | | | | | | | | | |
| Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2023) | 116,59 | 119,48 | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2023) | 114,77 | 113,15 | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2023) | 100,76 | 94,18 | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ |

Fuente: Ministerio de Educación Nacional – Datos Abiertos.

*Servicios públicos*

En Mompox, las condiciones de vida han mejorado en la provisión de servicios públicos, aunque persisten brechas entre la cabecera municipal y las zonas rurales. Según el Sistema Único de Información (SUI), en 2023 la cobertura de energía eléctrica fue del 77,9%, con acceso total en la cabecera (100%) y solo 55,2% en el resto del territorio. La cobertura de acueducto alcanzó el 66,9%, superior al promedio departamental, pero con desigualdades entre áreas urbanas (74,5%) y rurales (56%). Sin embargo, no hay un servicio constante y de calidad en todas las áreas rurales, presentándose intermitencia de los servicios y suministro de agua no potable.

El alcantarillado sigue siendo limitado, con una cobertura total del 28,9%, presente únicamente en la cabecera, y el servicio de aseo alcanza el 33,2%, sin registro en las zonas rurales. En cuanto al IRCA 2024, Mompox registró un valor de 12,1, clasificado como riesgo bajo, aunque el 8,9% de los hogares aún carece de acceso a agua mejorada y el 42,2% presenta eliminación inadecuada de excretas, lo que refleja deficiencias en saneamiento y riesgos para la salud pública (Tabla 12).

**Tabla 12. Indicadores de condiciones de vida del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2018 – 2024**

| Indicadores | Bolívar | Mompox |
|---|---|---|
| Cobertura de energía eléctrica (2023) | 84,5 | 77,9 |
| Cobertura de acueducto (2022) | 51,1 | 66,9 |
| Cobertura de alcantarillado (2022) | 37,5 | 28,9 |
| Cobertura de aseo (2022) | 53,0 | 33,2 |
| Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (Urbano) (IRCA 2024) | 12,4 | 12,1 |
| Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2018) | 18,3 | 8,9 |
| Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2018) | 41,0 | 42,2 |
| **Indicadores** | **Cabecera** | **Resto** |
| Cobertura de energía eléctrica | 100,0 | 55,2 |
| Cobertura de acueducto | 74,5 | 56,0 |
| Cobertura de alcantarillado | 49,2 | 0,0 |
| Cobertura de aseo | 56,4 | 0,0 |

Fuente: DNP - CNPV 2018. ICEE: UPME. Acueducto, alcantarillado y aseo: SUI. IRCA: SIVICAP. SM = Sin medición

*Otros determinantes del sistema sanitario*

En Mompox, las condiciones de atención materno-infantil reflejan avances, aunque persisten desafíos. Según el CNPV 2018, solo el 3,4% de los hogares reporta barreras en el acceso a servicios para la primera infancia y el 1,0% en salud, valores menores al promedio departamental. En 2024, el 5,3% de los nacidos vivos a término y el 10,1% del total presentaron bajo peso, así como el 83,5% de las gestantes tuvieron cuatro o más controles prenatales. Además, el 99,6% de los partos fueron atendidos por personal calificado e institucionalmente.

Sin embargo, las coberturas de vacunación aún están por debajo del 95% óptimo, especialmente en pentavalente y polio (79%). Aunque los resultados muestran buena atención del parto, persisten brechas en prevención y control prenatal que representan riesgos para la salud infantil (Tabla 13).

**Tabla 13. Otros determinantes del sistema sanitario del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 – 2024**

| Indicadores | Bolívar | Mompox | Comportamiento | | | | | | | | | | Valores | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (CNPV DANE 2018) | 10,4 | 3,4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



169

| Indicadores | Bolívar | Mompox | Comportamiento | | | | | | | | | | Valores | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (CNPV DANE 2018) | 8,3 | 1,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer (EEVV DANE 2024) | 4,44 | 5,31 | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↙ | 3,3 | 4,5 | 4,8 | 3,5 | 2,1 | 2,6 | 4,5 | 4,9 | 5,5 |
| Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV DANE 2024) | 9,95 | 10,12 | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↙ | 6,5 | 10,0 | 10,0 | 7,3 | 6,6 | 6,3 | 9,0 | 10,0 | 11,4 |
| Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2024) | 91,09 | 83,46 | ↗ | ↙ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | 90,4 | 88,4 | 89,6 | 81,3 | 75,5 | 73,1 | 71,1 | 76,7 | 81,0 |
| Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2024) | 99,78 | 99,61 | ↘ | ↘ | ↗ | - | - | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | 99,9 | 99,9 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 99,2 | 99,1 | 99,6 | 99,6 |
| Porcentaje de partos institucionales (EEVV-DANE 2024) | 99,71 | 99,60 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | 99,9 | 99,9 | 100,0 | 99,7 | 99,8 | 99,2 | 98,9 | 99,5 | 99,6 |
| Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2024) | 57,66 | 69,71 | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↙ | 108,5 | 84,2 | 95,9 | 138,6 | 149,4 | 85,0 | 79,5 | 85,6 | 85,6 |
| Cobertura de vacunación con pentavalente 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2024) | 83,66 | 78,84 | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↙ | 82,9 | 82,7 | 78,2 | 90,3 | 94,8 | 102,6 | 88,9 | 92,7 | 91,6 |
| Cobertura de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2024) | 84,63 | 78,98 | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↙ | ↙ | 83,1 | 82,6 | 77,8 | 90,3 | 95,1 | 102,4 | 88,9 | 92,9 | 91,8 |
| Cobertura de vacunación con triple viral dosis en población de 1 año (MSPS 2024) | 91,87 | 88,51 | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↙ | ↗ | ↙ | 86,8 | 88,4 | 81,3 | 85,0 | 100,8 | 94,6 | 95,2 | 84,7 | 93,8 |
| Cobertura de vacunación con fiebre amarilla dosis en población de 1 año (MSPS 2024) | 86,05 | 93,52 | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↙ | ↗ | ↙ | 51,4 | 58,4 | 74,4 | 71,0 | 92,6 | 93,2 | 95,2 | 66,1 | 93,9 |

Fuente: CNPV DANE 2018, Cubos SISPRO EEVV, Indicadores y vacunación – MSPS.

## 2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

La violencia constituye un problema social y de salud pública que afecta la calidad de vida y el bienestar físico y mental de la población. En Mompox, los registros muestran una situación preocupante pese a las posibles limitaciones en el reporte de los casos. Según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), en 2024 la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar fue de 6,15 por cada 100.000 habitantes, y la de violencia intrafamiliar y de pareja alcanzó 10,25, cifras menores a

las departamentales, aunque podrían estar subestimadas por el subregistro en las denuncias.

De acuerdo con los reportes del SIVIGILA, la tasa de violencia de género e intrafamiliar en el Distrito fue de 190,58 por 100.000 habitantes, y la de violencia contra la mujer llegó a 337,56 por cada 100.000 mujeres, ambas superiores a las de Bolívar. Estos datos evidencian una mayor afectación en la población femenina y resaltan la necesidad de fortalecer la detección temprana, la atención integral y las estrategias de prevención de la violencia basada en género y en el entorno familiar (Tabla 14).

**Tabla 14. Indicadores de violencia del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 – 2024**

| Indicadores | Bolívar 2024 | Mompox 2024 | Comportamiento | | | | | | | | | | Valores | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (INMLCF) | 21,90 | 6,15 | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | 31,7 | 9,0 | 4,5 | 2,2 | 15,4 | 0,0 | 2,1 | 6,3 | 2,1 |
| Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y de pareja (INMLCF) | 62,79 | 10,25 | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | 34,0 | 11,2 | 4,5 | 8,9 | 30,8 | 2,2 | 12,7 | 12,5 | 8,3 |
| Tasa de incidencia de violencia de género e intrafamiliar (SIVIGILA) | 182,56 | 190,58 | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | 108,8 | 263,2 | 58,1 | 65,3 | 153,9 | 99,1 | 172,0 | 169,0 | 142,6 |
| Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (SIVIGILA) | 284,63 | 337,56 | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | 0,0 | 340,7 | 76,6 | 98,2 | 261,6 | 162,4 | 282,2 | 289,8 | 239,3 |

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses -INMLCF. SIVIGILA, INS. Proyecciones de población CNPV 2005 y 2018.

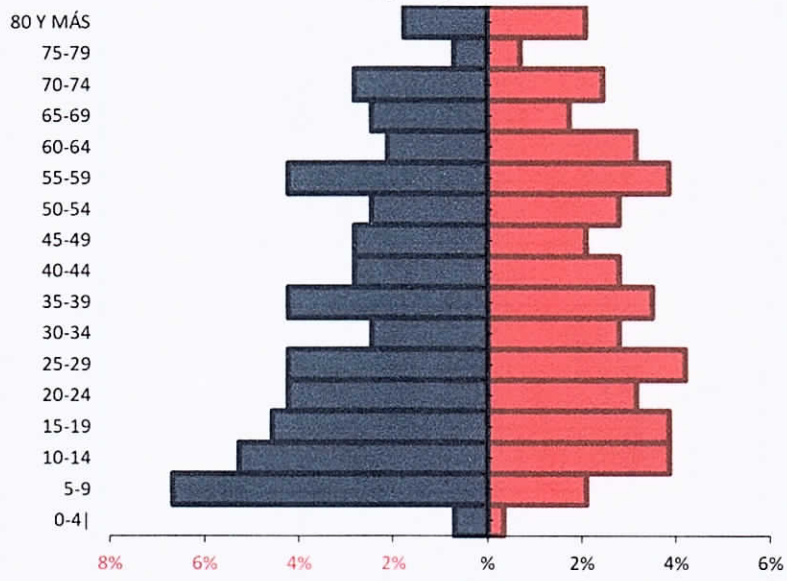
## 2.4 Análisis de la población con discapacidad

El nuevo registro de discapacidad implementa un sistema de certificación que se otorga tras una valoración clínica multidisciplinaria realizada por equipos conformados por profesionales de la salud y del área social en IPS autorizadas por las Secretarías de Salud Departamentales o Distritales. Este proceso permite identificar de manera técnica el tipo y grado de discapacidad, generando un certificado oficial e ingresando la información en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) del Ministerio de Salud.

A septiembre de 2025, Mompox cuenta con 285 personas certificadas en condición de discapacidad, mientras que en el registro anterior figuraban 2.223 personas. Esta diferencia no necesariamente refleja una disminución real de la población con discapacidad, sino que puede explicarse por la implementación progresiva del nuevo

sistema, las limitaciones en la cobertura de valoraciones y posibles subregistros, ya que muchas personas aún no han sido incorporadas al nuevo esquema de certificación. La mayoría de los casos corresponden al sexo masculino y se concentran en los grupos de edad entre 5 y 19 años, lo que evidencia una proporción importante de población infantil y adolescente que requiere atención diferencial e inclusión en programas de rehabilitación, educación y bienestar social (Figura 6).

**Figura 6. Pirámide de población en condición de discapacidad del Distrito de Mompox, 2025**




Fuente: Cubo nuevo registro de discapacidad SISPRO - MSPS. Fecha de consulta: 30/10/2025

La mayoría de la población en condición de discapacidad de Mompox, que ha sido certificada e ingresada al nuevo RLCPD, presentan discapacidad de tipo física e intelectual (Tabla 15).

**Tabla 15. Población en condición de discapacidad por tipo de discapacidad del Distrito de Mompox,2025**

| Tipo de discapacidad | Femenino | Masculino | Total |
|---|---|---|---|
| Física | 71 | 67 | 138 |
| Intelectual | 64 | 70 | 134 |
| Múltiple | 61 | 55 | 116 |
| Psicosocial (Mental) | 40 | 60 | 100 |
| Visual | 22 | 15 | 37 |
| Auditiva | 13 | 12 | 25 |
| Sordoceguera | | | |
| **Total*** | 130 | 155 | 285 |

Fuente: Cubo nuevo registro de discapacidad SISPRO - MSPS. Fecha de consulta: 30/10/2025

***Conclusiones***

El análisis del contexto socioeconómico y de las condiciones de vida en el Distrito de Mompox revela un territorio con avances significativos, pero aún marcado por brechas estructurales entre lo urbano y lo rural. La economía mantiene una base tradicional sustentada en la agricultura, la pesca y la artesanía, mientras el turismo cultural y la transformación digital emergen como ejes de diversificación productiva. No obstante, la alta informalidad laboral (93,2%) limita la estabilidad económica, la protección social y la reducción de la pobreza.

En el ámbito social, los indicadores reflejan una mejora progresiva en cobertura educativa y de servicios básicos, aunque con desigual acceso. La pobreza multidimensional (49,1%) y las carencias en saneamiento básico continúan siendo determinantes críticos que condicionan la salud y el bienestar de la población, especialmente en zonas rurales.

Aunque la atención materno-infantil muestra avances importantes, como la alta proporción de partos institucionales y la atención por personal calificado, persisten brechas significativas en la atención prenatal y la prevención. El porcentaje de gestantes con cuatro o más controles prenatales es inferior al estándar deseable, y se observan niveles elevados de bajo peso al nacer, lo que refleja limitaciones en la calidad y oportunidad del cuidado durante el embarazo, así como factores nutricionales y sociales que inciden en la salud materna e infantil.

Las dinámicas de convivencia muestran que la violencia de género e intrafamiliar persiste como un problema de salud pública, con tasas que superan el promedio departamental y afectan principalmente a las mujeres. Finalmente, el nuevo registro de discapacidad refleja un proceso en consolidación, con posibles subregistros que limitan la planificación de políticas inclusivas.

En conjunto, Mompox enfrenta el reto de fortalecer su desarrollo económico y social bajo un enfoque de equidad territorial, sostenibilidad ambiental e inclusión social, articulando los sectores productivo, educativo y de salud para mejorar las condiciones de vida y reducir las desigualdades históricas del territorio.

# CAPÍTULO III. SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

A continuación, se presenta el análisis de morbilidad atendida y mortalidad por grandes causas, causas especificas por subgrupos, así como la mortalidad materno – infantil y en la niñez. El análisis incorpora variables que causan gradientes como el género, el nivel educativo, el área de residencia y la etnia.

## 3.1 Análisis de la morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada por grandes causas y subcausas o subgrupos, incluyendo la salud mental, así como de los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, desagregando por diferentes variables sociodemográficas.

### 3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

*Grandes causas de morbilidad en la población general*

Durante los años 2015 a 2024 se registraron unas 4.414.557 atenciones en la población del Distrito de Mompox, según los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), de las cuales 563.751 fueron en año 2024. Sin incluir los grupos de los factores que influyen en el estado de salud y los síntomas, signos y hallazgos anormales no clasificados (que ocupan los primeros lugares, pero no aportan al análisis), el grupo de causas con el mayor número de atenciones es el de las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las enfermedades del sistema genitourinario, del digestivo, del sistema respiratorio y las del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo. En otras palabras, las enfermedades no transmisibles serían la principal gran causa de consulta en la población de Mompox, y se espera que esta tendencia continúe en aumento debido al envejecimiento progresivo de la población. (Tabla 16).

**Tabla 16. Morbilidad atendida por grandes causas del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**

| CAUSA DE ATENCIÓN | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 5.864 | 4.039 | 6.665 | 5.521 | 10.345 | 8.106 | 7.003 | 10.728 | 12.054 | 17.096 | 87.421 |
| C02 - TUMORES | 1.807 | 702 | 1.554 | 3.160 | 2.735 | 3.473 | 5.293 | 5.247 | 6.583 | 6.823 | 37.377 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | 1.203 | 513 | 975 | 1.338 | 1.548 | 1.327 | 1.914 | 2.750 | 2.942 | 2.441 | 16.951 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 2.968 | 1.965 | 2.985 | 3.565 | 7.234 | 12.655 | 13.149 | 14.755 | 13.653 | 16.945 | 89.874 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 3.532 | 1.313 | 1.152 | 5.572 | 4.971 | 5.258 | 7.056 | 11.427 | 14.341 | 11.220 | 65.842 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 2.493 | 935 | 1.250 | 2.747 | 3.566 | 4.182 | 3.474 | 5.292 | 5.076 | 7.084 | 36.099 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 3.949 | 1.934 | 2.621 | 4.795 | 6.850 | 4.063 | 6.341 | 10.081 | 10.125 | 9.884 | 60.643 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | 915 | 720 | 982 | 1.054 | 3.861 | 2.313 | 1.757 | 2.923 | 2.890 | 3.359 | 20.774 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 11.025 | 12.765 | 16.795 | 18.289 | 32.645 | 45.368 | 62.232 | 73.861 | 54.281 | 51.621 | 378.882 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 15.457 | 11.667 | 11.510 | 16.792 | 20.772 | 13.680 | 14.544 | 23.734 | 26.133 | 21.904 | 176.193 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 11.003 | 7.900 | 18.418 | 18.540 | 51.982 | 17.138 | 13.506 | 22.945 | 21.899 | 24.891 | 208.222 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 2.857 | 1.744 | 2.880 | 4.370 | 5.676 | 5.011 | 5.194 | 6.357 | 6.877 | 7.335 | 48.301 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 5.199 | 3.688 | 6.413 | 10.990 | 16.381 | 10.721 | 13.139 | 24.109 | 26.119 | 24.191 | 140.950 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 11.723 | 7.063 | 12.934 | 17.694 | 22.526 | 26.753 | 21.171 | 24.603 | 38.927 | 29.358 | 212.752 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 2.520 | 1.907 | 3.703 | 5.378 | 7.329 | 5.882 | 3.883 | 5.571 | 7.738 | 6.674 | 50.585 |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | 454 | 253 | 376 | 631 | 766 | 1.126 | 1.008 | 1.065 | 1.201 | 1.287 | 8.167 |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | 1.534 | 243 | 243 | 640 | 926 | 769 | 1.046 | 782 | 1.203 | 1.642 | 9.028 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 46.862 | 45.115 | 34.583 | 69.792 | 79.765 | 61.834 | 50.725 | 81.347 | 82.285 | 103.144 | 655.452 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 4.843 | 3.785 | 6.521 | 7.589 | 8.586 | 7.241 | 7.406 | 15.187 | 13.313 | 15.882 | 90.353 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | 350 | 1.872 | 723 | 570 | 1.859 | 1.086 | 631 | 1.357 | 2.086 | 2.064 | 12.598 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 184.338 | 198.964 | 183.068 | 295.532 | 217.380 | 97.864 | 119.199 | 238.633 | 146.488 | 185.675 | 1.867.141 |
| C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES | | | | | 7 | 5504 | 5249 | 880 | 28 | 60 | 11728 |
| CIE9 - SIN CAPITULO | 24269 | 15059 | 13828 | 1.695 | 5.925 | 6.188 | 12.980 | 22.318 | 13.791 | 13.171 | 129.224 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

*Grandes causas de morbilidad por sexo y curso de vida*

Se expone un análisis de las principales causas de consulta diferenciadas por sexo y cursos de vida. Se excluyen los grupos relacionados con factores que afectan el estado de salud, así como los de síntomas, signos y hallazgos no clasificados, dado que, aunque suelen ocupar los primeros lugares, no aportan información significativa para el análisis.

En la primera infancia (0 a 5 años), las principales grandes causas de atención durante el período 2015-2024 corresponden a las enfermedades del sistema respiratorio, ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, las enfermedades del sistema digestivo y del genitourinario (Tabla 17).

En la infancia (6 a 11 años), se destacan en ambos sexos las enfermedades del sistema digestivo y del respiratorio, así como las genitourinarias en niñas y los trastornos mentales y del comportamiento en los niños (Tabla 18).

En la adolescencia (12 a 17 años), en la población femenina, las principales causas corresponden a las enfermedades del sistema digestivo, del genitourinario y el embarazo, parto y puerperio, y en los hombres se destacan las enfermedades del sistema digestivo, del respiratorio y los trastornos mentales y del comportamiento (Tabla 19).

En la juventud (18 a 28 años), las principales causas atendidas en las mujeres durante el periodo fueron las enfermedades del sistema genitourinario, del digestivo y el embarazo, parto y puerperio. En los hombres también sobresalen las enfermedades del sistema digestivo, luego los trastornos mentales y del comportamiento y los traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causa externas (Tabla 20).

En la adultez (29 a 59 años), en ambos sexos se destacan las enfermedades del sistema circulatorio, el genitourinario y el digestivo, con notoria mayoría en el sexo femenino (Tabla 21).

En el curso de vida de vejez (mayores de 59 años), las principales causas de consulta en ambos sexos son las enfermedades del sistema circulatorio y del genitourinario, además de las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo en las mujeres y las del sistema digestivo en los hombres genitourinario (Tabla 22).

**Tabla 17. Morbilidad atendida por grandes causas en la primera infancia por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**

| CAUSA DE ATENCIÓN | FEMENINO | | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 614 | 470 | 711 | 730 | 1.206 | 824 | 778 | 1.072 | 952 | 1.091 | 726 | 513 | 755 | 784 | 1.233 | 1.023 | 741 | 1.336 | 1.223 | 1.272 |
| C02 - TUMORES | 29 | 1 | 13 | 594 | 22 | 46 | 41 | 21 | 24 | 64 | 20 | 63 | 36 | 61 | 29 | 40 | 622 | 149 | 137 | 74 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | 44 | 30 | 43 | 323 | 92 | 59 | 75 | 139 | 113 | 146 | 154 | 48 | 134 | 158 | 127 | 81 | 99 | 292 | 224 | 132 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 20 | 12 | 68 | 40 | 156 | 142 | 212 | 313 | 365 | 638 | 28 | 13 | 72 | 85 | 154 | 109 | 254 | 263 | 584 | 455 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 52 | 18 | 33 | 105 | 70 | 48 | 126 | 229 | 209 | 236 | 417 | 128 | 93 | 537 | 146 | 185 | 234 | 385 | 346 | 365 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 14 | 10 | 31 | 4 | 71 | 42 | 64 | 78 | 110 | 56 | 183 | 87 | 62 | 87 | 152 | 412 | 236 | 50 | 26 | 38 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 42 | 34 | 56 | 70 | 129 | 59 | 82 | 156 | 129 | 154 | 80 | 39 | 51 | 62 | 107 | 56 | 58 | 177 | 158 | 119 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | 64 | 76 | 37 | 84 | 125 | 65 | 66 | 89 | 104 | 127 | 87 | 45 | 39 | 53 | 107 | 55 | 45 | 73 | 98 | 134 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 2 | 17 | 24 | 38 | 155 | 35 | 32 | 57 | 13 | 51 | | 28 | 16 | 88 | 162 | 31 | 42 | 61 | 151 | 17 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 2.514 | 1.964 | 1.697 | 2.212 | 3.662 | 1.335 | 2.649 | 5.973 | 5.426 | 3.375 | 2.534 | 2.151 | 2.187 | 2.849 | 3.993 | 1.667 | 3.037 | 6.278 | 6.142 | 4.246 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 374 | 255 | 601 | 437 | 1.160 | 437 | 410 | 761 | 748 | 538 | 426 | 287 | 659 | 430 | 1.164 | 553 | 564 | 815 | 651 | 842 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 280 | 196 | 254 | 313 | 510 | 467 | 430 | 565 | 322 | 554 | 258 | 148 | 368 | 346 | 560 | 550 | 454 | 529 | 438 | 643 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 42 | 45 | 51 | 261 | 233 | 113 | 198 | 91 | 132 | 216 | 54 | 56 | 45 | 329 | 227 | 169 | 213 | 103 | 388 | 284 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 313 | 247 | 481 | 495 | 597 | 513 | 745 | 663 | 1.850 | 533 | 342 | 158 | 354 | 385 | 411 | 340 | 827 | 609 | 2.065 | 403 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | | | | 5 | 40 | 11 | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 | | 2 | | 1 |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | 150 | 203 | 247 | 324 | 250 | 309 | 254 | 433 | 217 | 387 | 148 | 49 | 125 | 254 | 259 | 705 | 510 | 608 | 891 | 784 |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | 23 | 4 | 40 | 70 | 81 | 152 | 270 | 112 | 240 | 323 | 1.285 | 17 | 43 | 121 | 130 | 91 | 173 | 75 | 105 | 464 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 2.142 | 2.270 | 1.795 | 3.177 | 3.752 | 3.114 | 1.836 | 4.699 | 4.005 | 4.077 | 2.385 | 2.337 | 1.965 | 3.878 | 3.917 | 3.138 | 2.419 | 4.800 | 4.919 | 4.531 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 134 | 157 | 150 | 421 | 350 | 330 | 257 | 487 | 328 | 410 | 266 | 249 | 217 | 487 | 416 | 269 | 340 | 545 | 359 | 615 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | 8 | 41 | 5 | 46 | 46 | 36 | 77 | 15 | 63 | 96 | 8 | 49 | 10 | 12 | 48 | 100 | 23 | 71 | 63 | 63 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 11.334 | 14.425 | 13.218 | 23.255 | 16.258 | 7.011 | 8.270 | 18.872 | 10.678 | 14.202 | 12.549 | 15.659 | 14.271 | 24.153 | 17.073 | 7.541 | 8.953 | 19.053 | 11.301 | 15.010 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

## Tabla 18. Morbilidad atendida por grandes causas en la infancia por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024

| CAUSA DE ATENCIÓN | FEMENINO | | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 559 | 265 | 513 | 268 | 540 | 349 | 270 | 478 | 495 | 500 | 489 | 249 | 642 | 355 | 708 | 495 | 277 | 527 | 566 | 734 |
| C02 - TUMORES | 10 | 5 | 12 | 165 | 29 | 56 | 801 | 39 | 63 | 19 | 277 | 18 | 103 | 33 | 32 | 296 | 109 | 36 | 39 | 11 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | 30 | 20 | 26 | 104 | 110 | 29 | 37 | 74 | 97 | 55 | 63 | 24 | 88 | 57 | 127 | 96 | 176 | 286 | 176 | 75 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 31 | 17 | 23 | 54 | 101 | 92 | 88 | 160 | 243 | 250 | 12 | 8 | 17 | 45 | 127 | 91 | 84 | 95 | 127 | 130 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 324 | 116 | 21 | 385 | 159 | 221 | 205 | 419 | 509 | 741 | 1.917 | 287 | 245 | 951 | 520 | 695 | 442 | 790 | 708 | 835 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 68 | 64 | 21 | 47 | 81 | 127 | 216 | 51 | 46 | 129 | 128 | 93 | 20 | 511 | 130 | 304 | 116 | 107 | 63 | 381 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 131 | 40 | 96 | 130 | 184 | 62 | 113 | 170 | 207 | 241 | 153 | 59 | 122 | 113 | 185 | 91 | 123 | 173 | 189 | 154 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | 74 | 27 | 33 | 60 | 124 | 65 | 103 | 83 | 144 | 105 | 74 | 38 | 31 | 54 | 75 | 27 | 59 | 106 | 122 | 116 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 3 | 17 | 2 | 13 | 97 | 9 | 24 | 32 | 26 | 35 | 4 | 9 | 6 | 36 | 115 | 26 | 356 | 92 | 74 | 54 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 1.049 | 573 | 566 | 908 | 1.114 | 386 | 410 | 781 | 881 | 1.037 | 845 | 544 | 635 | 987 | 1.229 | 517 | 483 | 779 | 973 | 1.084 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 680 | 477 | 989 | 928 | 2.231 | 654 | 597 | 1.012 | 865 | 1.097 | 630 | 518 | 937 | 1.079 | 2.140 | 624 | 456 | 1.079 | 791 | 1.053 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 188 | 92 | 119 | 275 | 296 | 213 | 176 | 278 | 162 | 284 | 145 | 124 | 158 | 353 | 319 | 262 | 237 | 261 | 227 | 295 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 77 | 54 | 49 | 151 | 223 | 122 | 158 | 188 | 200 | 287 | 73 | 50 | 63 | 265 | 231 | 167 | 142 | 192 | 176 | 404 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 333 | 199 | 342 | 545 | 638 | 265 | 320 | 414 | 1.064 | 364 | 173 | 141 | 236 | 398 | 427 | 252 | 183 | 227 | 806 | 201 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | | | | | 11 | 10 | | | 12 | | | | | | 1 | | | | | |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | | | | 2 | 58 | 2 | | | 1 | | | | | 14 | 8 | | | | 2 | |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | 15 | 15 | 4 | 31 | 36 | 29 | 36 | 22 | 60 | 115 | 10 | 5 | 6 | 34 | 47 | 20 | 64 | 64 | 76 | 176 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 1.855 | 1.843 | 1.262 | 2.117 | 3.222 | 1.687 | 1.265 | 2.481 | 3.114 | 3.262 | 1.440 | 1.762 | 1.312 | 2.179 | 3.285 | 2.947 | 1.916 | 3.267 | 3.015 | 2.790 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 147 | 134 | 211 | 230 | 216 | 145 | 193 | 320 | 318 | 341 | 470 | 203 | 338 | 319 | 462 | 403 | 336 | 465 | 403 | 524 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | 4 | 53 | 4 | 7 | 51 | 8 | 10 | 82 | 110 | 50 | 7 | 68 | 14 | 39 | 68 | 70 | 21 | 55 | 26 | 48 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 11.640 | 14.113 | 11.643 | 19.958 | 10.722 | 2.735 | 4.435 | 9.689 | 6.865 | 6.644 | 10.884 | 14.564 | 12.044 | 21.016 | 10.774 | 2.781 | 3.739 | 9.233 | 6.614 | 6.013 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

## Tabla 19. Morbilidad atendida por grandes causas en la adolescencia por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024

| CAUSA DE ATENCIÓN | FEMENINO | | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 346 | 272 | 280 | 347 | 435 | 293 | 203 | 404 | 419 | 680 | 325 | 186 | 243 | 216 | 521 | 417 | 234 | 850 | 414 | 573 |
| C02 - TUMORES | 78 | 15 | 20 | 47 | 69 | 47 | 36 | 37 | 45 | 53 | 2 | 4 | 9 | 24 | 115 | 142 | 213 | 166 | 53 | 75 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | 42 | 27 | 50 | 49 | 104 | 71 | 122 | 168 | 63 | 47 | 38 | 9 | 29 | 5 | 64 | 35 | 34 | 142 | 89 | 120 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 58 | 26 | 72 | 103 | 178 | 112 | 161 | 157 | 146 | 206 | 26 | 14 | 11 | 30 | 52 | 73 | 111 | 61 | 128 | 213 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 48 | 70 | 43 | 162 | 155 | 108 | 978 | 1.098 | 1.696 | 1.028 | 32 | 131 | 76 | 603 | 1.688 | 1.300 | 628 | 769 | 1.056 | 811 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 56 | 85 | 80 | 140 | 148 | 145 | 191 | 227 | 119 | 486 | 31 | 43 | 34 | 53 | 124 | 100 | 327 | 167 | 107 | 230 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 134 | 64 | 103 | 201 | 215 | 75 | 169 | 232 | 311 | 320 | 75 | 42 | 92 | 100 | 131 | 89 | 119 | 181 | 201 | 226 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | 43 | 37 | 30 | 39 | 151 | 68 | 54 | 134 | 82 | 86 | 20 | 35 | 29 | 26 | 100 | 34 | 56 | 107 | 95 | 86 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 17 | 15 | 26 | 111 | 80 | 52 | 55 | 35 | 60 | 149 | 72 | 11 | 11 | 20 | 90 | 29 | 136 | 248 | 61 | 35 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 582 | 402 | 442 | 852 | 698 | 231 | 229 | 452 | 444 | 558 | 322 | 386 | 313 | 763 | 718 | 284 | 290 | 469 | 708 | 585 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 663 | 414 | 1.116 | 1.047 | 3.880 | 885 | 586 | 983 | 833 | 1.036 | 357 | 242 | 742 | 660 | 3.077 | 662 | 331 | 749 | 625 | 687 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 142 | 65 | 160 | 352 | 331 | 158 | 326 | 335 | 160 | 243 | 68 | 76 | 138 | 412 | 305 | 125 | 159 | 361 | 265 | 311 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 121 | 96 | 163 | 251 | 555 | 319 | 371 | 524 | 423 | 477 | 95 | 67 | 151 | 217 | 320 | 216 | 217 | 345 | 340 | 441 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 617 | 385 | 649 | 909 | 1.134 | 740 | 935 | 988 | 1.541 | 1.048 | 133 | 90 | 215 | 449 | 370 | 492 | 586 | 406 | 661 | 352 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 339 | 234 | 478 | 665 | 1.021 | 1.000 | 426 | 768 | 1.018 | 565 | | | 2 | 1 | 6 | 11 | 25 | 22 | 27 | 10 |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | 4 | 1 | | 1 | 35 | 2 | 15 | 4 | 3 | 6 | | | | 3 | 28 | 5 | | | | 2 |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | 18 | 16 | 22 | 35 | 80 | 61 | 46 | 55 | 51 | 43 | 19 | 24 | 8 | 18 | 27 | 1 | 32 | 26 | 28 | 30 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 2.157 | 2.023 | 1.651 | 3.839 | 4.690 | 3.292 | 2.332 | 4.280 | 4.023 | 5.272 | 1.021 | 1.197 | 851 | 1.842 | 3.165 | 1.578 | 1.516 | 3.224 | 2.383 | 3.314 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 177 | 143 | 323 | 185 | 304 | 160 | 217 | 442 | 455 | 453 | 257 | 235 | 464 | 496 | 389 | 317 | 220 | 731 | 650 | 745 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | | 125 | 20 | 26 | 135 | 36 | 58 | 119 | 56 | 106 | 21 | 97 | 68 | 44 | 112 | 36 | 32 | 116 | 79 | 85 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 14.883 | 15.437 | 15.548 | 24.767 | 15.397 | 6.420 | 8.129 | 14.002 | 9.721 | 9.072 | 8.491 | 10.533 | 9.944 | 18.474 | 10.343 | 2.102 | 2.673 | 10.180 | 6.723 | 5.183 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

## Tabla 20. Morbilidad atendida por grandes causas en la juventud por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024

| CAUSA DE ATENCIÓN | FEMENINO | | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 461 | 357 | 497 | 408 | 810 | 507 | 534 | 754 | 1.056 | 1.589 | 366 | 143 | 161 | 247 | 710 | 473 | 369 | 550 | 742 | 1.305 |
| C02 - TUMORES | 83 | 29 | 92 | 167 | 210 | 222 | 171 | 95 | 194 | 232 | 8 | 4 | 10 | 35 | 62 | 81 | 160 | 95 | 216 | 34 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | 126 | 53 | 62 | 138 | 197 | 159 | 262 | 536 | 315 | 218 | 31 | 41 | 64 | 19 | 66 | 24 | 29 | 26 | 70 | 34 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 159 | 86 | 150 | 274 | 470 | 500 | 595 | 408 | 650 | 1.202 | 118 | 24 | 53 | 53 | 129 | 174 | 187 | 252 | 139 | 213 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 33 | 51 | 72 | 117 | 192 | 339 | 427 | 941 | 820 | 961 | 48 | 91 | 123 | 985 | 639 | 393 | 1.376 | 2.061 | 3.102 | 1.214 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 60 | 97 | 140 | 272 | 370 | 341 | 202 | 371 | 348 | 351 | 84 | 67 | 76 | 68 | 229 | 160 | 203 | 245 | 187 | 249 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 186 | 99 | 121 | 178 | 393 | 256 | 356 | 453 | 572 | 503 | 78 | 52 | 50 | 131 | 224 | 184 | 189 | 219 | 236 | 183 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | 92 | 73 | 123 | 56 | 317 | 203 | 121 | 149 | 222 | 237 | 24 | 21 | 28 | 31 | 112 | 103 | 46 | 110 | 94 | 106 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 159 | 65 | 207 | 414 | 852 | 264 | 163 | 315 | 895 | 344 | 40 | 62 | 111 | 80 | 426 | 125 | 155 | 250 | 319 | 141 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 1.437 | 800 | 825 | 912 | 1.032 | 599 | 475 | 685 | 837 | 783 | 245 | 221 | 217 | 455 | 1.285 | 338 | 282 | 428 | 358 | 369 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 1.525 | 1.218 | 2.456 | 2.294 | 6.178 | 1.902 | 1.704 | 2.143 | 2.011 | 1.922 | 527 | 398 | 1.208 | 927 | 3.582 | 983 | 629 | 1.084 | 983 | 1.280 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 199 | 117 | 192 | 311 | 480 | 316 | 464 | 492 | 475 | 434 | 136 | 86 | 99 | 195 | 298 | 322 | 209 | 377 | 453 | 377 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 399 | 392 | 456 | 573 | 958 | 758 | 738 | 1.000 | 1.226 | 1.134 | 120 | 111 | 180 | 319 | 531 | 437 | 477 | 584 | 609 | 532 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 2.041 | 1.509 | 2.258 | 2.758 | 3.911 | 2.359 | 3.190 | 3.326 | 5.251 | 3.719 | 347 | 174 | 357 | 558 | 718 | 498 | 650 | 1.046 | 1.028 | 647 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 1.620 | 1.294 | 2.028 | 3.181 | 4.397 | 3.473 | 2.131 | 3.216 | 4.355 | 3.870 | 1 | 3 | 5 | | 7 | | 14 | 10 | 4 | 7 |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | 135 | | | 10 | 35 | 34 | 11 | 7 | 69 | 58 | 1 | | | 19 | 62 | | | 2 | | 1 |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | 34 | 58 | 43 | 88 | 90 | 55 | 78 | 46 | 84 | 108 | 5 | 11 | 3 | 5 | 33 | 21 | 39 | 35 | 7 | 18 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 5.406 | 5.159 | 4.436 | 10.071 | 9.652 | 8.621 | 5.406 | 7.808 | 7.941 | 11.151 | 1.393 | 1.263 | 1.389 | 2.532 | 3.998 | 2.377 | 1.623 | 3.443 | 3.468 | 4.121 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 184 | 172 | 583 | 455 | 475 | 333 | 307 | 655 | 679 | 770 | 465 | 287 | 568 | 593 | 806 | 738 | 603 | 1.819 | 1.294 | 1.740 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | 6 | 172 | 64 | 100 | 270 | 168 | 53 | 180 | 264 | 357 | 12 | 122 | 29 | 37 | 170 | 118 | 60 | 95 | 237 | 165 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 32.985 | 24.718 | 26.439 | 38.923 | 33.240 | 23.283 | 23.655 | 34.781 | 20.664 | 28.120 | 4.901 | 4.927 | 5.153 | 11.461 | 8.881 | 2.668 | 3.035 | 8.549 | 5.542 | 3.775 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

## Tabla 21. Morbilidad atendida por grandes causas en la adultez por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024

| CAUSA DE ATENCIÓN | FEMENINO | | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 557 | 538 | 877 | 984 | 1.418 | 1.353 | 1.053 | 1.428 | 2.172 | 3.252 | 740 | 525 | 701 | 450 | 1.253 | 1.079 | 1.142 | 1.758 | 2.214 | 3.584 |
| C02 - TUMORES | 460 | 156 | 514 | 950 | 1.073 | 1.362 | 1.492 | 2.380 | 2.549 | 2.956 | 96 | 146 | 151 | 247 | 297 | 227 | 366 | 302 | 357 | 444 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | 181 | 170 | 133 | 269 | 254 | 258 | 350 | 539 | 632 | 642 | 35 | 32 | 91 | 66 | 160 | 264 | 238 | 103 | 289 | 202 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 993 | 680 | 835 | 1.118 | 2.354 | 3.346 | 3.568 | 3.816 | 3.386 | 4.186 | 441 | 233 | 418 | 504 | 911 | 2.545 | 2.423 | 2.742 | 2.357 | 2.675 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 114 | 157 | 143 | 330 | 420 | 407 | 699 | 1.088 | 1.533 | 1.225 | 433 | 174 | 104 | 980 | 538 | 824 | 1.528 | 2.244 | 3.094 | 2.267 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 405 | 180 | 333 | 498 | 1.071 | 1.387 | 746 | 1.252 | 1.481 | 1.752 | 1.141 | 95 | 209 | 582 | 577 | 446 | 304 | 569 | 861 | 1.062 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 1.060 | 477 | 719 | 1.323 | 1.943 | 936 | 1.684 | 2.616 | 2.521 | 2.465 | 534 | 320 | 349 | 698 | 1.012 | 674 | 963 | 1.323 | 1.420 | 1.135 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | 174 | 160 | 259 | 232 | 1.282 | 762 | 537 | 805 | 763 | 777 | 98 | 59 | 179 | 136 | 532 | 380 | 269 | 360 | 412 | 453 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 1.945 | 3.102 | 4.749 | 4.388 | 8.578 | 10.409 | 13.064 | 15.541 | 9.513 | 9.714 | 1.128 | 1.391 | 1.828 | 2.617 | 4.803 | 6.672 | 8.086 | 9.823 | 6.500 | 5.638 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 2.790 | 1.830 | 1.763 | 2.652 | 2.564 | 1.887 | 1.739 | 2.046 | 2.663 | 2.603 | 696 | 754 | 640 | 1.353 | 1.460 | 2.212 | 1.146 | 1.012 | 1.736 | 1.592 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 2.694 | 2.157 | 5.031 | 4.750 | 12.948 | 4.239 | 3.556 | 6.450 | 5.950 | 7.414 | 1.319 | 916 | 2.336 | 2.857 | 8.272 | 2.589 | 2.047 | 3.570 | 3.277 | 3.319 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 531 | 358 | 597 | 592 | 1.020 | 938 | 869 | 1.113 | 1.319 | 1.334 | 380 | 226 | 229 | 378 | 662 | 570 | 752 | 757 | 1.292 | 889 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 1.957 | 1.258 | 2.164 | 3.807 | 5.367 | 3.503 | 4.693 | 8.678 | 9.747 | 8.023 | 833 | 608 | 1.148 | 1.632 | 2.727 | 1.654 | 2.008 | 3.857 | 3.820 | 3.219 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 4.009 | 2.384 | 4.062 | 5.626 | 7.211 | 6.497 | 6.469 | 7.546 | 10.583 | 9.424 | 1.393 | 785 | 1.361 | 1.866 | 2.488 | 3.343 | 1.934 | 3.051 | 4.296 | 3.390 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 560 | 371 | 1.183 | 1.521 | 1.820 | 1.363 | 1.281 | 1.552 | 2.316 | 2.198 | | | | 1 | 11 | | | | 1 | 17 |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | 16 | | 4 | 3 | 19 | 41 | 6 | 10 | 6 | 24 | | | | | 7 | | | 1 | 1 | 24 |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | 72 | 63 | 37 | 129 | 199 | 224 | 186 | 211 | 265 | 217 | 23 | 5 | 3 | 29 | 67 | 31 | 44 | 35 | 149 | 78 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 11.285 | 11.360 | 8.163 | 16.820 | 18.816 | 14.197 | 12.792 | 20.043 | 21.005 | 26.919 | 6.415 | 4.673 | 4.172 | 7.847 | 9.277 | 7.079 | 6.463 | 9.785 | 9.317 | 11.764 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 745 | 438 | 1.210 | 1.047 | 1.294 | 895 | 1.000 | 2.192 | 2.729 | 2.055 | 1.050 | 826 | 1.409 | 1.203 | 1.899 | 1.857 | 1.653 | 3.556 | 3.188 | 3.834 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | 34 | 415 | 42 | 85 | 284 | 152 | 152 | 182 | 296 | 333 | 231 | 357 | 142 | 87 | 341 | 178 | 73 | 198 | 601 | 427 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 39.672 | 39.217 | 37.016 | 52.506 | 43.895 | 23.916 | 30.537 | 53.740 | 31.655 | 50.971 | 14.297 | 16.277 | 14.100 | 25.814 | 23.244 | 7.632 | 8.915 | 22.593 | 12.688 | 14.229 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

**Tabla 22. Morbilidad atendida por grandes causas en la vejez por sexo del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**

| CAUSA DE ATENCIÓN | FEMENINO | | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 365 | 253 | 598 | 353 | 845 | 541 | 501 | 591 | 1.239 | 1.206 | 309 | 264 | 686 | 376 | 664 | 751 | 876 | 930 | 518 | 1.247 |
| C02 - TUMORES | 490 | 68 | 194 | 345 | 347 | 430 | 701 | 820 | 1.509 | 1.459 | 254 | 192 | 400 | 492 | 450 | 524 | 580 | 1.104 | 1.397 | 1.399 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | 71 | 45 | 86 | 75 | 140 | 113 | 262 | 191 | 515 | 427 | 387 | 14 | 169 | 75 | 107 | 137 | 112 | 215 | 355 | 339 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 819 | 566 | 935 | 752 | 1.846 | 3.559 | 3.433 | 4.352 | 3.825 | 4.522 | 263 | 286 | 330 | 507 | 756 | 1.912 | 2.010 | 2.120 | 1.683 | 2.240 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | 54 | 24 | 108 | 103 | 220 | 200 | 250 | 702 | 884 | 930 | 58 | 46 | 82 | 290 | 221 | 536 | 132 | 592 | 324 | 542 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 134 | 66 | 150 | 226 | 328 | 410 | 600 | 1.300 | 1.058 | 1.417 | 189 | 48 | 94 | 259 | 284 | 308 | 268 | 874 | 664 | 931 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | 879 | 320 | 485 | 992 | 1.292 | 876 | 1.414 | 2.532 | 2.307 | 2.590 | 592 | 383 | 373 | 797 | 1.034 | 703 | 1.055 | 1.836 | 1.857 | 1.747 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | 104 | 79 | 123 | 177 | 561 | 348 | 290 | 495 | 492 | 720 | 60 | 69 | 71 | 105 | 374 | 203 | 110 | 402 | 263 | 393 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | 4.716 | 5.099 | 6.203 | 5.876 | 10.190 | 17.172 | 25.597 | 29.918 | 23.167 | 21.416 | 2.939 | 2.949 | 3.612 | 4.608 | 7.096 | 10.544 | 14.519 | 17.483 | 13.497 | 14.007 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 1.329 | 917 | 1.305 | 1.663 | 1.680 | 1.681 | 2.036 | 2.974 | 3.785 | 3.476 | 1.109 | 1.115 | 917 | 1.175 | 1.335 | 2.542 | 1.730 | 1.807 | 2.062 | 2.109 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 529 | 473 | 1.378 | 1.628 | 3.923 | 1.800 | 1.646 | 2.366 | 2.970 | 3.137 | 1.273 | 538 | 955 | 1.488 | 3.395 | 1.803 | 955 | 1.856 | 2.118 | 2.471 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 320 | 164 | 371 | 527 | 595 | 742 | 610 | 792 | 960 | 1.111 | 198 | 92 | 187 | 310 | 299 | 348 | 500 | 481 | 793 | 830 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 915 | 619 | 1.245 | 2.110 | 3.059 | 2.045 | 2.712 | 6.008 | 6.313 | 6.294 | 512 | 329 | 698 | 1.075 | 1.946 | 1.218 | 1.211 | 2.525 | 2.716 | 2.826 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | 1.049 | 502 | 1.450 | 1.670 | 2.385 | 6.085 | 2.535 | 2.788 | 5.027 | 4.305 | 970 | 479 | 1.166 | 2.028 | 2.234 | 5.369 | 2.774 | 3.528 | 4.655 | 4.928 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | | | | 1 | 11 | 13 | 1 | 1 | | 4 | | | | | 1 | | | | 1 | |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | | | | | 4 | 1 | | | 11 | | | | | 1 | 1 | | | | | 1 |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | 23 | 20 | 26 | 49 | 83 | 57 | 33 | 71 | 96 | 29 | 7 | 5 | 8 | 31 | 52 | 26 | 25 | 13 | 30 | 27 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 6.699 | 6.708 | 3.900 | 8.714 | 8.756 | 7.136 | 6.906 | 9.560 | 11.217 | 15.150 | 4.628 | 4.443 | 3.672 | 6.751 | 7.217 | 6.664 | 6.104 | 7.768 | 7.551 | 10.474 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | 563 | 659 | 617 | 1.065 | 1.027 | 1.016 | 1.159 | 2.089 | 1.518 | 2.293 | 378 | 267 | 422 | 1.086 | 944 | 778 | 1.084 | 1.808 | 1.317 | 2.061 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | 5 | 153 | 233 | 45 | 108 | 83 | 39 | 123 | 188 | 109 | 14 | 217 | 92 | 42 | 224 | 101 | 15 | 96 | 98 | 207 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 13.203 | 17.400 | 13.476 | 19.912 | 15.247 | 6.498 | 9.771 | 20.438 | 13.145 | 19.518 | 9.290 | 11.378 | 10.068 | 15.061 | 12.233 | 5.257 | 6.778 | 16.630 | 10.378 | 12.138 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

*Subcausas de morbilidad*

En la siguiente tabla se presentan los subgrupos con mayor número de atenciones registradas entre los años 2015 y 2024 en la población del Distrito de Mompox, junto con el grupo de causas al que pertenecen.

En los primeros lugares se destacan: las enfermedades hipertensivas; las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares; otras enfermedades del sistema urinario; las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores; las dorsopatías; las artropatías; la diabetes mellitus; otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores; la insuficiencia renal; la influenza (gripe) y neumonía; trastornos de los tejidos blandos y los trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos.

## Tabla 23. Morbilidad atendida por los principales subgrupos de causas del Distrito de Mompox, 2015 – 2024

| CAUSA DE ATENCIÓN | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS** | | | | | | | | | | | |
| A00-A09 ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES | 1.516 | 1.223 | 1.257 | 1.777 | 2.570 | 2.138 | 1.783 | 3.653 | 3.554 | 4.855 | 24.326 |
| B65-B83 HELMINTIASIS | 1.398 | 1.147 | 1.941 | 1.334 | 2.543 | 1.087 | 1.097 | 884 | 846 | 1.031 | 13.308 |
| B20-B24 ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) | 413 | 316 | 257 | 75 | 530 | 671 | 1.658 | 1.561 | 2.097 | 4.959 | 12.537 |
| A90-A99 FIEBRES VIRALES TRANSMITIDAS POR ARTROPODOS Y FIEBRES VIRALES HEMORRAGICAS | 758 | 319 | 56 | 160 | 801 | 1.009 | 84 | 1.310 | 2.167 | 2.151 | 8.815 |
| B35-B49 MICOSIS | 434 | 353 | 798 | 417 | 1.048 | 649 | 799 | 999 | 778 | 1.258 | 7.533 |
| **C02 - TUMORES** | | | | | | | | | | | |
| D10-D36 TUMORES BENIGNOS | 393 | 129 | 402 | 821 | 1.024 | 873 | 1.195 | 965 | 984 | 1.469 | 8.255 |
| **C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD** | | | | | | | | | | | |
| D60-D64 ANEMIAS APLASTICAS Y OTRAS ANEMIAS | 284 | 257 | 614 | 507 | 1.023 | 635 | 911 | 991 | 974 | 1.161 | 7.357 |
| **C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS** | | | | | | | | | | | |
| E10-E14 DIABETES MELLITUS | 1.072 | 882 | 1.259 | 1.279 | 3.300 | 8.781 | 8.524 | 9.031 | 7.603 | 8.682 | 50.413 |
| E70-E90 TRASTORNOS METABOLICOS | 1259 | 704 | 791 | 1007 | 1873 | 2014 | 1892 | 2503 | 1856 | 2762 | 16661 |
| E00-E07 TRASTORNOS DE LA GLANDULA TIROIDES | 353 | 120 | 333 | 494 | 628 | 571 | 751 | 913 | 1.297 | 1.657 | 7.117 |
| **C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO** | | | | | | | | | | | |
| F10-F19 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS | 57 | 237 | 95 | 1.670 | 2.279 | 2.043 | 2.561 | 2.872 | 5.496 | 3.033 | 20.343 |
| F80-F89 TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO | 3.031 | 711 | 373 | 1.592 | 571 | 747 | 658 | 1.275 | 1.431 | 1.652 | 12.041 |
| F30-F39 TRASTORNOS DEL HUMOR | 98 | 49 | 65 | 410 | 400 | 689 | 885 | 2.001 | 1.730 | 1.188 | 7.515 |
| **C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO** | | | | | | | | | | | |
| G40-G47 TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS | 1270 | 492 | 850 | 1758 | 2276 | 2914 | 2123 | 2417 | 2285 | 3457 | 19842 |
| **C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS** | | | | | | | | | | | |
| H49-H52 TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS OCULARES, DEL MOVIMIENTO BINOCULAR, DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCIÓN | 1349 | 676 | 823 | 1324 | 2372 | 1070 | 2578 | 5353 | 4002 | 3324 | 22871 |
| H10-H13 TRASTORNOS DE LA CONJUTIVA | 712 | 454 | 608 | 762 | 1.629 | 925 | 934 | 875 | 939 | 1.048 | 8.886 |
| H25-H28 TRASTORNOS DEL CRISTALINO | 604 | 185 | 254 | 582 | 789 | 537 | 810 | 1.127 | 1.869 | 1.877 | 8.634 |
| H40-H42 GLAUCOMA | 461 | 236 | 309 | 742 | 836 | 685 | 623 | 1.263 | 1.540 | 1.215 | 7.910 |
| **C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES** | | | | | | | | | | | |
| H80-H83 ENFERMEDADES DEL OIDO INTERNO | 266 | 223 | 331 | 493 | 2791 | 1697 | 1154 | 1764 | 1705 | 1749 | 12173 |
| **C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO** | | | | | | | | | | | |
| I10-I15 ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS | 7.074 | 11.599 | 13.405 | 13.280 | 27.835 | 40.170 | 55.517 | 64.818 | 43.564 | 41.520 | 318.782 |
| I60-I69 ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES | 1.106 | 151 | 1.329 | 740 | 1.149 | 1.222 | 1.648 | 2.125 | 4.443 | 2.779 | 16.692 |
| I30-I52 OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZON | 786 | 423 | 723 | 1.324 | 1.320 | 1.454 | 2.181 | 2.316 | 2.602 | 2.271 | 15.400 |
| I80-I89 ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DELOS VASOS Y GANGLIOS LINFATICOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE | 584 | 241 | 484 | 598 | 1.152 | 799 | 1.509 | 1.675 | 1.805 | 1.980 | 10.827 |
| I20-I25 ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON | 637 | 168 | 746 | 1418 | 682 | 1227 | 796 | 1467 | 783 | 1731 | 9655 |
| **C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO** | | | | | | | | | | | |
| J00-J06 INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 8.946 | 7.566 | 6.644 | 9.463 | 9.982 | 4.285 | 4.291 | 8.990 | 7.732 | 8.966 | 76.865 |
| J20-J22 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES | 1031 | 1064 | 1588 | 1792 | 3597 | 2260 | 2833 | 4634 | 7028 | 4089 | 29916 |
| J09-J18 INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA | 2.253 | 603 | 816 | 947 | 2.143 | 2.787 | 3.491 | 4.617 | 5.702 | 3.060 | 26.419 |
| J40-J47 ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES | 1.945 | 1.675 | 1.672 | 2.871 | 2.180 | 1.552 | 1.532 | 2.372 | 2.309 | 2.638 | 20.746 |
| J30-J39 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 284 | 263 | 411 | 1.152 | 2.294 | 1.145 | 1.536 | 1.660 | 1.659 | 1.881 | 12.285 |
| **C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO** | | | | | | | | | | | |
| K00-K14 ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES | 7.430 | 5.507 | 13.721 | 12.358 | 43.117 | 9.135 | 5.444 | 13.831 | 10.890 | 12.275 | 133.708 |
| K20-K31 ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DEUDENO | 1.318 | 932 | 1.832 | 1.393 | 3.152 | 2.194 | 2.555 | 2.448 | 2.199 | 3.108 | 21.131 |
| K55-K64 OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS | 437 | 425 | 1.011 | 1.567 | 1.180 | 1.432 | 1.296 | 1.648 | 1.811 | 2.634 | 13.441 |
| K40-K46 HERNIA | 561 | 424 | 558 | 1.158 | 1.932 | 1.318 | 1.649 | 1.764 | 1.773 | 2.189 | 13.326 |
| K80-K87 TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS | 263 | 256 | 643 | 1.089 | 1.089 | 1.446 | 1.256 | 1.441 | 1.705 | 1.575 | 10.763 |
| **C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO** | | | | | | | | | | | |
| L00-L08 INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 1443 | 966 | 1160 | 1340 | 1870 | 2287 | 2383 | 3059 | 3869 | 3720 | 22097 |
| L20-L30 DERMATITIS Y ECZEMA | 933 | 477 | 1.320 | 2.465 | 2.885 | 1.931 | 1.648 | 1.789 | 1.373 | 1.923 | 16.744 |
| **C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO** | | | | | | | | | | | |
| M40-M54 DORSOPATIAS | 2.112 | 1.326 | 2.749 | 3.744 | 6.541 | 4.673 | 5.720 | 10.954 | 9.809 | 8.793 | 56.421 |
| M00-M25 ARTROPATIAS | 1.325 | 1.101 | 1.908 | 4.759 | 5.863 | 3.662 | 4.690 | 8.084 | 9.595 | 9.544 | 50.531 |
| M60-M79 TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS | 1.504 | 942 | 1.497 | 1.745 | 3.273 | 1.724 | 2.078 | 4.284 | 4.966 | 4.202 | 26.215 |
| **C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO** | | | | | | | | | | | |
| N30-N39 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO | 6502 | 3103 | 6350 | 9167 | 9190 | 7690 | 9614 | 11709 | 22560 | 9278 | 95163 |
| N17-N19 INSUFICIENCIA RENAL | 652 | 302 | 969 | 2.327 | 2.502 | 10.902 | 2.764 | 1.831 | 3.234 | 4.084 | 29.567 |
| N80-N98 TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS | 1.796 | 908 | 1.329 | 1.762 | 3.095 | 2.574 | 3.282 | 2.942 | 2.892 | 3.884 | 24.464 |
| N20-N23 LITIASIS URINARIA | 928 | 988 | 1.558 | 1.649 | 2.852 | 2.130 | 1.713 | 3.126 | 3.628 | 5.663 | 24.235 |
| N70-N77 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS | 998 | 1.215 | 1.520 | 1.167 | 2.870 | 1.088 | 1.411 | 1.682 | 1.615 | 2.138 | 15.704 |
| N40-N51 ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS | 319 | 201 | 382 | 612 | 952 | 1.012 | 1.242 | 1.609 | 1.375 | 2.168 | 9.872 |
| N60-N64 TRASTORNOS DE LA MAMA | 418 | 277 | 584 | 676 | 826 | 702 | 769 | 944 | 1.090 | 1.525 | 7.811 |
| **C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO** | | | | | | | | | | | |
| O30-O48 ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y LA CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DEL PARTO | 788 | 492 | 593 | 1.396 | 3.225 | 1.974 | 962 | 1.492 | 2.457 | 2.425 | 15.804 |
| O80-O84 PARTO | 435 | 319 | 422 | 953 | 1.155 | 1.386 | 898 | 962 | 1.520 | 1.323 | 9.373 |
| O20-O29 OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO | 247 | 237 | 460 | 522 | 559 | 728 | 610 | 1.415 | 1.159 | 1.345 | 7.282 |
| **C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS** | | | | | | | | | | | |
| S00-S09 TRAUMATISMOS DE CABEZA | 555 | 342 | 497 | 917 | 932 | 832 | 780 | 2.149 | 1.480 | 2.297 | 10.781 |
| S80-S89 TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA | 535 | 281 | 427 | 823 | 949 | 862 | 879 | 2.071 | 1.526 | 1.834 | 10.187 |
| T08-T14 TRAUMATISMOS DE PARTE NO ESPECIFICADA DEL TRONCO, MIEMBRO O REGIÓN DEL CUERPO | 1.231 | 1.157 | 443 | 721 | 1.049 | 347 | 208 | 1.058 | 1.122 | 1.350 | 8.686 |
| S50-S59 TRAUMATISMOS DEL ANTEBRAZO Y DEL CODO | 421 | 439 | 382 | 567 | 626 | 774 | 747 | 1.881 | 1.059 | 1.088 | 7.984 |
| S70-S79 TRAUMATISMOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO | 362 | 284 | 365 | 567 | 574 | 675 | 797 | 1.215 | 845 | 1.741 | 7.425 |
| S60-S69 TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO | 317 | 174 | 314 | 492 | 667 | 631 | 568 | 1.440 | 1.250 | 1.325 | 7.178 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

*Principales causas de morbilidad por área de residencia y pertenencia étnica*

Con base en el total de atenciones registradas en la población de Mompox entre los años 2015 y 2024, las categorías de etnia no reportada y otras etnias son las más frecuentes en el registro de este dato. Entre las etnias identificadas, destaca la población negra, mulata o afrocolombiana, principalmente por consultas relacionadas con enfermedades hipertensivas. Asimismo, la mayoría de las personas atendidas por las principales causas de morbilidad residen en la cabecera municipal. Los subgrupos de atención más relevantes a nivel general también representan las principales causas dentro de los distintos grupos étnicos y áreas de residencia (Tabla 24).

**Tabla 24. Morbilidad atendida por etnia y área de residencia según los principales subgrupos de causas del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**

| CAUSA DE ATENCIÓN | Etnia | | | | | | | Área de residencia | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Indígena | Negro, mulato, afrocolombiano | ND | NR | Otras etnias | Raizal | ROM (gitano) | Cabecera | Centro Poblado | ND | Rural |
| I10-I15 ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS | 180 | 462 | | 310.018 | 7.997 | 125 | | 206.279 | 52.298 | 1.907 | 58.298 |
| K00-K14 ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES | 105 | 199 | 3 | 130.889 | 2.482 | 30 | | 85.322 | 14.092 | 1.052 | 33.242 |
| N30-N39 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO | 67 | 135 | 2 | 93.341 | 1.597 | 15 | 6 | 62.916 | 8.345 | 676 | 23.226 |
| J00-J06 INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 23 | 49 | | 76.077 | 708 | 8 | | 48.775 | 5.386 | 640 | 22.064 |
| M40-M54 DORSOPATIAS | 53 | 71 | | 54.890 | 1.350 | 57 | | 40.177 | 5.480 | 273 | 10.491 |
| M00-M25 ARTROPATIAS | 43 | 83 | | 49.249 | 1.151 | 5 | | 35.285 | 5.114 | 355 | 9.777 |
| E10-E14 DIABETES MELLITUS | 2 | 63 | | 49.298 | 1.023 | 27 | | 38.937 | 4.482 | 455 | 6.539 |
| J20-J22 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES | 11 | 6 | | 29.706 | 190 | 3 | | 19.515 | 811 | 74 | 9.516 |
| N17-N19 INSUFICIENCIA RENAL | | 1 | | 29.316 | 250 | | | 22.594 | 2.003 | 869 | 4.101 |
| J09-J18 INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA | | 17 | | 26.196 | 206 | | | 15.686 | 1.945 | 898 | 7.890 |
| M60-M79 TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS | 18 | 26 | | 25.484 | 682 | 5 | | 18.734 | 2.026 | 116 | 5.339 |
| N80-N98 TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS | 12 | 32 | | 24.019 | 397 | 4 | | 16.260 | 2.365 | 167 | 5.672 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS. NR-ND = No reportado – No definido.

*Morbilidad en población migrante*

Entre los años 2017 y 2024 se registraron 42.737 atenciones a población migrante en el Distrito de Mompox, predominando las mujeres, según los reportes de la Circular 029 de 2017. Los grupos diagnósticos más frecuentes son los relacionados con factores que influyen en la salud y el contacto con los servicios de salud, así como los no reportados y aquellos correspondientes a signos, síntomas y hallazgos no clasificados, que no aportan información relevante para el análisis de morbilidad.

Excluyendo dichos grupos, los principales diagnósticos en mujeres corresponden a embarazo, parto y puerperio, seguidos por las enfermedades del sistema genitourinario y el respiratorio. En los hombres, predominan también las enfermedades del sistema respiratorio, además de los traumatismos,

envenenamientos y otras consecuencias de causas externas, junto con ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias. (Tabla 25).

**Tabla 25. Morbilidad atendida en la población migrante por sexo y grandes causas del Distrito de Mompox, 2017 – 2024**

| CAUSA DE ATENCIÓN | FEMENINO | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
| C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | | 25 | 116 | 51 | 4 | 379 | 60 | 240 | 875 | | 25 | 159 | 33 | 2 | 123 | 20 | 233 | 595 |
| C02 - TUMORES | | | 170 | 47 | | 5 | 12 | | 234 | | | | 1 | | | | 4 | 5 |
| C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD | | 1 | 1 | 43 | 20 | 28 | 32 | 33 | 158 | | | | | 6 | | 17 | 51 | 74 |
| C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | | 1 | 6 | 3 | 1 | | 8 | 9 | 28 | | | 57 | 21 | | | 9 | | 87 |
| C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO | | | 2 | 19 | 20 | 11 | 11 | 21 | 84 | | | | | | 10 | 85 | 218 | 313 |
| C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | | 11 | 6 | 7 | | 6 | 6 | 17 | 53 | | | 2 | 19 | | | 16 | 42 | 79 |
| C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS | | | | | | 1 | 3 | 13 | 17 | | | 8 | | 1 | | 2 | 4 | 15 |
| C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES | | 1 | 6 | | 1 | | 2 | 20 | 30 | | | 1 | 4 | | 1 | 2 | 4 | 12 |
| C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO | | 1 | 39 | 47 | 59 | 32 | 26 | 2 | 206 | 14 | | 6 | 46 | 118 | | 181 | 1 | 366 |
| C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | | 32 | 289 | 74 | 99 | 300 | 155 | 76 | 1.025 | | 33 | 139 | 119 | 108 | 93 | 91 | 132 | 715 |
| C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 1 | 13 | 48 | 107 | 70 | 93 | 57 | 130 | 519 | | 9 | 28 | 11 | 25 | 42 | 35 | 50 | 200 |
| C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | | 18 | 41 | 21 | 2 | 2 | 8 | 40 | 132 | | 21 | 74 | 117 | 51 | 38 | 97 | 19 | 417 |
| C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | | 5 | 32 | 34 | 30 | 16 | 37 | 15 | 169 | | 2 | 4 | 18 | 38 | 13 | 3 | 14 | 92 |
| C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO | | 44 | 82 | 96 | 184 | 203 | 170 | 342 | 1.121 | | 6 | 126 | 23 | 13 | 41 | 25 | 11 | 245 |
| C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 6 | 312 | 742 | 644 | 454 | 561 | 416 | 503 | 3.638 | | | | | | 1 | | | 1 |
| C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL | | | 7 | 16 | 5 | | 14 | | 42 | | | 7 | 4 | | | | | 11 |
| C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS | | | | | 1 | 2 | 1 | | 4 | | | | 1 | | | 1 | | 2 |
| C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 2 | 171 | 748 | 581 | 574 | 901 | 582 | 892 | 4.451 | 8 | 44 | 117 | 127 | 138 | 391 | 379 | 434 | 1.638 |
| C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS | | 22 | 61 | 59 | 99 | 98 | 89 | 86 | 514 | | 49 | 45 | 83 | 51 | 186 | 101 | 100 | 615 |
| C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD | | | 7 | 24 | 15 | 14 | 14 | 53 | 127 | 1 | 5 | 11 | 5 | | 37 | 6 | 31 | 96 |
| C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD | 3 | 219 | 593 | 1.063 | 1.006 | 559 | 360 | 699 | 4.502 | | 7 | 63 | 15 | 16 | 68 | 27 | 38 | 234 |
| C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES | | | | 9 | 113 | 3 | | | 125 | | | | | 22 | | | | 22 |
| CIE9 - SIN CAPITULO | 23 | 344 | 1.531 | 2.690 | 1.935 | 2.230 | 1.703 | 2.808 | 13.264 | 6 | 102 | 297 | 1.031 | 587 | 949 | 1.232 | 1.381 | 5.585 |

Fuente: Reporte de la Circular 029 de 2017, dispuesto en los Cubos SISPRO del MSPS

*Morbilidad en salud mental por grupo de edad y sexo*

Las causas analizadas en este componente son el grupo de los trastornos mentales y del comportamiento, del cual hace parte el subgrupo de trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas (SPA) y los diagnósticos de depresión y ansiedad, así como también se incluye el diagnóstico de epilepsia, que integra el grupo de las enfermedades del sistema nervioso.

En la última década analizada, se reportaron unas 65.520 atenciones en la población Mompox por los trastornos mentales y del comportamiento, de las cuales 20.343 fueron debidos al uso de SPA, 4.573 por ansiedad y 4.438 por depresión, mientras que, la epilepsia registró 9.192 atenciones. La población femenina sobresale frente a la masculina en los diagnósticos de depresión y ansiedad, mientras que, en el resto de causas, son mayoría los hombres.

Las atenciones por uso de SPA se destacan en la adultez, mujeres adolescentes y hombres jóvenes; la epilepsia en la adultez, en la vejez en mujeres y en la infancia en niños; la ansiedad en la juventud y adultez en ambos sexos y la depresión en la adultez, mujeres adolescentes y hombres jóvenes (Tabla 26).

**Tabla 26. Morbilidad en salud mental por curso de vida en hombres y mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**

| DIAGNÓSTICO Y CICLO VITAL | FEMENINO | | | | | | | | | | MASCULINO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| **De 0 a 05 años** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (F00-F99) | 52 | 18 | 33 | 105 | 70 | 48 | 126 | 229 | 209 | 236 | 417 | 128 | 93 | 537 | 146 | 185 | 234 | 385 | 346 | 365 |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (F10-F19) | | | | | 2 | 10 | | | | | | | | | 5 | | | | 4 | |
| EPILEPSIA (G40-G41) | 6 | | 23 | 2 | 42 | 16 | 39 | 48 | 72 | 37 | 24 | 10 | 14 | 24 | 61 | 228 | 103 | 7 | 8 | 11 |
| ANSIEDAD (F41) | | | | | 1 | | | | | 2 | | | 2 | | | | | | 2 | 2 |
| DEPRESIÓN (F32-F33) | 1 | | | | 1 | | | | | 5 | | | | | | | | | | 2 |
| **De 06 a 11 años** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (F00-F99) | 324 | 116 | 21 | 385 | 159 | 221 | 205 | 419 | 509 | 741 | 1.917 | 287 | 245 | 951 | 520 | 695 | 442 | 790 | 708 | 835 |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (F10-F19) | | | | | 1 | | | | 1 | | | | | | 1 | 2 | | | 9 | |
| EPILEPSIA (G40-G41) | 20 | 9 | 5 | 10 | 8 | 15 | 176 | 16 | 29 | 116 | 29 | 13 | 16 | 471 | 68 | 265 | 61 | 31 | 13 | 224 |
| ANSIEDAD (F41) | | 1 | | 1 | 4 | | 2 | 5 | 9 | 21 | 1 | | | 3 | 2 | 1 | 1 | 6 | 17 | 7 |
| DEPRESIÓN (F32-F33) | | | | | | | | 5 | | 10 | | | | 5 | | | | 1 | 1 | 3 |
| **De 12 a 17 años** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (F00-F99) | 48 | 70 | 43 | 162 | 155 | 108 | 978 | 1.098 | 1.696 | 1.028 | 32 | 131 | 76 | 603 | 1.688 | 1.300 | 628 | 769 | 1.056 | 811 |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (F10-F19) | | | | 9 | 5 | 11 | 147 | 134 | 182 | 326 | | 19 | | 406 | 1.355 | 913 | 294 | 246 | 559 | 255 |
| EPILEPSIA (G40-G41) | 8 | 4 | 7 | 39 | 19 | 27 | 51 | 109 | 24 | 70 | 17 | 19 | 17 | 20 | 71 | 18 | 218 | 92 | 35 | 129 |
| ANSIEDAD (F41) | 1 | 2 | 10 | 6 | 15 | 10 | 59 | 66 | 145 | 90 | 2 | 2 | | 3 | 4 | 18 | 21 | 14 | 11 | 28 |
| DEPRESIÓN (F32-F33) | | 9 | | 12 | 7 | 9 | 180 | 454 | 314 | 108 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 7 | 1 | 13 | 24 | 21 |
| **De 18 a 28 años** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (F00-F99) | 33 | 51 | 72 | 117 | 192 | 339 | 427 | 941 | 820 | 964 | 48 | 91 | 123 | 985 | 639 | 393 | 1.376 | 2.061 | 3.102 | 1.214 |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (F10-F19) | | 1 | | | 17 | 2 | 69 | 47 | 161 | 57 | 11 | 56 | 76 | 717 | 529 | 187 | 1.173 | 1.268 | 2.472 | 854 |
| EPILEPSIA (G40-G41) | 20 | 33 | 16 | 77 | 62 | 30 | 28 | 86 | 96 | 56 | 55 | 30 | 36 | 25 | 95 | 84 | 122 | 122 | 74 | 102 |
| ANSIEDAD (F41) | 5 | 5 | 19 | 21 | 23 | 16 | 56 | 141 | 128 | 197 | 3 | | 7 | 3 | 10 | 35 | 66 | 121 | 92 | 24 |
| DEPRESIÓN (F32-F33) | | 1 | 8 | 27 | 5 | 218 | 143 | 463 | 203 | 327 | | | | 149 | 1 | 42 | 8 | 30 | 8 | 10 |
| **De 29 a 59 años** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (F00-F99) | 114 | 157 | 143 | 330 | 420 | 407 | 699 | 1.088 | 1.533 | 1.225 | 433 | 174 | 104 | 980 | 538 | 824 | 1.528 | 2.244 | 3.094 | 2.267 |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (F10-F19) | | 55 | 1 | 18 | 6 | 2 | 40 | 23 | 97 | 120 | 11 | 103 | 4 | 303 | 286 | 473 | 807 | 939 | 1.917 | 1.283 |
| EPILEPSIA (G40-G41) | 127 | 54 | 39 | 90 | 141 | 732 | 60 | 112 | 141 | 236 | 488 | 31 | 78 | 86 | 171 | 190 | 130 | 220 | 265 | 320 |
| ANSIEDAD (F41) | 27 | 15 | 48 | 81 | 74 | 92 | 172 | 333 | 295 | 411 | 1 | 4 | 18 | 25 | 36 | 36 | 51 | 249 | 105 | 122 |
| DEPRESIÓN (F32-F33) | 9 | 13 | 9 | 21 | 6 | 87 | 112 | 165 | 219 | 193 | 23 | | 12 | 25 | 22 | 87 | 57 | 125 | 128 | 28 |
| **De 60 y más** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (F00-F99) | 54 | 24 | 108 | 103 | 220 | 200 | 250 | 702 | 884 | 930 | 58 | 46 | 82 | 290 | 221 | 536 | 132 | 592 | 324 | 542 |
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (F10-F19) | | | | 2 | 3 | 1 | | | | 2 | 35 | 3 | 14 | 215 | 69 | 442 | 31 | 215 | 94 | 136 |
| EPILEPSIA (G40-G41) | | 1 | 4 | 49 | 52 | 59 | 68 | 53 | 112 | 115 | 23 | 10 | 7 | 6 | 16 | 33 | 14 | 130 | 25 | 91 |
| ANSIEDAD (F41) | 3 | 1 | 17 | 14 | 41 | 39 | 33 | 142 | 152 | 131 | | | 3 | 18 | 17 | 20 | 23 | 82 | 27 | 46 |
| DEPRESIÓN (F32-F33) | 3 | | 2 | 13 | 2 | 21 | 4 | 60 | 35 | 34 | | | 1 | | | 4 | 3 | 38 | 13 | 12 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en los Cubos SISPRO del MSPS

### 3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Las enfermedades de alto costo representan una alta complejidad técnica en su manejo y tratamiento y adicionalmente generan una gran carga emocional y económica.

En el Distrito de Mompox, se registró una prevalencia de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de remplazo renal de 55,56 casos por cada 100.000 hab. y una tasa de incidencia de 4,12 en el año 2024, siendo inferiores a los indicadores de Bolívar. La tasa de incidencia de VIH en la Cuenta de Alto Costo fue de 22,73 casos por 100.000 hab., con poca diferencia frente a Bolívar y sin casos de leucemia aguda pediátrica por SIVIGILA. La hipertensión arterial y la diabetes mellitus registran una prevalencia ascendente, ya que son casos nuevos y antiguos, teniendo que el 16,31% de las personas entre 18 y 69 años tienen hipertensión arterial y

3,95% presenta diabetes mellitus, siendo la prevalencia de HTA superior a la de Bolívar, sin diferencias estadísticas significativas (Tabla 27).

**Tabla 27. Eventos de alto costo y precursores del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 – 2024**

| Indicador | Bolívar 2024 | Mompox 2024 | Comportamiento | | | | | | | | | | Comportamiento | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Prevalencia de la enfermedad renal crónica en fase cinco con TRR | 91,14 | 55,56 | - | - | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | 0,0 | 0,0 | 62,5 | 64,3 | 72,9 | 56,6 | 47,1 | 54,9 | 45,7 |
| Tasa de incidencia de la enfermedad renal crónica en fase cinco con TRR | 6,92 | 4,12 | - | - | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | 0,0 | 0,0 | 2,2 | 4,4 | 6,6 | 0,0 | 4,3 | 0,0 | 4,2 |
| Tasa de incidencia de VIH notificada | 24,65 | 22,73 | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | 18,1 | 18,0 | 22,3 | 24,4 | 20,0 | 19,8 | 12,9 | 14,9 | 33,4 |
| Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (< de 15 años) | 4,24 | 0,00 | - | - | - | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | - | - | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 13,8 | 7,0 | 6,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (< de 15 años) | 0,53 | 0,00 | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | - | - | - | 6,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Prevalencia de hipertensión arterial de 18 a 69 años | 13,53 | 16,31 | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | 6,5 | 9,2 | 16,5 | 16,2 | 16,0 | 16,4 | 15,8 | 15,8 | 15,8 |
| Prevalencia de diabetes mellitus de 18 a 69 años | 4,88 | 3,95 | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | 1,0 | 1,4 | 1,8 | 2,2 | 2,4 | 2,6 | 2,7 | 3,1 | 3,5 |

Fuente: Cuenta de Alto Costo https://cuentadealtocosto.org/higia/ y SIVGILA para las leucemias pediátricas.

### 3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Los eventos de notificación obligatoria que mayor número de casos registraron en Mompox entre los años 2015 y 2024 son: dengue, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, violencia de género e intrafamiliar, morbilidad materna extrema, varicela, desnutrición aguda en menores de 5 años, bajo peso al nacer (que dejó de notificarse en el 2023), intento de suicidio, sífilis gestacional y mortalidad perinatal y neonatal tardía (Tabla 28).

**Tabla 28. Número de casos de los eventos de notificación obligatoria del Distrito de Mompox, 2015 - 2024**

| EVENTO | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 210 - DENGUE | 476 | 132 | 38 | 34 | 165 | 89 | 36 | 208 | 243 | 219 | 1.640 |
| 300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA | 94 | 64 | 67 | 60 | 111 | 107 | 124 | 132 | 165 | 163 | 1.087 |
| 875 - VCM, VIF, VSX | 48 | 117 | 26 | 29 | 70 | 46 | 81 | 81 | 69 | 93 | 660 |
| 549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA* | 6 | 15 | 28 | 23 | 32 | 30 | 74 | 89 | 94 | 60 | 451 |
| 831 - VARICELA INDIVIDUAL | 135 | 24 | 16 | 10 | 24 | 9 | 54 | 30 | 66 | 35 | 403 |
| 113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS* | | 5 | 3 | 8 | 31 | 33 | 29 | 34 | 29 | 36 | 208 |
| 110 - BAJO PESO AL NACER* | 20 | 23 | 19 | 17 | 24 | 23 | 37 | 36 | | | 199 |
| 356 - INTENTO DE SUICIDIO | | 5 | 12 | 10 | 16 | 20 | 27 | 25 | 26 | 27 | 168 |

| EVENTO | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 750 - SÍFILIS GESTACIONAL* | 2 | 3 | 10 | 9 | 14 | 9 | 21 | 30 | 16 | 21 | 135 |
| 560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA* | 8 | 10 | 24 | 22 | 13 | 10 | 13 | 18 | 9 | 6 | 133 |
| 100 - ACCIDENTE OFIDICO | 4 | 4 | 2 | 10 | 10 | 6 | 8 | 38 | 26 | 15 | 123 |
| 850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA | 8 | 10 | 16 | 9 | 16 | 6 | 9 | 18 | 16 | 9 | 117 |
| 370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS | 2 | 1 | 2 | 4 | 6 | 9 | 22 | 11 | 17 | 20 | 94 |
| 410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM. | | 2 | 2 | 7 | 8 | 11 | 6 | 10 | 14 | 17 | 77 |
| 414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS | 1 | 2 | 7 | 12 | 14 | 7 | 6 | 12 | 4 | 2 | 67 |
| 895 - ZIKA | 8 | 43 | | | | | | | 1 | | 52 |
| 735 - ANOMALIAS CONGENITAS* | 1 | 8 | 7 | 5 | 6 | 4 | 8 | 6 | 4 | 2 | 51 |
| 155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO* | | 1 | 3 | 2 | 1 | 4 | 14 | | 11 | 12 | 48 |
| 820 - TUBERCULOSIS PULMONAR* | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 9 | 5 | 8 | 45 |
| 360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS | 1 | 7 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 7 | 4 | 5 | 44 |
| 220 - DENGUE GRAVE | 7 | 1 | | | | 4 | 1 | 4 | 3 | 2 | 22 |
| 740 - SÍFILIS CONGÉNITA* | | | | 1 | 6 | | 3 | 5 | 3 | 3 | 21 |
| 348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA | 1 | 1 | 2 | | 1 | 12 | 2 | 1 | 1 | | 21 |
| 452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS | 4 | | 1 | 2 | | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 17 |
| 459 - CANCER INFANTIL* | 3 | 1 | | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| 600 - MORTALIDAD POR IRA* | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | | 2 | 3 | | 15 |
| 400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES | | 1 | | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 13 |
| 490 - MALARIA VIVAX | | | 2 | | 1 | | | 2 | 3 | 2 | 10 |
| 550 - MORTALIDAD MATERNA* | | 1 | 2 | | 3 | | 1 | 3 | | | 10 |
| 340 - HEPATITIS B | | | 3 | 1 | | | | 2 | 2 | 1 | 9 |
| 620 - PAROTIDITIS | 1 | | | 2 | | 1 | 1 | 3 | | 1 | 9 |
| 455 - LEPTOSPIROSIS | 1 | | 3 | | | | | 1 | 1 | 1 | 7 |
| 412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES | | | | | | | | 7 | | | 7 |
| 810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR* | 1 | | 2 | 1 | | 1 | 2 | | | | 7 |
| 346 - INFLUENZA HUMANA POR VIRUS NUEVO | | | | | | | | | | 6 | 6 |
| 205 - CHAGAS | | | | | | | | 4 | | 1 | 5 |
| 345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA) | 1 | | | | | 1 | | | 2 | 1 | 5 |
| 112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN* | | | | | 1 | 3 | 1 | | | | 5 |
| 456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE* | | | | 2 | 1 | 1 | | | | | 4 |
| 330 - HEPATITIS A (BROTE) | 1 | | 2 | 1 | | | | | | | 4 |
| 420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA | | | | | | | | 1 | | 2 | 3 |
| 580 - MORTALIDAD POR DENGUE | 2 | | | | | | | 1 | | | 3 |
| 298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION | | 1 | 2 | | | | | | | | 3 |
| 457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA MIELOIDE* | 1 | | | | | | 1 | | | | 2 |
| 495 - MALARIA COMPLICADA | | | | | 1 | 1 | | | | | 2 |
| 520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCO | 1 | | 1 | | | | | | | | 2 |
| 590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS* | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| 343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| 470 - MALARIA FALCIPARUM | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| 341 - HEPATITIS C | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| 450 - LEPRA | | | 1 | | | | | | | | 1 |

| EVENTO | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| 510 - MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| 800 - TOSFERINA | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| 342 - ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS* | | 1 | | | | | | | | | 1 |
| 217 - CHIKUNGUNYA | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| 380 - INTOXICACIÓN POR METANOL | 1 | | | | | | | | | | 1 |
| 530 - MENINGITIS TUBERCULOSA | 1 | | | | | | | | | | 1 |

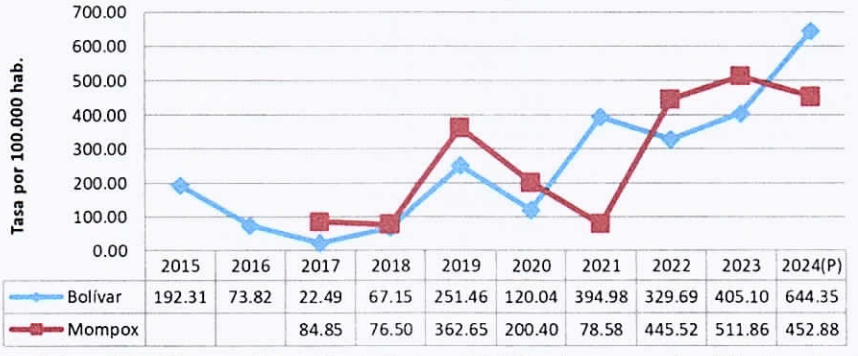
Fuente: SIVIGILA – Cubos SISPRO. Por año epidemiológico y ocurrencia. *Por residencia

Se grafican ahora los indicadores de los principales eventos de notificación obligatoria en Mompox, frente a los valores del Departamento de Bolívar, omitiendo eventos que se abordan más detalladamente en otros capítulos.

*Dengue*

La incidencia de dengue en el Distrito muestra un comportamiento un alarmante incremento, superando al indicador de Bolívar en la mayoría de los años analizados, en donde también hay una tendencia ascendente, lo que refleja la necesidad de reforzar las medidas de prevención, control y sensibilización comunitaria (Figura 7).

**Figura 7. Tasa de incidencia de dengue del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 - 2024**



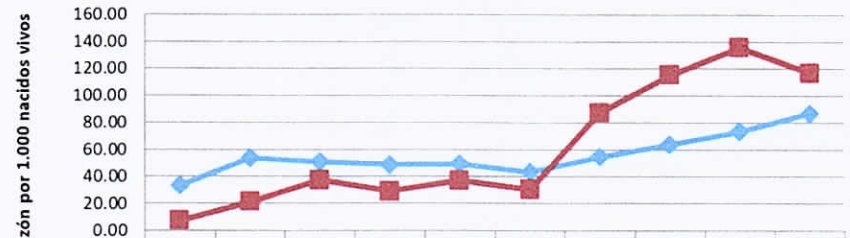

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024(P) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Bolívar | 192.31 | 73.82 | 22.49 | 67.15 | 251.46 | 120.04 | 394.98 | 329.69 | 405.10 | 644.35 |
| Mompox | | | 84.85 | 76.50 | 362.65 | 200.40 | 78.58 | 445.52 | 511.86 | 452.88 |

Fuente: SIVIGILA – Cubos SISPRO, por año epidemiológico y Distrito de ocurrencia. Cálculo sobre la población a riesgo. Incluye dengue y dengue grave

*Morbilidad materna extrema*

En el Distrito y el Departamento se observa un aumento de casos de morbilidad materna extrema. Demás, la razón del Distrito se encuentra por encima del indicador de Bolívar en los últimos años, siendo un evento de notificación importante la prevención de la mortalidad materna y perinatal (Figura 8).

**Figura 8. Razón de morbilidad materna extrema del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 - 2024**



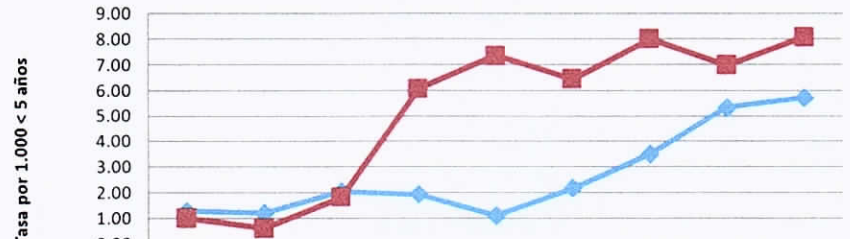

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Bolívar | 33.24 | 53.53 | 50.68 | 48.53 | 49.28 | 43.24 | 54.33 | 63.87 | 73.15 | 86.93 |
| Mompox | 7.44 | 21.22 | 37.18 | 28.75 | 36.61 | 30.24 | 87.37 | 115.28 | 135.64 | 116.73 |

Fuente: SIVIGILA Cubos SISPRO, por año epidemiológico y residencia. Cálculo sobre nacimientos EEVV DANE

*Desnutrición aguda en menores de 5 años*

La incidencia de desnutrición en la niñez de Mompox y en el Departamento mantienen un comportamiento ascendente, observando que las tasas del Distrito superan a las de Bolívar, lo que demanda acciones urgentes para fortalecer la seguridad alimentaria y la atención integral a la niñez (Figura 8).

**Figura 9. Tasa de incidencia de desnutrición aguda en menores de 5 años del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2016 - 2024**




| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Bolívar | 1.28 | 1.20 | 2.04 | 1.92 | 1.09 | 2.17 | 3.49 | 5.32 | 5.72 |
| Mompox | 0.98 | 0.59 | 1.81 | 6.04 | 7.35 | 6.44 | 7.99 | 6.97 | 8.08 |

Fuente: SIVIGILA – Cubos SISPRO, por año epidemiológico y residencia. Cálculo sobre proyecciones de población DANE.

*Intento de suicidio*

Este indicador también muestra una conducta ascendente, con cifras similares entre Mompox y Bolívar en los últimos años analizados, reflejando una creciente problemática de salud mental que requiere de estrategias de prevención y atención psicosocial (Figura 11).

**Figura 10. Tasa de incidencia de intento de suicidio del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2016 - 2024**



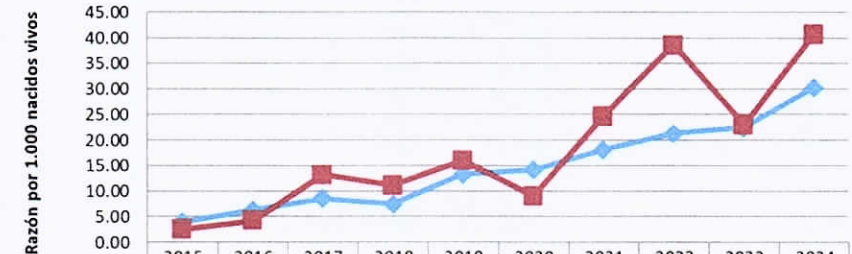

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Bolívar | 30.16 | 42.06 | 50.24 | 43.70 | 38.01 | 40.44 | 50.11 | 56.51 | 55.02 |
| Tiquisio | 11.25 | 26.80 | 22.50 | 35.17 | 43.10 | 57.34 | 52.16 | 53.74 | 55.33 |

Fuente: SIVIGILA – Cubos SISPRO, por año epidemiológico y residencia. Cálculo sobre proyecciones de población DANE

*Sífilis gestacional*

Este indicador mantiene la tendencia al aumento en Mompox y Bolívar, sobresaliendo las razones del Distrito, aunque en ello también influye el aumento de las pruebas de sífilis en gestantes, siendo un evento de gran impacto para la salud materna y un importante factor de riesgo para los recién nacidos (Figura 11).

**Figura 11. Razón de prevalencia de sífilis gestacional del Distrito de Mompox y el Departamento de Bolívar, 2015 - 2024**




| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Bolívar | 3.94 | 6.36 | 8.58 | 7.45 | 13.29 | 14.25 | 18.12 | 21.38 | 22.43 | 30.27 |
| Mompox | 2.46 | 4.21 | 13.18 | 11.07 | 15.91 | 9.03 | 24.68 | 38.56 | 22.92 | 40.62 |

Fuente: SIVIGILA Cubos SISPRO, por año epidemiológico y residencia. Cálculo sobre nacimientos EEVV DANE

***Conclusiones del análisis de morbilidad***

El análisis de la morbilidad en el Distrito de Mompox durante el periodo 2015–2024 evidencia una alta carga de enfermedades no transmisibles (ENT), con predominio de las enfermedades del sistema circulatorio, genitourinario, digestivo, respiratorio y osteomuscular. Este patrón confirma la transición epidemiológica y demográfica de la población, caracterizada por un envejecimiento progresivo y un aumento sostenido

de enfermedades crónicas, lo cual representa un reto creciente para los servicios de salud.

Por curso de vida, se observa que en la primera infancia y niñez predominan las enfermedades respiratorias e infecciosas; en la adolescencia y juventud, se acentúan las causas asociadas a salud sexual y reproductiva en mujeres y a trastornos mentales y lesiones por causas externas en hombres; mientras que en la adultez y vejez prevalecen las enfermedades crónicas, en especial las del sistema circulatorio y genitourinario. Este comportamiento resalta la necesidad de enfoques diferenciales y estrategias integrales según la etapa de vida y el sexo.

En cuanto a las subcausas específicas, destacan las enfermedades hipertensivas, la diabetes mellitus, las dorsopatías, las infecciones respiratorias agudas y la insuficiencia renal, reflejando la importancia de fortalecer la atención primaria, la promoción de hábitos saludables y el control de factores de riesgo cardiovascular y metabólico.

Respecto a la morbilidad por etnia y área de residencia, se observa mayor concentración de casos en la cabecera municipal, aunque con una participación importante de áreas rurales. La población afrodescendiente presenta mayor afectación por enfermedades hipertensivas, lo que sugiere posibles determinantes sociales y genéticos que deben ser considerados en las intervenciones de salud pública.

La población migrante, con predominio femenino, presenta como principales motivos de consulta el embarazo, parto y puerperio, así como enfermedades del sistema genitourinario y respiratorio, lo que evidencia la necesidad de garantizar el acceso equitativo y continuo a servicios de salud sexual, reproductiva y preventiva para esta población.

En el ámbito de la salud mental, se registran cifras significativas de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento, especialmente por consumo de sustancias psicoactivas, ansiedad y depresión. Los hombres predominan en el consumo de SPA y epilepsia, mientras que las mujeres presentan mayor incidencia de ansiedad y depresión. Este panorama refuerza la urgencia de fortalecer las estrategias de salud mental comunitaria, detección temprana y atención integral.

En cuanto a las enfermedades de alto costo, como la enfermedad renal crónica, hipertensión y diabetes, se observa una tendencia ascendente, que, sumada a su

complejidad técnica y alto impacto económico y emocional, demanda la implementación de programas de seguimiento, control y educación en autocuidado.

Finalmente, los eventos de notificación obligatoria como el dengue, la morbilidad materna extrema, la desnutrición infantil, el intento de suicidio y la sífilis gestacional muestran comportamientos preocupantes. El dengue presenta un aumento alarmante, superando los indicadores departamentales; la desnutrición infantil y la sífilis gestacional reflejan deficiencias en la atención materno-infantil; y el intento de suicidio evidencia el creciente peso de la salud mental en la carga de enfermedad.

En conjunto, estos hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer las acciones de promoción, prevención y atención integral en salud, con un enfoque territorial, diferencial y de curso de vida, así como de consolidar la vigilancia epidemiológica y la articulación intersectorial para reducir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de la población de Mompox.

## 3.2 Análisis de la mortalidad

El análisis de la mortalidad se realizará presentando las grandes causas, los subgrupos de causas, la salud mental y la mortalidad materno infantil y en la niñez. El análisis incorpora variables como el género, el nivel educativo, área de residencia y etnia para el Distrito de Mompox. Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud.

### 3.2.1 Mortalidad general

*Tasas de mortalidad ajustada por edad en población total*

El principal grupo de mortalidad en el Distrito de Mompox durante el período 2015-2024 fue el de las Enfermedades del sistema circulatorio, con tendencia descendente del periodo en el año 2018, cerrando en el 2024 con una tasa ajustada de 120,66 muertes por cada 100.000 habitantes. El segundo lugar fue para Las demás causas o demás enfermedades, mostrando un comportamiento ascendente y con 148,92 muertes por 100.000 hab. en el último año. La tercera causa con mayor mortalidad la representan fueron las Neoplasias, con tendencia oscilante y una tasa ajustada de 77,71 muertes por 100.000 hab. en el año 2024 (Figura 12).

**Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**



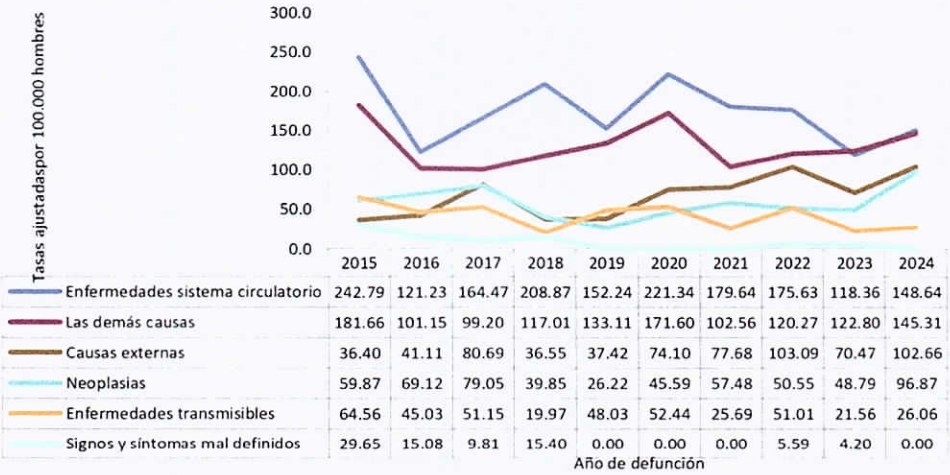

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermedades sistema circulatorio | 191.85 | 127.35 | 165.58 | 206.15 | 125.15 | 182.07 | 126.61 | 136.71 | 118.51 | 120.66 |
| Las demás causas | 138.55 | 104.32 | 99.15 | 124.96 | 122.36 | 134.20 | 109.41 | 127.87 | 125.64 | 148.92 |
| Neoplasias | 50.55 | 77.44 | 62.79 | 65.08 | 32.63 | 44.59 | 59.37 | 59.09 | 49.54 | 77.71 |
| Causas externas | 18.31 | 25.09 | 42.06 | 20.13 | 28.44 | 37.75 | 47.52 | 56.57 | 42.34 | 54.56 |
| Enfermedades transmisibles | 46.70 | 41.73 | 26.26 | 18.75 | 29.76 | 45.36 | 28.09 | 34.31 | 33.85 | 23.34 |
| Signos y síntomas mal definidos | 20.54 | 13.73 | 6.83 | 7.48 | 1.95 | 1.89 | 1.38 | 6.80 | 5.40 | 1.43 |

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

*Tasas de mortalidad ajustada por edad y por sexo*

En ambos sexos, las principales grandes causas de mortalidad son las Enfermedades del sistema circulatorio y Las demás causas. El tercer lugar en la población femenina corresponde a las Neoplasias y en los hombres este lugar es para las Causas externas (Figuras 13 y 14).

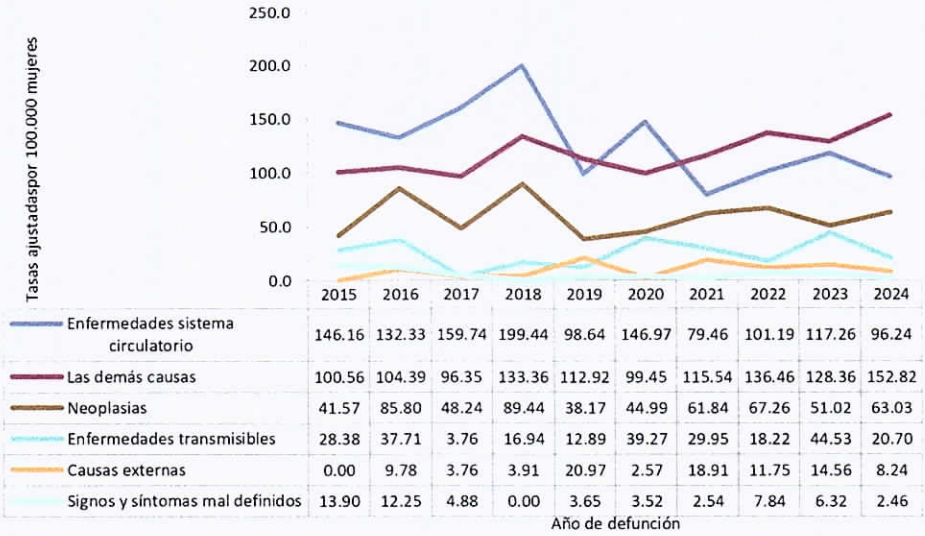
**Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad en los hombres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**




| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermedades sistema circulatorio | 242.79 | 121.23 | 164.47 | 208.87 | 152.24 | 221.34 | 179.64 | 175.63 | 118.36 | 148.64 |
| Las demás causas | 181.66 | 101.15 | 99.20 | 117.01 | 133.11 | 171.60 | 102.56 | 120.27 | 122.80 | 145.31 |
| Causas externas | 36.40 | 41.11 | 80.69 | 36.55 | 37.42 | 74.10 | 77.68 | 103.09 | 70.47 | 102.66 |
| Neoplasias | 59.87 | 69.12 | 79.05 | 39.85 | 26.22 | 45.59 | 57.48 | 50.55 | 48.79 | 96.87 |
| Enfermedades transmisibles | 64.56 | 45.03 | 51.15 | 19.97 | 48.03 | 52.44 | 25.69 | 51.01 | 21.56 | 26.06 |
| Signos y síntomas mal definidos | 29.65 | 15.08 | 9.81 | 15.40 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 5.59 | 4.20 | 0.00 |

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

**Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad en las mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**



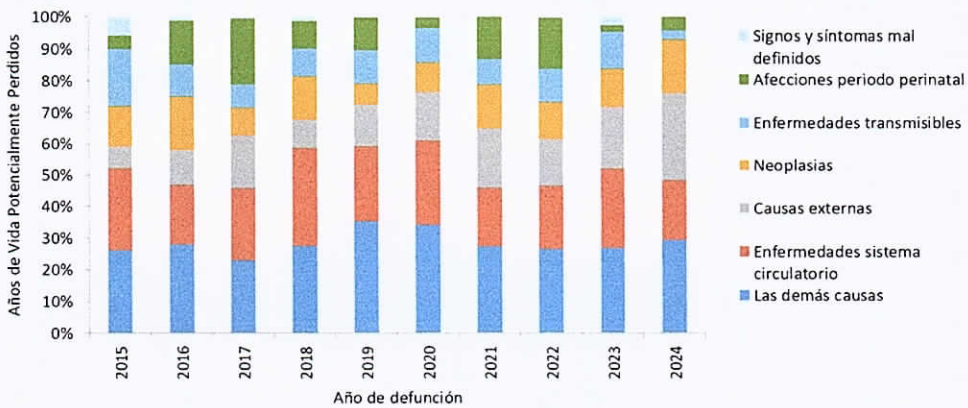

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermedades sistema circulatorio | 146.16 | 132.33 | 159.74 | 199.44 | 98.64 | 146.97 | 79.46 | 101.19 | 117.26 | 96.24 |
| Las demás causas | 100.56 | 104.39 | 96.35 | 133.36 | 112.92 | 99.45 | 115.54 | 136.46 | 128.36 | 152.82 |
| Neoplasias | 41.57 | 85.80 | 48.24 | 89.44 | 38.17 | 44.99 | 61.84 | 67.26 | 51.02 | 63.03 |
| Enfermedades transmisibles | 28.38 | 37.71 | 3.76 | 16.94 | 12.89 | 39.27 | 29.95 | 18.22 | 44.53 | 20.70 |
| Causas externas | 0.00 | 9.78 | 3.76 | 3.91 | 20.97 | 2.57 | 18.91 | 11.75 | 14.56 | 8.24 |
| Signos y síntomas mal definidos | 13.90 | 12.25 | 4.88 | 0.00 | 3.65 | 3.52 | 2.54 | 7.84 | 6.32 | 2.46 |

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

*Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP*

El indicador de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) hace referencia a las muertes ocurridas en edades tempranas o de manera prematura. Las demás causas generaron el mayor número de AVPP durante el periodo 2015-2024 en el Distrito de Mompox, con un total de 12.014 AVPP. En segundo lugar, están las Enfermedades del sistema circulatorio con 9.758 AVPP durante el período y en el tercer lugar tenemos a las Causas externas aportando 6.575 AVPP (Figura 15).

**Figura 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**

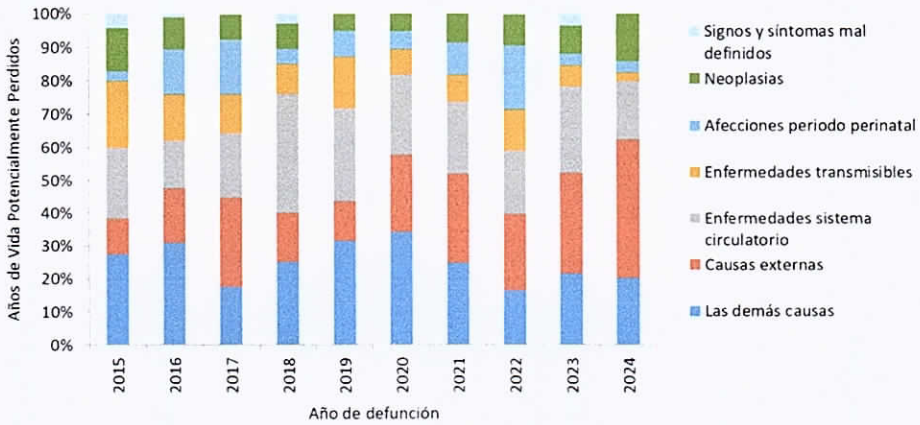



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

*AVPP por sexo*

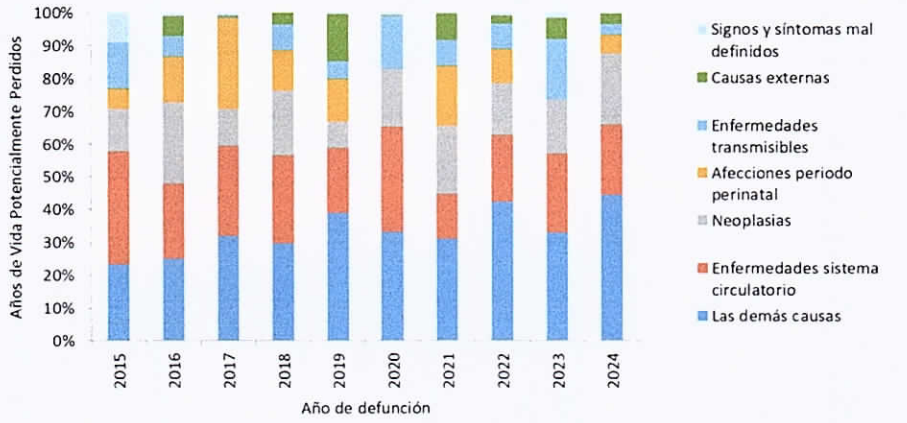
La mayoría de AVPP en Mompox se registran en el sexo masculino con 24.632 AVPP frente a 17.741 en el femenino durante los años 2015–2024. Las demás causas y las Enfermedades del sistema circulatorio se destacan entre las primeras grandes causas en ambos sexos, así como las Neoplasias en las mujeres y las Causas externas en los hombres (Figuras 16 y 17).

**Figura 16. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en hombres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**




Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

**Figura 17. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en las mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**




Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

*Principales causas de mortalidad por etnia, área de residencia y nivel educativo*

Según el total de defunciones en Mompox en el periodo 2015-2024, las variables sociodemográficas más importantes muestran que la mayoría de las muertes se reportaron en otras etnias y pocas en la etnia negro, mulato o afro. Por área de residencia, la mayoría eran de la cabecera municipal. Por nivel educativo, la mayoría de los fallecidos alcanzaron la primaria o no tenían ninguna formación académica, aunque hay un gran número sin información. Esto sugeriría que muchas personas carecen de conocimientos básicos sobre el cuidado de su salud, lo que puede contribuir a complicaciones y a las muertes prematuras (Tabla 29).

**Tabla 29. Mortalidad por grandes causas por etnia, área de residencia y nivel educativo del Distrito de Mompox, 2015 - 2024**

| Gran causa de mortalidad / Variable sociodemográfica | Enfermedades transmisibles | Neoplasias | Enfermedades del sistema circulatorio | Ciertas afecciones originadas en el período perinatal | Causas externas | Todas las demás enfermedades | Signos, síntomas y afecciones mal definidas | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Etnia** | | | | | | | | |
| Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente | 2 | 11 | 22 | 2 | | 17 | 3 | 57 |
| Otras etnias | 230 | 266 | 751 | 49 | 162 | 630 | 31 | 2.119 |
| No Reportado | | | | 69 | 2 | 7 | | 78 |
| **Área** | | | | | | | | |
| Rural | 69 | 75 | 226 | 49 | 40 | 181 | 10 | 650 |
| Urbano | 163 | 202 | 547 | 71 | 123 | 473 | 24 | 1.604 |
| No definido | | | | | 1 | | | 1 |
| **Nivel educativo** | | | | | | | | |
| Preescolar | 1 | 4 | 8 | | 1 | 4 | | 18 |
| Especialización | 1 | | 1 | | | | 1 | 3 |
| Ninguno | 44 | 38 | 124 | 51 | 10 | 116 | 5 | 388 |
| Básica primaria | 67 | 104 | 296 | | 43 | 257 | 10 | 777 |
| Básica secundaria | 25 | 24 | 88 | | 31 | 49 | 2 | 219 |
| Media académica o clásica | 15 | 20 | 70 | | 40 | 33 | 1 | 179 |
| Media técnica | 1 | 2 | 3 | | | 4 | | 10 |
| Normalista | 1 | 1 | | | | 2 | | 4 |
| Técnica profesional | 4 | 2 | 3 | | 6 | 7 | | 22 |
| Tecnóloga | | 3 | 1 | | 1 | 3 | | 8 |
| Profesional | 9 | 11 | 18 | | 13 | 8 | | 59 |
| Sin información | 64 | 68 | 161 | 69 | 19 | 171 | 15 | 567 |

Fuente: Cubos SISPRO EEVV Defunciones

### 3.2.2 Mortalidad especifica por subgrupo

Ahora se realiza un análisis de los subgrupos de las grandes causas de mortalidad. El grupo síntomas, signos y afecciones mal definidas no tiene subgrupos.

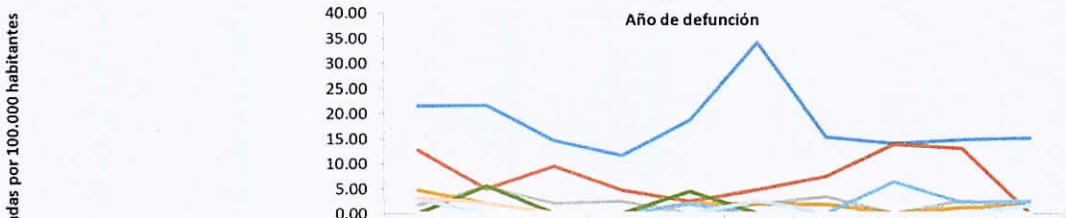


194

*Enfermedades transmisibles*

El principal subgrupo de mortalidad por enfermedades transmisibles en el Distrito de Mompox es el de las infecciones respiratorias agudas, con una tendencia oscilante y su mayor cifra en el año 2020 (posiblemente relacionado al COVID-19), y presenta una importante diferencia frente al resto de los subgrupos. Seguidamente está la enfermedad por el VIH (SIDA) (Figura 18).

**Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**



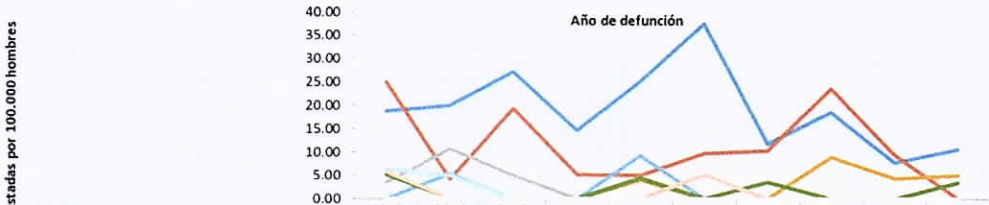

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Infecciones respiratorias agudas | 21.54 | 21.62 | 14.69 | 11.63 | 18.68 | 34.09 | 15.40 | 14.06 | 14.74 | 15.09 |
| Enfermedad por el VIH (SIDA) | 12.69 | 4.97 | 9.43 | 4.69 | 2.52 | 4.74 | 7.42 | 13.89 | 13.06 | 0.00 |
| Septicemia, excepto neonatal | 1.75 | 5.31 | 2.13 | 2.42 | 0.00 | 2.00 | 3.40 | 0.00 | 2.55 | 1.43 |
| Enfermedades infecciosas intestinales | 4.65 | 2.15 | 0.00 | 0.00 | 2.11 | 1.97 | 1.87 | 0.00 | 1.28 | 1.43 |
| Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2.00 | 0.00 | 0.00 | 6.36 | 2.22 | 2.51 |
| Tuberculosis | 0.00 | 5.52 | 0.00 | 0.00 | 4.45 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1.43 |
| Meningitis | 2.90 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2.55 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1.43 |
| Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia | 3.17 | 2.15 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Ciertas enfermedades inmunoprevenibles | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

*Enfermedades transmisibles por sexo*

En ambos sexos, las infecciones respiratorias agudas son el subgrupo que mayor mortalidad ha causado durante el período analizado; luego se destaca la enfermedad por el VIH (SIDA) (Figuras 19 y 20).

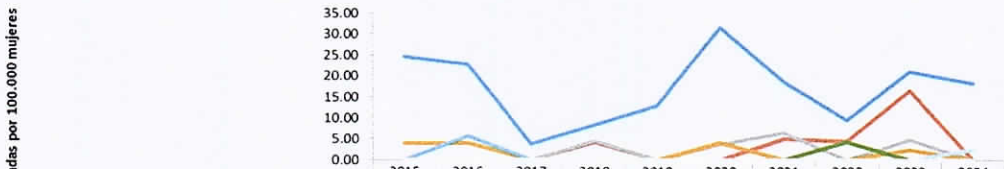
**Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**




| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Infecciones respiratorias agudas | 18.76 | 19.88 | 27.08 | 14.73 | 25.19 | 37.44 | 11.72 | 18.52 | 7.84 | 10.73 |
| Enfermedad por el VIH (SIDA) | 24.95 | 4.08 | 19.17 | 5.24 | 5.09 | 9.76 | 10.30 | 23.59 | 9.31 | 0.00 |
| Septicemia, excepto neonatal | 3.43 | 10.70 | 4.90 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3.43 |
| Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3.95 | 0.00 | 0.00 | 8.91 | 4.42 | 5.03 |
| Tuberculosis | 0.00 | 5.39 | 0.00 | 0.00 | 9.28 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3.43 |
| Enfermedades infecciosas intestinales | 5.14 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4.52 | 0.00 | 3.68 | 0.00 | 0.00 | 3.43 |
| Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia | 6.46 | 4.98 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Meningitis | 5.82 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 5.24 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Ciertas enfermedades inmunoprevenibles | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

**Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**



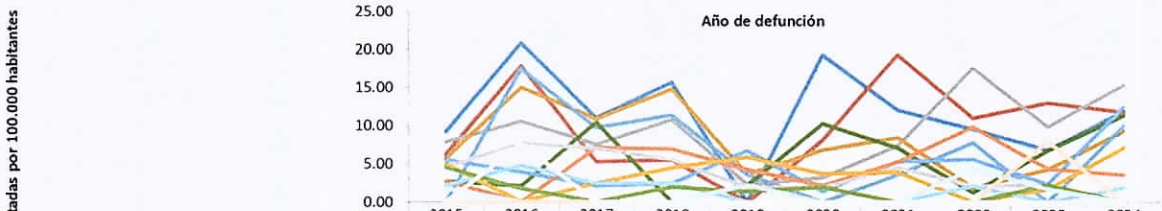

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Infecciones respiratorias agudas | 24.53 | 22.58 | 3.76 | 8.23 | 12.89 | 31.52 | 18.68 | 9.49 | 20.98 | 18.24 |
| Enfermedad por el VIH (SIDA) | 0.00 | 5.67 | 0.00 | 4.10 | 0.00 | 0.00 | 4.89 | 4.50 | 16.50 | 0.00 |
| Septicemia, excepto neonatal | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4.61 | 0.00 | 3.75 | 6.37 | 0.00 | 4.70 | 0.00 |
| Enfermedades infecciosas intestinales | 3.84 | 3.79 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4.00 | 0.00 | 0.00 | 2.35 | 0.00 |
| Tuberculosis | 0.00 | 5.66 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4.23 | 0.00 | 0.00 |
| Meningitis | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2.46 |
| Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Ciertas enfermedades inmunoprevenibles | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

*Neoplasias*

En cuanto a la mortalidad por neoplasias, los tumores más destacados en el Distrito durante la década analizada son el tumor maligno de la próstata, el de la mama, el de otras localizaciones o no especificadas y el de los órganos digestivos y peritoneo, excepto estómago y colon; todos con un comportamiento oscilante (Figura 21).

**Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**




| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tumor maligno de la próstata | 9.21 | 20.84 | 10.94 | 15.64 | 0.00 | 19.30 | 12.03 | 9.58 | 6.80 | 11.90 |
| Tumor maligno de la mama de la mujer | 6.22 | 17.78 | 5.22 | 5.60 | 0.00 | 8.12 | 19.24 | 10.97 | 12.95 | 11.68 |
| Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas | 7.83 | 10.53 | 7.56 | 10.70 | 2.32 | 3.30 | 7.34 | 17.54 | 9.79 | 15.31 |
| Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon | 5.77 | 14.96 | 10.85 | 14.72 | 3.66 | 6.77 | 8.42 | 1.88 | 4.24 | 9.22 |
| Tumor maligno del cuello del útero | 0.00 | 17.43 | 9.68 | 11.37 | 3.65 | 0.00 | 3.57 | 7.80 | 0.00 | 9.98 |
| Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón | 2.77 | 2.15 | 10.44 | 0.00 | 2.27 | 10.25 | 7.10 | 1.29 | 6.70 | 11.34 |
| Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido | 5.54 | 3.89 | 2.13 | 2.42 | 6.72 | 1.39 | 5.33 | 5.65 | 2.35 | 12.41 |
| Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea | 2.74 | 0.00 | 7.12 | 6.94 | 4.22 | 2.18 | 5.25 | 9.84 | 4.36 | 3.59 |
| Tumor maligno de otros órganos genitourinarios | 4.65 | 7.76 | 6.95 | 5.66 | 1.95 | 1.89 | 4.56 | 2.08 | 2.27 | 0.00 |
| Tumor maligno del estómago | 4.97 | 0.00 | 2.41 | 4.52 | 5.88 | 3.78 | 3.93 | 0.00 | 1.69 | 7.12 |
| Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines | 2.19 | 4.80 | 2.41 | 2.51 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2.08 | 0.00 | 1.86 |
| Leucemia | 4.55 | 1.82 | 0.00 | 1.92 | 1.39 | 1.91 | 0.00 | 0.00 | 2.31 | 0.00 |
| Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón | 1.82 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2.27 | 0.00 | 0.00 | 4.45 | 1.69 | 0.00 |
| Tumor maligno del útero, parte no especificada | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 7.93 | 0.00 |
| Tumor maligno del cuerpo del útero | 0.00 | 7.59 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

*Neoplasias por sexo*

El primer lugar en la población masculina es para el tumor maligno de próstata, mientras que, en la femenina lo es el tumor maligno de la mama. Asimismo, en ambos sexos se destacan los tumores malignos de otras localizaciones o no especificadas y el tumor de los órganos digestivos y peritoneo (Figuras 22 y 23).

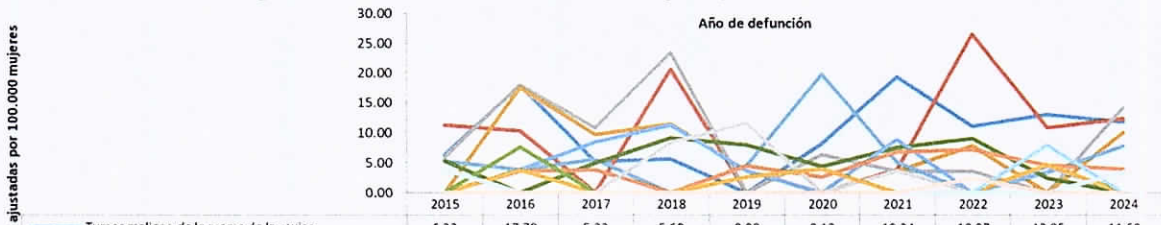
## Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024




| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tumor maligno de la próstata | 9.21 | 20.84 | 10.94 | 15.64 | 0.00 | 19.30 | 12.03 | 9.58 | 6.80 | 11.90 |
| Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas | 5.10 | 10.75 | 15.80 | 0.00 | 4.61 | 6.77 | 11.48 | 7.98 | 8.51 | 19.70 |
| Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon | 5.82 | 10.80 | 11.07 | 5.12 | 7.66 | 7.29 | 13.56 | 0.00 | 9.20 | 3.87 |
| Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido | 11.17 | 4.98 | 0.00 | 5.12 | 9.28 | 0.00 | 3.96 | 4.13 | 0.00 | 22.16 |
| Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón | 0.00 | 0.00 | 16.20 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 9.14 | 2.80 | 10.40 | 15.81 |
| Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea | 0.00 | 0.00 | 9.94 | 4.79 | 0.00 | 0.00 | 3.01 | 11.36 | 6.64 | 7.77 |
| Tumor maligno del estómago | 5.82 | 0.00 | 5.03 | 0.00 | 0.00 | 8.15 | 4.30 | 0.00 | 3.62 | 15.64 |
| Tumor maligno de otros órganos genitourinarios | 10.24 | 11.21 | 5.03 | 0.00 | 0.00 | 4.08 | 0.00 | 4.11 | 0.00 | 0.00 |
| Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines | 0.00 | 10.54 | 5.03 | 5.40 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4.11 | 0.00 | 0.00 |
| Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón | 3.56 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4.67 | 0.00 | 0.00 | 6.49 | 3.62 | 0.00 |
| Leucemia | 8.95 | 0.00 | 0.00 | 3.78 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

## Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024



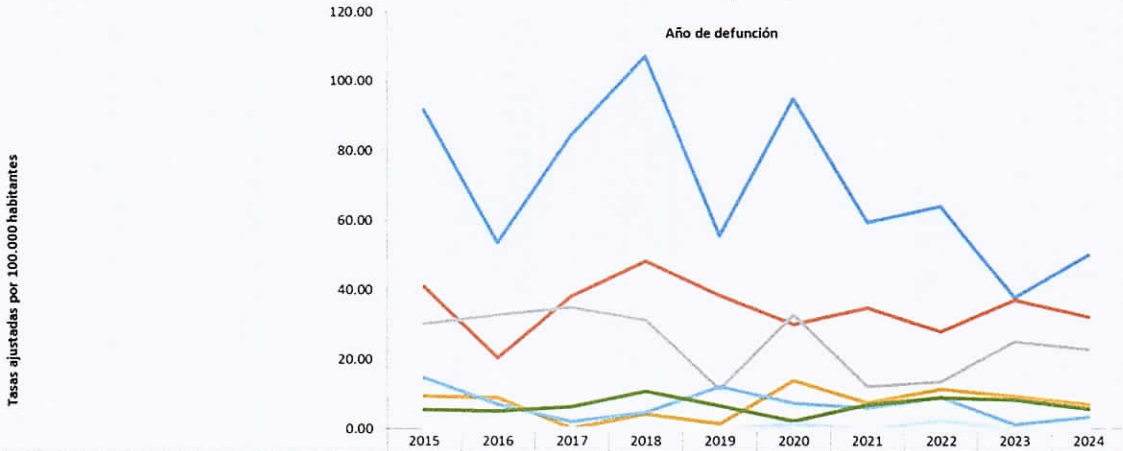

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tumor maligno de la mama de la mujer | 6.22 | 17.78 | 5.22 | 5.60 | 0.00 | 8.12 | 19.24 | 10.97 | 12.95 | 11.68 |
| Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas | 11.19 | 10.28 | 0.00 | 20.55 | 0.00 | 0.00 | 3.81 | 26.43 | 10.80 | 12.18 |
| Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon | 5.88 | 17.87 | 10.79 | 23.35 | 0.00 | 6.32 | 3.57 | 3.55 | 0.00 | 14.05 |
| Tumor maligno del cuello del útero | 0.00 | 17.43 | 9.68 | 11.37 | 3.65 | 0.00 | 3.57 | 7.80 | 0.00 | 9.98 |
| Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón | 5.30 | 3.79 | 5.52 | 0.00 | 4.42 | 19.75 | 5.08 | 0.00 | 3.42 | 7.74 |
| Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea | 5.30 | 0.00 | 4.88 | 9.06 | 7.92 | 4.33 | 7.41 | 9.00 | 2.35 | 0.00 |
| Tumor maligno de otros órganos genitourinarios | 0.00 | 3.79 | 8.39 | 11.18 | 3.65 | 0.00 | 8.83 | 0.00 | 4.40 | 0.00 |
| Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido | 0.00 | 3.55 | 3.76 | 0.00 | 4.42 | 2.57 | 6.76 | 7.12 | 4.52 | 3.94 |
| Tumor maligno del estómago | 3.84 | 0.00 | 0.00 | 8.33 | 11.52 | 0.00 | 3.57 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Leucemia | 0.00 | 3.71 | 0.00 | 0.00 | 2.59 | 3.90 | 0.00 | 0.00 | 4.64 | 0.00 |
| Tumor maligno del útero, parte no especificada | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 7.93 | 0.00 |
| Tumor maligno del cuerpo del útero | 0.00 | 7.59 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines | 3.84 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3.46 |
| Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2.39 | 0.00 | 0.00 |

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

*Enfermedades del sistema circulatorio*

Las enfermedades isquémicas del corazón son el principal subgrupo de las enfermedades del sistema circulatorio y supera a todos los demás subgrupos durante el periodo 2015-2024, con un comportamiento oscilante y tendencia al descenso. En segundo y tercer lugar, tenemos a las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades hipertensivas (Figura 24).

**Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**



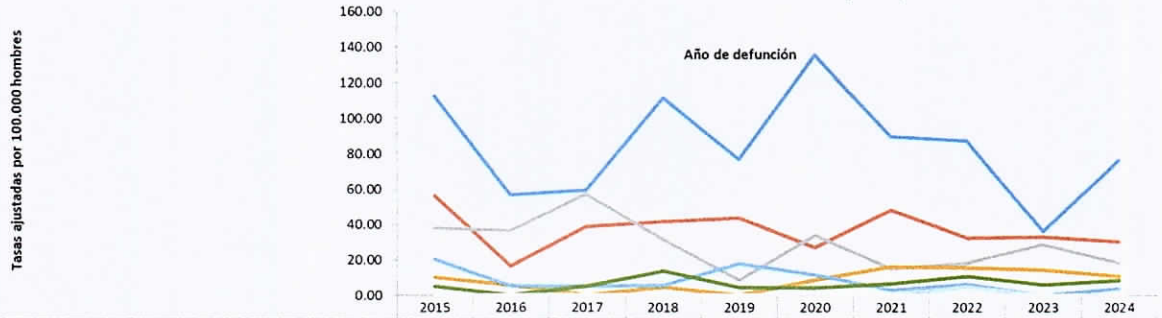

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermedades isquémicas del corazón | 91.50 | 53.52 | 84.11 | 107.03 | 55.60 | 94.70 | 59.49 | 63.87 | 37.78 | 50.00 |
| Enfermedades cerebrovasculares | 40.91 | 20.20 | 38.13 | 48.26 | 38.40 | 29.93 | 34.81 | 27.82 | 37.12 | 32.12 |
| Enfermedades hipertensivas | 30.15 | 32.73 | 34.94 | 31.30 | 11.30 | 32.79 | 12.01 | 13.51 | 24.94 | 22.75 |
| Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón | 9.28 | 8.82 | 0.00 | 4.19 | 1.39 | 13.69 | 7.41 | 11.33 | 9.13 | 6.91 |
| Insuficiencia cardíaca | 14.63 | 7.07 | 2.13 | 4.69 | 11.99 | 7.47 | 6.03 | 9.03 | 1.28 | 3.29 |
| Las demás enfermedades del sistema circulatorio | 5.38 | 5.01 | 6.27 | 10.69 | 6.48 | 2.10 | 6.86 | 8.84 | 8.25 | 5.59 |
| Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1.39 | 0.00 | 2.32 | 0.00 | 0.00 |
| Paro cardíaco | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Aterosclerosis | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

*Enfermedades del sistema circulatorio por sexo*

Tanto en los hombres como en las mujeres, las principales causas de muerte en este grupo lo son también las enfermedades isquémicas del corazón, las cerebrovasculares y las hipertensivas, con mayores tasas ajustadas en la población masculina (Figuras 25 y 26).

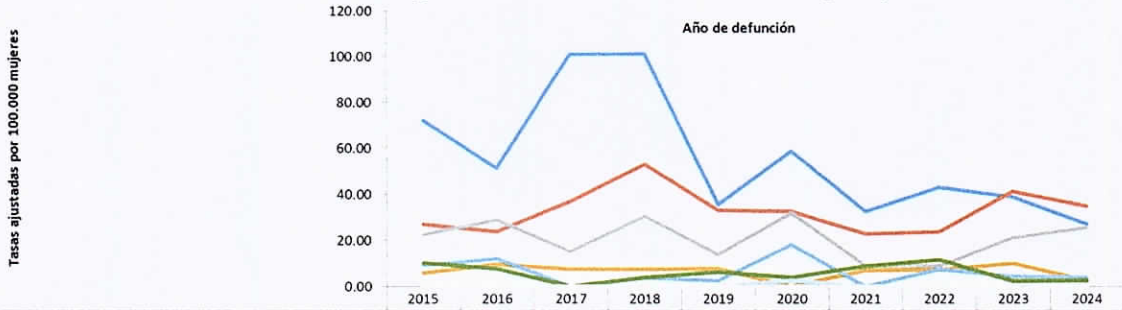
**Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**




| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermedades isquémicas del corazón | 112.56 | 57.08 | 59.23 | 111.43 | 77.13 | 135.44 | 89.99 | 87.53 | 36.18 | 76.39 |
| Enfermedades cerebrovasculares | 56.14 | 16.55 | 38.37 | 41.62 | 43.80 | 27.17 | 48.35 | 32.34 | 32.85 | 30.28 |
| Enfermedades hipertensivas | 38.24 | 36.50 | 56.94 | 31.62 | 8.70 | 33.91 | 15.21 | 18.24 | 28.75 | 18.31 |
| Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón | 10.24 | 5.70 | 0.00 | 4.79 | 0.00 | 8.77 | 16.12 | 15.47 | 14.37 | 11.01 |
| Insuficiencia cardíaca | 20.47 | 5.39 | 4.90 | 5.65 | 18.01 | 11.59 | 3.01 | 6.37 | 0.00 | 4.02 |
| Las demás enfermedades del sistema circulatorio | 5.14 | 0.00 | 5.03 | 13.75 | 4.61 | 4.45 | 6.97 | 10.91 | 6.21 | 8.63 |
| Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 4.77 | 0.00 | 0.00 |
| Paro cardíaco | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Aterosclerosis | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

**Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Distrito de Mompox, 2015 – 2024**




| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermedades isquémicas del corazón | 71.88 | 51.11 | 100.78 | 101.20 | 35.39 | 58.37 | 32.51 | 42.71 | 38.62 | 27.17 |
| Enfermedades cerebrovasculares | 26.84 | 23.58 | 36.64 | 52.88 | 32.83 | 32.59 | 22.60 | 23.68 | 40.76 | 34.81 |
| Enfermedades hipertensivas | 22.62 | 28.68 | 15.02 | 30.29 | 13.83 | 31.70 | 8.91 | 8.76 | 21.25 | 25.40 |
| Las demás enfermedades del sistema circulatorio | 5.69 | 9.46 | 7.30 | 7.44 | 7.77 | 0.00 | 6.79 | 7.11 | 9.98 | 2.46 |
| Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón | 9.14 | 11.91 | 0.00 | 3.72 | 2.59 | 17.99 | 0.00 | 7.29 | 4.29 | 3.94 |
| Insuficiencia cardíaca | 9.98 | 7.59 | 0.00 | 3.91 | 6.24 | 3.75 | 8.65 | 11.65 | 2.35 | 2.46 |
| Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 2.57 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Paro cardíaco | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Aterosclerosis | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.