PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Municipio de Cartago

2024-2027

El Plan Territorial de SaludPTS es el instrumento estratégico y operativo de la política pública en salud del territorio, resultante de la Planeación Integral para la Salud. El PTS hace parte integral del Plan de Desarrollo Territorial y permite contribuir con el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud para avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud en el país.

www.cartago.gov.co
Secretaria de Salud y Proteccion Social
Calle 11 – Carrera 1N Esquina Teléfono: (2)- 2114112
Código Postal: 762021
salud@cartago.gov.co

Plan Territorial de Salud

2024-2027

Secretaría de Salud y Protección Social

Municipio de Cartago

JUAN DAVID PIEDRAHÍTA LÓPEZ

Alcalde

LUISA FERNANDA CHALARCA GIL

Secretaria de Salud y Protección Social

JUAN CAMILO AGUDELO MONTOYA

Profesional Universitario Salud Pública

PAOLA ANDREA CALDERON ABADIA

Contratista

Cartago - Valle del Cauca Abril 2024

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 9
REFERENTES CONCEPTUALES 10
1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO 15
1.1 CONTEXTO TERRITORIAL 15
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica 15
1.1.2 Accesibilidad geográfica 18
1.1.3 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio 19
1.2 CONTEXTO POBLACIONAL Y DEMOGRÁFICO 24
1.2.1 Estructura demográfica 27
1.2.2 Dinámica demográfica 34
1.2.3 Movilidad Forzada 35
1.2.4 Población LGTBIQ+ 37
1.2.5 Población migrante 38
1.2.6 Población campesina 39
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud 39
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud 49
2. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL 51
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio 51
2.2 Condiciones de vida del territorio 54
2.2.1 Análisis de vulnerabilidad y pobreza 54
2.2.2 Condiciones de tenencia y habitabilidad de las viviendas donde habitan los pobladores 57
2.2.3 Deporte y recreación 58
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio 59
2.3.1 Grupos armados ilegales 59
2.3.2. Violencias de género o contra niños, niñas, adolescentes o personas mayores 59
2.3.3 Otras formas de conflictividad social en el territorio. 60
3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES 61
3.1 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD 61
3.1.1 Principales Causas de Morbilidad 61
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursoras 89
3.1.3 Morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria 91
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad 97
3.2 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD 99

3.2.1 Mortalidad General 99
3.2.2 Mortalidad especifica por subgrupo 106
3.2.3 Mortalidad Materno – Infantil y en la Niñez 127
2.3.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental 133
4. CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTES LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO 137
4.1 Priorización general 137
4.2 Construcción de Núcleos de inequidad sociosanitaria a nivel territorial. 141
5. CAPÍTULO V. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS 147
6. CAPITULO VI. COMPONENTE ESTRATÉGICO Y DE INVERSIÓN PLURIANUAL 148
ANEXO 1 PROCESO PARTICIPATIVO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD 165

Lista de Tablas

Tabla 1 Distribución por Extensión Territorial y Área de Residencia, Cartago 2023 16
Tabla 2 Distribución por corregimientos, Municipio de Cartago, 2023 16
Tabla 3 Distribución administrativa, Municipio de Cartago, 2023 17
Tabla 4 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Cartago - Cali, 2023 18
Tabla 5 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros, Cartago a municipios vecinos, 2023 18
Tabla 6 Variables, componentes y dimensiones para el análisis de riesgo por cambio climático (IDEAM-TCNCC 2017). Municipio de Cartago – Valle del Cauca 23
Tabla 7 Población por área de residencia Cartago 2023 25
Tabla 8 Hogares y viviendas por área de residencia, Cartago 2023 26
Tabla 9. Población por pertenencia étnica de Cartago, Año 2023. 26
Tabla 10 Proporción de la población por Ciclo Vital. Cartago 2015, 2022 y 2023. 28
Tabla 11 Otros Indicadores de la estructura demográfica, Cartago, 2018, 2023 y 2028 32
Tabla 12 Otros Indicadores de la estructura demográfica – interpretación, Cartago, 2023 33
Tabla 13 . Tasas específicas de fecundidad, Cartago 2005-2021 35
Tabla 14 Víctimas del conflicto armado por hecho victimizante. Corte a noviembre 30 de 2023. Cartago – Valle del Cauca 36
Tabla 15 Sujetos de atención. Víctimas del conflicto armado por curso de vida. Corte a marzo 31 de 2023. Cartago – Valle del Cauca 36
Tabla 16 Población migrante venezolana regularizada activa en el régimen contributivo o subsidiado por sexo y edad. Corte a octubre de 2023. Cartago– Valle del Cauca 38
Tabla 17 Población migrante venezolana regularizada activa por tipo de régimen, edad y sexo. Corte a octubre de 2023. Cartago – Valle del Cauca 38
Tabla 18 Número de afiliados por EAPB del régimen contributivo en Cartago, corte a octubre de 2023 41
Tabla 19 Número de afiliados por EAPB del régimen subsidiado en Cartago, corte a octubre de 2023 42
Tabla 20 Prestadores de salud habilitados en Cartago por Tipo, Corte a octubre de 2023 42
Tabla 21 Servicios habilitados en el municipio de Cartago – Valle del Cauca. Años 2015 – 2022 42
Tabla 22 Capacidad instalada en salud en Cartago. Años 2015 - 2022 47
Tabla 23 Cantidad de Instituciones de educación por tipo, Cartago -Valle del Cauca, año 2023 49
Tabla 24 Distribución de establecimientos educaditos según sector y zona. Cartago -Valle del Cauca, año 2023 49
Tabla 25 Indicadores económicos municipio de Cartago 2015-2023 52
Tabla 26 Consideraciones para la construcción del Índice de Pobreza Multidimensional 55
Tabla 27 Índice de Pobreza Multidimensional principales dominios, Cartago, 2018 57
Tabla 28 Privaciones por Hogar según variables, principales dominios, Cartago,2018 57
Tabla 29 Población Total Censada en Hogares Particulares y en Lugares Especiales de Alojamiento (LEA) por área total, cabecera municipal, centros poblados y rural disperso, Cartago, 2018. 57
Tabla 30 Total de Unidades de Viviendas censadas según condición de ocupación, hogares y población censada , Cartago, 2018 58
Tabla 31 comparación Tasas de delitos, Cartago, Valle del Cauca y Colombia, Cartago Año 2023* 61
Tabla 32 Principales Causas de Morbilidad Ambos Sexos por Ciclo Vital, Cartago 2010 – 2022 62
Tabla 33 Principales Causas de Morbilidad en hombres por Ciclo Vital, Cartago 2010 – 2022 63
Tabla 34 Principales Causas de Morbilidad en mujeres por Ciclo Vital, Cartago 2010 – 2022 64
Tabla 35 Principales causas de Morbilidad por subgrupos ambos Sexos ,Cartago 2009 – 2021 67

Tabla 36 Principales causas de Morbilidad por subgrupos hombres, Cartago 2010 – 2022 68
Tabla 37 Principales causas de Morbilidad por subgrupos mujeres, Cartago 2010 – 2022 68
Tabla 38 Morbilidad atendida, Cartago 2019-2022. 69
Tabla 39 Número de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento por año en Cartago. Años 2021 - 2022 70
Tabla 40 Número de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento por sexo en Cartago. Año 2022 71
Tabla 41 Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Cartago – Valle del Cauca año 2021. 72
Tabla 42 Atenciones en salud de población extranjera según país de procedencia, comparativo Cartago – Valle del Cauca, 2021 73
Tabla 43 Atenciones en salud de población extranjera según tipo de consulta, comparativo Cartago - Valle del Cauca , 2021 74
Tabla 44 Morbilidad población indigena, Cartago 2015-2021 75
Tabla 45 Morbilidad población afrodescendiente, Cartago 2015-2021 80
Tabla 46 Morbilidad población Palenquera, Cartago 2015-2021 87
Tabla 47 Morbilidad por COVID. Municipio de Cartago, Valle del Cauca 2020 – noviembre 12 de 2023 88
Tabla 48 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos de Cartago Valle, 2006 - 2021 89
Tabla 49 Eventos de alto costo (VIH). Municipio de Cartago, Valle del Cauca 2016 – 2022 90
Tabla 50 Semaforización y tendencia de eventos precursores del Municipio de Cartago, 2012 – 2021 91
Tabla 51 Tabla de Semaforización de los Eventos de Notificación Obligatoria Cartago 2008-2020 92
Tabla 52 Número de casos de eventos de notificación obligatoria (ENOS) por municipio de residencia Cartago. Años 2021 - 2022 95
Tabla 53 Número de casos de eventos de notificación obligatoria (ENOS) por municipio de procedencia Cartago. Años 2021 - 2022 96
Tabla 54 Distribución de las Alteraciones Permanentes, Cartago a 2022 98
Tabla 55 Población indígena con discapacidad identificada, Cartago Año 2022 98
Tabla 56 Población indígena con discapacidad identificada, Cartago Año 2022 99
Tabla 57 Tasa de Mortalidad ajustada por edad del Municipio de Cartago, Valle del Cauca 2015 – 2022 100
Tabla 58 Tasa de mortalidad ajustada por edad para hombres, municipio de Cartago, Valle del Cauca 2005 – 2022 101
Tabla 59 Tasa de mortalidad ajustada por edad para mujeres, municipio de Cartago, Valle del Cauca 2005 – 2022 102
Tabla 60 Tasa de Mortalidad por Enfermedades Transmisibles en Hombres, Cartago 2005 – 2022 107
Tabla 61 Tasa de Mortalidad por Enfermedades Transmisibles en mujeres, Cartago 2005 – 2022 108
Tabla 62 Tasa de Mortalidad por Enfermedades Transmisibles en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022 109
Tabla 63 Tasa de Mortalidad por Neoplasias en hombres, Cartago 2005 – 2022 111
Tabla 64 Tasa de Mortalidad por Neoplasias en mujeres, Cartago 2005 – 2022 111
Tabla 65 Tasa de Mortalidad por Neoplasias en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022 112
Tabla 66 Tasa de Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio en Hombres, Cartago 2005 – 2022 114
Tabla 67 Tasa de Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres, Cartago 2005 – 2022 114
Tabla 68 Tasa de Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022 116

Tabla 69 Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en el sexo Masculino, Cartago 2005-2022 117
Tabla 70 Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en el sexo Femenino, Cartago 2005-2022 118
Tabla 71 Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en ambos sexos, Cartago 2005-2020 119
Tabla 72 Tasa de Mortalidad por causa externa en Hombres, Cartago 2005 – 2022 120
Tabla 73 Tasa de Mortalidad por causa externa en Mujeres, Cartago 2005 – 2022 120
Tabla 74 Tasa de Mortalidad por causa externa en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022 121
Tabla 75 Tasa de Mortalidad por las demás causas en hombres, Cartago 2005 – 2022 122
Tabla 76 Tasa de Mortalidad por las demás causas en mujeres, Cartago 2005 – 2022 123
Tabla 77 Tasa de Mortalidad por las demás causas en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022 124
Tabla 78 Semaforización de mortalidad Plan Decenal de Salud Pública – PDSP, Cartago 2022 126
Tabla 79 Tasa de Mortalidad Niños Menores de 1 año por Grandes Causas (Hombres), Cartago 2005 – 2022 127
Tabla 80 Tasa de Mortalidad en Menores de 1 año por Grandes Causas (Mujeres), Cartago 2005 – 2022 128
Tabla 81 Tasa de Mortalidad en Menores de 1 año Grandes Causas (Ambos Sexos), Cartago 2005 – 2022 128
Tabla 82 Tasa de Mortalidad en Menores entre 1 y 4 año por Grandes Causas (Hombres), Cartago 2005 – 2022 129
Tabla 83 Tasa de Mortalidad en menores entre 1 y 4 año por Grandes Causas (Mujeres), Cartago 2005 – 2022 130
Tabla 84 Tasa de Mortalidad en menores entre 1 y 4 año por Grandes Causas (Ambos Sexos), Cartago 2005 – 2022 130
Tabla 85 Tasa de Mortalidad en Menores de 5 año por Grandes Causas (hombres), Cartago 2005 – 2022. 131
Tabla 86 Tasa de Mortalidad en Niños Menores de 5 años por Grandes Causas (Mujeres), Cartago 2005 – 2022 132
Tabla 87 Tasa de Mortalidad en Menores de 5 años por Grandes Causas (Ambos Sexos), Cartago 2005 – 2022 132
Tabla 88 Indicadores materno-infantiles en Cartago, Valle del Cauca, años 2013 - 2022 134
Tabla 89 Indicadores materno-infantiles en Zona urbana Cartago, Valle del Cauca, años 2013 - 2022 135
Tabla 90 Indicadores materno-infantiles en Zona rural Cartago, Valle del Cauca, años 2013 - 2022 135
Tabla 91 Indicadores materno-infantiles, Población Afrodescendiente en Cartago Valle del Cauca, años 2013 – 2022. 136
Tabla 92 Indicadores materno-infantiles, Población indígena en Cartago Valle del Cauca, años 2013 – 2022. 136
Tabla 93 Análisis de actores, Cartago-Valle del Cauca, 2024. 137
Tabla 94 Matriz de Priorización, Cartago-Valle del Cauca, 2024. 147
Tabla 95. Relación Ejes PDSP y Modelo PPR. 156
Tabla 96. Direccionamiento estratégico Programa 1: Aseguramiento Y Prestación Integral De Servicios De Salud 2024-2027 161
Tabla 98. Direccionamiento estratégico programa 2: Inspección, Vigilancia Y Control 2024-2027 161
Tabla 99. Direccionamiento estratégico programa 3: Salud Pública 2024-2027. 162

Lista de Figuras

Figura 1 IDEAM (TCNCC 2017) 23
Figura 2 Población Municipio de Cartago Valle 2005 -2023 24
Figura 3 Pirámide poblacional municipio de Cartago, Años 2018, 2023, 2028 27
Figura 4 Cambio en la proporción de la población por Grupos Etarios Cartago 2015, 2022 y 2023 29
Figura 5 Población por Sexo y grupo de edad quinquenal Cartago, 2023 30
Figura 6 Esperanza de vida del Municipio de Cartago, Valle del Cauca, 2022 31
Figura 7 Esperanza de Vida al Nacer según sexo. Valle del Cauca, 2005 - 2030 31
Figura 8 Esperanza de vida comparativa del Valle del Cauca con la Nación, 2005 - 2030 32
Figura 9 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad, Cartago 2005-2020 34
Figura 10 Pirámide población extranjera, Cartago 2021. 39
Figura 11 Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Cartago – Valle del Cauca año 2021. 73
Figura 12 Número de personas según estadio de ERC. Municipio de Cartago, Valle del Cauca, Año 2022 90
Figura 13 Número de Casos Tuberculosis Extra pulmonar, Cartago 2007-2020 93
Figura 14 Número de Casos Meningitis tuberculosa, Cartago 2007-2020 93
Figura 15 Número de Casos Dengue Grave, Cartago 2007-2020 94
Figura 16 Pirámide de la Población con Discapacidad, Cartago Acumulado 2022 97
Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Cartago, Valle del Cauca 2005 - 2022 100
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para hombres, municipio de Cartago, Valle del Cauca 2005 – 2022 100
Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para mujeres, municipio de Cartago, Valle del Cauca 2005 - 2022 101
Figura 20 Porcentaje de años de vida potencialmente perdidos (grupos lista 6/67), Cartago 2005-2022 103
Figura 21 Porcentaje de años de vida potencialmente perdidos en hombres, (grupos lista 6/67) Cartago 2005-2022 103
Figura 22 Porcentaje de años de vida potencialmente perdidos en mujeres, (grupos lista 6/67) Cartago 2005-2022 104
Figura 23 Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos (grupos lista 6/67), Cartago 2005-2022. 105
Figura 24 Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos en hombres (grupos lista 6/67), Cartago 2005-2022 105
Figura 25 Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos en mujeres (grupos lista 6/67), Cartago 2005-2022 106
Figura 26 Tasa de Mortalidad por Enfermedades Transmisibles en Hombres, Cartago 2005 – 2022 107
Figura 27 Tasa de Mortalidad por Enfermedades Transmisibles en mujeres, Cartago 2005 – 2022 109
Figura 28 Tasa de Mortalidad por Enfermedades Transmisibles en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022 110
Figura 29 Tasa de Mortalidad por Neoplasias en hombres, Cartago 2005 – 2022 111
Figura 30 Tasa de Mortalidad por Neoplasias en mujeres, Cartago 2005 – 2022 112
Figura 31 Tasa de Mortalidad por Neoplasias en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022 113
Figura 32 Tasa de Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio en Hombres, Cartago 2005 – 2022 114
Figura 33 Tasa de Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres, Cartago 2005 – 2022 115

Figura 34 Tasa de Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022 116
Figura 35 Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en el sexo Masculino, Cartago 2005-2022 117
Figura 36 Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en el sexo Femenino, Cartago 2005-2022 118
Figura 37 Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en ambos sexos, Cartago 2005-2020 119
Figura 38 Tasa de Mortalidad por casusa externa en Hombres, Cartago 2005 – 2022 120
Figura 39 Tasa de Mortalidad por casusa externa en Mujeres, Cartago 2005 – 2022 121
Figura 40 Tasa de Mortalidad por causa externa en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022 122
Figura 41 Tasa de Mortalidad por las demás causas en hombres, Cartago 2005 – 2022 123
Figura 42 Tasa de Mortalidad por las demás causas en mujeres, Cartago 2005 – 2022 124
Figura 43 Tasa de Mortalidad por las demás causas en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022 125
Figura 44 Comparativo mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento ambos sexos, Cartago 2005 – 2020 133
Figura 45 Comparativo mortalidad por epilepsia ambos sexos, Cartago 2005 – 2020 134

Lista de Mapas

Mapa 1 Localización geográfica municipio Cartago - Valle del Cauca....15
Mapa 2 División política administrativa y limites, Municipio Cartago 2023 17
Mapa 3 Vías de comunicación y comunas del municipio de Cartago Valle, 2023 19

Lista de Anexos

Anexo 1 Actores sociales en salud. Cartago 2023. 165
Anexo 2 Organizaciones sociales y comunitarias. Cartago 2023. 165
Anexo 3. Evidencias proceso participativo ASIS 2023 171

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de la Ley 152 de 1994, Ley 715 de 2001, Ley 1438 de 2011, la Ley 1751 de 2015, la Resolución 1035 de 2022 modificada con la resolución 2367 de 2023 y especialmente la Resolución 100 del 17 de enero de 2024 dicta las disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 fue adoptado mediante la Resolución 1035 de 2022 con su slogan ***"Avanzando juntos hacia la equidad en salud"*** que busca consolidar y recolectar la acción decidida hacia un país más justo y éticamente comprometido con la garantía del derecho fundamental a la salud, el fortalecimiento del bienestar y la calidad de vida de las personas y la acción decidida por la reducción de las inequidades en el territorio nacional de manera sostenible y responsable. Dicha resolución fue modificada por la Resolución 2367 de 2023 que guía actualmente la política de Estado para la Salud Pública.

El Artículo 9 de la Resolución 100 de 2024 define el **Plan Territorial de Salud**-PTS como el instrumento estratégico y operativo de la política pública en salud del territorio, resultante de la Planeación Integral para la Salud. El PTS hace parte integral de los Planes de Desarrollo Territorial y permite a las entidades territoriales del orden departamental distrital y municipal contribuir con el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud para avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud en el país.

El artículo 11 de la Resolución 100 de 2024 establece como componentes del Plan Territorial de Salud: Análisis de la Situación de Salud en el territorio, la Priorización de los problemas y necesidades sociales en salud y el Componente estratégico y de inversión plurianual, en este sentido, el presente documento constituye la guía de planeación en salud para los siguientes cuatro años de gobierno en el marco del plan de desarrollo ***"Más progreso, mejor futuro"*** y bajo las directrices del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

El contenido del documento está orientado de la siguiente manera:

1. Se realizará una descripción conceptual del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 para ubicar el marco de la política de estado que guía el Plan Territorial de Salud. ***(Referentes Conceptuales)***

2. La línea de base del PTS es el Análisis de situación de salud- ASIS, que es producto de una construcción participativa y sistemática orientada a comprender la realidad territorial, identificar las problemáticas sociales de la salud y determinar las condiciones y situaciones de inequidad. **(Capítulo I-II-III-IV)**.

3. Se priorizarán los problemas y necesidades en salud a partir de la valoración y ordenamiento según guía del Ministerio de Salud y Protección Social. **Capítulo V.**

4. Finalmente se relacionará el componente estratégico y de inversión plurianual del Plan Territorial de Salud orientado a construir la visión prospectiva de salud en el municipio en el marco estratégico del Plan Decenal de Salud Pública. **Capítulo VI.**

REFERENTES CONCEPTUALES

Planeación es el punto de partida de la gestión pública en la administración gubernamental, ya que establecen directrices estratégicas para guiar el desarrollo integral y encuentra el técnico y político para asignar recursos y articular acciones que respondan a las necesidades de las poblaciones. Para generar coherencia, articulación e integralidad, las políticas públicas deben estar inscritas en la planeación del orden nacional. El Plan Decenal de Salud Pública-PDSP 2022-2031 se constituye en la hoja de ruta construida a partir de la participación social, buscando avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud, reducir inequidades socio-sanitarias y mejorar el bienestar y la calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano. Este instrumento de planeación, nacional y local, compromete a los diferentes actores del sistema de salud, a los actores de los distintos niveles de gobierno y a los actores de las ramas del poder público del estado colombiano, en el marco de sus competencias, y orientar sus acciones y esfuerzos para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos diez años.

Estado social de derecho

Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado como una república unitaria, descentralizada, democrática, participativa, pluralista y con autonomía territorial. Se fundamenta en la dignidad humana, el trabajo, la solidaridad y el interés general. El Estado es responsable de velar por el respeto, la garantía y la realización integral de los derechos humanos, los cuales son fundamento y razón última de ser **Estado**. Sus principios incluyen el respeto a la dignidad humana, el pluralismo, la solidaridad, el interés general y la garantía de los derechos fundamentales. La Corte Constitucional ha emitido sentencias promoviendo el papel del Estado en la construcción de las condiciones necesarias para una vida digna dentro de las posibilidades económicas y generando acciones para contrarrestar la desigualdad social existente. El objetivo es lograr la justicia social, basada en la igualdad de oportunidades, los derechos humanos y la equidad, permitiendo el máximo potencial de las personas.

Derechos Humanos

Los derechos humanos universales (DDHH) son el referente ético, político y normativo del Estado de Derecho. El Estado debe diseñar e implementar políticas públicas para promover y asegurar la protección efectiva de los derechos humanos de todas las personas, grupos y colectivos, basadas en principios de igualdad, universalidad, accesibilidad e individualismo. Esto incluye acceso a la justicia, gestión de cuentas, transparencia e intersectorialidad. El Estado reconoce que las poblaciones que dirigen las políticas públicas son sujetos de derechos y agentes activos en sus procesos. El Estado es responsable de los DDHH y los ciudadanos deben co-construir la salud.

Derecho Fundamental a la Salud

La Organización Mundial de la Salud destaca que el derecho al más alto nivel de salud es inherente a todo ser humano y requiere de un conjunto de criterios sociales que promuevan y favorezcan la salud de todos sin discriminación, con universalidad y calidad. Esta garantía tiene una dimensión individual y colectiva y está estrechamente relacionada con otros derechos humanos como la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, el acceso a la información y la participación.

La Ley 1751 de 2015 establece que el derecho fundamental a la salud incluye el acceso a servicios de salud de manera oportuna, eficaz y de calidad para la preservación, mejora y promoción de la salud. El Estado adopta políticas para garantizar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades relacionadas con la salud.

Según el artículo 49 de la Constitución, el servicio público obligatorio del Estado se ejecuta bajo dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control indelegables. El derecho fundamental a la salud se caracteriza por la disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, dignidad profesional y principios como universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de los derechos, progresividad, libre

elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos indígenas, rom, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

En conclusión, se necesita un nuevo acuerdo entre todos los actores sociales involucrados en nuestro estado social de derecho para construir colectivamente un derecho humano fundamental en salud orientado desde un propósito imparcial de justicia sanitaria. Esto incluye generar capacidades en innovación, desarrollo y competitividad en la producción local, particularmente en vacunas, hemoderivados, radiofármacos, medicamentos para enfermedades desatendidas y dispositivos médicos. Además, se debe promover la generación de capital humano para implementar estos servicios y tecnologías.

Derecho a la salud de los pueblos y comunidades

En 1991, Colombia aprobó la Ley 21 de 1991, que estableció disposiciones legales reconociendo el reconocimiento de un país pluralista y multicultural. Esto llevó a la creación de normas relacionadas con la identificación de derechos colectivos de los grupos étnicos en el contexto nacional. Posteriormente, el gobierno colombiano ratificó el convenio 169 de la OIT sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes, adoptándolo en 1989. El convenio enfatizaba que los gobiernos deberían desarrollar un enfoque coordinado y sistemático para proteger los derechos de estos grupos y garantizar su integridad.

En 2001, las Naciones Unidas declararon la Declaración Universal de la Diversidad Cultural, afirmando que la diversidad cultural es un aspecto esencial de los derechos humanos. Esta declaración enfatiza la importancia de **comprender** las dimensiones culturales únicas de las comunidades indígenas y étnicas, ya que históricamente han construido y protegido su conocimiento. Este concepto es particularmente relevante para las comunidades indígenas, como el pueblo Rrom, quienes preservan su identidad cultural y cosmovisiones, que los distinguen de la mayoría de la población nacional.

El principio de pluralismo en este contexto se basa en el principio de reconocer los derechos inherentes de los individuos y las comunidades, así como en la necesidad de abordar los efectos excluyentes de excluir a ciertos grupos del sistema. Esto incluye la inclusión de las mujeres dentro de las comunidades indígenas y étnicas, así como las intersecciones de género con otras identidades, históricamente consideradas inferiores.

CEPAL (2018) enfatiza la necesidad de un curso de acción que reconozca la posición sociocultural de las mujeres dentro de las comunidades indígenas y étnicas, así como las intersecciones de género con otras identidades, que determinan los resultados en la salud de las poblaciones. Este enfoque requiere una atención especial a los niños, los jóvenes, las personas mayores y las personas con discapacidad, ya que están sujetos a una protección constitucional especial.

En conclusión, la Ley 21 de 1991 y la Declaración de las Naciones Unidas sobre la Diversidad Cultural resaltan la importancia de reconocer y respetar la diversidad cultural de las comunidades indígenas y étnicas. Esto incluye abordar las necesidades de los grupos marginados, como las mujeres, los niños y las personas con discapacidad, y promover un enfoque más inclusivo y equitativo de la atención médica. Al hacerlo, Colombia puede trabajar hacia una sociedad más inclusiva y equitativa que respete los derechos de todos los individuos y comunidades, independientemente de su origen cultural o estatus social.

Interculturalidad en salud

La Ley Estatutaria de Salud- 1751 de 2015 define la interculturalidad en salud como un espacio de reconfiguración entre la medicina alopática y la cultura propia en salud, que permitirá sobre la base del respeto, la libre determinación de los pueblos y el gobierno propio, garantizar el goce efectivo del derecho a la salud y la pervivencia material y cultural de los pueblos étnicos y sus miembros.

La práctica de la interculturalidad permite establecer elementos estratégicos de la gestión integral territorial en salud pública con cada grupo étnico cultural los Marcos Estratégicos Interculturales, fundamentados en los principios propios de cada pueblo y comunidad; estos componentes mínimos incluyen la adecuación

institucional en enfoque con pueblos y comunidades, el fortalecimiento de las culturas propias de salud de los pueblos y comunidades, respeto por la autonomía y diversidad de las organizaciones sociales y comunitarias para la toma de decisiones y la acción colectiva en salud, promoción de la participación social y comunitaria en escenarios de interlocución, diálogo, formulación y concertación de políticas públicas en salud, fortalecimiento de redes y grupos de apoyo social y comunitarios, y desarrollo de capacidades para la veeduría ciudadana y el control social del público.

Es importante resaltar que el concepto interculturalidad tiene diversas acepciones, como para los pueblos indígenas, que trasciende los servicios de atención integral de las enfermedades y se enfoca en el reconocimiento de los saberes, prácticas ancestrales, tradicionales, y complementarios para la recuperación de la salud, incorporando elementos conceptuales propios desde la APS. Esta intersección de lo propio e intercultural propone un espacio común para logar resultados en salud en el territorio (Subcomisión Nacional de Salud, 2019).

Determinantes Sociales de la Salud — DSS

Los procesos sociales y su impacto en la salud de la población han sido documentados por diversos autores a lo largo de los siglos XX y XXI. Procesos como la pobreza material, el estatus socioeconómico y la discriminación por motivos de raza, género y etnia reproducen resultados de salud deficientes. Estas interacciones se conocen como el estudio de los determinantes sociales de la salud.

Para las poblaciones indígenas, la ubicación territorial es un determinante crucial, ya que impacta sistémicamente sus condiciones de vida y salud. La Ley de Salud del Estado establece políticas encaminadas a reducir la desigualdad para hacer efectivo el derecho a la salud, centrándose en los aspectos sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, territoriales, ocupacionales, habitacionales, educativos y de acceso a los servicios públicos.

Los determinantes culturales incluyen la etnia, el nivel educativo, el género, la religión, el idioma, la cosmovisión, los arquetipos, las creencias, las costumbres y los valores. Desde las poblaciones indígenas, las estrategias de atención primaria de salud deben abordar principios de territorio, autonomía, identidad, cultura y gobernanza para salvaguardar y revitalizar los sistemas de conocimientos tradicionales en salud.

Atención primaria en salud

El Sistema General de Seguridad Social en Salud es un sistema intersectorial que brinda atención de salud integral e integrada desde la salud pública hasta la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades. Está interconectado y es interdependiente, involucrando acción transectorial, participación social y redes integradas de servicios de salud. Sus características clave incluyen la participación comunitaria en la identificación de condiciones sociales que afectan la calidad de vida y la salud, la formulación de políticas y planes transectoriales para reducir las inequidades, la prestación de servicios de salud integrales e integrados, la atención de salud domiciliaria a través de equipos territoriales de salud y el fortalecimiento de los mecanismos de derivación y contra referenciación para asegurar la continuidad de la atención y cuidado.

Enfoque territorial

El territorio es una clave para la salud y es el recipiente de recursos naturales y población, donde el proceso social salud enfermedad se enfocan. Estos reconocimientos son parte del saber de colectivos y comunidades, y en términos de salud pública se requiere articular los distintos campos de conocimiento para comprender la complejidad territorial, incorporar el saber y prácticas de colectivos sociales y comunidades para proteger y potenciar la vida y la salud, y convocar y actuar intersectorialmente para superar las inequidades sanitarias diagnosticadas a través de los Determinantes Sociales de la Salud. La Resolución 1035 de 2022 establece que, el enfoque territorial busca transitar de la formulación de políticas que privilegian una visión fraccionada de la realidad a políticas que centran en el lugar y privilegian la multidimensionalidad (económica, social, política, ambiental y cultural) del espacio. En el marco de la diversidad étnica, el enfoque territorial va más allá de una

visión meramente geográfica y traspasa fronteras, considerando la cosmovisión del pueblo y el territorio como parte integral del mismo.

Enfoque de Pueblos indígenas y comunidades étnicas

El enfoque con pueblos y comunidades se aplica a comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, raizales palenqueras y Rrom, que conservan su identidad cultural y cosmovisiones, distinguiendo a la mayoría de la población nacional. Está fundada en cosmovisiones, sistemas de conocimiento, usos, prácticas culturales, costumbres y principios de autonomía, identidad cultural, territorio y gobernabilidad.

Enfoque de Igualdad de Género

El enfoque de género es una perspectiva de análisis y herramienta para la acción que permite identificar las desigualdades, discriminaciones y violencias basadas en sexo, género y sexual orientación, así como las diferencias en el ejercicio de poder y los roles entre mujeres y hombres en la vida familiar, sociedad, el trabajo, política y otros ámbitos de interacción humana. Esto establece consideraciones específicas en inequidad, acceso a la salud, participación, garantía y oportunidades en salud a razón de la construcción social del sexo, género y sexual en una sociedad.

Enfoque diferencial

El enfoque diferencial es un abordaje que ayuda a la formulación de políticas públicas para superar prácticas de exclusión y discriminación. Esto permite identificar la vulneración de derechos que individuos y colectivos humanos sufren en razón de sus posiciones, situaciones o condiciones particulares. En el sector de la salud, el enfoque diferencial se implementa en la intervención y respuesta a condiciones y situaciones generadoras de vulnerabilidad que estructuran discriminación, segregación y exclusión en individuos y colectivos. Esto implica el reconocimiento de la diversidad derivada de múltiples condiciones humanas y situaciones vitales, reconocidos por la existencia de diferentes estructuras sociales, campesinas, multiétnicas y pluriculturales. Además, el enfoque diferencial involucra el concepto de Acciones Afirmativas, medidas diferenciadas y ajustes razonables para garantizar el derecho a la salud bajo principios de igualdad y no discriminación.

Enfoque de curso de vida

El enfoque de curso de vida se entiende como "el conjunto de trayectorias que tiene un individuo y su familia de acuerdo con los roles que desarrolla a lo largo de la vida, las cuales están marcadas por transiciones y momentos significativos. Está influenciado por las condiciones biológicas, psicológicas, sociales en los entornos que se desenvuelve el individuo a lo largo de la vida, por las expectativas sociales referentes a la edad por condiciones históricas y culturales específicas, así como por acontecimientos individuales únicos". (Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 295 de 2023). Los momentos de curso de vida son: Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez (27- 59 años) y vejez.

Enfoque de salud familiar y comunitaria

La Resolución 429 de 2016 define la "Política de Atención Integral en Salud" como un conjunto de herramientas conceptuales y metodológicas que orientan la atención integral de la salud de la población, considerando sus potencialidades, situación socio sanitaria y contexto territorial. Este enfoque reconoce a las familias y las comunidades como sujetos de atención de la salud, centrándose en la atención continua de la salud, promoviendo estilos de vida saludables, promoviendo la acción multisectorial y fortaleciendo la responsabilidad familiar y comunitaria para mejorar las condiciones de salud. En el caso de enfermería, es crucial asegurar la detección y el tratamiento tempranos para evitar la progresión a estadios más severos y tratamientos complejos.

Enfoque psicosocial

La atención es un elemento transversal que guía el actuar y posicionamiento de los equipos del talento humano, en el que se deben garantizar la recuperación y/o fortalecimiento de la dignidad de las víctimas, familias, comunidades y grupos étnicos. Este enfoque en la atención busca dar respuesta a los daños psicosociales que manifiestan en lo relacional, trascendental, físico, emocional, comportamental y simbólico-cognitivo. La atención con enfoque psicosocial busca recuperar y/o mitigar los daños psicosociales desde el reconocimiento de las posibilidades de bienestar, cambio y transformación que tienen por sí mismas las víctimas del conflicto armado.

Enfoque de acción sin daño

Este enfoque sugiere que al proponer acciones y evaluar sus consecuencias se debe incluir un análisis ético desde la perspectiva de valores y principios mínimos, como los acuerdos y la convivencia humana deseable en condiciones plurales y multiculturales, basados en la dignidad, la autonomía y la libertad. Este enfoque es particularmente relevante en el contexto de un conflicto armado, donde ninguna intervención externa, llevada a cabo por diferentes actores humanitarios o de desarrollo, es consciente del potencial de daño. La propuesta de "No hacer daño" también puede utilizarse para desarrollar alternativas que contribuyan a generar paz en lugar de aumentar las tensiones. Para garantizar acciones sin daños para los pueblos indígenas en la planificación de la salud pública, se debe mantener el conocimiento sobre el territorio, sus usos, costumbres, conocimientos y prácticas, con el objetivo de fomentar el diálogo y la concertación para acciones de salud interculturales y resultados positivos de salud para estas comunidades.

1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

En este capítulo se caracteriza el territorio en los contextos territorial y demográfico. Se utiliza la información disponible para conocer la relación entre la población, el territorio, su ambiente y la sociedad, que permitirá visibilizar los determinantes sociales de la salud de la población.

1.1 CONTEXTO TERRITORIAL

El contexto territorial corresponde a la manera cómo los procesos político-administrativos, económicos, socio ambientales y socio culturales se desarrollan en un territorio y brinda elementos analíticos para comprender el proceso de salud-enfermedad-atención de una población.

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

Cartago es un Municipio de Colombia ubicado al norte del Departamento del Valle del Cauca a orillas del rio la Vieja, es conocido como La Villa de Robledo y la ciudad del Sol más alegre de Colombia. Fue fundado en el lugar donde hoy se encuentra Pereira por pequeños asentamientos españoles impulsados por Jorge Robledo. Cartago abarca las entidades estatales que prestan servicio a los municipios del norte del Valle. Se encuentra aproximadamente a 187 km de Cali la capital. Es una de las poblaciones más antiguas del Departamento. Ubicada a 4º 45´ 11" de latitud Norte y 75º 54´ 42" de longitud al Oeste del meridiano de Greenwich, a 917 metros de altura sobre el nivel del mar, tiene una extensión de 23.238 hectáreas.

Mapa 1 Localización geográfica municipio Cartago - Valle del Cauca

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social Colombia

1.1.1.1 División Política Administrativa

Sus límites políticos son: al Norte con el Departamento de Risaralda, al Oriente con los Municipio de Ulloa, Alcalá y el Departamento del Quindío; al Sur con el Municipio de Obando y al Occidente con los Municipios de Toro y Ansermanuevo.

En la tabla 1 se observa que el municipio de Cartago ocupa una extensión total de territorio de 0,98%, de la extensión total del departamento, una extensión urbana de 3,6% y una extensión rural del 96.4%.

Zona urbana: Administrativamente el municipio de Cartago está dividido por 7 comunas en su área urbana, agrupadas en 86 barrios.

Zona rural: El área rural está divida en 5 corregimientos y 22 veredas.

Tabla 1 Distribución por Extensión Territorial y Área de Residencia, Cartago 2023

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensión en km2	%	Extensión en km2	%	Extensión en km2	%
Cartago	8,48	3,6	225	96,4	234	0,98
Total Valle	303,54		23.540		23843,54	100

Fuente: Federación Colombiana de Municipios.

Tabla 2 Distribución por corregimientos, Municipio de Cartago, 2023

Corregimiento	Viviendas	Familias	Población	Familias por vivienda	Persona por vivienda	Hombres (%)	Mujeres (%)
Coloradas	160	180	800	1,1	5	52,5	47,5
Cauca	202	223	893	1,1	4	54,5	45,5
Modín	302	332	1.328	1,1	4	55,1	44,9
Piedras de Moler	204	204	2.020	1	5	52,3	47,7
Zaragoza	3.808	3,808	19.040	1	5	48,3	51,7

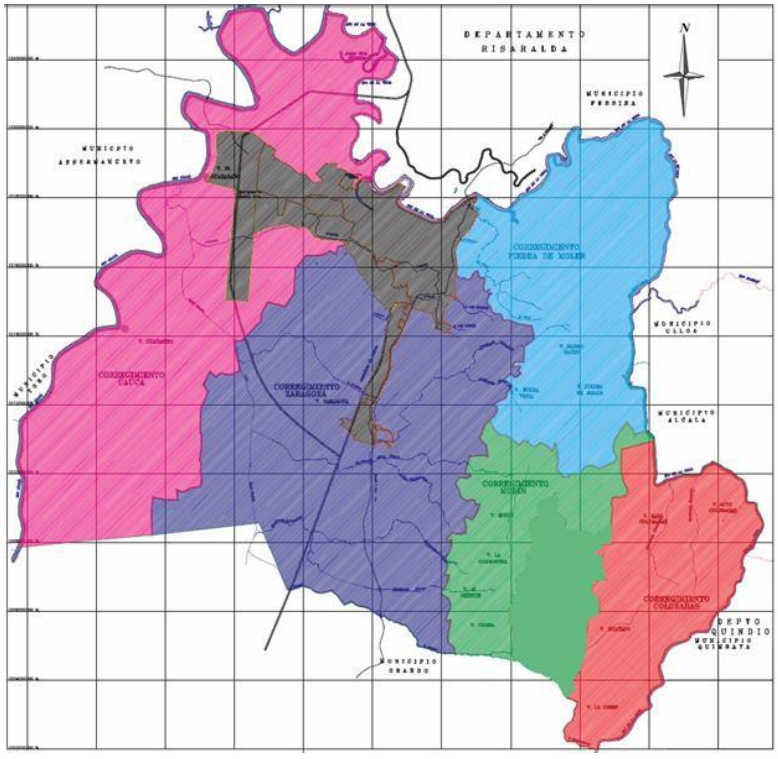
Fuente: Planeación Municipal, Cartago 2022

Tabla 3 Distribución administrativa, Municipio de Cartago, 2023

Característica	Comunas							Total
	1	2	3	4	5	6	7	
Barrios	17	14	7	15	5	10	12	80
Condominios	1	7	3	3	1	12	4	31
Edificios	0	0	0	1	12	3	0	16
Parcelación	0	0	0	0	0	0	1	1
Reloteo	0	0	0	0	0	1	0	1
Sector	2	0	0	3	0	1	0	6
Urbanizaciones	10	14	15	16	0	30	44	129
Viviendas	4.306	3.674	3.372	6.529	1.865	8.946	9.171	37.863
Población	17.774	12.876	11.803	22.730	6.528	31.362	31.741	134.814

Fuente: Planeación Municipal, Cartago 2020

Mapa 2 División política administrativa y limites, Municipio Cartago 2023



Fuente. Departamento Nacional de Planeación – DNP

1.1.2 Accesibilidad geográfica

Cartago, está ubicada sobre la Troncal de Occidente, vía que une a los Departamentos de Antioquia, Caldas, Risaralda, Quindío, Valle del Cauca, Cauca y Nariño. El municipio hace parte del eje de navegación fluvial del río Cauca, del eje ferroviario del pacífico, del eje troncal carretero de occidente y del eje cafetero del centro del país. En cuanto a las vías de comunicación su estructura vial se comunica por carretera con los Municipios de Alcalá, Ansermanuevo, Obando, Ulloa, Pereira, Armenia y La Virginia.

Los ríos Cauca y La Vieja, permiten la navegación en embarcaciones pequeñas. La red vial en la zona rural está conformada por 3 vías de carácter Nacional y Departamental, como son la vía Cartago – Cali (Troncal de Occidente) en el corregimiento de Zaragoza, Cartago- Alcalá en el Corregimiento de Piedras de Moler y Cartago- Ansermanuevo en el corregimiento de Cauca; éstas se conectan con vías veredales comunicando a los corregimientos. Las vías de la red vial básica dentro del municipio se han clasificado en cuatro grupos principales: vías arteriales principales (VAP), vías arteriales secundarias (VAS), vías colectoras (VC) y vías locales (VL). El transporte público urbano-rural se realiza por medio de taxis, camperos, chivas y colectivos. De la misma forma existe una significativa cantidad de trasporte particular de automóviles y motocicletas

Tabla 4 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Cartago - Cali, 2023

Municipio	Tiempo de llegada desde el Municipio a la Ciudad Capital del Departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el Municipio a la Ciudad Capital del departamento	Tipo de transporte desde el Municipio a la Ciudad Capital del Departamento
Cali	209 minutos	180	Terrestre

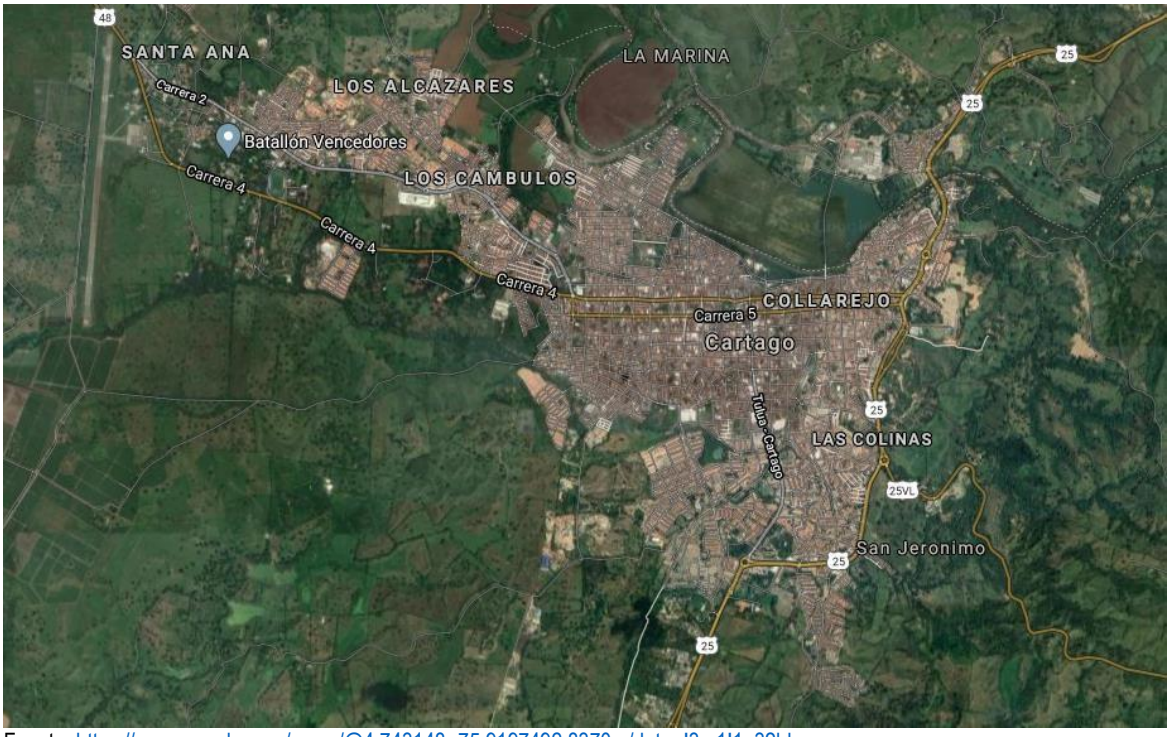
Fuente: http://www.distanciasentre.com

Tabla 5 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros, Cartago a municipios vecinos, 2023

Municipios	Tiempo de llegada desde el Municipio a los municipios vecinos.	Distancia en Kilómetros desde el Municipio a los municipios vecinos.	Tipo de transporte desde el Municipio el Municipio a los municipios vecinos.
Obando	30 minutos	22,16	Terrestre
Toro	50 minutos	38,60	Terrestre
Ulloa	35 minutos	31,89	Terrestre

Fuente: http://www.distanciasentre.com

Mapa 3 Vías de comunicación y comunas del municipio de Cartago Valle, 2023



Fuente: https://www.google.com/maps/@4.743148,-75.9197492,8370m/data=!3m1!1e3?hl=es

1.1.3 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

1.1.3.1 Presencia de actividades economías legales o ilegales que impacten de manera negativa el ambiente y la naturaleza

Este apartado contiene las diferentes relaciones que se establecen en el territorio entre los pobladores de éste, el ambiente y la naturaliza en general, y cuyo impacto en los diferentes ecosistemas puede afectar la vida y la salud de los pobladores o poblaciones en tránsito. No se incluyen las dinámicas de los distritos de Cali ni Buenaventura. Se tomó como fuente de información el Atlas Mundial de Justicia Ambiental: https://ejatlas.org/conflict/extraccion-de-materiales-rio-la-vieja-colombia

Extracción de materiales del río La Vieja

La minería de arena a pequeña escala se enfrenta a cambios legislativos; Ahora el sector está bajo la ley minera y las grandes corporaciones mineras se están lanzando. La sobreexplotación de la arena del río hace que la actividad ya no sea renovable. A lo largo del río La Vieja existen siete licencias de exploración, dos licencias de explotación, tres autorizaciones temporales y tres contratos de otro tipo. De acuerdo con el plan de ordenación y manejo de la cuenca hidrográfica del río La Vieja realizado en 2008, se encuentran dos explotaciones de tipo mecanizada, seis de tipo manual, dos de tipo mixto y dos plantas trituradoras.

Impactos ambientales
-Contaminación atmosférica
- Inseguridad alimentaria (daños a los cultivos)
- Pérdida de degradación paisajística/estética
- Contaminación acústica
- Contaminación del suelo
- Erosión del suelo
- Deforestación y pérdida de cobertura vegetal
- Contaminación de las aguas superficiales / Disminución de la calidad del agua (físico-química, biológica)
- Perturbación a gran escala de los sistemas hidrológicos y geológicos
- Pérdida de biodiversidad (fauna, agrodiversidad)
- Contaminación o agotamiento de las aguas subterráneas

Impactos en la salud
- Accidentes
- Enfermedades profesionales y accidentes de trabajo
- Otras enfermedades relacionadas con el medio ambiente

Impactos socioeconómicos
- Aumento de la violencia y la delincuencia
- Pérdida de medios de subsistencia
- Pérdida de conocimientos, prácticas y culturas tradicionales
- Pérdida del paisaje/sentido del lugar

1.1.3.2 Zonas de Riesgo

Se identifican amenazas de tipo Geológicos, donde gran parte del desarrollo urbano se ha realizado en el Pie de Monte de la Cordillera Central, en el sistema de colinas Bocajabo y colinas urbanas; donde existen deficientes manejos de aguas superficiales, tratamientos de taludes y falta de obras de infraestructura básica que generan inestabilidad de los terrenos y amenazan a la población que habita en ellos. Además, la dinámica fluvial del río de “La Vieja” indica la presencia de posibles fallas que controlan su cauce, debido al desconocimiento de la trayectoria de estas fallas en el casco urbano.

Cartago se encuentra expuesto a **eventos sísmicos** de foco profundo debido a los fenómenos tectónicos del pacífico, además presenta evidencias de trazos de fallas del sistema romeral desconociéndose su tectónica, para el periodo comprendido entre el año 2022 y 2023 Cartago presentó 34 sismos.

Con respecto a la **actividad volcánica**, el jueves 30 de marzo de 2023, el Servicio Geológico Colombiano (SGC) y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) informaron aumento de actividad en el Parque Nacional Natural Los Nevados, proveniente del Volcán Nevado del Ruiz (VNR), el cual se encuentra localizado en la Cordillera Central entre los Departamentos de Caldas y Tolima en Colombia, cambiando su nivel de actividad de amarillo a naranja, que corresponde a una erupción probable en término de días o semanas. El cual obedece a un incremento de la actividad sísmica relacionada con el aumento paulatino en la energía sísmica liberada y del movimiento de fluidos al interior de los conductos volcánicos, que en su gran mayoría están asociados a emisiones de ceniza. El día 31 de marzo de 2023, por aumento de la actividad volcánica, el Departamento del Tolima declaró la Alerta Roja hospitalaria. En consecuencia a esto, desde el Valle del Cauca se implementó acciones y actividades de manera inmediata en entidades y organismos del sector salud incluyendo la Red Hospitalaria departamental, especialmente la localizada en el área geográfica

del Norte del departamento en los municipios de El Águila, Ansermanuevo, **Cartago**, Ulloa y Alcalá, los cuales por ubicarse en el área de influencia del volcán Nevado del Ruiz (VNR) podrían presentar caída de ceniza ante una eventual erupción del volcán, ocasionando incremento de enfermedades oculares, respiratorias y a nivel de la piel, así como colapso de los servicios de urgencias por aumento de la demanda de atención. Aunado a esto el municipio es altamente vulnerable a la emisión de ceniza y proyectiles balísticos ya que está en zona de influencia del Volcán cerro machín.

Al revisar los **riesgos asociados a grandes obras de infraestructura,** se encuentra que el municipio de Cartago presenta *riesgo de Inundación súbita* por ruptura de la represa de salvajina y/o por ruptura del dique SARABRUT, además del *riesgo de Movimiento en masa* por la construcción doble calzada a buenaventura Vía Buga – Buenaventura.

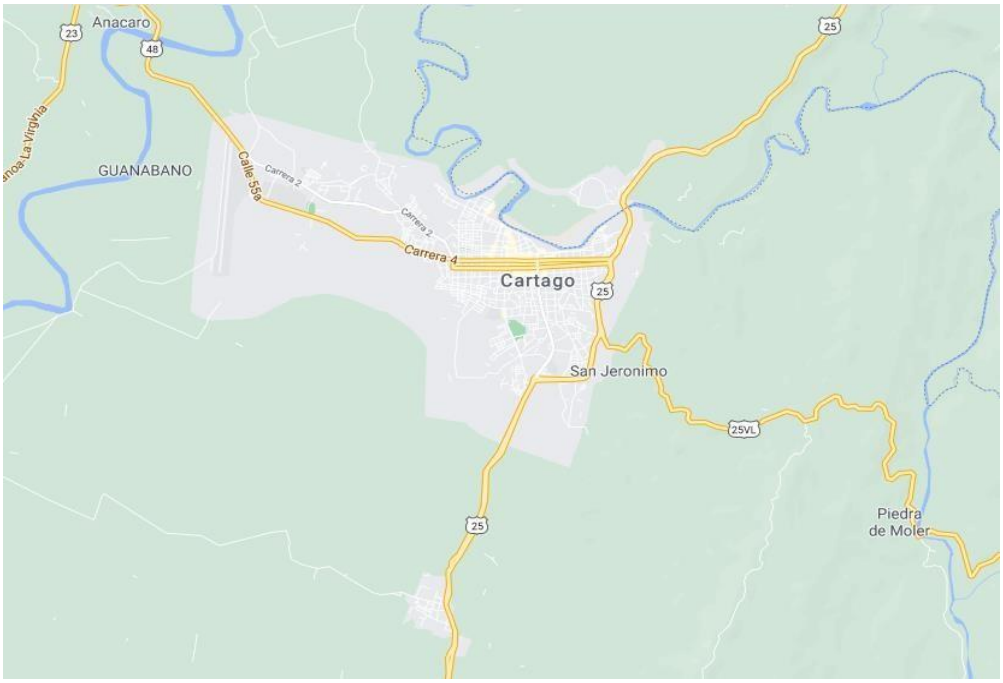
Los **riesgos asociados con la exposición a sustancias peligrosas,** también se configuran en el territorio del municipio de Cartago, el paso del poliducto y oleoducto ECOPETROL tramo mariquita – Cali, el derrame de materiales peligrosos en red vial departamental VíaArmenia –Cartago, la fuga de materiales peligrosos Gasoducto TRASGAS DE OCCIDENTE y la fuga de materiales peligrosos almacenamientos de cloro gaseoso.

Las Amenazas de tipo Hidrometeorológicos como son las sequias han hecho que aumente la población de mosquitos vectores de muchas enfermedades que ponen en riesgo la salud Pública del municipio. También la ciudad de Cartago se encuentra expuesta a **amenazas hídricas** originadas por el conjunto de quebradas urbanas que se originan en el Pie de Monte de la Cordillera Central, por las crecientes del río de "La Vieja" y el río "Cauca" colapsan el sistema de alcantarillado provocando **inundaciones** en el municipio.

Amenazas de origen humano intencional como son las quemas en zonas de cobertura forestal, que en época de verano representa gran riesgo por los incendios; inadecuado manejo y mantenimiento de los sumideros de agua y zanjones del Municipio; la inadecuada utilización de puentes peatonales; construcción de viviendas en zonas de amenaza con materiales no adecuados; el deficiente mantenimiento preventivo a viviendas que con el paso de los años amenazan colapsar por vejez y ruina; el vertimiento de aguas residuales al río "La Vieja" por parte de otros municipios.

Finalmente el municipio de Cartago también se encuentra expuesto a los **riesgos por fenómenos de origen tecnológico**, dicho riesgo se define como: "los daños o pérdidas potenciales que pueden presentarse debido a la ocurrencia de los eventos adversos generados por el uso y acceso a la tecnología, originados por sucesos antrópicos, naturales, socio-naturales o propios de la operación, y supone consecuencias importantes para las personas, los bienes, la infraestructura, los medios de subsistencia, la prestación de servicios o los recursos ambientales". Se indica además que "los riesgos tecnológicos están asociados a una gran variedad de actividades, dentro de las cuales se incluyen las domésticas y de servicios profesionales, es decir, aquellas realizadas por la población en general producto de su cotidianidad, así como también aquellas donde se utilizan sustancias y/o energías peligrosas, las cuales tienen gran importancia en este tipo de riesgo".

Mapa 4 Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, Cartago 2023



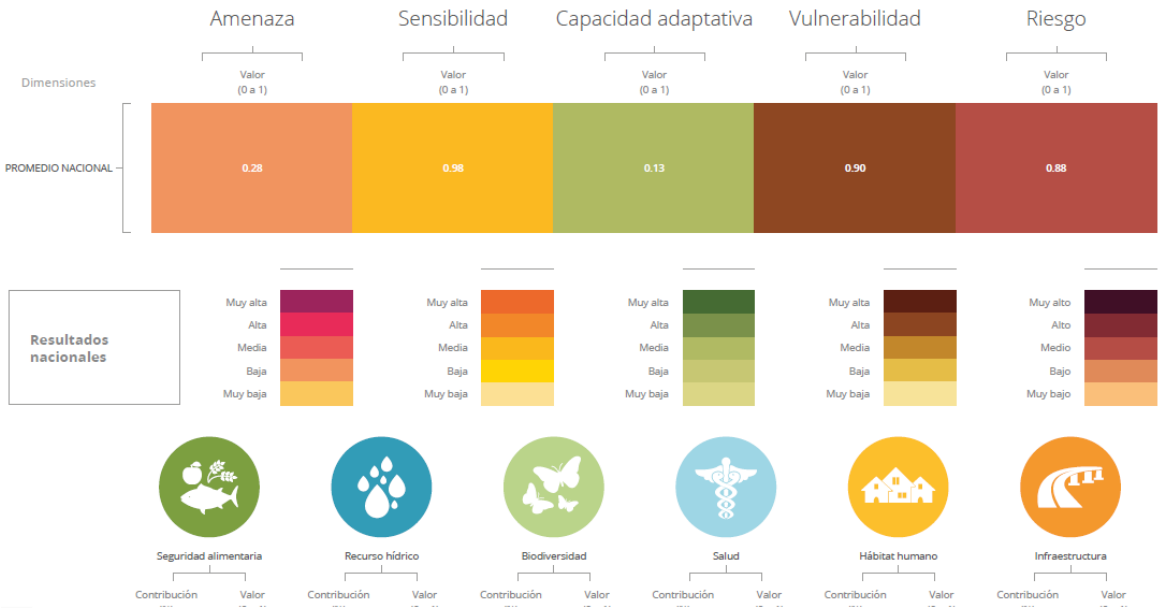
Fuente: https://www.google.com/maps/@4.7436646,-75.9466562,13.25z/data=!5m2!1e1!1e4

1.1.3.3 Cambio climático

El análisis multidimensional de riesgo por cambio climático y escenarios climáticos a futuro realizados por el IDEAM en la Tercera Comunicación Nacional de Cambio Climático - TCNCC, muestra al Valle del Cauca en la octava posición a nivel nacional de los departamentos con más alto riesgo por cambio climático y la quinta con mayores amenazas. La metodología del análisis multidimensional de riesgo de la Tercera Comunicación Nacional de Cambio Climático - TCNCC ofrece resultados más detallados por municipio, bien sea por dimensiones como: Amenaza, Sensibilidad, Vulnerabilidad, Capacidad Adaptativa y Riesgo; como también por componentes: Seguridad Alimentaria, Recurso hídrico, Biodiversidad y Servicios Ecosistémicos, Salud, Hábitat Humano e Infraestructura (Figura 1), o finalmente por alguna de las 113 variables dentro de los componentes, medidas de Muy Alta a Muy baja.

El municipio de Cartago no presenta algo riesgo por cambio climático, sin embargo, en cuanto a la amenaza por cambio climático, en la franja oriental del Departamento, si presenta una muy alta amenaza. En lo que respecta a la sensibilidad por cambio climático, el municipio de Cartago presenta una sensibilidad Muy Alta y una alta capacidad adaptativa por cambio climático.

Figura 1 IDEAM (TCNCC 2017)



Fuente: IDEAM

Tabla 6 Variables, componentes y dimensiones para el análisis de riesgo por cambio climático (IDEAM-TCNCC 2017). Municipio de Cartago – Valle del Cauca

	Amenaza			Sensibilidad			Capacidad Adaptativa		
	Indicadores	**Contribuciones (%)**	**Valor**	**Indicadores**	**Contribuciones (%)**	**Valor**	**Indicadores**	**Contribuciones (%)**	**Valor**
Seguridad Alimentaria	A.SA.01_15	3.626	0.365	S.SA.01_15	3.619	0.698	CA.SA.01_15	0.775	0.126
	A.SA.02_15	7.516	0.512	S.SA.02_15	0.915	0.16	CA.SA.02_15	0.413	0.469
	A.SA.03_15	2.972	0.332	S.SA.03_15	3.108	0.95	CA.SA.03_15	0.206	0.728
	A.SA.04_15	1.528	0.531	S.SA.04_15	0.101	0.489	CA.SA.04_15	8.537	0.516
	A.SA.05_15	1.964	0.18	S.SA.05_15	1.232	0.242	CA.SA.05_15	0.361	0.1
	A.SA.06_15	12.022	0.844	S.SA.01.CT	0.	0.	CA.SA.06_15	5.686	0.858
	A.SA.07_15	12.717	0.682						
	A.SA.08_15	2.361	0.309						
	A.SA.09_15	1.577	0.292						
	A.SA.10_15	4.746	0.515						
	A.SA.01.CT	0.	0.						
	A.SA.02.CT	0.	0.						
Recurso hídrico	A.RH.01_15	1.865	0.249	S.RH.01_15	4.184	0.69	CA.RH.01_15	2.94	0.466
				S.RH.02_15	0.958	0.255	CA.RH.02_15	0.869	0.101
				S.RH.03_15	0.869	0.59			
				S.RH.04_15	0.432	0.149			
				S.RH.05_15	1.595	0.541			
				S.RH.06_15	0.689	0.305			
Biodiversidad y Servicios Ecosistemicos	A.BD.01_15	3.458	0.332	S.BD.01_15	8.351	0.991	CA.BD.01_15	0.209	0.1
	A.BD.02_15	5.524	0.541	S.BD.02_15	9.932	0.998	CA.BD.01.CT	0.	0.
	A.BD.03_15	0.62	0.991	S.BD.03_15	0.598	0.195			
	A.BD.01.CT	0.	0.	S.BD.01.CT	0.	0.			
	A.BD.02.CT	0.	0.						
	A.BD.03.CT	0.	0.						
Salud	A.S.01_15	1.392	0.513	S.S.01_15	0.761	0.233	CA.S.01_15	4.752	0.538
	A.S.02_15	3.35	0.501	S.S.02_15	6.369	0.76	CA.S.02_15	0.698	0.151
				S.S.03_15	0.362	0.167	CA.S.03_15	2.6	0.742
							CA.S.04_15	1.675	0.755

	Amenaza			Sensibilidad			Capacidad Adaptativa		
	Indicadores	Contribuciones (%)	Valor	Indicadores	Contribuciones (%)	Valor	Indicadores	Contribuciones (%)	Valor
Habitat Humano	A.HH.01_15	1.45	0.76	S.HH.01_15	2.374	0.991	CA.HH.01_15	1.986	0.702
	A.HH.02_15	0.077	0.1	S.HH.02_15	0.315	0.16	CA.HH.02_15	6.755	0.8
	A.HH.01.CT	0.	0.	S.HH.03_15	0.01	0.947	CA.HH.03_15	7.774	0.893
	A.HH.02.CT	0.	0.	S.HH.04_15	0.022	0.896	CA.HH.04_15	3.269	0.654
	A.HH.03.CT	0.	0.	S.HH.05_15	0.161	0.422	CA.HH.05_15	8.794	0.803
	A.HH.04.CT	0.	0.	S.HH.06_15	10.295	0.919	CA.HH.06_15	3.062	0.722
	A.HH.05.CT	0.	0.	S.HH.07_15	8.986	0.573	CA.HH.07_15	2.655	0.384
	A.HH.06.CT	0.	0.	S.HH.08_15	2.213	0.221	CA.HH.08_15	1.221	0.102
	A.HH.07.CT	0.	0.	S.HH.09_15	4.945	0.303	CA.HH.09_15	5.273	0.86
	A.HH.08.CT	0.	0.	S.HH.10_15	6.01	0.608	CA.HH.10_15	4.488	0.675
				S.HH.11_15	7.603	0.762	CA.HH.11_15	4.406	0.787
				S.HH.12_15	0.566	0.137	CA.HH.12_15	7.615	0.864
				S.HH.13_15	6.454	0.738	CA.HH.13_15	1.053	0.498
				S.HH.01.CT	0.	0.	CA.HH.14_15	2.046	0.413
				S.HH.02.CT	0.	0.	CA.HH.01.CT	0.	0.
				S.HH.03.CT	0.	0.			
				S.HH.04.CT	0.	0.			
Infraestructura	A.I.01_15	2.025	0.541	S.I.01_15	2.554	0.983	CA.I.01_15	1.284	0.115
	A.I.02_15	16.099	0.919	S.I.02_15	1.77	1.	CA.I.02_15	0.49	0.629
	A.I.03_15	13.112	0.979	S.I.03_15	0.838	0.143	CA.I.03_15	0.162	0.282
	A.I.01.CT	0.	0.	S.I.04_15	0.807	0.104	CA.I.04_15	7.946	0.687
	A.I.02.CT	0.	0.	S.I.01.CT	0.	0.	CA.I.01.CT	0.	0.
	A.I.03.CT	0.	0.						
	A.I.04.CT	0.	0.						

Fuente: IDEAM

1.2 CONTEXTO POBLACIONAL Y DEMOGRÁFICO

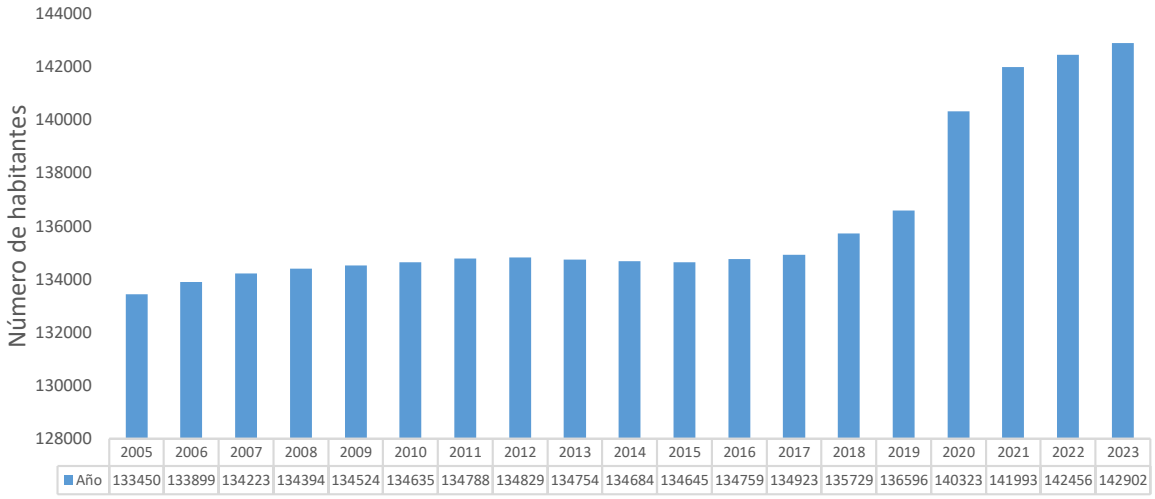
Este apartado hace referencia a la caracterización general de la población que habita el territorio desde una perspectiva demográfica, y la descripción de pueblos y comunidades étnicas. Este aspecto, orienta el análisis respecto de procesos de salud-enfermedad-atención en poblaciones específicas, entendiendo que las poblaciones no son estáticas, y por el contrario fenómenos como las crisis económicas, las guerras, y la misma enfermedad puede generar cambios en la conformación de la población.

Población

Según las proyecciones dadas por el DANE basadas en el Censo 2018, la población total en municipio de Cartago para el año 2023 está alrededor de 142.902 habitantes, distribuidos así: hombres 66.553, mujeres 76.349. Cabe resaltar que antes de la actualización postcovid a las proyecciones de población del DANE, la población estimada para el año 2023 era de 140.022 habitantes, 2.880 personas más después de la actualización postcovid.

Los habitantes se distribuyen territorialmente en una concentración del 96,7 % en la zona urbana y el 3,3% restante en la zona rural. (Cifra proyección DANE 2018), esto conlleva a que el desarrollo comercial y cultural de esta región, motivan la población a establecerse en el área urbana, esto ha contribuido al desarrollo de la infraestructura en la ciudad (Plan Territorial de Salud).

Figura 2 Población Municipio de Cartago Valle 2005 -2023



Fuente: Proyecciones Censo DANE 2018 con actualización postCovid19.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad poblacional del municipio de Cartago corresponde a 142.902 / 233,48 km^2 lo que indica que hay 612,1 habitantes por kilómetro cuadrado, concentrándose el 96,7 % de habitantes en el casco urbano y el 3,3% en la zona rural.

Grado de urbanización

El grado de urbanización del Municipio de Cartago muestra una tendencia en la concentración de personas en el área urbana con un 96,7% del total de la población, comparado con la población rural que es el 3,3%. Este indicador municipal se encuentra por encima del departamento 72,8%. Tabla 7.

Con relación al Censo 2005, la población ha crecido en el año 2023 un 7,5 % en la zona urbana (+9.608 personas) y decrecido un 3,2 % en la zona rural (-156 personas).

Tabla 7 Población por área de residencia Cartago 2023

Municipio	Población urbana		Población Rural		Población total	Grado de urbanización
	Número	%	Número	%	Número	
Cartago	138.208	96,7	4.694	3,3	142.902	96,7

Fuente: Proyecciones Censo DANE 2018 con actualización postCovid19.

Número de viviendas y hogares

Según el censo de 2018 el número de viviendas para Cartago es 52.802, el 96.1% son viviendas en ubicadas en el área urbana y el 3,8% en zona rural, del total se encuentran ocupadas 47.910 viviendas. Con respecto al número de hogares para el año 2023 el municipio contó con 48.652 hogares, 1.715 en zona rural y 46.937 en zona urbana. Tabla 8.

Tabla 8 Hogares y viviendas por área de residencia, Cartago 2023

Área	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
Urbana	50.766	48.625	138.208
Rural	2.036	1.715	4.694
Total	52.802	48.652	142.902

Fuente: Proyecciones Censo DANE 2018 con actualización postCovid19.

- **Víctimas del conflicto armado**

Esta información será analizada en un capítulo posterior

- **Población por pertenencia étnica**

Los Afrodescendientes aportan el 2,32% de la población, convirtiéndose en la segunda etnia con más peso en el municipio posterior a otras etnias (96,29%). Tabla 9.

Tabla 9. Población por pertenencia étnica de Cartago, Año 2023.

Etnia	Cabecera Municipal	Centros Poblados y Rural Disperso	Total
Indígena	404	0	404
Gitano(a) o Rrom	4	0	4
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	4	0	4
Palenquero(a) de San Basilio	6	10	16
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	3.280	49	3.329
Ningún grupo étnico-racial	134.510	4.635	139.145
Total	138.208	4.694	142.902

Fuente: DANE, proyecciones de población étnica año 2023.

1.2.1 Estructura demográfica

1.2.1.1 Pirámide Poblacional

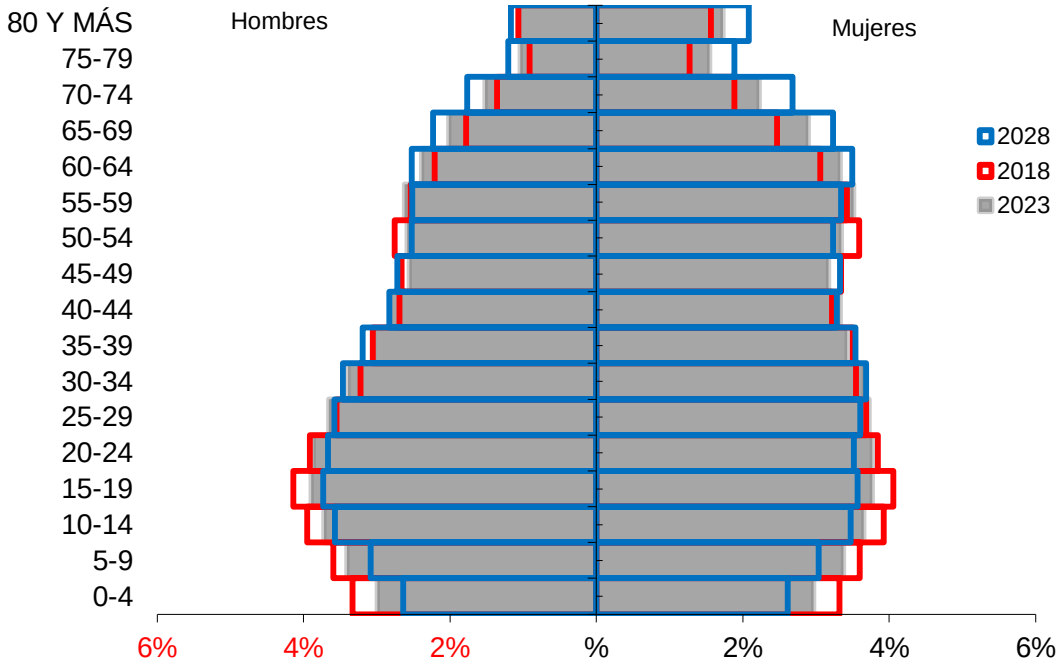
El Municipio de Cartago se encuentra en transición demográfica, la pirámide poblacional que actualmente posee corresponde al tipo constrictiva, la cual indica que, pasa de altos a bajos niveles de natalidad y mortalidad siendo evidencia de mejora en las condiciones de la población en términos de necesidades básicas satisfecha e indicadores generales de desarrollo que influyen directamente sobre los desenlaces adversos en salud de la población del municipio. En el lado izquierdo de la pirámide se observa la distribución por edad de los hombres y en el derecho las mujeres. Figura 4

En cuanto al comportamiento en la distribución de la población por edad y sexo del Municipio, se encontró que esta tiene un comportamiento equilibrado, ya que no presenta mayor diferencia entre la población masculina y femenina, dicho equilibrio se refleja a su vez en el comportamiento del número de población según grupos de edad, existe un número considerable de población joven menor de 20 años quienes constituyen el proceso evolutivo de los habitantes Cartagüenos.

Cartago cuenta para el año 2023 con 142.902 habitantes, el 53,4% son mujeres y el 46,6% son hombres, se establece de forma natural el remplazo de la población laboralmente activa a partir de los 19 hasta los 59 años de edad, garantizando el recambio poblacional reconociendo que la pirámide es ancha en las edades de 45 a 60 años, mostrando una tendencia al envejecimiento

La mortalidad por la pandemia COVID como es sabido afectó principalmente a la población de adultos mayores y a personas con comorbilidades, esta sobre mortalidad tuvo un impacto directo en la pirámide poblacional. Igualmente, el municipio de Cartago en los dos últimos años ha tenido tasas de homicidio principalmente en población joven masculina, lo cual también tiene un impacto en la estructura poblacional.

Figura 3 Pirámide poblacional municipio de Cartago, Años 2018, 2023, 2028



Fuente: Proyecciones Censo DANE 2018 con actualización postCovid19.

1.2.1.2 Población por grupos etarios

- **Población por cursos de vida**

Los cambios en la población permiten evidenciar que en los últimos años hay menos nacimientos, la tendencia es que disminuya la población joven y que los adultos y personas mayores aumenten en número con la carga de enfermedad propia de esta edad, lo que nos llevara a unos habitantes cada vez más envejecidos. De acuerdo a las proporciones se evidencia que los ciclos vitales de Infancia, Juventud y Adultez tienden a disminuir en el tiempo, los que corresponden a primera Infancia y Adolescencia permanece estable y los mayores de 60 años presentan una tendencia hacia el incremento.

Analizando los ciclos vitales se puede observar para el año 2023 una tendencia a la disminución respecto a 2015 en la proporción y número de la población más joven, mientras la proporción de adultos se incrementa.

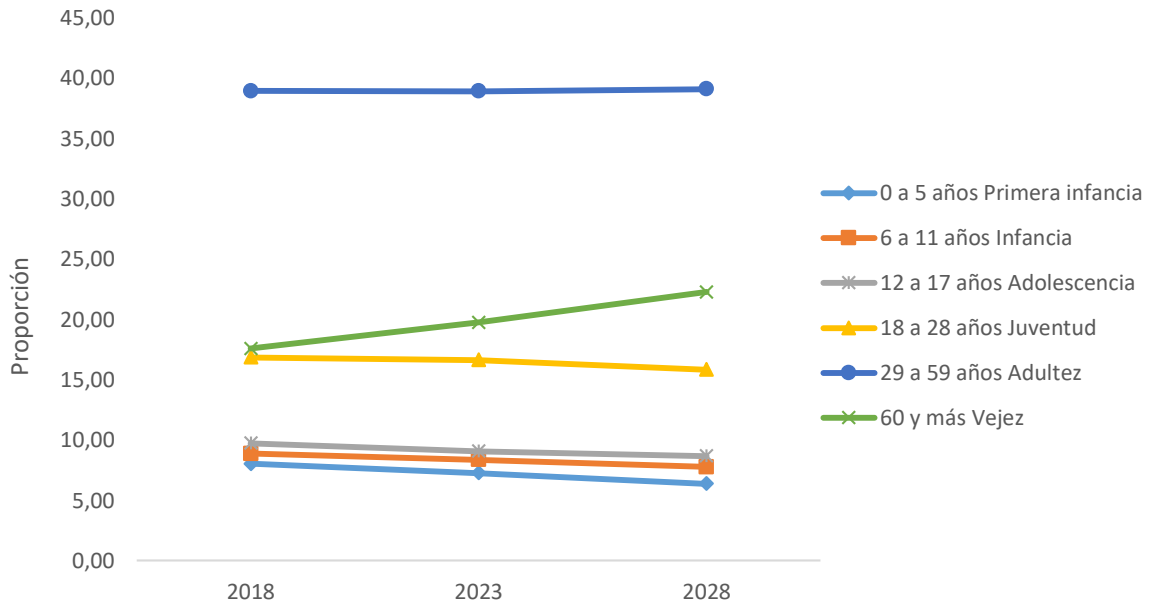
El grupo con mayor peso poblacional es el de 29 a 59 años, representando el 38,92% del total para el año 2023, observándose un cambio importante para las personas de 60 años y más, pues en 2018 representaban el 17.57% de la población, y en 2023 representan el 19,75%. Tabla 10.

Tabla 10 Proporción de la población por Ciclo Vital. Cartago 2015, 2022 y 2023.

Ciclos vitales	2018		2023		2028	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
0 a 5 años Primera infancia	10.903	8,03	10.378	7,26	9.162	6,37
6 a 11 años Infancia	12.052	8,88	11.953	8,36	11.154	7,76
12 a 17 años Adolescencia	13.208	9,73	12.958	9,07	12.460	8,67
18 a 28 años Juventud	22.877	16,85	23.765	16,63	22.776	15,84
29 a 59 años Adultez	52.838	38,93	55.622	38,92	56.210	39,09
60 y más Vejez	23.851	17,57	28.226	19,75	32.018	22,27
Total	135.729	100,00	142.902	100,00	143.780	100,00

Fuente: Proyecciones Censo DANE 2018 con actualización postCovid19.

Figura 4 Cambio en la proporción de la población por Grupos Etarios Cartago 2015, 2022 y 2023

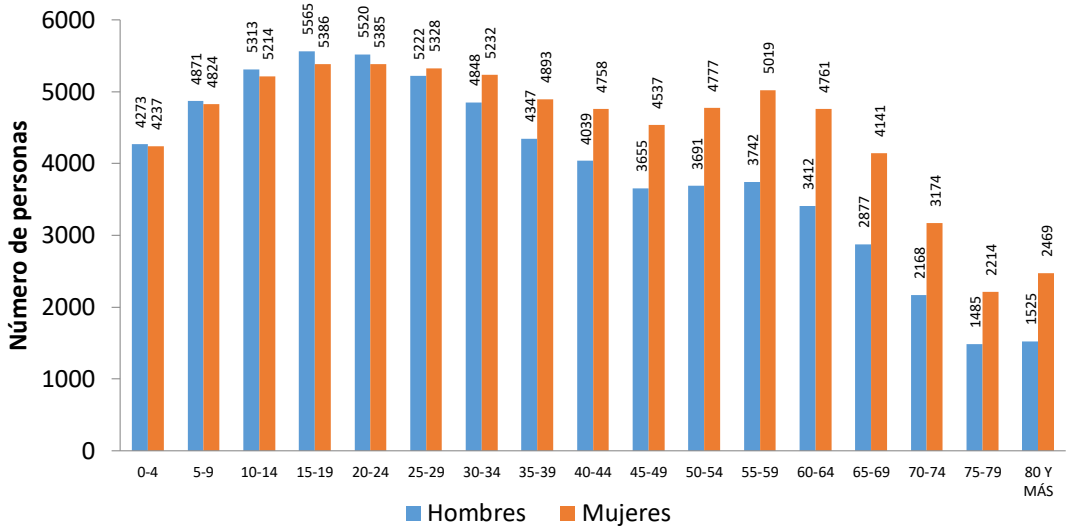


Fuente: Proyecciones Censo DANE 2018 con actualización postCovid19.

- **Población por grupos quinquenales de edad**

El análisis de la población por grupos de edad quinquenales para el municipio de Cartago permite observar que al momento del nacimiento y hasta los 20 años no hay una diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres, pero a partir de los 25 años, el número de mujeres supera al número de hombres para todos los grupos de edad. La distancia entre ambos sexos se incrementa a medida que aumenta la edad. Esto a varias causas: los hombres mueren en promedio a edades más jóvenes que las mujeres, debido en gran parte a los estilos de vida diferenciales, entre los que se encuentran hábitos de alimentación, consumo de alcohol y tabaco, muertes por causas externas, trabajos más riesgosos, modos de conducción entre otros.

Figura 5 Población por Sexo y grupo de edad quinquenal Cartago, 2023



Fuente: Proyecciones Censo DANE 2018 con actualización postCovid19.

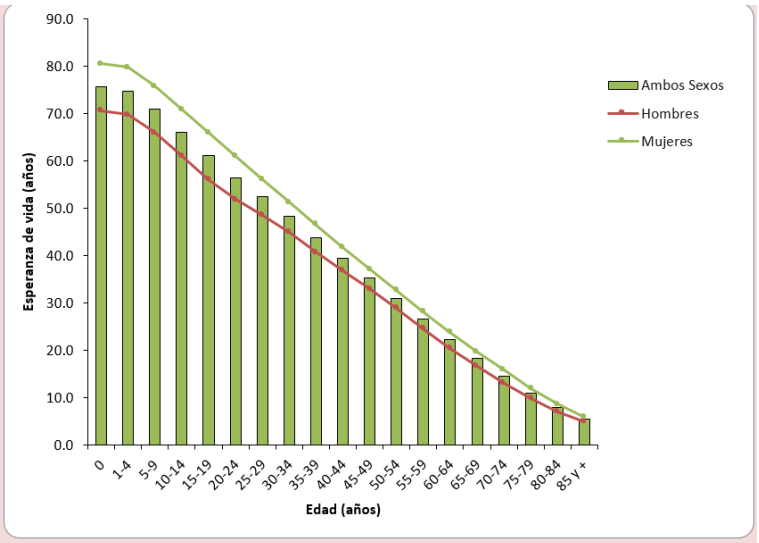
1.2.1.3 Esperanza de vida

La esperanza de vida expresa el número de años que en promedio esperaría vivir una persona si durante toda su vida estuviera sujeta a las condiciones de mortalidad por edad observadas en el momento de su nacimiento.

La Esperanza de Vida en Cartago es de 75,6 años para el año 2022, alcanzando 80,6 años para las mujeres y 70,6 años para hombres. Para la población de 60 años la Esperanza de Vida alcanza los 22,3 años, 20,4 años para los hombres y 23,8 años para las mujeres. Es decir, a medida que una persona avanza en edad su expectativa de vida mejora en comparación con el punto inicial, pues ha superado diferentes momentos en los cuales pudo haber fallecido por diferentes causas, ya sean naturales o de causa externa.

Figura 6 Esperanza de vida del Municipio de Cartago, Valle del Cauca, 2022

Edad	ESPERANZA DE VIDA		
	Hombres	*Mujeres*	Ambos Sexos
0	70.6	80.6	75.6
1-4	69.8	79.8	74.8
5-9	66.0	75.9	71.0
10-14	61.1	71.0	66.1
15-19	56.2	66.0	61.1
20-24	51.9	61.0	56.5
25-29	48.5	56.1	52.4
30-34	44.9	51.3	48.3
35-39	40.7	46.5	43.8
40-44	36.9	41.7	39.5
45-49	33.0	37.1	35.2
50-54	28.9	32.6	30.9
55-59	24.6	28.1	26.5
60-64	20.4	23.8	22.3
65-69	16.5	19.7	18.3
70-74	12.9	15.8	14.5
75-79	9.8	11.9	10.9
80-84	7.0	8.7	8.0
85 y +	4.9	5.9	5.5

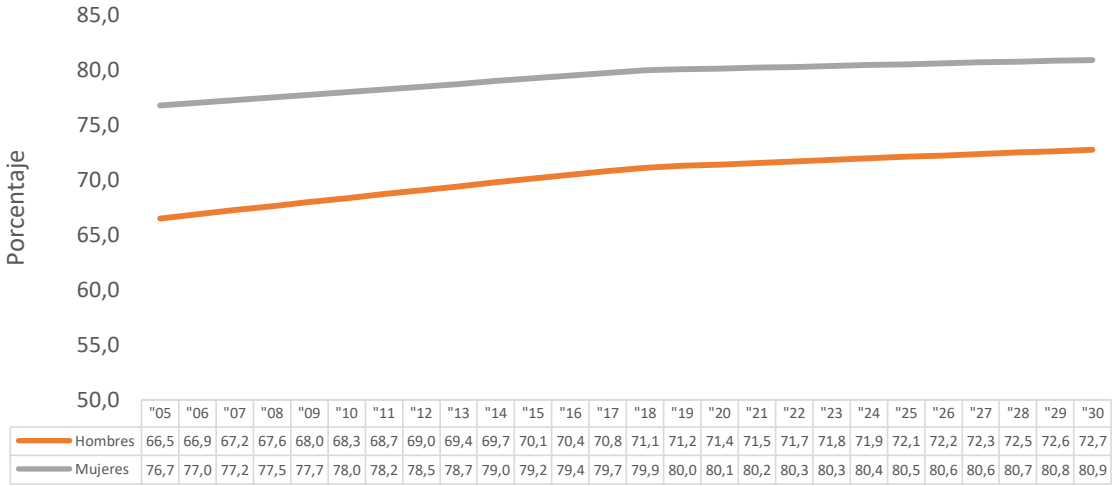


Fuente: DANE. Información procesada por la Secretaría Departamental de Salud del Valle

No se tiene información disponible para analizar la tendencia de la esperanza de vida en años anteriores para el municipio de Cartago, por lo tanto, se utiliza la información del departamento del Valle del Cauca.

En el Valle del Cauca los hombres tienen una menor esperanza de vida en comparación con las mujeres. Para el año 2023 la esperanza de vida en las mujeres llega a los 80,4 años, mientras en los hombres es de 71,9 años, es decir, una diferencia de más de 8 años. Esta diferencia entre hombres y mujeres está dada muy posiblemente por los estilos de vida y por las altas tasas de homicidio en hombres del departamento. Figura 7.

Figura 7 Esperanza de Vida al Nacer según sexo. Valle del Cauca, 2005 - 2030

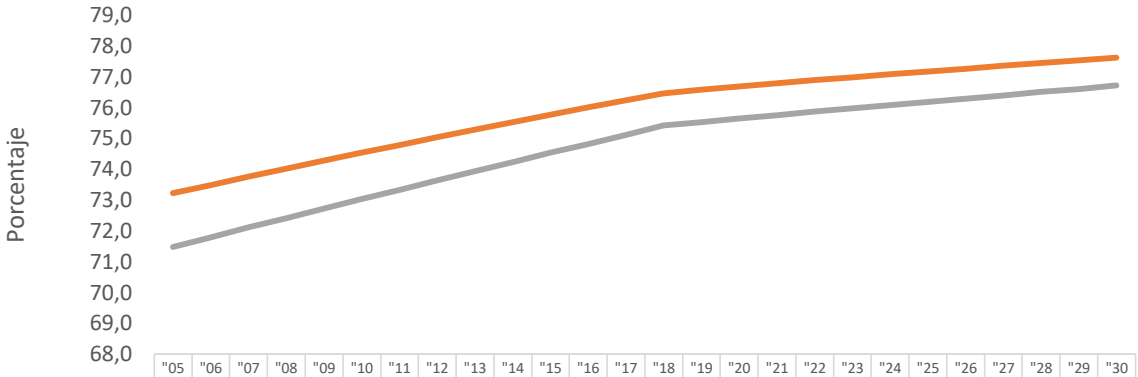


	"05	"06	"07	"08	"09	"10	"11	"12	"13	"14	"15	"16	"17	"18	"19	"20	"21	"22	"23	"24	"25	"26	"27	"28	"29	"30
Hombres	66,5	66,9	67,2	67,6	68,0	68,3	68,7	69,0	69,4	69,7	70,1	70,4	70,8	71,1	71,2	71,4	71,5	71,7	71,8	71,9	72,1	72,2	72,3	72,5	72,6	72,7
Mujeres	76,7	77,0	77,2	77,5	77,7	78,0	78,2	78,5	78,7	79,0	79,2	79,4	79,7	79,9	80,0	80,1	80,2	80,3	80,3	80,4	80,5	80,6	80,6	80,7	80,8	80,9

Fuente: Proyecciones Censo DANE 2018 con actualización postCovid19.

La esperanza de vida en Colombia es mayor que la observada para el Valle del Cauca, para el año 2023 la esperanza de vida en el departamento es de 76,0 años, mientras que en Colombia alcanza 77,0 años, es decir, una diferencia de 1 año. Figura 8.

Figura 8 Esperanza de vida comparativa del Valle del Cauca con la Nación, 2005 - 2030



	"05	"06	"07	"08	"09	"10	"11	"12	"13	"14	"15	"16	"17	"18	"19	"20	"21	"22	"23	"24	"25	"26	"27	"28	"29	"30
COLOMBIA	73,2	73,5	73,8	74,0	74,3	74,5	74,8	75,0	75,3	75,5	75,8	76,0	76,2	76,5	76,6	76,7	76,8	76,9	77,0	77,1	77,2	77,3	77,4	77,4	77,5	77,6
VALLE	71,5	71,8	72,1	72,4	72,7	73,0	73,3	73,6	73,9	74,2	74,5	74,8	75,1	75,4	75,5	75,6	75,8	75,9	76,0	76,1	76,2	76,3	76,4	76,5	76,6	76,7

Fuente: Proyecciones Censo DANE 2018 con actualización postCovid19.

1.2.1.4 Otros indicadores demográficos

En cuanto a otros indicadores demográficos en el crecimiento poblacional proyectado, la relación hombre mujer 1:1 se mantiene con una menor cantidad de hombres en relación a la cantidad de mujeres. El índice de juventud se mantiene, mientras que el comportamiento del índice de vejez y de envejecimiento incrementa, evidenciándose un patrón de transición demográfica. La estructura de los indicadores expuestos, denota una población madura según el índice de Friz, lo anterior implica, que el Municipio de Cartago, presenta un índice de envejecimiento propio de una ciudad con predominio de jóvenes. Tabla 11 y 12.

Sin embargo, al realizar el cálculo de indicadores demográficos que sintetizan la distribución de la población según género y edad, se evidencia una tendencia de la población hacia la madurez y/o envejecimiento.

Tabla 11 Otros Indicadores de la estructura demográfica, Cartago, 2018, 2023 y 2028

Índice Demográfico	Año		
	2018	2023	2028
Población total	135,729	142,902	143,780
Población Masculina	63,385	66,553	66,711
Población femenina	72,344	76,349	77,069
Relación hombres:mujer	87.62	87.17	87
Razón ninos:mujer	26	24	21
Índice de infancia	22	20	18
Índice de juventud	23	23	22

Índice Demográfico	Año		
	2018	2023	2028
Índice de vejez	12	14	16
Índice de envejecimiento	57	70	88
Índice demográfico de dependencia	51.56	51.83	53.06
Índice de dependencia infantil	32.90	30.53	28.19
Índice de dependencia mayores	18.66	21.31	24.87
Índice de Friz	118.54	109.29	98.74

Fuente: Proyecciones Censo DANE 2018 con actualización postCovid19.

Tabla 12 Otros Indicadores de la estructura demográfica – interpretación, Cartago, 2023

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2018 por cada 88 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 87 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2018 por cada 26 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 24 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2018 de 100 personas, 22 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 20 personas
Índice de juventud	En el año 2018 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 23 personas
Indice de vejez	En el año 2018 de 100 personas, 12 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 14 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2018 de 100 personas, 57 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 70 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2018 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 52 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 52 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2018, 33 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2023 fue de 31 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2018, 19 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2023 fue de 21 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: Proyecciones Censo DANE 2018 con actualización postCovid19.

1.2.2 Dinámica demográfica

La dinámica demográfica se establece a partir del comportamiento de indicadores como la tasa de crecimiento natural, las tasas brutas de Natalidad y Mortalidad.

1.2.2.1 Indicadores de tasa de crecimiento natural

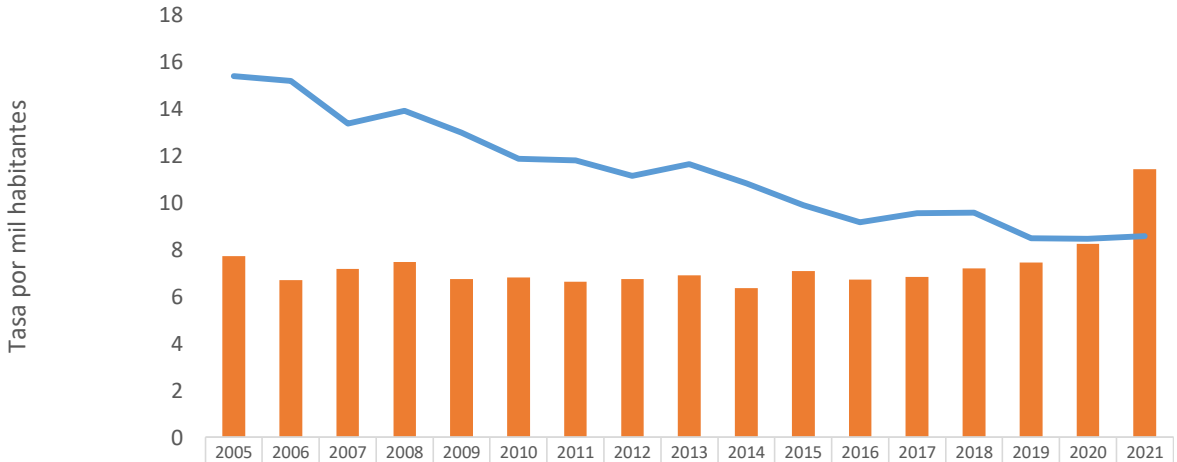
Tasa Bruta de Natalidad

El comportamiento en el periodo 2005-2021 de este indicador muestra una tendencia decreciente pasando de 15,37 nacimientos por 1000 habitantes en 2005, a 8,57 nacimientos por 1000 habitantes para el 2021, con respecto al año inmediatamente anterior se observa un leve aumento de 0.12 puntos en la tasa bruta de natalidad

Tasa Bruta de Mortalidad

La tasa bruta de mortalidad en Cartago presentaba una tendencia estable hacia el descenso en el período 2005-2019, pasando de 7,72 muertes por cada 1000 habitantes en 2005 a 7,45 muertes por cada 1000 habitantes en 2019, sin embargo, para el año 2021 esta tasa aumenta a 8,24 muertes por cada 1000 habitantes, mortalidad que es atribuida a la pandemia por Covid-19.

Figura 9 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad, Cartago 2005-2020



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Mortalidad	7,72	6,7	7,17	7,47	6,74	6,8	6,63	6,74	6,9	6,35	7,07	6,72	6,83	7,2	7,45	8,24	11,42
Natalidad	15,37	15,16	13,35	13,89	12,97	11,86	11,79	11,13	11,63	10,81	9,87	9,15	9,53	9,57	8,48	8,45	8,57

Fuente: SISPRO – Cubo Ministerio de Salud y Protección Social, Años 2005 – 2021

1.2.2.2 Fecundidad en Adolescentes

La tabla 13 muestra la tasa de fecundidad, esta viene disminuyendo paulatinamente; para las mujeres de 15 a 19 años alcanzó un valor de 37,8 nacimientos por cada mil mujeres; mientras en el año 2005 dicho valor alcanzó un 74,5. Para las mujeres de 10 a 19 años fue 19,83 nacimientos por cada mil mujeres, la tasa más elevada se observó en el año 2006 (47,2) Para las mujeres de 10 a 14 años alcanzó ,1,2 y la mayor en el año 2005 (4,3). En comparación con el departamento del Valle del cauca se observa que la tasa de fecundidad entre las mujeres de 10 a14 años es menor en el municipio de Cartago, 1,5 y 1,2 respectivamente, mientras que en los otros dos grupos el municipio supera las tasas del departamento.

Tabla 13 . Tasas específicas de fecundidad, Cartago 2005-2021

Año/ Indicador	Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años
2005	4,33	74,47	39,41
2006	3,9	89,26	47,2
2007	2,55	71,61	38,04
2008	3,19	70,91	38,35
2009	2,89	73,32	39,7
2010	2,37	65,98	35,68
2011	1,81	67,62	36,16
2012	1,42	64,78	34,24
2013	3,06	67,63	36,08
2014	2,44	61,27	32,06
2015	2,01	58,98	30,23
2016	3,2	48,47	25,37
2017	2,39	51,45	26,33
2018	1,6	45,01	22,94
2019	1,52	34,88	18,5
2020	0,58	40,95	21,12
2021	1,17	37,87	19,83

Fuente: SISPRO – Cubo Ministerio de Salud y Protección Social, Años 2005 – 2021

1.2.3 Movilidad Forzada

El documento ASIS busca acercarse al reconocimiento de la población Víctima del Conflicto Armado en cuanto a condiciones como edad, sexo y área de residencia actual.

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el

municipio de Cartago, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

La población víctima residente en el municipio de Cartago está alrededor de 9.753 personas que representan el 1,5% del total del departamento del Valle del Cauca.

En el municipio de Cartago se han identificado un total de 7.156 personas víctimas del conflicto armado por desplazamiento forzado que representan el 1,4% del total del departamento del Valle del Cauca. Es decir, en Cartago el 73,7% de las víctimas del conflicto armado tuvieron el desplazamiento forzado como hecho victimizante (7.972 / 9.753). Los hombres representan el 53.9% de las víctimas y es el grupo de la adultez el más afectado con el 43.6% de los casos los Tabla 15.

Tabla 14 Víctimas del conflicto armado por hecho victimizante. Corte a noviembre 30 de 2023. Cartago – Valle del Cauca

	Víctimas Ocurrencia		Víctimas Declaración		Víctimas Ubicación		Sujetos de Atención		Número de Eventos	
Hecho Victimizante	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos	23	0,5	33	0,4	58	0,6	52	0,6	23	0,5
Amenaza	433	10,2	599	8,0	763	7,7	735	8,7	442	10,1
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado	12	0,3	13	0,2	33	0,3	33	0,4	12	0,3
Desaparición forzada	160	3,8	118	1,6	253	2,6	211	2,5	164	3,8
Desplazamiento forzado	2.406	56,5	6.012	80,5	7.156	72,2	6.028	71,3	2.441	56,0
Homicidio	1.173	27,5	608	8,1	1.385	14,0	1.165	13,8	1.221	28,0
Minas Antipersonal, Munición sin Explotar y Artefacto Explosivo improvisado	0	0,0	7	0,1	16	0,2	13	0,2	0	0,0
Secuestro	19	0,4	22	0,3	50	0,5	39	0,5	19	0,4
Tortura	1	0,0	7	0,1	11	0,1	11	0,1	1	0,0
Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes a Actividades Relacionadas con grupos armados	5	0,1	5	0,1	11	0,1	10	0,1	5	0,1
Abandono o Despojo Forzado de Tierras	0	0,0	0	0,0	15	0,2	15	0,2	0	0,0
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	10	0,2	25	0,3	68	0,7	65	0,8	10	0,2
Lesiones Personales Físicas	9	0,2	16	0,2	26	0,3	26	0,3	9	0,2
Lesiones Personales Psicológicas	9	0,2	0	0,0	12	0,1	10	0,1	9	0,2
Confinamiento	0	0,0	0	0,0	37	0,4	37	0,4	0	0,0
Sin información	0	0,0	0	0,0	12	0,1	10	0,1	0	0,0
Total	**4.260**	**100,0**	**7.465**	**100,0**	**9.906**	**100,0**	**8.460**	**100,0**	**4.356**	**100,0**

Fuente: Registro Único de Víctimas

Tabla 15 Sujetos de atención. Víctimas del conflicto armado por curso de vida. Corte a marzo 31 de 2023. Cartago – Valle del Cauca

Curso de Vida	Hombres		Mujeres		Total	
	n	%	n	%	n	%
00 A 05 - PRIMERA INFANCIA	68	0,7	65	0,7	133	1,4
06 A 11 - INFANCIA	363	3,7	360	3,7	723	7,4
12 A 17 - ADOLESCENCIA	497	5,1	533	5,5	1030	10,6
18 A 28 -JUVENTUD	1.044	10,7	1.077	11,0	2.121	21,7
29 A 59 AÑOS -ADULTEZ	2.425	24,9	1.828	18,7	4.253	43,6
60 AÑOS EN ADELANTE - VEJEZ	864	8,9	629	6,4	1.493	15,3
TOTAL	**5.261**	**53,9**	**4.492**	**46,1**	**9.753**	**100,0**

Fuente: Registro Único de Víctimas

La información de la identificación de la población víctima del conflicto armado en el municipio de Cartago es una herramienta de consulta que permite establecer acciones para garantizar el restablecimiento del goce efectivo de estos derechos, los cuales fueron consagrados en la Ley 1448 de 2011, donde se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno. En este marco, se ha trabajado en definir acciones para que las víctimas de este delito puedan superar la situación de vulnerabilidad socioeconómica causada por los diferentes hechos victimizantes y ser reparadas integralmente. Dichas acciones están basadas en la garantía gradual y progresiva de derechos donde el enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad. Por tal razón, las medidas de ayuda humanitaria, atención asistencia y reparación integral que se establecen deben atender a las especificidades de cada enfoque.

1.2.4 Población LGTBIQ+

Cabe mencionar que la información con que se cuenta en este tópico es poca. En este apartado se tuvieron en cuenta dos fuentes de información. La primera fuente fue aportada por la Secretaría de la Mujer, Equidad de Género y Diversidad Sexual de la Gobernación del Valle. Estos datos provienen de un proceso de articulación con los y las enlaces de género de cada municipio y contiene datos sociodemográficos básicos de algunos líderes sociales de la población LGBTIQ+. En Cartago se encuentran registrados 6 líderes, tres se reconocen como Gay y 3 como lesbianas, todos pertenecientes a diferentes organizaciones que velan por los derechos de esta población como lo son: Red Diversa Norte del Valle, Confluencia Municipal LGBTIQ de Cartago, Fundación de víctimas y desplazados Nuevo Amanecer, Fundación Mano Amiga y La People por Colombia

La otra fuente de información disponible proviene del Sistema de Vigilancia en Salud Pública – Sivigila, específicamente el evento 875 (violencia intrafamiliar, de género y ataques con ácido), el cual contiene una variable que permite clasificar las personas de acuerdo con las variables orientación sexual e identidad de género. La información corresponde al año 2022 completo, mientras que los datos del año 2023 tienen fecha de corte el 25 de noviembre (semana 47). Se incluyen personas víctimas de violencia con una o ambas de las siguientes características: Persona mayor de 14 años con orientación sexual diferente a heterosexual. Persona mayor de 4 años con identidad de género diferente a su sexo biológico de nacimiento.

Para le municipio de Cartago según ficha 875 se notificaron 6 casos de violencias contra población LGTBIQ+ en el año 2022 y para el año 2023 a 25 de noviembre se habían registrado 7 casos, estos últimos corresponden a 1 adolescente, 3 jóvenes y 3 adultos.

1.2.5 Población migrante

La información de este apartado tiene como fuente a la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca y corresponde a la población migrante venezolana activa en los regímenes contributivo o subsidiado.

Hasta octubre de 2023 se identificaron 2.141 migrantes afiliados en Cartago, el 32,3 % afiliados al régimen contributivo (691 personas) y 67,7 % al subsidiado (1450 personas). La distribución por cursos de vida y sexo de ambas poblaciones permite determinar que el 54,2 % son mujeres y que son las personas del curso de vida de adultez las que representan el mayor número (42,2 %). Tabla 16.

Tabla 16 Población migrante venezolana regularizada activa en el régimen contributivo o subsidiado por sexo y edad. Corte a octubre de 2023. Cartago– Valle del Cauca

Curso de Vida	Hombres		Mujeres		Total	
	n	%	n	%	n	%
00 A 05 - PRIMERA INFANCIA	65	3,0	64	3,0	129	6,0
06 A 11 - INFANCIA	148	6,9	149	7,0	297	13,9
12 A 17 - ADOLESCENCIA	99	4,6	103	4,8	202	9,4
18 A 28 -JUVENTUD	230	10,7	338	15,8	568	26,5
29 A 59 AÑOS -ADULTEZ	423	19,8	480	22,4	903	42,2
60 AÑOS EN ADELANTE - VEJEZ	15	0,7	27	1,3	42	2,0
TOTAL	**980**	**45,8**	**1161**	**54,2**	**2141**	**100,0**

Fuente: Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca

Tabla 17 Población migrante venezolana regularizada activa por tipo de régimen, edad y sexo. Corte a octubre de 2023. Cartago – Valle del Cauca

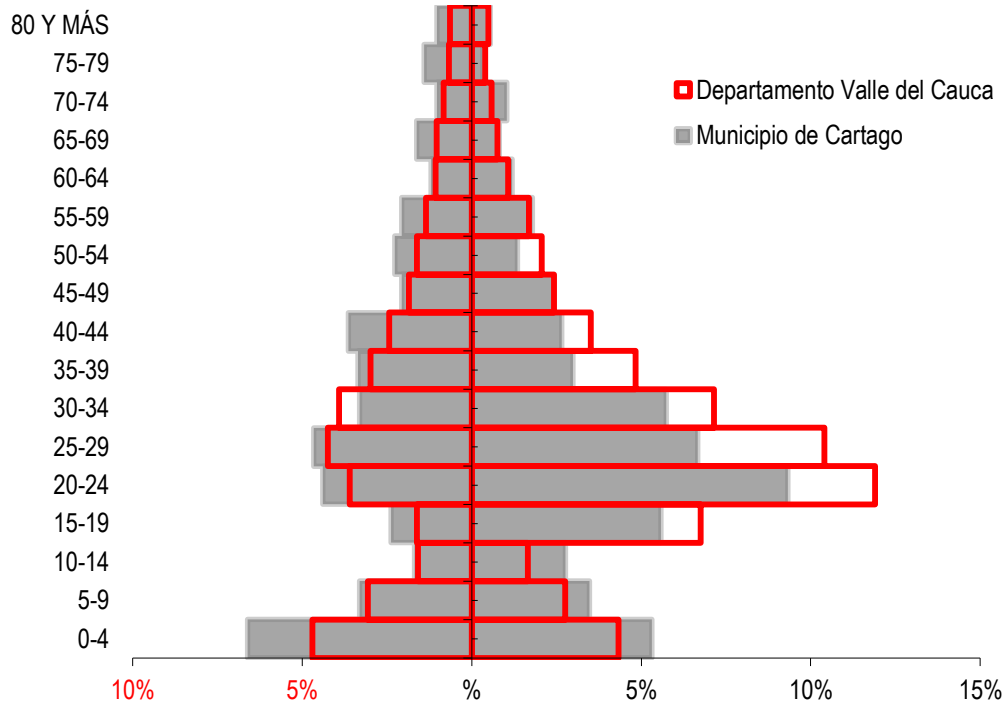
	Contributivo		Subsidiado		Total	
Curso de Vida y Sexo	n	%	n	%	n	%
HOMBRES	**408**	**19.1**	**572**	**26.7**	**980**	**45.8**
00 A 05 - PRIMERA INFANCIA	7	0.3	58	2.7	65	3.0
06 A 11 - INFANCIA	31	1.4	117	5.5	148	6.9
12 A 17 - ADOLESCENCIA	23	1.1	76	3.5	99	4.6
18 A 28 -JUVENTUD	118	5.5	112	5.2	230	10.7
29 A 59 AÑOS -ADULTEZ	228	10.6	195	9.1	423	19.8
60 AÑOS EN ADELANTE - VEJEZ	1	0.0	14	0.7	15	0.7
MUJERES	**283**	**13.2**	**878**	**41.0**	**1161**	**54.2**
00 A 05 - PRIMERA INFANCIA	11	0.5	53	2.5	64	3.0
06 A 11 - INFANCIA	34	1.6	115	5.4	149	7.0
12 A 17 - ADOLESCENCIA	20	0.9	83	3.9	103	4.8
18 A 28 -JUVENTUD	80	3.7	258	12.1	338	15.8
29 A 59 AÑOS -ADULTEZ	135	6.3	345	16.1	480	22.4
60 AÑOS EN ADELANTE - VEJEZ	3	0.1	24	1.1	27	1.3
TOTAL	**691**	**32.3**	**1450**	**67.7**	**2141**	**100.0**

Fuente: Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca

En el municipio de Cartago durante el año 2021 se atendieron en las instituciones de salud un total de 1.845 personas de población extranjera, que corresponde al 3,1% de las atenciones del departamento del Valle del cauca a esta población. La pirámide de la población extranjera atendida en instituciones de salud de Cartago no tiene una forma claramente definida, presentando para los grupos de 15 a 39 años un porcentaje mucho más alto de atención en mujeres que de hombres, se observa que la atención en el municipio de la población extranjera menor de 14 años es mayor con respecto al Departamento.

De los 1.845 extranjeros que recibieron atención en el municipio de Cartago el 50% (924) provenían de la República de Venezuela y el 47,5% (876) estaban afiliados al sistema general de seguridad social en salud.

Figura 10 Pirámide población extranjera, Cartago 2021.



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO corte 10/06/2021.

1.2.6 Población campesina

Información no disponible por el momento.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Se refiere a la capacidad que tiene la Entidad territorial para movilizar acciones que favorezcan la transformación de determinantes sociales de la salud en el territorio, así como para gestionar acciones de intersectorialidad. Asimismo, a la disposición de instituciones de protección social, como el ICBF, oficinas de equidad para la mujer, albergues y casas de paso, cajas de compensación familiar, y oficinas que proveen auxilios y transferencias condicionadas en dinero, para la protección de las personas en contextos de vulnerabilidad social. En el caso del sector salud, hace referencia a EAPB, IPS, organizaciones de ayuda humanitaria en salud.

A continuación, se tratarán de responder algunos interrogantes que se plantean desde el Ministerio de Salud para lograr un acercamiento a estos temas:

- **¿Cuenta el territorio con herramientas para implementar la normatividad dirigida a favorecer la salud de los pobladores?**

El municipio cuenta con el modelo de atención primaria en salud-APS, el cual se ha adoptado por la extensión territorial y las barreras geográficas que tiene el municipio, donde la estrategia es hacer una demanda inducida, para lograr la mayor cobertura en las atenciones del sector salud, el municipio cuenta con una ESE de primer nivel de complejidad y una ESE de segundo nivel de complejidad, además con dos clínicas Privadas y una Unidad de cuidados intensivos, Las IPS primarias aplican las Rutas Integrales de Atención en Salud que definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores, ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de: i) Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, ii) Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y iii) Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud.

Las intervenciones colectivas en PIC Salud Municipal que se realizan en todo el territorio, con el fin de intervenir la mayor cantidad de personas en las jornadas programadas.

Las jornadas de salud “La salud es contigo en tu barrio”, en las cuales se descentraliza la oferta institucional a las diferentes comunas y a la zona rural con el fin de hacer una atención integral.

- **¿El gobierno local tiene la fuerza política para generar acuerdos dirigidos a transformar realidades sociales que dañan la salud de las poblaciones?**

La respuesta a esta pregunta no aplica en este momento. Esta respuesta se deberá responder en la siguiente administración, según los acuerdos políticos que logre el mandatario entrante con el concejo municipal.

- **¿Cuenta la Entidad Territorial con recursos y mecanismos para favorecer la participación social en salud en el territorio?**

- **¿Se tienen los lazos de confianza con pueblos y comunidades para dinamizar la participación social en salud?**

A continuación, se trata de dar respuesta a las dos preguntas en un solo bloque.

Se está implementando la política de participación comunitaria en salud en la cual se tienen los siguientes avances:

- Liga de usuarios en la E.S.E Municipal, y de las EPS que prestan servicios a la población de Régimen subsidiado.

- SIAU, que funciona en el Hospital.

- Veeduría Ciudadana, organizada.

- COPACO

- COVECOM

- SAC

Aunado a lo anterior el municipio destina recursos para la PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA DESARROLLAR ACCIONES DE CAPACITACIÓN TENDIENTES AL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

- **Oferta institucional para la protección social y en particular la oferta en salud**

- **¿Qué tipo de institucionalidad existe en el territorio?**

Esta pregunta ya fue respondida en el apartado Cobertura de servicios sociales básicos, específicamente la tabla 28.

- **¿Cuál es el número y distribución de las EAPB?**

A continuación, se relaciona el número de afiliados para el régimen contributivo y para el régimen subsidiado:

Tabla 18 Número de afiliados por EAPB del régimen contributivo en Cartago, corte a octubre de 2023

EAPB	Frecuencia	Porcentaje
EAS027 FERROC. NACLES	101	0,14
EPS002 SALUD TOTAL	633	0,85
EPS005 SANITAS	17.155	23,00
EPS008 COMPENSAR	531	0,71
EPS010 SURA	15	0,02
EPS017 FAMISANAR LTDA	467	0,63
EPS018 S.O.S.	26.737	35,85

EPS037 NUEVA EPS	22.701	30,44
EPS041 NUEVA EPS CM.	783	1,05
EPS042 COOSALUD CONT.	2.400	3,22
ESSC24 COOSALUD CM.	3.049	4,09
Total general	74.572	100,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES

Tabla 19 Número de afiliados por EAPB del régimen subsidiado en Cartago, corte a octubre de 2023

EAPB	Frecuencia	Porcentaje
EPSS02 SALUD TOTAL CM	116	0,18
EPSS05 SANITAS CM	5.440	8,30
EPSS08 COMPENSAR CM	1.464	2,23
EPSS17 FAMISANAR CM	1.224	1,87
EPSS18 S.O.S. CM	8.651	13,19
EPSS37 NUEVA EPS CM	4.019	6,13
EPSS41 NUEVA EPSS	9.621	14,67
EPSS42 COOSALUD CM	497	0,76
ESS024 COOSALUD	34.548	52,68
Total general	**65.580**	**100,00**

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES

Tabla 20 Prestadores de salud habilitados en Cartago por Tipo, Corte a octubre de 2023

Tipo de Servicio habilitado	Frecuencia
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	38
Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	7
Profesional Independiente	192
Transporte Especial de Pacientes	6
Total general	**243**

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud –REPS.

Tabla 21 Servicios habilitados en el municipio de Cartago – Valle del Cauca. Años 2015 – 2022

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	8	7	7	7	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía	3	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	5	4	5	5	6	6	6	6

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	9	8	8	8	8	8	8	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	13	12	15	16	18	18	20	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	8	7	9	9	10	10	11	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodiálisis	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodinamia	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	3	2	2	2	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	7	7	8	8	9	9	11	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de histotecnología	2	1	1	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	2	1	1	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología - fibrobroncoscopia	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	1	1	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de quimioterapia	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	12	12	11	13	13	13	13	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	28	25	25	26	27	27	25	26
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	12	11	11	11	11	10	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	6	7	8	8	9	10	11	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	13	12	13	14	15	15	16	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	11	8	7	7	7	6	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	21	22	23	24	25	26	27	28
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	8	9	9	9	9	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	5	5	5	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	13	12	12	13	14	14	14	12
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	5	4	5	5	6	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	6	6	7	7	7	7	7	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica				1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	9	8	8	8	8	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	3	4	5	6	7	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	2	2	2	2	2	2	2	2

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	4	5	6	6	9	8	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	4							
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	1	1	1	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	3	3	5	7	8	8	8	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	10	9	9	10	11	11	11	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	8	9	8	9	11	12	13	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	1	1	2	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología		1	2	3	4	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	9	9	10	8	10	9	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	27	25	25	27	28	29	28	28
	Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	2	1	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	6	5	5	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	6	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	4	4	3	4	4	4	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	11	12	12	14	17	17	17	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	2	3	3	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología oncológica	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	5	5	5	3	3	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	2	2	4	6	6	7	6	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de inmunología				1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	1	1	1	2	2	2	2	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	2	3	3	3	4	5	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	4	4	6	6	8	8	9	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	37	32	32	34	39	39	39	40
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	14	14	15	15	18	19	19	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía				1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuralterapia	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	3	4	6	6	6	7	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	2	3	4	4	4	4	5	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica	1	1	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	3	4	6	7	8	8	9	8

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	2	4	6	7	10	10	11	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría			1	3	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	17	17	17	18	20	22	22	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	28	25	26	24	26	25	24	26
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	2	2	3	3	3	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	3	3	3	3	3	3	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología clínica	2	2	2	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología y hematología pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	7	6	7	9	10	10	9	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	9	9	9	7	9	8	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia oncológica	1							
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica	1							
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	11	12	12	12	13	13	14	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	6	7	7	7	9	10	11	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	10	10	13	13	14	14	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	12	11	11	12	15	16	17	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	8	8	9	6	8	7	6	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	23	23	24	24	25	26	28	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	4	3	5	5	7	7	8	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	5	5	5	4	4	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología		2	2	5	6	6	6	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	9	6	5	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	7	8	8	8	9	9	11	12
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	3	2	2	2	2	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	3	2	2	2	2	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	1						1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	6	6	7	7	7	7	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	4	3	3	3	3	3	3	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hospitalización en unidad de salud mental	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial en hospital	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	4	3	3	3	3	3	3	2

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría o unidad de salud mental	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			15					
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	4	5	5	8	8	10	10	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico con ventilador		1	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	3	6	6	8	9	11	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria				2	2	2	2	2
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	13	14		14	15	14	14	13
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	18	16	16	16	16	15	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	10	5	5	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	20	15	17	17	17	17	17	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	14	9	11	11	11	11	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	10	5	7	7	7	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	18	13	15	15	15	15	15	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	12	7	8	9	9	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	10	6	7	8	8	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	17	13	13	13	13	13	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	17	13	13	13	13	13	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	5	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	5	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	20	15	16	17	17	17	17	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	21	20	20	20	22	21	20	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	15	15	16	17	17	17	16	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	17	14	14	14	14	14	14	14
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	1							
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	1	1	1	1	1	1	1	1

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	2	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	1							
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	3	2	2	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	2	1	1	1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	4	4	4	4	4	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	4	4	4	4	4	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	4	3	3	4	4	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	3	3	3	3	3	3	3	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	5	4	4	4	4	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	5	5	5	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	4	4	4	4	4	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	2	7	7	7	7	7	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	2	2	3	3	3	3	3	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	5	5	5	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiológica	1	1	2	2	2	2	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante tejidos oculares			1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	5	6	6	8	8	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	5	4	4	4	5	6	6	5
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	5	5	5	5	5	5	5	4

Fuente: Registro de prestadores habilitados. SISPRO

Tabla 22 Capacidad instalada en salud en Cartago. Años 2015 - 2022

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.16	0.17	0.16	0.19	0.16	0.16	0.67	0.17
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.04	0.03	0.02	0.02	0.01	0.01	0.06	0.02
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0.2	0.2	0.19	0.22	0.18	0.17	0.72	0.19
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.92	1.02	0.96	0.96	0.97	1.01	1	0.88
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0.11	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08	0	0.08
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0.08	0.11	0.07	0.07	0.07	0.04	0.09	0.02
Razón de camas por 1.000 habitantes	1.61	1.53	1.44	1.44	1.44	1.46	1.06	1.02

Fuente: Registro de prestadores habilitados. SISPRO

- ¿cuáles son las barreras más comunes de acceso a los servicios de salud que reportan las comunidades?

La mayor dificultad sigue estando en las autorizaciones para los servicios y medicamentos. Incluso esto es una barrera para los adultos mayores, quienes son los que más necesitan de los servicios médicos. Para ellos es muy complicado estar haciendo papeleo. Definitivamente la cadena de problemas en las EPS lo encabeza el hacinamiento que se registra por el alto número de afiliados; también se encuentran las limitaciones y trabas en la entrega de medicamentos, los pésimos salarios al personal médico y aún las deudas millonarias de las EPS con las IPS del municipio

- Describa el equipamiento institucional del sector educativo, sector social y cultural.

A continuación, se describe el equipamiento del sector educativo, para los otros sectores aun no se cuenta con la información.

- **Educación**

El Municipio de Cartago fue Certificado mediante Resolución No. 2748 de 2002, por el Ministerio de Educación Nacional para la Administración del Servicio Educativo en su jurisdicción. A partir de esa fecha fueron creadas doce (12) Instituciones Educativas Oficiales. Se han realizado algunas modificaciones en fusiones en sedes en los años 2005 y 2009; en el año 2017 por medio del Acuerdo No. 003 del 07 de febrero de 2017, se suprimió la Institución Educativa Oficial denominada I.E. "NUEVA GRANADA" y por medio del Acuerdo 004 del 07 de febrero de 2017, se creó la Institución Educativa Oficial denominada I.E, "LÁZARO DE GARDEA"; sin embargo, se sigue conservando la misma cantidad de Instituciones Educativas Oficiales.

La Secretaría de Educación de Cartago, se encuentra ubicada en la carrera 2 Nº 12 - 50, actualmente atiende 12 Instituciones Educativas Oficiales y 30 sedes educativas oficiales, cuenta con 12 procesos y un Sistema de Gestión Integrado MECI – Calidad.

El Municipio de Cartago, se encuentra certificado en Educación, lo que posiciona a la Secretaria de Educación entre las 96 secretarias certificadas de la nación, y 8 del departamento del Valle del Cauca; actualmente cuenta con 39 funcionarios, los cuales brindan un acompañamiento permanente apoyando los diferentes frentes de acción de la secretaria y prestando servicios de manera personalizada y vía web con el Sistema de Atención al Ciudadano – SAC

Actualmente el Municipio de Cartago cuenta con diferentes centros de educación básica y universitaria, en la que se encuentran, Instituciones Educativas, Colegios, Escuelas y algunas Universidades e Instituciones de Educación Superior.

Entre las universidades, se cuenta con: Universidad del Valle, Universidad Cooperativa de Colombia, Universidad Antonio Nariño, Corporación Regional de Educación Superior - CRES, Corporación de Estudios Tecnológicos del Norte del Valle, Escuela de Administración Publica ESAP y como instituto de educación terciaria se cuenta con el SENA.

Por la cercanía a las ciudades capitales de los departamentos de Caldas (Manizales), Risaralda (Pereira), y Quindío (Armenia), los jóvenes egresados de secundaria, ven en estas ciudades otras opciones para su formación profesional, dada la amplia oferta que encuentran.

Tabla 23 Cantidad de Instituciones de educación por tipo, Cartago -Valle del Cauca, año 2023

Tipo de institución	Cantidad	Observación
Centro de Desarrollo Infantil (CDI)	05	
Instituciones Educativas Oficiales	12	29 (sedes) + 12 sedes principales
Establecimientos Educativos No Oficiales	24	
Universidades	6	-
Institutos de Educación Terciaria (SENA)	1	-
Instituciones de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano	24	-

Fuente: Secretaría de Educación, Cartago.

Tabla 24 Distribución de establecimientos educaditos según sector y zona. Cartago -Valle del Cauca, año 2023

		No. Establecimientos	%	No. Sedes	%
Sector Oficial	Total, Establecimientos	12	33,3%	41	63,1%
	RURAL	1	8,3%	12	29,3%
	URBANO	11	91,7%	29	70,7%
Sector No Oficial	Total, Establecimientos	24	66,7%	24	36,9%
	RURAL	1	4%	1	4%
	URBANO	23	96%	23	96%
Total, Municipal	**Total, Establecimientos**	**36**		**65**	

Fuente: Secretaría de Educación, Cartago.

Se observa mayor concentración de sedes educativas en la zona urbana (70,7%), con 29 sedes educativas oficiales; y la zona rural (29,27%) con 12 sedes educativas oficiales. Se evidencia como el municipio busca brindar mayor cobertura, contando con sedes educativas en corregimientos y veredas, fomentando el ingreso y permanencia de los niños, niñas y jóvenes a la Institución Educativa a los cuales en ocasiones se les dificulta el desplazamiento a zonas urbanas.

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

Este apartado trata de la capacidad de accionar del gobierno está enmarcado en un Estado social de derecho, estableciendo alianzas, articulaciones, diálogos y mediaciones con los actores sociales, políticos, económicos e institucionales; en éste sentido, se debe identificar la capacidad para formular e implementar políticas públicas que garanticen los derechos individuales y colectivos, aseguren la estabilidad social, política y económica, establezcan acciones gubernamentales efectivas, faciliten los acuerdos sociales y la participación en los asuntos públicos, además debe proteger los recursos naturales, los activos sociales y la dignidad humana para un desarrollo sostenible. (Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1035 de 2022).

El significado g de la palabra gobierno hace referencia conjunta de personas y organismos que dirigen (gobiernan) una división político-administrativa (estado, autonomía, provincia, municipio, departamento, etc.).

Debe entenderse la gobernanza como la capacidad de un gobierno de interactuar con los otros actores de la sociedad, sectores, instituciones, comunidad para la toma de decisiones, definición de acuerdos sociales que permitan la formulación de políticas que conduzcan al beneficio colectivo, en este caso a lograr una mejor salud para una población, adecuadas, transparentes, eficientes, efectivas que busquen la atencion con equidad y garanticen la sostenibilidad del sistema.

Teóricamente sele definen a la gobernanza 5 atributos:

1. Transparencia. Decisiones fundamentadas, informadas a la comunidad, resultados ampliamente compartidos, de modo que se genere confianza en el gobierno dado que los actores conocen que se toman las decisiones, que se invierte en ellas, como se contrata y que se logran con su ejecución.

2. Participación. El gobierno abra espacio para informar, escuchar las necesidades de los actores, y tomar decisiones consensuadas, es decir se abren espacios para la auténtica participación,

3. Rendición de Cuentas. Espacio para informar los resultados obtenidos. Cuentas claras donde los actores, todos deben informar sobre sus actuaciones técnica y financieramente,

4. Integridad. Debe garantizar el gobierno principios éticos, el respeto a las leyes y normas y una frontal lucha contra la corrupción. Considera también que las políticas definidas podrán cumplir las expectativas que crea.

5. Capacidad política. Las acciones del gobierno podrán transformar sus ideas en políticas correctamente formuladas, viables, financiadas adecuadamente. Debe contar con capacidad de planificación, seguimiento y evaluación de acciones desarrolladas por equipos técnicos capaces y los recursos necesarios disponibles. Importante la capacidad e trabajo intersectorial, de conformar alianzas estratégicas para incrementar posibilidades de gestión. En salud lo recomendable es buscar lograr la “Triple Meta”, que debe lograr resultados simultáneos en mejor salud, mejores servicios de salud, mayor eficiencia en uso de recursos

Desde este marco teórico analizaremos la gobernanza del Ente re territorial Departamento del Valle del Cauca:

El gobierno del Municipio de Cartago está organizado en secretarias y entes descentralizados que dan respuesta a los diversos sectores.

Existe un órgano de coordinación, el Concejo de gobierno que se reúne semanalmente y donde se definen las prioridades observadas y que hacen parte del plan de desarrollo. Este escenario permite la coordinación de actores relacionados y e incrementar las acciones requeridas por la población para dar respuesta a su problemática y desde este órgano realizar la articulación entre cada una de las secretarias y entes descentralizados para generar acciones que puedan intervenir desde diferentes enfoques hacia la misma situación y poder mejorar la calidad de vida de las poblaciones intervenidas.

La gobernanza en salud permite la participación del todos los actores y sectores en la toma de decisiones y la implementación de políticas y la evaluación de estas, como recomienda la organización mundial de la salud desde un enfoque de determinantes sociales. Posterior a este proceso, se presentan al concejo municipal algunas de las propuestas como las políticas públicas para que sean implementadas a través de un acuerdo municipal como por ejemplo la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia, para nombrar algunas.

Los actores relacionados en el Municipio de Cartago en el Departamento del Valle, se describen a continuación:

Salud: Según el actual sistema general de seguridad social son actores del Sistema las entidades prestadoras de planes de beneficios EAPB, los prestadores de servicio de salud del orden público y privado, y la comunidad organizada en asociaciones de usuarios. Además, se ha fortalecido el Concejo territorial de seguridad social en

salud donde mensualmente se reúnen representantes de los diferentes actores y se informa de la situación de salud, se presentan las políticas propuestas del orden nacional y territorial para su análisis y recibir recomendaciones. Existen adicionalmente mesas de trabajo con los diferentes actores que permiten analizar la problemática y la búsqueda de soluciones conjuntas, tanto con responsables de pago como prestadores de servicios de salud.

Educación: Trabajo coordinado con la secretaría municipal de educación y las Instituciones públicas a través de sus organizaciones regionales que reúnen rectores de las instituciones educativas que permite planear y desarrollar acciones de educación a los estudiantes y su participación en espacios de formación y del liderazgo organizados para ellos.

Trabajo conjunto con los otros sectores esta materializada en seguimiento a víctimas de violencia del conflicto armado, acompañamiento a población desplazada, consultorio rosa para la atencion de violencias de género, financiación de monitores deportivos, culturales ambientales, que llevan a las comunidades acciones y conocimiento en estilo de vida saludable e intervenciones en calidad de vida.

Los espacios de participación tienen desde la secretaria una “Oficina de participación social y defensoría del paciente” que trabaja en fortalecer los espacios de participación social en salud cono comités municipales de participación, asociaciones de usuarios y quejatones para que la comunidad presente las problemáticas específicas de salud. Con respecto a transparencia la secretaria de salud trabaja en garantizar datos abiertos y hace publicaciones rutinarias de situación de salud, de acciones desarrolladas, políticas formuladas y su ejecución a través de medios electrónicos.

La formulación de plan de desarrollo y cada plan operativo anual esta propuesto desde marco éticos del cuidado de la salud y el uso responsable y efectivo de los recursos. Busca la secretaría el mejorar y mantener el estado de salud de la población Cartago, cumpliendo con las propuestas y objetivos que se establecieron como mapa de ruta de las acciones a realizar. Igualmente, desde la oficina de contratación y jurídica de la secretaria de salud, se ciñe específicamente a las normas de contratación vigentes y todo el proceso es publicado por medio de las plataformas del Secop.

En conclusión, la gobernanza de la secretaria Municipal de salud en una capacidad en crecimiento y fortalecimiento busca el consenso con todos los actores del sistema de salud y del gobierno, cumple las normas y establece reglas y políticas para dirigir su funcionamiento y el uso eficiente y eficaz de sus recursos. Sin embargo, esto no debe llevar a escatimar los esfuerzos para continuar fortaleciendo los procesos y lograr una mirada integral de los recursos del sistema y propender por la más racional utilización de los recursos con mayores impactos en la prestación de servicios, de una forma transparente y de mejoramiento continuo para la salud de la población.

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

En este capítulo se caracteriza el territorio en términos económicos y las condiciones de vida de la población. Se utilizó la información disponible que permitió conocer la relación entre los procesos económicos del territorio, las condiciones de vida de la población y otros determinantes sociales de la salud que explican el proceso de salud-enfermedad-atención de la población.

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Las actividades económicas de Cartago son principalmente la agricultura, la ganadería, el comercio y la pequeña industria en la que se destacan los bordados. Su arquitectura colonial representada en los templos religiosos y sus balnearios la hacen atractiva a los turistas. Las actividades económicas relacionadas con el bordado son muy reconocidas, por esta razón es que se da a conocer a la ciudad, como la «Capital mundial del bordado».

El desarrollo de Cartago ha experimentado un crecimiento económico significativo en los últimos años. La ciudad se ha consolidado como un importante centro comercial, industrial y agrícola en la región del Valle del Cauca. Sus principales sectores económicos incluyen la agricultura, con cultivos como café, plátano y caña de azúcar, así como la industria manufacturera y el comercio.

Además de su importancia económica, Cartago también se destaca por su riqueza cultural y turística. La ciudad cuenta con museos, como el Museo de Arte del Tolima, que exhibe obras de reconocidos artistas locales, y el Museo del Oro Quimbaya, que presenta piezas arqueológicas precolombinas.

El desarrollo de Cartago también se ha enfocado en la mejora de la infraestructura y los servicios públicos. La ciudad ha invertido en la construcción de parques, espacios recreativos y modernas vías de comunicación para facilitar la movilidad de sus habitantes.

En resumen, la estructura y desarrollo de Cartago Valle se caracterizan por su combinación de patrimonio histórico y crecimiento económico. La ciudad ha logrado preservar su herencia cultural mientras impulsa el desarrollo en diversos sectores, convirtiéndola en un importante centro urbano en la región del Valle del Cauca.

Tabla 25 Indicadores económicos municipio de Cartago 2015-2023

Indicador economico	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Actividades de servicios sociales y personales	20.89						
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	5.23						
Comercio, reparación, restaurantes y hoteles	13.43						
Construcción	6.98						
Establecimientos financieros, seguros y otros servicios	20.9						
Explotación de minas y canteras	0.31						
Industria manufacturera	21.32						
Participación de las actividades económicas del valor agregado municipal en las actividades económicas del departamental - Actividades primarias	2.01	2.43	2.43	2.15	2.43	3.19	2.81
Participación de las actividades económicas del valor agregado municipal en las actividades económicas del departamental - Actividades secundarias	7.18	7.05	7.49	8.01	8.07	8.29	8.14
Participación de las actividades económicas del valor agregado municipal en las actividades económicas del departamental - Actividades terciarias	2.51	2.45	2.39	2.5	2.41	2.43	2.45
Participación de los demás cultivos permanentes en la producción total de cultivos permanentes		2.65				0	

Indicador economico	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Participación de los demás cultivos transitorios en la producción total de cultivos transitorios		0.18					
Participación del primer cultivo permanente en la producción total de los cultivos permanentes		89.89				100	
Participación del primer cultivo transitorio en la producción total de los cultivos transitorios		86.87				95	
Participación del segundo cultivo permanente en la producción total de los cultivos permanentes		4.68				0	
Participación del segundo cultivo transitorio en la producción total de los cultivos transitorios		12.19				5	
Participación del tercer cultivo permanente en la producción total de los cultivos permanentes		2.78				0	
Participación del tercer cultivo transitorio en la producción total de los cultivos transitorios		0.77				0	
Participación del valor agregado municipal en el departamental	2.63	2.59	2.57	2.67	2.63	2.69	2.68
Porcentaje del valor agregado en el departamento	2.62						
Porcentaje del valor agregado por actividades económicas - Actividades primarias	4.87	6.71	6.34	5.46	6.52	9.52	8.7
Porcentaje del valor agregado por actividades económicas - Actividades secundarias	29.09	28.12	27.76	27.95	27.91	26.41	26.97
Porcentaje del valor agregado por actividades económicas - Actividades terciarias	66.05	65.18	65.9	66.6	65.57	64.07	64.33
Rendimiento - Aguacate	10.11					0	
Rendimiento - Arroz	4.93					0	
Rendimiento - Banano	9					9	
Rendimiento - Cacao	0.7					0.8	
Rendimiento - Café	0.98					1.19	
Rendimiento - Caña azucarera	122.08					13.97	
Rendimiento - Caña panelera	7.51					7.5	
Rendimiento - Cítricos	20.91					31	
Rendimiento - Fríjol	0.79					1	
Rendimiento - Guanábana						6	
Rendimiento - Guayaba	10					10	
Rendimiento - Limón						15	
Rendimiento - Lulo	4					0	
Rendimiento - Maíz	7.11					7.36	
Rendimiento - Mandarina						20	
Rendimiento - Naranja						35	
Rendimiento - Papaya	30					0	
Rendimiento - Piña	45					0	
Rendimiento - Plátano	9					9.1	

Indicador economico	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Rendimiento - Soya	2.35					3.12	
Rendimiento - Tomate	10					0	
Rendimiento - Yuca	16					0	
Segundo cultivo transitorio en términos de toneladas producidas		0				791	
Suministro de electricidad, gas y agua	3.02						
Tercer cultivo transitorio en términos de toneladas producidas		133				25	
Toneladas producidas por otros cultivos transitorios		31					
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	7.92						
Valor agregado per cápita como porcentaje del promedio nacional	109.3	110.39	110.62	115.39	114.86	119.67	111.87
Valor agregado por actividades económicas - Actividades primarias	90.14	133.76	131.82	125.8	158.82	232.01	244.08
Valor agregado por actividades económicas - Actividades secundarias	539.03	560.87	577.39	644.34	679.93	643.74	756.37

Fuente: Terridat

Con respecto a la participación social se cuenta con organizaciones legalmente conformadas que hacen parte de los actores sociales en salud. Ver anexo 1 y 2

2.2 Condiciones de vida del territorio

Se refiere a la descripción de las condiciones de vida materiales y culturales donde habitan y transitan las poblaciones del territorio.

2.2.1 Análisis de vulnerabilidad y pobreza

Las mediciones de pobreza permiten conocer las carencias que tiene la población en algunos aspectos que impiden la consecución de mayores niveles de calidad de vida. En Colombia, el DANE, junto con el Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la UNICEF y el DNP, ha creado un sistema de indicadores para tal ejercicio. Uno de estos es el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), a través del cual se determina si las necesidades básicas de la población se encuentran cubiertas. Igualmente, para entender el estado de la pobreza a nivel municipal y sus múltiples dimensiones, así como realizar comparaciones entre municipios (DANE, 2020), esta institución proporciona el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM). De esta forma, se estima la magnitud de la pobreza para la población de Cartago a partir del último indicador, el IPM.

La metodología que utiliza el DANE para el cálculo de este índice se encuentra en el CONPES 150 del 2012[1]. Para el cálculo con base en los microdatos del CNPV 2018 que se presenta en este apartado se siguió la nota metodológica del DANE[2]. De esta metodología es importante mencionar que la unidad de análisis es el hogar y, por ende, se entiende que las personas que habitan en un hogar pobre también están en condiciones de pobreza.

Ahora bien, para saber si un hogar está en condiciones de pobreza se evalúan cinco dimensiones: condiciones educativas del hogar, condiciones de la niñez y la juventud, trabajo, salud, condiciones de la vivienda y acceso a servicios públicos; cada una cuenta con indicadores específicos, acumulando un total de 15 indicadores, y a su vez cada indicador tiene una ponderación, generando una ponderación total de 1, de esta forma un hogar que no se encuentre privado bajo ningún indicador tiene un puntaje de 0, mientras que uno privado por todos los indicadores alcanza un puntaje de 1. Este puntaje que varía de 0 a 1 es lo que se llama Índice de Pobreza Multidimensional, y el punto de corte a partir del cual un hogar se dice pobre multidimensionalmente es el 0.33.

La siguiente tabla muestra los resultados del Índice de Pobreza Multidimensional (de aquí en adelante IPM) para el municipio de Cartago.

Tabla 26 Consideraciones para la construcción del Índice de Pobreza Multidimensional

Dimensión	Variable		Punto de corte para la privación
	Privación	Indicador	
Condiciones educativas del hogar (0.2)	Bajo logro educativo (0.1)	Escolaridad promedio de las personas de 15 años y más del hogar.	Menos a 9 años
	Analfabetismos (0.1)	Porcentaje de personas del hogar de 15 años y más que no saben leer y escribir.	Mayor a 0 (al menos una persona no sabe leer y escribir)
Condiciones de la niñez y juventud (0.2)	Inasistencia escolar (0.05)	Proporción de niños entre 6 y 16 años en el hogar que no asisten al colegio	Mayor a 0 (al menos un NNA tiene rezago escolar)
	Rezago escolar (0.05)	Proporción de niños y jóvenes (7-17 años) dentro del hogar con rezago escolar (según la norma nacional)	Mayor a 0 (al menos un NNA tiene rezago escolar)
	Barreras de acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia (0.05)	Proporción de niños de cero a cinco años en el hogar sin acceso a servicios de salud o que pasa la mayor parte del tiempo con su padre o madre en el trabajo, en casa solo, o está al cuidado de un pariente menor de 18 años	Mayor a 0 (al menos un niño(a) tiene barreras de acceso a salud o cuidado)

[1] Documento recuperado de: https://colaboracion.dnp.gov.co/cdt/conpes/social/150.pdf

[2] Documento recuperado de: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/2018/informacion-censal/nota-metodologia-censal-pobreza-municipal-2018.pdf

Dimensión	Variable		Punto de corte para la privación
	Privación	Indicador	
	Trabajo infantil (0.05)	Proporción de niños, niñas y adolescentes entre 12 y 17 años en el hogar que se encuentran ocupados	Mayor a 0 (al menos un NNA se encuentra ocupado)
Trabajo (0.2)	Tasa de dependencia económica (0.2)	Número de personas por miembro ocupado en el hogar	Mayor o igual a 3
Salud (0.2)	Barreras de acceso al servicio de salud (0.2)	Proporción de personas del hogar que no acceden a servicio institucional de salud ante una enfermedad que no requiere hospitalización en los últimos 30 días	Mayor a 0 (al menos una persona que tuvo un problema de salud que no requiere hospitalización en los últimos 30 días y no recurrió a servicio institucional)
Acceso a servicios públicos domiciliarios y condiciones de la vivienda (0.2)	Sin acceso a fuentes de agua mejorada (0.04)	Hogar urbano: se considera como privado si no tiene servicio público de acueducto en la vivienda. Hogar rural: se considera privado cuando obtiene el agua para preparar los alimentos de pozo sin bomba, agua lluvia, rio, manantial, carro tanque, aguatero, agua embotellada o en bolsa.	
	Inadecuada eliminación de excretas (0.04)	Hogar urbano: se considera como privado si no tiene servicio público de alcantarillado. Hogar rural: se considera como privado si tiene inodoro sin conexión, letrina, bajamar o no tiene servicio sanitario.	
	Pisos inadecuados (0.04)	Se consideran en privación los hogares que tienen pisos en tierra.	
	Paredes exteriores inadecuadas (0.04)	Hogar urbano: se considera privado si el material de las paredes exteriores es madera burda, tabla, tablón, guadua, otro vegetal, zinc, tela, cartón, deshechos o sin paredes. Hogar rural: se considera privado si el material de las paredes exteriores es guadua, caña, otro vegetal, zinc, tela, cartón, deshechos o sin paredes.	
	Hacinamiento crítico (0.04)	Número de personas por cuarto para dormir excluyendo cocina, baño y garaje e incluyendo sala y comedor.	Urbano: 3 o más personas por cuarto. Rural: Más de 3 personas por cuarto

Fuente: Elaboración a partir de (DANE, 2018)

En cabecera municipal, Cartago registró un 16,4% de su población en condición de pobreza multidimensional, 2,6 puntos porcentuales por debajo del promedio departamental, que reportó un 19% de la población en esta condición. En los centros poblados la brecha respecto al promedio departamental se reduce en 1,3 puntos

porcentuales, ubicándose en 25,7% para Cartago y 27% para el Valle del Cauca. Los datos anteriores vislumbran las brechas existentes entre lo urbano y rural frente a la incidencia de pobreza, tanto a nivel municipal como departamental.

Tabla 27 Índice de Pobreza Multidimensional principales dominios, Cartago, 2018

Dominio	CARTAGO
Total	**16.6**
Cabeceras	16.4
Centros poblados y rural disperso	25.7

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018, DANE

Tabla 28 Privaciones por Hogar según variables, principales dominios, Cartago,2018

Privaciones por variable	CARTAGO		
	Total	Cabeceras	Centros poblados y rural disperso
Analfabetismo	8.4	8.3	12.2
Bajo logro educativo	48.2	48.0	59.0
Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia	1.3	1.2	2.3
Barreras de acceso a servicios de salud	6.8	6.9	0.5
Tasa de dependencia	25.7	25.7	25.7
Hacinamiento crítico	4.3	4.4	0.9
Inadecuada eliminación de excretas	1.5	1.2	10.3
Inasistencia escolar	2.4	2.4	1.9
Material inadecuado de paredes exteriores	0.9	0.9	1.1
Material inadecuado de pisos	0.5	0.4	4.0
Rezago escolar	11.9	11.9	9.9
Sin acceso a fuente de agua mejorada	1.6	0.7	36.2
Sin aseguramiento en salud	14.7	14.8	13.9
Trabajo infantil	0.6	0.6	0.8
Trabajo informal	81.3	81.4	77.5

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018, DANE

2.2.2 Condiciones de tenencia y habitabilidad de las viviendas donde habitan los pobladores

En el 2018 fueron censadas 1.143 viviendas temporales, lo que representó el 2,8% a nivel regional. Seguido se encuentra Cali, con 5.808 viviendas temporales, Buenaventura con 3.323 viviendas y La cumbre con 3.113 viviendas (ver siguiente tabla). Como se puede apreciar, Cartago presenta cifra importantes en el desarrollo de este tipo de vivienda, lo cual trae consigo procesos migratorios, que dinamizan la población, en estos municipios.

Tabla 29 Población Total Censada en Hogares Particulares y en Lugares Especiales de Alojamiento (LEA) por área total, cabecera municipal, centros poblados y rural disperso, Cartago, 2018.

Total			Total Cabecera Municipal			Total Resto Municipal (Centros Poblados y Rural Disperso)		
Personas en hogares particulares	Personas en LEA	Personas total	Personas en hogares particulares	Personas en LEA	Personas total	Personas en hogares particulares	Personas en LEA	Personas total
117395	1.408	118.803	114.571	1.408	115.979	2.824	0	2.824

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018, DANE

Tabla 30 Total de Unidades de Viviendas censadas según condición de ocupación, hogares y población censada , Cartago, 2018

Unidades de Vivienda según Condición de Ocupación				VIHOPE		
Unidades de vivienda con personas ausentes	**Unidades de vivienda de uso temporal**	**Unidades de vivienda desocupadas**	**Unidades de vivienda con personas presentes**	**Unidades de vivienda**	**Hogares**	**Personas**
1,064	1,143	3,365	39,493	45,065	40,753	118,803

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018, DANE

2.2.3 Deporte y recreación

En el municipio de Cartago se cuenta con aproximadamente 40 escenarios deportivos entre polideportivos, parques, placas deportivas, coliseos entre otros los cuales son espacio de gran interés e importancia para la comunidad a la hora de realizar actividades deportivas, recreativas y de aprovechamiento del tiempo libre.

La infraestructura deportiva o los espacios deportivos siempre ha sido un factor que impacta visualmente tanto a los ciudadanos como a los extranjeros, representando un indicador de desarrollo social y económico dentro de la sociedad. No es de extrañarse que, en muchos casos, los estadios, coliseos y otras infraestructuras deportivas sean un punto referente del turismo de una ciudad, debido a su diseño arquitectónico y la capacidad para albergar eventos de todo tipo. Por esta importante razón los gobiernos e instituciones públicas focalizan gran parte de sus recursos y proyectos a la implementación de infraestructuras deportivas que abran las puertas a los ciudadanos para su integración e interacción con el deporte. De hecho, los escenarios deportivos tienen un impacto social sumamente amplio en las comunidades, pues disponer de estos espacios mejora la calidad de vida de muchas personas: brindan trabajo, fomentan la buena salud, el compañerismo y el sentido de pertenencia

Los deportistas del municipio, así como la población en general interesada en la práctica libre de esta actividad deportiva, han manifestado en varias ocasiones la necesidad de contar con un escenario deportivo que les permita mejorar las condiciones técnicas, de seguridad y facilitar la regularidad en la práctica impedida muchas veces por los daños que sobre terrenos naturales genera la lluvia o el desgaste por su uso que en estos casos es mayor. En ese sentido y aprovechando el entusiasmo de la población por esta práctica deportiva, el municipio encontró una oportunidad para fomentar la actividad física de la población por lo que se requiere de la asistencia técnica para la definición de requerimientos de proyectos en su etapa de preinversión. Igualmente, diseñó una estrategia de mantenimiento y operación de la infraestructura actual y convenios que permiten desarrollar acciones de recreación y deporte con un lineamiento pedagógico unificado que incluya los valores de confianza, solidaridad, trabajo en equipo y apropiación del espacio público.

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Este apartado analiza la convivencia en el territorio y la presencia de las diferentes violencias que pueden estar afectando a los pobladores del territorio.

2.3.1 Grupos armados ilegales

Según la oficina Delegada para Prevención de riesgos y Sistema de Alertas Tempranas de la Defensoria del Pueblo, en su alerta estructural 030 del 23 de agosto de 2023 en la cual el escenario de riesgo se centra en las conductas contra los mecanismos de participación democrática que, en el marco del conflicto armado interno y violencias conexas, puedan constituir violaciones a los derechos humanos y al DIH, durante el proceso electoral previsto para el año 2023, en el municipio de Cartago existen grupos de crimen organizado de alcance regional y transnacional, estos grupos emprenden alianzas con los grupos armados organizados y delincuenciales locales, vía tercerización de la violencia, para maximizar el alcance de su violencia, por lo que, en esas situaciones se evidencia un continuum del conflicto armado a través del accionar del crimen organizado. Entre estos están "Los Flacos" con incidencia en Cartago, Obando, Ansermanuevo y Alcalá (norte del Valle). Por tal razón el municipio de Cartago fue categorizado en riesgo Alto que encierra a aquellos municipios donde se tienen indicios de una alta probabilidad de ocurrencia de hechos de violencia cometidos por grupos armados ilegales, contra aspirantes, candidatos, partidos políticos, autoridades y comunidades en el marco del proceso electoral, así como aquellos donde se registra la consumación de dichas amenazas.

También la misma oficina mediante alerta temprana 019-2023 la cual advierte riesgos sobre la vida e integridad personal de personas defensoras de DDHH, líderes y lideresas sociales, sus organizaciones y colectivos, y sobre las garantías de su labor, en 706 municipios y 16 áreas no municipalizadas de 32 departamentos del país; clasificó al municipio en riesgo alto lo cual infiere que existen indicios de una alta probabilidad de ocurrencia de hechos de violencia cometidos por Grupos Armados Ilegales /Grupos Crimen Organizado, contra PDDH, líderes sociales y comunidades; donde se registra la consumación de hechos de amenaza. Factores a tener en cuenta: Presencia/Acción/Tránsito/Injerencia/Control o Confrontación de Grupos Armados Ilegales /Grupos Crimen Organizado + Advertencia previa sobre la labor de PDDH + Existencia de Conductas Vulneratorias a los DDHH de PDDH y Líderes sociales + Múltiples vulnerabilidades institucionales y sociales que impidan la respuesta eficiente ante el escenario de riesgo + bajas capacidades sociales e institucionales.

2.3.2. Violencias de género o contra niños, niñas, adolescentes o personas mayores.

Este apartado contiene información del sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila), específicamente al evento 875 para el periodo 2019 – 2022. En este análisis los casos hacen referencia a personas diferentes, en este caso violencia contra la mujer.

En el municipio de Cartago se notificaron por este evento 295 casos en al año 2022, presentando una reducción de 23% con respecto al año 2019 donde se notificaron 384 casos, los principales agresores son los hombres con 80,3% del total de casos del año 2022, la relación con el agresor que predomina en la No familiar (30%), seguido de la Pareja (27%) y la Expareja (15%). Cuando observamos la edad de la víctima, son las mujeres entre los 29 y 59 años las más violentadas con el 32% de los casos, seguidas de las jóvenes entre 18 y 28 años (24%), las niñas menores de 12 años representan el 19% de los casos y las adolescentes el 22%. Las adultas mayores de 60 y más años representan el 4% de los casos notificados.

El principal tipo de violencia es la física con el 64% seguida de la sexual con 24% y en menor proporción se encuentran la psicológica y la negligencia.

2.3.3 Otras formas de conflictividad social en el territorio.

En este apartado se incluye información sobre contravenciones y tiene como fuente al Código Nacional de Convivencia y Seguridad Ciudadana y corresponde al periodo enero – junio del año 2023. La información fue extraída de la página de la Policía Nacional: https://www.policia.gov.co/contenido/estadistica-comportamientos-contrarios-convivencia-ley-1801-2016

En Cartago se resaltan algunos indicadores de contravenciones que presentan un mayor riesgo de ocurrencia en comparación con el departamento del Valle del Cauca sin distritos. A continuación, se describen la más relevante:

- **Consumo de sustancias psicoactivas**

En Cartago, durante los primeros 6 meses del año 2023 se impartieron 96 comparendos o multas por el consumo de SPA, para una tasa de 299,5 casos por cada 100.000 habitantes, superando en un 67% el indicador del Valle del Cauca que fue de 179,4.

2.3.4 Organizaciones sociales de víctimas, mujeres, comunidad LGBTIQ+, organizaciones defensoras de derechos humanos

A continuación, se listan las diferentes organizaciones existentes en el municipio de Cartago:

- Mesa Municipal de víctimas del conflicto Armado
- Consejo Municipal de Paz
- Consejos Comunitarios con Lideres defensores de Derechos
- Veedurías ciudadanas
- Consejo Municipal de Mujeres
- Red espiral del Mujeres
- Asociaciones de Mujeres Productivas
- Casa de la Mujer Empoderada
- Enlace de Población LGBTI
- Juntas de Acción Comunal
- Asociaciones campesinas productivas
- Comité de discapacidad
- Consejo de Adulto Mayor
- Ongs.
- Personería Municipal
- Presencia de la defensoría del Pueblo

2.3.5 Otros problemas de seguridad que impactan el territorio

En este apartado se relacionarán las denuncias a la policía por diferentes delitos, la información fue extraída de la página de la Policía Nacional https://www.policia.gov.co/grupo-informacion-criminalidad/estadistica-delictiva

El hurto a personas, aunque está por debajo de la tasa departamental y nacional, es el delito que más afecta a los Cartagüenos con una tasa de 233.7 por cada 100mil habitantes, seguido de las lesiones personales (144,2), lesiones por accidente de tránsito (130,2) y la violencia intrafamiliar (124,6), es relevante mencionar que la tasa

de homicidios en el municipio de Cartago (61.6 por 100.000 habitantes) supera por 21 puntos porcentuales a la del departamento del Valle del Cauca y triplica la tasa nacional. Tabla 30

Tabla 31 comparación Tasas de delitos, Cartago, Valle del Cauca y Colombia, Cartago Año 2023*

Tipo de Delito	Cartago	Valle Del Cauca	Colombia
Abigeato	0.0	0.9	2.1
Amenazas	37.1	105.0	89.3
Delitos sexuales	15.4	31.4	36.9
Extorsión	8.4	17.0	16.4
Homicidios	61.6	40.6	21.1
Homicidios accidentes de tránsito	14.0	9.7	11.6
Hurto a personas	233.7	415.6	21.1
Hurto residencia	44.8	36.9	53.6
Hurto automotores	7.0	34.6	17.1
Hurto motocicletas	17.5	87.2	62.6
Hurto comercio	48.3	55.4	58.7
Lesiones accidente de tránsito	130.2	109.3	78.1
Lesiones personales	144.2	165.0	149.9
Secuestro	0.0	0.8	0.5
Terrorismo	0.0	0.2	0.3
Violencia intrafamiliar	124.6	152.2	172.9

Fuente: *Policía Nacional. La información de los delitos corresponde al periodo enero 01 - octubre 31 de 2023.

3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada según los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información fueron los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuyó al análisis. Para el cálculo de los datos se utilizó la hoja electrónica de Excel y en la estimación de las proporciones se utilizó el anexo 18 de Morbilidad por grupos y subgrupos. La información corresponde al periodo 2010 - 2022.

3.1.1 Principales Causas de Morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones maternas perinatales; condiciones transmisibles y nutricionales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; signos y síntomas mal definidos. Para el cálculo de los datos se utilizó la hoja electrónica de Excel y en la estimación de las proporciones se utilizó el anexo 18 de Morbilidad por grupos. La información corresponde al periodo 2010 - 2022.

3.1.1.1 Morbilidad atendida según Grandes Causas

Para ejemplificar la lectura de las tablas 31,32 y 33 que se incluyen en esta parte, se hará la descripción de la población de primera infancia:

En la población de primera infancia (0 a 5 años) para el año 2022 son las condiciones no transmisibles las que representan la mayor proporción de consultas, alcanzando el 42,6% del total de consultas en este grupo de edad. En los primeros años del periodo eran las condiciones transmisibles las que tenían la mayor proporción, pero a partir del año 2013 son superadas por las no transmisibles. El mayor incremento en 2022 respecto a 2021 se observa para las TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES (+3,79 puntos porcentuales) y la reducción más alta para las consultas por condiciones NO TRANSMISIBLES (-1,62 punto porcentuales). Tabla 31.

Comparando los dos sexos se observa que la representación en los diferentes grupos de enfermedades tiene un comportamiento similar para los diferentes ciclos vitales, incrementándose la frecuencia relativa de las enfermedades no transmisibles a medida que aumenta la edad y con la mayor representación de este grupo de enfermedades para todos los ciclos vitales. Se observa una diferencia importante en las lesiones, pues en los hombres jóvenes y adolescentes los porcentajes son mucho más elevados.

Tabla 32 Principales Causas de Morbilidad Ambos Sexos por Ciclo Vital, Cartago 2010 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-2021
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones maternas perinatales	1.0	1.2	1.5	1.8	1.4	1.3	0.8	1.0	0.9	3.4	3.6	3.0	2.9	-0.14
	Condiciones transmisibles y nutricionales	46.1	44.9	43.8	35.2	34.3	36.0	35.7	32.5	33.3	25.6	23.7	26.9	30.7	3.79
	Enfermedades no transmisibles	37.1	30.8	30.9	41.0	44.2	40.4	39.7	37.8	41.1	44.1	42.9	44.2	42.6	-1.62
	Lesiones	5.1	6.6	5.2	5.0	6.6	4.9	5.7	6.5	7.3	8.5	10.7	7.5	6.5	-0.93
	Signos y sintomas mal definidos	10.7	16.5	18.5	17.1	13.5	17.5	18.2	22.2	17.4	18.4	19.2	18.3	17.3	-1.10
	Total														
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas perinatales	0.2	0.1	0.3	0.0	0.2	0.2	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.01
	Condiciones transmisibles y nutricionales	30.1	25.1	21.5	18.5	18.1	24.5	22.8	20.9	17.5	14.4	16.4	9.3	14.4	5.05
	Enfermedades no transmisibles	51.6	54.0	59.8	63.0	63.0	51.3	53.1	51.0	53.5	58.7	51.6	63.7	62.3	-1.41
	Lesiones	4.6	6.9	5.7	5.1	6.7	6.0	6.4	8.9	10.8	9.7	11.5	10.7	7.4	-3.31
	Signos y sintomas mal definidos	13.5	13.9	12.8	13.3	12.0	17.9	17.7	19.2	18.2	17.1	20.4	16.3	16.0	-0.34
	Total														
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas perinatales	1.5	1.7	1.9	2.9	2.7	3.4	2.6	2.6	3.0	3.3	6.1	3.5	1.7	-1.77
	Condiciones transmisibles y nutricionales	20.4	16.0	14.6	15.1	12.9	16.5	15.0	13.6	10.3	9.8	11.1	6.3	7.3	1.04
	Enfermedades no transmisibles	60.2	60.1	63.6	60.6	61.1	54.4	54.7	53.2	56.9	58.6	51.5	63.8	64.6	0.79
	Lesiones	5.1	7.9	6.5	6.6	9.5	6.2	7.1	10.1	11.4	11.6	11.8	10.4	10.3	-0.10
	Signos y sintomas mal definidos	12.8	14.3	13.4	14.7	13.7	19.5	20.6	20.5	18.4	16.7	19.5	16.0	16.1	0.04
	Total														
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas perinatales	3.1	3.6	3.3	5.1	4.7	5.9	4.8	5.2	6.0	6.2	9.6	6.4	5.1	-1.31
	Condiciones transmisibles y nutricionales	17.9	14.9	12.3	13.6	12.6	15.3	14.6	11.5	11.8	10.3	10.8	8.6	8.8	0.16
	Enfermedades no transmisibles	61.0	59.1	61.7	59.6	58.1	53.0	53.4	53.6	53.2	55.6	49.4	58.4	60.9	2.50
	Lesiones	5.5	8.1	8.0	6.7	10.8	7.5	7.8	10.5	12.0	11.4	11.2	10.0	9.1	-0.93
	Signos y sintomas mal definidos	12.5	14.4	14.8	15.0	13.8	18.3	19.3	19.2	17.0	16.5	18.9	16.6	16.2	-0.42
	Total														
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas perinatales	0.8	0.8	0.6	1.1	1.1	1.4	0.8	0.9	1.1	1.2	1.4	1.2	1.0	-0.21
	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.9	9.1	8.0	7.7	7.6	10.8	9.3	7.2	7.2	7.1	7.2	7.5	6.0	-1.59
	Enfermedades no transmisibles	74.7	72.9	75.9	75.7	74.6	71.2	72.1	72.5	72.8	73.0	71.1	72.5	74.5	1.96
	Lesiones	3.9	5.6	4.7	5.1	7.4	5.1	5.1	5.9	6.8	7.0	6.5	6.1	6.2	0.07
	Signos y sintomas mal definidos	9.7	11.5	10.8	10.5	9.4	11.5	12.6	13.5	12.2	11.7	13.8	12.6	12.4	-0.23
	Total														
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones maternas perinatales	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00
	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.7	4.9	4.8	4.4	3.9	6.5	5.5	4.5	4.2	3.9	3.7	3.4	3.0	-0.44
	Enfermedades no transmisibles	82.4	83.0	85.3	85.1	84.9	81.5	81.6	81.5	82.2	82.6	80.4	81.8	83.5	1.75
	Lesiones	3.2	4.0	3.1	3.0	4.3	3.4	3.7	4.3	4.8	4.7	4.6	4.4	4.4	-0.05
	Signos y sintomas mal definidos	7.7	8.1	6.8	7.5	6.8	8.6	9.2	9.7	8.8	8.8	11.3	10.4	9.1	-1.26
	Total														

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 33 Principales Causas de Morbilidad en hombres por Ciclo Vital, Cartago 2010 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres													
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-2021
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones maternas perinatales	1.3	1.0	1.7	2.3	1.3	1.4	0.8	1.0	0.8	2.0	3.2	3.0	2.8	-0.14
	Condiciones transmisibles y nutricionales	46.9	44.1	43.9	33.9	33.8	35.9	35.1	33.1	33.6	27.0	24.9	25.9	29.4	3.46
	Enfermedades no transmisibles	36.0	31.4	30.7	41.8	44.3	40.0	40.4	37.9	41.4	44.2	41.3	45.6	44.7	-0.90
	Lesiones	5.9	7.7	5.4	5.5	7.0	5.1	6.0	7.4	7.7	9.1	11.8	7.5	6.2	-1.33
	Signos y sintomas mal definidos	10.0	15.8	18.3	16.6	13.6	17.6	17.7	20.6	16.5	17.7	18.8	18.0	16.9	-1.08
	Total														
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas perinatales	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.01
	Condiciones transmisibles y nutricionales	31.0	25.3	21.7	18.1	16.6	23.9	22.2	21.0	16.9	14.0	15.8	8.4	12.6	4.17
	Enfermedades no transmisibles	49.2	52.5	58.1	63.6	63.5	51.1	53.6	50.1	52.7	58.9	52.5	63.9	63.9	-0.02
	Lesiones	5.8	8.7	6.6	6.3	7.8	6.7	7.5	9.7	12.5	10.3	11.8	13.2	8.5	-4.76
	Signos y sintomas mal definidos	13.7	13.5	13.6	12.0	12.1	18.0	16.7	19.2	17.9	16.8	19.9	14.5	15.1	0.59
	Total														
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas perinatales	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	-0.02
	Condiciones transmisibles y nutricionales	22.6	18.4	16.6	16.8	13.0	19.0	16.4	15.0	10.5	10.7	12.7	7.2	8.3	1.08
	Enfermedades no transmisibles	56.4	57.0	61.4	61.1	60.8	54.2	56.1	52.2	58.5	58.8	53.3	63.1	65.3	2.20
	Lesiones	8.5	11.1	9.5	9.2	14.2	9.6	10.9	14.9	15.7	15.6	17.7	15.0	12.5	-2.53
	Signos y sintomas mal definidos	12.5	13.5	12.5	12.8	12.0	17.2	16.6	17.8	15.2	14.8	16.3	14.6	13.9	-0.73
	Total														
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas perinatales	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.1	0.07
	Condiciones transmisibles y nutricionales	21.1	17.4	13.4	15.8	13.0	17.8	16.7	12.8	13.3	12.3	12.6	10.4	11.3	0.88
	Enfermedades no transmisibles	57.3	56.3	58.6	60.5	57.9	55.0	55.7	56.0	54.4	57.5	51.7	57.6	61.1	3.53
	Lesiones	10.5	12.8	13.7	11.8	17.7	14.0	13.6	16.4	18.9	17.0	20.0	17.3	14.1	-3.29
	Signos y sintomas mal definidos	11.1	13.4	14.2	11.9	11.3	13.0	13.9	14.7	13.4	13.2	15.5	14.6	13.5	-1.19
	Total														
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas perinatales	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00
	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.5	10.2	8.3	8.2	8.7	13.2	9.9	8.5	8.3	8.4	9.4	10.5	7.8	-2.72
	Enfermedades no transmisibles	71.5	69.1	72.1	73.6	70.2	67.8	69.9	69.6	69.6	69.2	67.1	68.2	71.2	2.96
	Lesiones	6.6	9.1	8.4	8.2	12.1	9.2	9.1	9.9	10.7	11.8	10.8	10.1	9.8	-0.33
	Signos y sintomas mal definidos	9.3	11.7	11.2	9.9	8.9	9.9	11.1	12.0	11.4	10.6	12.6	11.2	11.2	0.09
	Total														
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones maternas perinatales	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-0.01
	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.5	4.7	4.4	4.0	4.3	6.2	5.2	4.7	4.0	3.9	4.4	4.0	3.2	-0.76
	Enfermedades no transmisibles	82.6	82.8	84.8	84.8	83.7	81.4	81.0	80.2	81.2	81.4	79.7	80.7	83.6	2.90
	Lesiones	3.0	4.1	3.5	3.2	5.1	3.7	4.2	4.7	5.1	5.3	4.5	4.7	4.2	-0.56
	Signos y sintomas mal definidos	7.8	8.4	7.3	8.0	7.0	8.7	9.6	10.3	9.6	9.4	11.4	10.6	9.0	-1.58
	Total														

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 34 Principales Causas de Morbilidad en mujeres por Ciclo Vital, Cartago 2010 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres													
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-2021
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones maternas perinatales	1.3	1.0	1.7	2.3	1.3	1.4	0.8	1.0	0.8	2.0	3.2	3.0	2.8	-0.14
	Condiciones transmisibles y nutricionales	46.9	44.1	43.9	33.9	33.8	35.9	35.1	33.1	33.6	27.0	24.9	25.9	29.4	3.46
	Enfermedades no transmisibles	36.0	31.4	30.7	41.8	44.3	40.0	40.4	37.9	41.4	44.2	41.3	45.6	44.7	-0.90
	Lesiones	5.9	7.7	5.4	5.5	7.0	5.1	6.0	7.4	7.7	9.1	11.8	7.5	6.2	-1.33
	Signos y sintomas mal definidos	10.0	15.8	18.3	16.6	13.6	17.6	17.7	20.6	16.5	17.7	18.8	18.0	16.9	-1.08
	Total														
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas perinatales	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.01
	Condiciones transmisibles y nutricionales	31.0	25.3	21.7	18.1	16.6	23.9	22.2	21.0	16.9	14.0	15.8	8.4	12.6	4.17
	Enfermedades no transmisibles	49.2	52.5	58.1	63.6	63.5	51.1	53.6	50.1	52.7	58.9	52.5	63.9	63.9	-0.02
	Lesiones	5.8	8.7	6.6	6.3	7.8	6.7	7.5	9.7	12.5	10.3	11.8	13.2	8.5	-4.76
	Signos y sintomas mal definidos	13.7	13.5	13.6	12.0	12.1	18.0	16.7	19.2	17.9	16.8	19.9	14.5	15.1	0.59
	Total														
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas perinatales	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	-0.02
	Condiciones transmisibles y nutricionales	22.6	18.4	16.6	16.8	13.0	19.0	16.4	15.0	10.5	10.7	12.7	7.2	8.3	1.08
	Enfermedades no transmisibles	56.4	57.0	61.4	61.1	60.8	54.2	56.1	52.2	58.5	58.8	53.3	63.1	65.3	2.20
	Lesiones	8.5	11.1	9.5	9.2	14.2	9.6	10.9	14.9	15.7	15.6	17.7	15.0	12.5	-2.53
	Signos y sintomas mal definidos	12.5	13.5	12.5	12.8	12.0	17.2	16.6	17.8	15.2	14.8	16.3	14.6	13.9	-0.73
	Total														
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas perinatales	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.1	0.07
	Condiciones transmisibles y nutricionales	21.1	17.4	13.4	15.8	13.0	17.8	16.7	12.8	13.3	12.3	12.6	10.4	11.3	0.88
	Enfermedades no transmisibles	57.3	56.3	58.6	60.5	57.9	55.0	55.7	56.0	54.4	57.5	51.7	57.6	61.1	3.53
	Lesiones	10.5	12.8	13.7	11.8	17.7	14.0	13.6	16.4	18.9	17.0	20.0	17.3	14.1	-3.29
	Signos y sintomas mal definidos	11.1	13.4	14.2	11.9	11.3	13.0	13.9	14.7	13.4	13.2	15.5	14.6	13.5	-1.19
	Total														
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas perinatales	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00
	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.5	10.2	8.3	8.2	8.7	13.2	9.9	8.5	8.3	8.4	9.4	10.5	7.8	-2.72
	Enfermedades no transmisibles	71.5	69.1	72.1	73.6	70.2	67.8	69.9	69.6	69.6	69.2	67.1	68.2	71.2	2.96
	Lesiones	6.6	9.1	8.4	8.2	12.1	9.2	9.1	9.9	10.7	11.8	10.8	10.1	9.8	-0.33
	Signos y sintomas mal definidos	9.3	11.7	11.2	9.9	8.9	9.9	11.1	12.0	11.4	10.6	12.6	11.2	11.2	0.09
	Total														
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones maternas perinatales	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-0.01
	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.5	4.7	4.4	4.0	4.3	6.2	5.2	4.7	4.0	3.9	4.4	4.0	3.2	-0.76
	Enfermedades no transmisibles	82.6	82.8	84.8	84.8	83.7	81.4	81.0	80.2	81.2	81.4	79.7	80.7	83.6	2.90
	Lesiones	3.0	4.1	3.5	3.2	5.1	3.7	4.2	4.7	5.1	5.3	4.5	4.7	4.2	-0.56
	Signos y sintomas mal definidos	7.8	8.4	7.3	8.0	7.0	8.7	9.6	10.3	9.6	9.4	11.4	10.6	9.0	-1.58
	Total														

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social.

3.1.1.2 Morbilidad especifica por subgrupos

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2021.

- **Morbilidad por subgrupos en ambos sexos**

Para el municipio de Cartago las Infecciones respiratorias tienen un mayor peso porcentual en las consultas relacionadas con las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, alcanzando 47,1% de las consultas, con un aumento de 10,39 puntos en 2022 respecto a 2021, mientras las Enfermedades infecciosas y parasitarias se redujeron en 10,68 puntos.

En el subgrupo de condiciones Maternas y Perinatales, las condiciones maternas son las que tienen la mayor proporción (84,27%). En las condiciones no transmisibles son las Enfermedades Cardiovasculares las de mayor porcentaje en todo el periodo de estudio, alcanzando un 19,86% para el año 2022 y con una reducción de 2,78 puntos con respecto al año 2021. Las Enfermedades musculo-esqueléticas ocupan el segundo lugar en este grupo, en el año 2022 con 13,51% con aumento en su tendencia.

Por último, en las Lesiones, son los Traumatismos, Envenenamientos y Algunas Otras Consecuencias de Causa Externa las que ocupan el primer lugar (84,92%) presentando reducción de 3,64 puntos con respecto del año 2021. Tabla 34.

- **Morbilidad por subgrupos en hombres**

Al analizar la morbilidad en los hombres se encuentra un cambio de posicion con el análisis de la población general, las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias tienen un mayor peso porcentual que las infecciones respiratorias. Tabla 35

- **Morbilidad por subgrupos en mujeres**

Al analizar la morbilidad en las mujeres no se encuentra mucha diferencia con el análisis de la población general, las infecciones respiratorias tienen un mayor peso porcentual en las consultas seguidas de las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias. Tabla 36.

Tabla 35 Principales causas de Morbilidad por subgrupos ambos Sexos ,Cartago 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-2021
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	3.23	2.06	2.45	2.22	2.56	1.99	2.26	3.84	4.74	4.81	4.14	5.86	6.16	0.30
	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	54.08	47.14	51.47	54.90	53.13	64.27	58.66	46.88	51.88	55.91	63.20	57.38	46.70	-10.68
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	42.69	50.80	46.08	42.88	44.31	33.74	39.08	49.28	43.38	39.28	32.66	36.76	47.14	10.39
	Total														
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	12.91	8.51	9.80	9.84	7.09	6.91	4.88	5.81	4.91	10.30	7.27	10.64	15.53	4.89
	Condiciones maternas (O00-O99)	87.09	91.49	90.20	90.16	92.91	93.09	95.12	94.19	95.09	89.70	92.73	89.36	84.47	-4.89
	Total														
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.81	0.38	0.43	0.57	0.59	0.63	0.46	0.46	0.54	0.58	0.42	0.46	0.56	0.10
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	5.85	6.15	5.18	7.30	8.13	7.82	9.29	10.14	10.05	11.22	11.17	11.15	11.13	-0.02
	Condiciones orales (K00-K14)	18.15	16.42	20.48	17.32	15.14	11.96	11.54	8.87	7.34	5.88	5.08	7.52	8.44	0.93
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5.67	5.75	5.24	5.97	4.78	4.80	4.81	4.79	4.86	4.61	4.56	4.87	4.99	0.12
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3.58	4.33	3.88	4.24	3.53	3.77	3.57	3.79	4.20	3.81	7.38	5.96	5.83	-0.13
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18.25	21.94	22.83	19.46	21.30	20.44	20.87	21.47	20.20	21.61	25.08	22.64	19.86	-2.78
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.30	4.57	3.82	3.83	3.97	4.26	4.54	4.31	4.44	4.04	3.54	3.55	3.98	0.43
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6.45	6.64	6.70	9.11	9.44	9.14	10.40	10.46	12.30	10.20	7.16	8.56	8.46	-0.10
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6.20	5.91	5.87	5.96	6.41	6.50	6.36	5.83	6.18	6.03	6.22	6.23	5.59	-0.64
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10.30	9.33	8.53	8.11	8.54	10.54	9.28	8.93	9.27	9.06	10.83	9.66	9.14	-0.52
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	11.95	11.30	10.40	9.55	10.80	12.24	11.41	13.20	11.61	13.84	10.51	10.87	13.51	2.64
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5.88	5.42	4.70	4.80	3.93	4.41	4.77	4.97	5.11	5.01	4.05	4.26	4.27	0.01
	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.92	1.10	1.17	2.77	2.19	2.31	1.56	1.65	2.52	2.60	2.64	2.80	2.83	0.03
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.67	0.76	0.76	1.01	1.26	1.18	1.15	1.15	1.37	1.52	1.35	1.46	1.40	-0.06
	Total														
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.02	0.04	0.08	0.11	0.04	0.26	0.18	0.26	0.47	0.29	0.29	0.29	0.00
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.24	0.35	0.40	0.52	0.37	1.03	0.94	1.75	2.01	1.54	2.00	1.70	1.79	0.08
	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5.31	3.83	5.59	6.71	3.94	5.89	10.72	6.60	6.34	7.22	11.21	9.45	13.00	3.56
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94.45	95.80	93.97	92.69	95.59	93.04	88.08	91.47	91.39	90.78	86.49	88.57	84.92	-3.64
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 36 Principales causas de Morbilidad por subgrupos hombres, Cartago 2010 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-2021
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2.71	1.29	1.74	1.50	1.98	1.35	1.63	2.83	3.65	4.61	3.20	3.99	3.79	-0.20
	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	55.19	48.65	52.45	57.09	55.08	65.44	59.20	49.37	54.25	60.15	66.09	61.69	50.08	-11.61
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	42.10	50.06	45.81	41.41	42.95	33.21	39.16	47.80	42.11	35.24	30.71	34.33	46.13	11.81
	Total														
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100.00	84.42	86.55	99.38	84.97	97.97	98.51	100.00	98.18	91.76	81.09	95.30	92.05	-3.25
	Condiciones maternas (O00-O99)	0.00	15.58	13.45	0.62	15.03	2.03	1.49	0.00	1.82	8.24	18.91	4.70	7.95	3.25
	Total														
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.87	0.52	0.53	0.75	0.85	0.85	0.56	0.58	0.59	0.62	0.42	0.51	0.71	0.20
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	6.37	6.14	5.36	8.34	9.58	8.68	10.96	11.67	10.78	12.71	12.49	12.46	11.84	-0.62
	Condiciones orales (K00-K14)	19.91	18.68	23.79	19.43	17.25	13.71	13.87	10.41	8.21	6.63	5.49	8.24	9.50	1.26
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.25	4.52	3.95	4.11	3.29	3.29	3.40	3.24	3.49	3.54	3.23	3.45	3.51	0.06
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4.34	5.21	4.81	4.97	4.08	4.26	4.16	4.32	5.00	4.37	7.42	6.17	6.38	0.22
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18.63	21.71	21.47	18.65	20.10	20.17	19.53	20.46	20.20	21.64	24.45	21.89	19.01	-2.89
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6.60	5.31	4.49	4.32	4.48	5.15	5.21	5.06	5.07	4.55	3.78	4.10	4.49	0.39
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7.24	7.20	7.16	9.11	9.54	9.79	10.74	10.52	12.02	9.91	7.18	8.67	8.46	-0.21
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5.62	5.39	5.29	5.70	6.01	6.46	6.02	5.92	6.05	5.86	6.65	6.44	6.01	-0.43
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6.81	6.23	6.13	6.27	6.59	7.63	6.73	6.87	7.85	8.30	10.85	9.60	8.73	-0.87
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	10.16	10.22	8.86	8.04	9.78	10.82	10.06	12.14	10.70	11.83	9.14	9.52	11.48	1.96
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7.60	6.80	6.13	5.93	5.08	6.14	6.25	6.27	6.20	5.96	5.11	4.97	5.51	0.54
	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.06	1.43	1.30	3.52	2.47	2.30	1.54	1.61	2.83	2.77	2.58	2.89	3.27	0.38
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.54	0.66	0.73	0.85	0.90	0.75	0.96	0.92	1.03	1.31	1.20	1.10	1.10	0.00
	Total														
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.02	0.07	0.04	0.08	0.00	0.16	0.12	0.44	0.49	0.46	0.36	0.28	-0.07
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.38	0.31	0.22	0.51	0.39	0.60	0.63	1.47	1.41	1.25	1.70	1.07	1.42	0.35
	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5.71	3.53	4.90	5.53	3.77	6.58	9.36	6.79	5.79	6.05	10.50	8.49	13.15	4.65
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93.91	96.14	94.81	93.92	95.75	92.82	89.85	91.62	92.36	92.21	87.34	90.08	85.15	-4.93
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 37 Principales causas de Morbilidad por subgrupos mujeres, Cartago 2010 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-2021
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	3.60	2.64	2.96	2.76	3.02	2.48	2.70	4.66	5.64	4.99	5.04	7.61	8.24	0.63
	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	53.28	46.01	50.77	53.26	51.61	63.37	58.29	44.88	49.93	52.28	60.45	53.38	43.73	-9.64
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	43.12	51.35	46.27	43.99	45.38	34.15	39.02	50.46	44.43	42.73	34.51	39.01	48.02	9.01
	Total														
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5.48	5.58	4.35	4.13	3.42	3.50	2.52	2.93	2.92	6.57	4.13	5.76	9.34	3.57
	Condiciones maternas (O00-O99)	94.52	94.42	95.65	95.87	96.58	96.50	97.48	97.07	97.08	93.43	95.87	94.24	90.66	-3.57
	Total														
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.78	0.30	0.37	0.46	0.44	0.51	0.40	0.40	0.52	0.55	0.41	0.43	0.47	0.04
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	5.59	6.15	5.08	6.68	7.27	7.33	8.35	9.28	9.59	10.29	10.33	10.39	10.72	0.33
	Condiciones orales (K00-K14)	17.27	15.21	18.67	16.05	13.88	10.96	10.23	8.02	6.81	5.41	4.82	7.10	7.83	0.73
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6.37	6.41	5.95	7.08	5.66	5.66	5.60	5.65	5.71	5.28	5.41	5.70	5.86	0.16
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3.21	3.87	3.37	3.80	3.20	3.50	3.24	3.49	3.71	3.46	7.35	5.84	5.50	-0.34
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18.06	22.06	23.57	19.94	22.01	20.60	21.63	22.02	20.19	21.59	25.48	23.07	20.35	-2.72
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4.66	4.17	3.45	3.54	3.67	3.76	4.16	3.89	4.06	3.72	3.39	3.23	3.69	0.45
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6.06	6.34	6.44	9.12	9.39	8.77	10.21	10.43	12.48	10.38	7.15	8.50	8.46	-0.04
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6.49	6.19	6.19	6.12	6.64	6.53	6.55	5.78	6.26	6.14	5.95	6.11	5.35	-0.76
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12.03	11.00	9.85	9.21	9.70	12.18	10.71	10.07	10.15	9.53	10.81	9.71	9.39	-0.32
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	12.84	11.89	11.25	10.45	11.41	13.04	12.16	13.79	12.17	15.10	11.38	11.65	14.70	3.05
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5.03	4.68	3.92	4.12	3.25	3.43	3.94	4.24	4.43	4.42	3.38	3.84	3.55	-0.30
	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.86	0.92	1.11	2.32	2.03	2.31	1.56	1.68	2.33	2.49	2.67	2.75	2.57	-0.18
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.74	0.81	0.78	1.10	1.47	1.43	1.26	1.28	1.58	1.64	1.45	1.68	1.57	-0.10
	Total														
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.03	0.00	0.14	0.14	0.08	0.38	0.24	0.04	0.43	0.09	0.21	0.30	0.09
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.10	0.39	0.63	0.52	0.33	1.60	1.33	2.07	2.72	1.90	2.38	2.46	2.15	-0.31
	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4.89	4.14	6.47	8.17	4.16	4.99	12.41	6.38	7.00	8.68	12.10	10.58	12.86	2.28
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95.01	95.44	92.90	91.16	95.37	93.33	85.89	91.31	90.23	88.98	85.43	86.76	84.69	-2.07
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 38 Morbilidad atendida, Cartago 2019-2022.

Grupo de Causas	2019	2020	2021	2022	Cambio %
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	73928	95435	125250	165713	32.31%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	29712	54608	64662	102608	58.68%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	45095	49185	59266	93882	58.41%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	40503	43669	64333	88960	38.28%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	31460	54118	54287	66469	22.44%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	30855	30769	34309	43359	26.38%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	29858	24782	31259	42307	35.34%
C02 - TUMORES	19200	23859	26568	39665	49.30%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	17153	20242	27961	35853	28.23%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	22336	17502	26163	31719	21.24%
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	17444	21099	22897	23695	3.49%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	13981	13138	16315	21769	33.43%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	11216	11177	13923	20156	44.77%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	5894	5252	7972	11836	48.47%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	5820	7025	7646	8519	11.42%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	5031	4209	5171	8073	56.12%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	2771	3861	3683	5856	59.00%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES		44497	23075	5292	-77.07%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	1875	1734	2578	3338	29.48%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	674	775	1129	1418	25.60%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	275998	337579	383255	398110	3.88%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	188702	152726	261395	348295	33.24%
CIE9 - SIN CAPITULO	113476	140503	245370	340243	38.67%

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social

3.1.1.3 Morbilidad específica en salud mental

En el año 2022 se presentaron 36.842 atenciones en salud mental a personas residentes en el municipio de Cartago, un aumento del 31 % respecto al año 2021. Los trastornos neuróticos presentan la mayor frecuencia en el año 2022; el mayor incremento porcentual fue para los Trastornos del desarrollo psicológico y la mayor reducción fue para Esquizofrenia, trastornos esquizotipicos y trastornos delirantes. Tabla 38

Tabla 39 Número de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento por año en Cartago. Años 2021 - 2022

Causa de morbilidad	2021		2022		Variación
	#	%	#	%	#
Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos	3,721	13%	5,254	14%	41%
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,305	5%	1,241	3%	-5%
Esquizofrenia, trastornos esquizotipicos y trastornos delirantes	3,174	11%	2,446	7%	-23%
Trastornos del humor	5,323	19%	5,760	16%	8%
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	8,415	30%	12,133	33%	44%
Síndromes del comportamiento asociado con alteraciones fisiologicas y factores físicos	680	2%	1,058	3%	56%
Trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos	193	1%	311	1%	61%
Retraso mental	1,041	4%	1,282	3%	23%
Trastornos del desarrollo psicologico	2,362	8%	4,636	13%	96%
Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia	1,834	7%	2,693	7%	47%
Trastorno mental no especificado	25	0%	28	0%	12%
Total	**28,073**		**36,842**		31%

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 40 Número de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento por sexo en Cartago. Año 2022

Causa de Morbilidad	Mujeres		Hombres		No reportado		Total
	#	%	#	%	#	%	
Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos	3,225	15%	2,029	13%		0%	5,254
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	271	1%	962	6%	8	5%	1,241
Esquizofrenia, trastornos esquizotipicos y trastornos delirantes	975	5%	1,456	9%	15	9%	2,446
Trastornos del humor	3,940	19%	1,817	11%	3	2%	5,760
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	8,566	41%	3,544	22%	23	14%	12,133
Síndromes del comportamiento asociado con alteraciones fisiológicas y factores físicos	539	3%	519	3%		0%	1,058
Trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos	108	1%	203	1%		0%	311

Causa de Morbilidad	Mujeres		Hombres		No reportado		Total
	#	%	#	%	#	%	
Retraso mental	553	3%	724	5%	5	3%	1,282
Trastornos del desarrollo psicológico	1,592	8%	3,011	19%	33	21%	4,636
Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia	1,053	5%	1,568	10%	72	45%	2,693
Trastorno mental no especificado	23	0%	5			0%	28
Total	**20,845**		**15,838**		**159**	**100%**	**36,842**

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social

3.1.1.4 Morbilidad población migrante

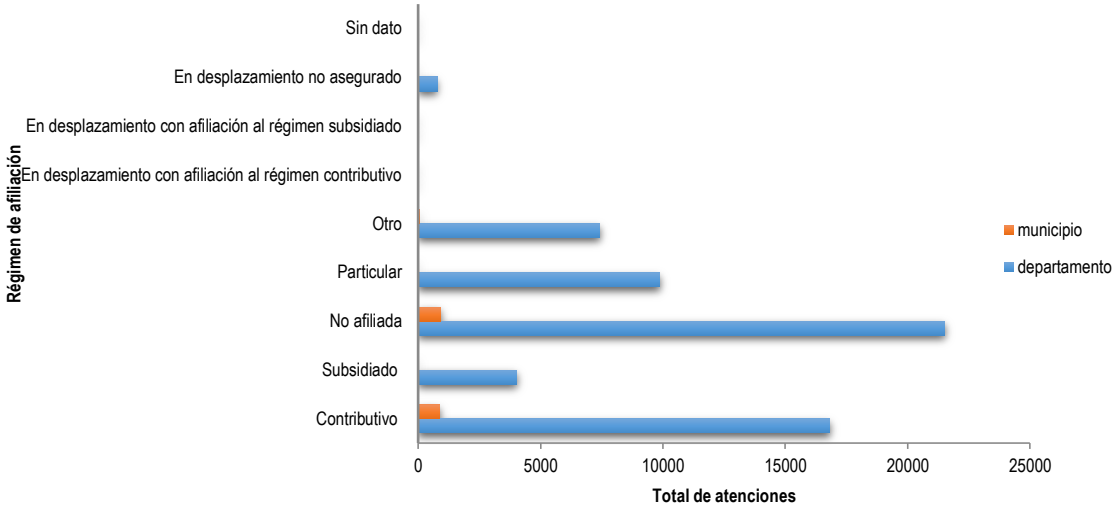
Un total de 1.856 personas extranjeras fueron atendidas en el Municipio de Cartago, el análisis según el régimen de atención en salud permite observar que en Cartago la proporción del régimen contributivo (46,9%) es más alta que la observada en el Valle (27,8%). En el Valle del Cauca hay una menor proporción de personas no afiliadas (35,6%) en comparación con Cartago (48,2%). Las atenciones en salud de la población migrante en Cartago corresponden al 3,1% del total de las atenciones al mismo tipo de población en el Valle del cauca durante el 2021. Tabla 40 y figura 11.

Tabla 41 Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Cartago – Valle del Cauca año 2021.

Régimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en Municipio de Cartago	%	Total de migrantes con atenciones en salud en Departamento Valle del Cauca	%	Concentración
Contributivo	870	46,9	16805	.	5,2%
Subsidiado	6	0,3	4.007	6,6	0,1%
No afiliada	894	48,2	21.511	35,6	4,2%
Particular	30	1,6	9.866	16,3	0,3%
Otro	53	2,9	7.409	12,3	0,7%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	30	0,0	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	17	0,0	0,0%
En desplazamiento no asegurado	3	0,2	760	1,3	0,4%
Sin dato	0	0,0	0	0,0	0,0%
Total de migrantes atendidos	**1.856**	**100**	**60.405**	**100**	**3.1%**

Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia.

Figura 11 Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Cartago – Valle del Cauca año 2021.



Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia.

Tabla 42 Atenciones en salud de población extranjera según país de procedencia, comparativo Cartago – Valle del Cauca, 2021

País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud Municipio de Cartago		País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud Valle del Cauca		Concentración de la atención población migrante
	2021	Proporción		2021	Distribución	2021

	Brasil	5	0%		Brasil	2.590	0%	0,2%
	Ecuador	46	2%		Ecuador	5.105	1%	0,9%
	Nicaragua	1	0%		Nicaragua	266	0%	0,4%
	Otros	519	28%		Otros	56.907	7%	0,9%
	Panamá	9	0%	Valle	Panamá	1.477	0%	0,6%
Cartago	Perú	8	0%	del	Perú	3.140	0%	0,3%
	Venezuela	924	50%	Cauca	Venezuela	632.354	78%	0,1%
	Sin identificador de país	333	18%		Sin identificador de país	105.232	13%	0,3%
	Total	1.845	100%		**Total**	807.071	100%	0,2%

Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia.

La siguiente tabla muestra la situación del Municipio de Cartago, en el cual un porcentaje del 22% del total de las atenciones a población extranjera es por Consulta Externa, el 32% de las atenciones son por procedimientos, similar comportamiento al Departamento las atenciones con porcentajes más altos de atención son las por consulta externa, procedimientos y nacimientos. Tabla 84.

Tabla 43 Atenciones en salud de población extranjera según tipo de consulta, comparativo Cartago - Valle del Cauca , 2021

.			Valle del Cauca	
Cartago	Tipo de atención	**Total Migrantes atendidos Cartago**	**Total Migrantes atendidos Valle del Cauca**	**Concentración Cartago**

		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Cartago	Consulta Externa	1,047	22%	36,593	29%	2.9%
	Servicios de urgencias	712	15%	10,897	9%	6.5%
	Hospitalización	676	14%	11,114	9%	6.1%
	Procedimientos	1,518	32%	45,655	37%	3.3%
	Medicamentos	740	16%	18,235	15%	4.1%
	Nacimientos	22	0%	2,494	2%	0.9%
	Total	4,715	100%	124,988	100%	3.8%

Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia.

3.1.1.5 Morbilidad en población indígena

En el municipio de Cartago las tres primeras causas de consulta en la población indígena en el año 2022 son: las enfermedades del sistema digestivo seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio y en tercer lugar las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, la tabla 43 muestra las causas específicas de morbilidad atendida en el municipio de Cartago desde al 2015 al año 2021.

Tabla 44 Morbilidad población indigena, Cartago 2015-2021

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	**Subtotal**	25	12	11	12	23	10	6
	A00-A09 ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	7	4	3	2	14	1	
	A50-A64 INFECCIONES CON MODO DE TRANSMISIÓN PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	4		1				
	A90-A99 FIEBRES VIRALES TRANSMITIDAS POR ARTROPODOS Y FIEBRES VIRALES HEMORRAGICAS	3				2		
	B00-B09 INFECCIONES VIRALES CARACTERIZADAS POR LESIONES DE LA PIEL Y DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS			1			2	
	B20-B24 ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)				4			
	B25-B34 OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	7	5	2	4	3	7	3
	B35-B49 MICOSIS		1	1	1	3		
	B50-B64 ENFERMEDADES DEBIDAS A PROTOZOARIOS							2
	B65-B83 HELMINTIASIS	4	1	1	1			1
	B85-B89 PEDICULOSIS, ACARIASIS Y OTRAS INFESTACIONES		1			1		
	B95-B98 BACTERIAS, VIRUS Y OTROS AGENTES INFECCIOSOS			2				
C02 - TUMORES	**Subtotal**		**3**	**7**	**6**	**11**	**12**	**67**
	C00-C14 TUMORES MALIGNOS DEL LABIO DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE FARINGE		1					

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	C30-C39 TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS RESPIRATORIOS E INTRATORACICOS							21
	C43-C44 MELANOMA Y OTROS TUMORES MALIGNOS DE LA PIEL					2		
	C50 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA							20
	C60-C63 TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS						8	10
	D00-D09 TUMORES IN SITU							4
	D10-D36 TUMORES BENIGNOS		1	1	3	9	4	12
	D37-D48 TUMORES DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO		1	6	3			
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	**Subtotal**	**1**	**6**			**5**		
	D50-D53 ANEMIAS NUTRICIONALES		2					
	D60-D64 ANEMIAS APLASTICAS Y OTRAS ANEMIAS		2			4		
	D65-D69 DEFECTOS DE LA COAGULACION, PURPURA Y OTRAS AFECCIONES HEMORRAGICAS	1				1		
	D70-D77 OTRAS ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS		2					
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	**Subtotal**	**24**	**13**	**1**	**12**	**22**	**26**	**99**
	E00-E07 TRASTORNOS DE LA GLANDULA TIROIDES	4			3	6	4	65
	E10-E14 DIABETES MELLITUS	5	7	1	1	7	7	13
	E20-E35 TRASTORNOS DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS		2		1			5
	E40-E46 DESNUTRICION		1		1	1	2	5
	E65-E68 OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACION	12	1		5	3	3	3
	E70-E90 TRASTORNOS METABOLICOS	3	2		1	5	10	8
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	**Subtotal**	**2**	**2**	**5**		**18**	**6**	**8**
	F10-F19 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		1				1	
	F20-F29 ESQUISOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	1		1				1
	F30-F39 TRASTORNOS DEL HUMOR			3		4	1	3
	F40-F48 TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS		1	1		9	2	3
	F50-F59 SINDROMES DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO CON ALTERACIONES FISIOLOGICAS Y FACTORES FISICOS	1						1
	F70-F79 RETRASO MENTAL					3		
	F80-F89 TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO					1	2	
	F90-F98 TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA					1		
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	**Subtotal**	**5**	**7**	**8**	**35**	**4**	**2**	**10**
	G40-G47 TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	2	6	2	34	3	1	10
	G50-G59 TRASTORNOS DE LOS NERVIOS, DE LAS RAICES Y DE LOS PLEXOS NERVIOSOS	3	1	6	1		1	
	G90-G99 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO					1		
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	**Subtotal**	**11**	**17**	**12**	**15**	**30**	**21**	**44**
	H00-H06 TRASTORNOS DEL PARPADO, APARATO LAGRIMAL Y ORBITA	2			2		9	8

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	H10-H13 TRASTORNOS DE LA CONJUTIVA	2	6	4	1	2	1	13
	H15-H22 TRASTORNOS DE LA ESCLEROTICA, CORNEA, IRIS Y CUERPO CILIAR			1				
	H25-H28 TRASTORNOS DEL CRISTALINO		1		1	3		
	H30-H36 TRASTORNOS DE LA COROIDES Y DE LA RETINA							3
	H40-H42 GLAUCOMA				3	3		
	H46-H48 TRASTORNOS DEL NERVIO OPTICO Y DE LAS VIAS OPTICAS					1	1	
	H49-H52 TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS OCULARES, DEL MOVIMIENTO BINOCULAR, DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCIÓN	4	7	4	5	16	7	15
	H53-H54 ALTERACIONES DE LA VISION Y CEGUERA	1	1	3	3	4	3	2
	H55-H59 OTROS TRASTORNOS DEL OJO Y SUS ANEXOS	2	2			1		3
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	**Subtotal**	**15**	**6**	**4**	**9**	**4**	**11**	**12**
	H60-H62 ENFERMEDADES DEL OIDO EXTERNO	5			1			
	H65-H75 ENFERMEDADES DEL OIDO MEDIO Y DE LA MASTOIDES		3	3	3	3	9	4
	H80-H83 ENFERMEDADES DEL OIDO INTERNO	7	2	1	1		1	1
	H90-H95 OTROS TRASTORNOS DEL OIDO	3	1		4	1	1	7
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	**Subtotal**	**41**	**30**	**9**	**45**	**127**	**64**	**75**
	I10-I15 ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	36	29	8	32	118	53	69
	I20-I25 ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON					1		
	I30-I52 OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZON		1					
	I60-I69 ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES				6	1	1	3
	I70-I79 ENFERMEDADES DE LAS ARTERIAS, DE LAS ARTERIOLAS Y DE LOS VASOS CAPILARES	2			1			
	I80-I89 ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DELOS VASOS Y GANGLIOS LINFATICOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	3		1	6	7	10	
	I95-I99 OTROS TRASTORNOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DEL SISTEMA CIRCULATORIO							3
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	**Subtotal**	**16**	**11**	**18**	**11**	**27**	**14**	**20**
	J00-J06 INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	8	6	9	2	4	5	6
	J09-J18 INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA		2					
	J20-J22 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	3	1	3		1	1	
	J30-J39 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	1	2	2	9	8	4	4
	J40-J47 ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	4		4		14	1	10
	J90-J94 OTRAS ENFERMEDADES DE LA PLEURA						3	
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	**Subtotal**	**103**	**103**	**32**	**68**	**34**	**54**	**123**
	K00-K14 ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	70	83	29	43	25	29	36
	K20-K31 ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DEUDENO	31	9		1	2	7	3
	K35-K38 ENFERMEDADES DEL APENDICE		2			5		
	K40-K46 HERNIA		5					
	K50-K52 ENTERITIS Y COLITIS NO INFECCIOSA			1	1	1		2
	K55-K64 OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS		4	2			16	7

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	K70-K77 ENFERMEDADES DEL HIGADO					1	2	
	K80-K87 TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS	2			3			74
	K90-K93 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO				20			1
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	**Subtotal**	**9**	**3**	**16**	**13**	**4**	**7**	**4**
	L00-L08 INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	3	1	8	3	2	2	3
	L20-L30 DERMATITIS Y ECZEMA	1	2	2		1	5	1
	L50-L54 URTICARIA Y ERITEMA			4	10			
	L60-L75 TRASTORNOS DE LAS FANERAS	2		1		1		
	L80-L99 OTROS TRASTORNOS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	3		1				
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	**Subtotal**	**24**	**37**	**33**	**52**	**53**	**134**	**55**
	M00-M25 ARTROPATIAS	8	15	15	6	36	22	17
	M30-M36 TRASTORNOS SISTEMICOS DEL TEJIDO CONJUTIVO							
	M40-M54 DORSOPATIAS	13	15	15	29	11	54	24
	M60-M79 TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS		6	3	8	4	54	14
	M80-M94 OSTEOPATIAS Y CONDROPATIAS	3	1		9	2	4	
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	**Subtotal**	**37**	**31**	**13**	**30**	**22**	**37**	**48**
	N17-N19 INSUFICIENCIA RENAL			1		1	14	1
	N20-N23 LITIASIS URINARIA	12		2	8	1	11	
	N30-N39 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	8	7	1	4	2	2	15
	N40-N51 ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS				11	2		9
	N60-N64 TRASTORNOS DE LA MAMA		2	3	3	2	2	4
	N70-N77 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS	7	14	5	2	5	4	4
	N80-N98 TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS	10	8	1	2	9	4	15
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	**Subtotal**	**6**	**21**	**12**	**3**	**24**	**18**	**64**
	O00-O08 EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO					9	1	15
	O10-O16 EDEMA, PROTEINURIA Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO					1		
	O20-O29 OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO		3	1	1	2		2
	O30-O48 ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y LA CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DEL PARTO	2	14	5	2	8	3	39
	O60-O75 COMPLICACIONES DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO		2	1				3
	O80-O84 PARTO	2	2	2		4	14	5
	O85-O92 COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE RELACIONADAS CON EL PUERPERIO	2		3				
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	**Subtotal**							**2**
	P90-P96 OTROS TRASTORNOS ORIGINADOS EN EL PERIODO PERINATAL							2
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y	**Subtotal**	**1**	**1**	**3**				
	Q10-Q18 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL OJO, DEL OIDO, DE LA CARA Y DEL CUELLO			1				
	Q38-Q45 OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA DIGESTIVO	1						

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ANOMALIAS CROSOMICAS	Q50-Q56 MALFORMACIONES CONGENITAS DE LOS ORGANOS GENITALES		1					
	Q90-Q99 ANOMALIAS CROMOSOMICAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE			2				
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	**Subtotal**	**77**	**173**	**202**	**304**	**383**	**542**	**426**
	R00-R09 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATOTIO Y RESPIRATORIO		1	3	2	4	21	12
	R10-R19 SISNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN	11	11	9	30	12	13	14
	R20-R23 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCARN LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTANEO		1	4	3		1	4
	R30-R39 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA URINARIO		15	1	1	1	1	13
	R40-R46 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO, LA PERCEPCION, EL ESTADO EMOCIONAL Y LA CONDUCTA	2	3	2	2		2	1
	R50-R69 SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	61	142	182	266	364	504	382
	R70-R79 HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE SANGRE, SIN DIAGNOSTICOS	2		1		2		
	R83-R89 HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE OTROS LIQUIDOS, SUSTANCIAS Y TEJIDOS CORPORALES, SIN DIAGNOSTICO	1						
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	**Subtotal**	**8**	**14**	**65**	**16**	**82**	**33**	**9**
	S00-S09 TRAUMATISMOS DE CABEZA	5	1	21	5	21	15	
	S10-S19 TRAUMATISMOS DEL CUELLO					1	1	
	S20-S29 TRAUMATISMOS DEL TORAX		1					
	S30-S39 TRAUMATISMOS DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA, DE LA COLUMNA LUMBAR Y DE LA PELVIS	2				23	1	1
	S40-S49 TRAUMATISMOS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO		4			9	4	
	S50-S59 TRAUMATISMOS DEL ANTEBRAZO Y DEL CODO			15		7	1	2
	S60-S69 TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO		1			7	1	
	S70-S79 TRAUMATISMOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO					1		
	S80-S89 TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA			12	8	6	8	
	S90-S99 TRAUMATISMOS DEL TOBILLO Y DEL PIE		1	4	1			1
	T00-T07 TRAUMATISMOS QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DEL CUERPO					2	1	
	T08-T14 TRAUMATISMOS DE PARTE NO ESPECIFICADA DEL TRONCO, MIEMBRO O REGIÓN DEL CUERPO			2				2
	T15-T19 EFECTOS DE CUERPOS EXTRAÑOS QUE PENETRAN POR ORIFICIOS NATURALES		1					
	T20-T32 QUEMADURAS Y CORROSIONES			2				
	T51-T65 EFECTOS TOXICOS DE SUSTANCIAS DE PROCEDENCIA PRINCIPALMENTE NO MEDICINAL					3		
	T66-T78 OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS	1		5	1	2	1	2
	T80-T88 COMPLICACIONES DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE		5					
	T90-T98 SECUELAS DE TRAUMATISMOS, DE ENVENENAMIENTOS Y DE OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS			4	1			1
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	**Subtotal**	3	4		1	4	7	4
	W00-X59 OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE TRAUMATISMOS ACCIDENTALES	1	1		1	2	5	1
	Y10-Y34 EVENTOS DE INTENCION NO DETERMINADA		3					

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	Y40-Y84 COMPLICACIONES DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	2				2	2	3
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	**Subtotal**	**153**	**220**	**119**	**285**	**294**	**212**	**309**
	Z00-Z13 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA INVESTIGACION Y EXAMENES	98	154	68	163	161	135	216
	Z20-Z29 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	2	11	6	27	5	16	2
	Z30-Z39 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON LA REPRODUCCION	40	41	36	67	84	26	67
	Z40-Z54 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS Y CUIDADOS DE SALUD		1		11	36	20	16
	Z55-Z65 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS SOCIOECONOMICAS Y PSICOSOCIALES						1	
	Z70-Z76 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS	13	12	7	17	4	12	7
	Z80-Z99 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON SU HISTORIA FAMILIAR Y PERSONAL, Y ALGUNAS CONDICIONES QUE INFLUYEN SOBRE SU ESTADO DE SALUD		1	2		4	2	1
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	**Subtotal**						**13**	**49**
	U00-U49 ASIGNACION PROVISORIA DE NUEVAS AFECCIONES DE ETIOLOGIA INCIERTA						13	49
CIE9 - SIN CAPITULO	**Subtotal**	**299**	**270**	**402**	**54**	**90**	**101**	**222**
	NO DEFINIDO	**299**	**270**	**402**	**54**	**90**	**101**	**222**
Total		**835**	**972**	**961**	**959**	**1.238**	**1.314**	**1.650**

Fuente: SISPRO - Cubo RIPS, Diagnóstico principal de atención, número de atención - Minsalud.

3.1.1.6 Morbilidad en población negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente

En el municipio de Cartago las tres primeras causas de consulta en la población afrodescendiente en el año 2022 son: las enfermedades del sistema circulatorio, seguidas de las enfermedades endocrinas y en tercer lugar las genitourinarias, las tabla 44 muestra las causas especificas de morbilidad atendida en el municipio de Cartago desde al 2009 al año 2021, para esta población.

Tabla 45 Morbilidad población afrodescendiente, Cartago 2015-2021

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	Subtotal	146	88	41	45	51	126	163
	A00-A09 ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	23	15	9	10	13	19	13
	A15-A19 TUBERCULOSIS		3				2	6
	A20-A28 CIERTAS ZOONOSIS BACTERIANAS		1					
	A30-A49 OTRAS ENFERMEDADES BACTERIANAS		15				32	20

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	A50-A64 INFECCIONES CON MODO DE TRANSMISIÓN PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	1		2		2	9	3
	A65-A69 OTRAS ENFERMEDADES DEBIDAS A ESPIROQUETAS		3					
	A80-A89 INFECCIONES VIRALES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL							11
	A90-A99 FIEBRES VIRALES TRANSMITIDAS POR ARTROPODOS Y FIEBRES VIRALES HEMORRAGICAS	20	1				1	
	B00-B09 INFECCIONES VIRALES CARACTERIZADAS POR LESIONES DE LA PIEL Y DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS	6	6	1	1			6
	B15-B19 HEPATITIS VIRAL							
	B20-B24 ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)			2	6	17	9	53
	B25-B34 OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	58	29	12	16	11	36	40
	B35-B49 MICOSIS	15	6	6	1	4	6	2
	B50-B64 ENFERMEDADES DEBIDAS A PROTOZOARIOS			3	6		5	2
	B65-B83 HELMINTIASIS	21	6	6	4	3	2	2
	B85-B89 PEDICULOSIS, ACARIASIS Y OTRAS INFESTACIONES	2	3		1	1	1	4
	B95-B98 BACTERIAS, VIRUS Y OTROS AGENTES INFECCIOSOS						4	1
C02 - TUMORES	Subtotal	24	15	9	28	60	58	160
	C00-C14 TUMORES MALIGNOS DEL LABIO DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE FARINGE							33
	C15-C26 TUMORES MALIGNOS DE LOS ROGANOS DIGESTIVOS	2			23	1		
	C40-C41 TUMORES MALIGNOS DE LOS HUESOS Y DE LOS CARTLAGOS ARTICULARES				1			
	C43-C44 MELANOMA Y OTROS TUMORES MALIGNOS DE LA PIEL			1		14	2	10
	C50 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA						4	
	C51-C58 TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS							1
	C60-C63 TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS	1		2	1	1	1	2
	C69-C72 TUMORES MALIGNOS DEL OJO, DEL ENCEFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL					2		2
	C81-C96 TUMORES MALIGNOS DEL TEJIDO LINFATICO, DE LOS ORGANOS HEMATOPEYETICOS Y DE TEJIDOS AFINES		2				11	29
	D00-D09 TUMORES IN SITU					1	2	3
	D10-D36 TUMORES BENIGNOS	13	9	6	1	12	6	56
	D37-D48 TUMORES DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO	8	4		2	29	32	24
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	Subtotal	3	3	4	4	17	58	64
	D50-D53 ANEMIAS NUTRICIONALES	1				1		3
	D55-D59 ANEMIAS HEMOLITICAS	1			1	1		
	D60-D64 ANEMIAS APLASTICAS Y OTRAS ANEMIAS	1	3	4	3	13	19	60
	D65-D69 DEFECTOS DE LA COAGULACION, PURPURA Y OTRAS AFECCIONES HEMORRAGICAS					2		1
	D70-D77 OTRAS ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS							
	D80-D89 CIERTOS TRANSTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD						39	
	Subtotal	123	88	46	43	85	400	362

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	E00-E07 TRASTORNOS DE LA GLANDULA TIROIDES	3	4	1	3	6	43	17
	E10-E14 DIABETES MELLITUS	78	54	25	29	45	300	278
	E15-E16 OTROS TRASTORNOS DE LA REGULACIÓN DE LA GLUCOSA Y DE LA SECRECION INTERNA DEL PANCREAS	13		2			25	13
	E20-E35 TRASTORNOS DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	2	1	1	1		1	8
	E40-E46 DESNUTRICION		3			1		1
	E50-E64 OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES					1		
	E65-E68 OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACION	21	10	7	5	22	25	8
	E70-E90 TRASTORNOS METABOLICOS	6	16	10	5	10	6	37
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Subtotal	52	27	42	16	56	67	156
	F00-F09 TRASTORNOS MENTALESORGANICOS, INCLUIDOS LOS TRASTORNOS SINTOMATICOS	3	1	3		1	2	11
	F10-F19 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		3			5	6	5
	F20-F29 ESQUISOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	3	2	7	6	1		51
	F30-F39 TRASTORNOS DEL HUMOR	5	5	9	1	8	31	20
	F40-F48 TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	3	6	12	1	16	8	34
	F50-F59 SINDROMES DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO CON ALTERACIONES FISIOLOGICAS Y FACTORES FISICOS	4	3	1			1	9
	F60-F69 TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADULTOS		4			2	7	2
	F70-F79 RETRASO MENTAL	4	1			5	1	2
	F80-F89 TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	14		2	2	6	2	2
	F90-F98 TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA	16	2	8	6	12	9	20
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Subtotal	37	37	34	43	45	97	96
	G00-G09 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL		1					
	G10-G13 ATROFIAS SISTEMICAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL						1	
	G20-G26 TRASTORNOS EXTRAPIRAMIDALES Y DEL MIVIMIENTO	2	1		1	1	1	
	G30-G32 OTRAS ENFERMEDADES DEGENERATIVAS DEL SISTEMA NERVIOSO			1			1	
	G40-G47 TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	26	23	23	30	34	27	47
	G50-G59 TRASTORNOS DE LOS NERVIOS, DE LAS RAICES Y DE LOS PLEXOS NERVIOSOS	6	1	1	12	4	8	3
	G60-G64 POLINEUROPATIAS Y OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO	2		8		4	54	12
	G70-G73 ENFERMEDADES MUSCULARES Y DE LA UNION NEUROMUSCULAR						4	
	G80-G83 PARALISIS CEREBRAL Y OTROS SINDROMES PARALITICOS	1	11	1			1	1
	G90-G99 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO					2		33
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Subtotal	87	67	95	92	88	82	128
	H00-H06 TRASTORNOS DEL PARPADO, APARATO LAGRIMAL Y ORBITA	2	4	3	1	1	6	7
	H10-H13 TRASTORNOS DE LA CONJUTIVA	15	8	13	15	9	4	3

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	H15-H22 TRASTORNOS DE LA ESCLEROTICA, CORNEA, IRIS Y CUERPO CILIAR		3	2				1
	H25-H28 TRASTORNOS DEL CRISTALINO	12	4	17	14	16	16	20
	H30-H36 TRASTORNOS DE LA COROIDES Y DE LA RETINA	2	2	1		3	6	1
	H40-H42 GLAUCOMA	7	7	9	8	16	10	20
	H43-H45 TRASTORNOS DEL CUERPO VITREO Y DEL GLOBO OCULAR	10		1		1	9	3
	H49-H52 TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS OCULARES, DEL MOVIMIENTO BINOCULAR, DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCIÓN	24	25	37	42	35	15	51
	H53-H54 ALTERACIONES DE LA VISION Y CEGUERA	10	14	11	11	7	8	20
	H55-H59 OTROS TRASTORNOS DEL OJO Y SUS ANEXOS	5		1	1		8	2
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	Subtotal	24	17	18	7	16	25	15
	H60-H62 ENFERMEDADES DEL OIDO EXTERNO	7	3	3	2	3	6	1
	H65-H75 ENFERMEDADES DEL OIDO MEDIO Y DE LA MASTOIDES	6	3	5	2	2	4	
	H80-H83 ENFERMEDADES DEL OIDO INTERNO	7	7	7	2	5	11	14
	H90-H95 OTROS TRASTORNOS DEL OIDO	4	4	3	1	6	4	
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	Subtotal	198	337	243	164	261	386	548
	I05-I09 ENFERMEDADES CARDIACAS REUMATICAS CRONICAS							6
	I10-I15 ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	163	184	200	123	167	299	382
	I20-I25 ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	9	50	12	8	28	6	55
	I26-I28 ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR Y ENFERMEDADES DE LA CIRCULACION PULMONAR						3	4
	I30-I52 OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZON	10	56	13	17	10	19	17
	I60-I69 ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	1	16	12	2		45	71
	I70-I79 ENFERMEDADES DE LAS ARTERIAS, DE LAS ARTERIOLAS Y DE LOS VASOS CAPILARES	2	23		1	1	1	
	I80-I89 ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DELOS VASOS Y GANGLIOS LINFATICOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	13	7	5	13	55	13	13
	I95-I99 OTROS TRASTORNOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DEL SISTEMA CIRCULATORIO		1	1				
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	Subtotal	133	95	262	46	131	224	232
	J00-J06 INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	41	54	41	13	14	35	29
	J09-J18 INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA	10	1	1			106	5
	J20-J22 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	11	7	11	6	7	3	5
	J30-J39 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	7	9	19	9	11	16	33
	J40-J47 ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	62	24	189	17	97	58	33
	J60-J70 ENFERMEDADES DEL PULMON DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS	2						
	J80-J84 OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE AL INTERSTICIO					2	3	23
	J90-J94 OTRAS ENFERMEDADES DE LA PLEURA			1			1	61
	J95-J99 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO				1		2	43
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Subtotal	545	704	230	281	218	361	395
	K00-K14 ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	460	658	146	206	122	90	177

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	K20-K31 ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DEUDENO	41	26	27	17	15	74	53
	K35-K38 ENFERMEDADES DEL APENDICE	3			27	10		5
	K40-K46 HERNIA	7	7	6	4	9	11	12
	K50-K52 ENTERITIS Y COLITIS NO INFECCIOSA		2	1	6	2	55	2
	K55-K64 OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	16	7	9	1	51	41	21
	K65-K67 ENFERMEDADES DEL PERITONEO	3						
	K70-K77 ENFERMEDADES DEL HIGADO			1	20			6
	K80-K87 TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS	15	2	13		9	48	105
	K90-K93 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO		2	27			42	14
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	Subtotal	43	42	21	19	27	23	33
	L00-L08 INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	22	20	9	16	15	7	12
	L20-L30 DERMATITIS Y ECZEMA	12	5	4	2	7	5	5
	L40-L45 TRASTORNOS PAPULOESCAMOSOS	2	4	3		1		
	L50-L54 URTICARIA Y ERITEMA		4	1		1	1	
	L55-L59 TRASTORNOS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO RELACIONADOS CON RADIACION						1	
	L60-L75 TRASTORNOS DE LAS FANERAS	1	2	2	1	1	3	5
	L80-L99 OTROS TRASTORNOS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	6	7	2		2	6	11
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	Subtotal	146	185	212	113	215	175	262
	M00-M25 ARTROPATIAS	52	97	84	54	87	71	53
	M30-M36 TRASTORNOS SISTEMICOS DEL TEJIDO CONJUTIVO					17	18	92
	M40-M54 DORSOPATIAS	63	65	97	29	44	36	71
	M60-M79 TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	20	19	24	24	50	43	41
	M80-M94 OSTEOPATIAS Y CONDROPATIAS	9	4	7	6	15	7	5
	M95-M99 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUTIVO	2				2		
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Subtotal	160	169	138	126	251	256	322
	N00-N08 ENFERMEDADES GLOMERULARES				2			
	N10-N16 ENFERMEDAD RENAL TUBULOINTERSTICIAL		2	3				
	N17-N19 INSUFICIENCIA RENAL	12	65	25	12	64	123	119
	N20-N23 LITIASIS URINARIA	13	5	23	4	20	37	34
	N25-N29 OTROS TRASTORNOS DEL RIÑON Y DEL URETER	1						
	N30-N39 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	53	29	27	49	79	45	27
	N40-N51 ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS	3	13	5	23	12	14	4
	N60-N64 TRASTORNOS DE LA MAMA	22	9	9	9	23	7	26
	N70-N77 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS	38	23	23	11	21	3	20
	N80-N98 TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS	18	22	23	16	32	27	92
	N99 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA GENITOURINARIO		1					
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	Subtotal	71	90	82	74	67	63	60
	O00-O08 EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO	9	11	19	4	12	10	15

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	O10-O16 EDEMA, PROTEINURIA Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO		11	14	1	13	1	1
	O20-O29 OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	16	4	7	12	17	9	1
	O30-O48 ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y LA CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DEL PARTO	28	49	18	34	11	22	24
	O60-O75 COMPLICACIONES DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO	6	1		17	6	4	4
	O80-O84 PARTO	12	14	4	5	7	8	12
	O85-O92 COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE RELACIONADAS CON EL PUERPERIO			20	1			3
	O94-O99 OTRAS AFECCIONES OBSTETRICAS NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE					1	9	
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	Subtotal		8	6	2	6		2
	Q10-Q18 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL OJO, DEL OIDO, DE LA CARA Y DEL CUELLO					1		
	Q20-Q28 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO					1		
	Q30-Q34 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA RESPIRATORIO					1		
	Q38-Q45 OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA DIGESTIVO		2	1				1
	Q50-Q56 MALFORMACIONES CONGENITAS DE LOS ORGANOS GENITALES		4	2		3		
	Q60-Q64 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA URINARIO		1					
	Q65-Q79 MALFORMACIONES Y DEFORMIDADES CONGENITAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR			1				1
	Q80-Q89 OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS							
	Q90-Q99 ANOMALIAS CROMOSOMICAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE		1	2	2			
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	Subtotal	583	1,023	1,223	2,187	2,110	2,579	2,540
	R00-R09 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATOTIO Y RESPIRATORIO	22	33	56	95	15	22	28
	R10-R19 SISNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN	77	169	178	138	85	188	170
	R20-R23 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCARN LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTANEO	3	3	2	43	6	5	2
	R25-R29 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SITEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR		2	1	1	3	2	
	R30-R39 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA URINARIO	3	26	12	5	8	4	28
	R40-R46 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO, LA PERCEPCION, EL ESTADO EMOCIONAL Y LA CONDUCTA	9	16	26	28	8	35	31
	R47-R49 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL HABLA Y LA VOZ						3	
	R50-R69 SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	467	766	945	1,877	1,980	2,315	2,279
	R70-R79 HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE SANGRE, SIN DIAGNOSTICOS	1	8	2		3		2
	R80-R82 HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE ORINA, SIN DIAGNOSTICO					1		
	R83-R89 HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE OTROS LIQUIDOS, SUSTANCIAS Y TEJIDOS CORPORALES, SIN DIAGNOSTICO						1	
	R90-R94 HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMÁGENES Y EN ESTUDIOS FUNCIONALES, SIN DIAGNOSTICO	1		1		1	4	
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS	Subtotal	63	96	158	143	143	142	107
	S00-S09 TRAUMATISMOS DE CABEZA	5	15	12	21	16	34	24
	S10-S19 TRAUMATISMOS DEL CUELLO						3	6

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	S20-S29 TRAUMATISMOS DEL TORAX	3	1	18	4	5	16	2
	S30-S39 TRAUMATISMOS DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA, DE LA COLUMNA LUMBAR Y DE LA PELVIS	3	4	3	9	7	2	4
	S40-S49 TRAUMATISMOS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	2	7	11	10	9	9	7
	S50-S59 TRAUMATISMOS DEL ANTEBRAZO Y DEL CODO	3	2	24	14	19	20	6
	S60-S69 TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	11	19	14	7	26	3	20
	S70-S79 TRAUMATISMOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO	11	17	7	12	1		1
	S80-S89 TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA	8	12	12	4	33	26	9
	S90-S99 TRAUMATISMOS DEL TOBILLO Y DEL PIE	2	5	4	28	7	2	3
	T00-T07 TRAUMATISMOS QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DEL CUERPO				1	1	4	
	T08-T14 TRAUMATISMOS DE PARTE NO ESPECIFICADA DEL TRONCO, MIEMBRO O REGIÓN DEL CUERPO	4	5	1	4	2	7	9
	T15-T19 EFECTOS DE CUERPOS EXTRAÑOS QUE PENETRAN POR ORIFICIOS NATURALES		3	6	6	2	1	1
	T20-T32 QUEMADURAS Y CORROSIONES			3		1	1	2
	T51-T65 EFECTOS TOXICOS DE SUSTANCIAS DE PROCEDENCIA PRINCIPALMENTE NO MEDICINAL						8	
	T66-T78 OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS	2	3	1	18	5	5	3
	T80-T88 COMPLICACIONES DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	4	1	1	1	4	1	10
	T90-T98 SECUELAS DE TRAUMATISMOS, DE ENVENENAMIENTOS Y DE OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	5	2	41	4	5		
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	Subtotal	6	33	65	6	16	10	43
	V01-V99 ACCIDENTES DE TRANSPORTE	2						
	W00-X59 OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE TRAUMATISMOS ACCIDENTALES	2	1	31	1	10	3	
	X60-X84 LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE			18				
	X85-Y09 AGRESIONES		2					
	Y10-Y34 EVENTOS DE INTENCION NO DETERMINADA		27					40
	Y40-Y84 COMPLICACIONES DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	2	2	13	4	5	7	3
	Y85-Y89 SECUELAS DE CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD				1	1		
	Y90-Y98 FACTORES SUPLEMENTARIOS RELACIONADOS CON CAUSAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD CLASIFICADAS EN OTRA PARTE		1	3				
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	Subtotal	1,186	1,397	740	1,731	1,433	1,002	1,879
	Z00-Z13 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA INVESTIGACION Y EXAMENES	828	1,068	420	795	816	638	1,510
	Z20-Z29 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	29	76	35	224	45	23	7
	Z30-Z39 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON LA REPRODUCCION	294	191	201	491	396	229	214
	Z40-Z54 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS Y CUIDADOS DE SALUD	1	16	2	154	105	53	58
	Z55-Z65 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS SOCIOECONOMICAS Y PSICOSOCIALES	2		2		4	2	1

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	Z70-Z76 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS	30	37	61	46	10	20	68
	Z80-Z99 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON SU HISTORIA FAMILIAR Y PERSONAL, Y ALGUNAS CONDICIONES QUE INFLUYEN SOBRE SU ESTADO DE SALUD	2	9	19	21	57	37	21
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	Subtotal						586	107
	U00-U99 CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES						586	107
	U00-U49 ASIGNACION PROVISORIA DE NUEVAS AFECCIONES DE ETIOLOGIA INCIERTA						586	107
CIE9 - SIN CAPITULO	Subtotal	2.286	1.194	1.876	243	306	524	1.319
	NO DEFINIDO	2.286	1.194	1.876	243	306	524	1.319
Total		**5,916**	**5,715**	**5,545**	**5,413**	**5,602**	**7,244**	**8,993**

Fuente: SISPRO - Cubo RIPS, Diagnóstico principal de atención, número de atención - Minsalud.

3.1.1.7 Morbilidad en población Palanquera

En el municipio de Cartago Para el año 2021 la principal causas de morbilidad atendida en el poblacion palenquera fueron las asociadas a las enfermedades del sistema digestivo. Tabla 89 y 90.

Tabla 46 Morbilidad población Palenquera, Cartago 2015-2021

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	Subtotal	4					3	
	B25-B34 OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	4					3	
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	Subtotal					1		
	H49-H52 TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS OCULARES, DEL MOVIMIENTO BINOCULAR, DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCIÓN					1		
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	Subtotal	11						1
	K00-K14 ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	11						1
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	Subtotal			1				
	M00-M25 ARTROPATIAS			1				
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	Subtotal	3		5		5	6	6
	R00-R09 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATOTIO Y RESPIRATORIO					1		
	R10-R19 SISNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN					1		
	R50-R69 SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	3		5		3	6	6
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	Subtotal						1	
	S60-S69 TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO						1	

Grupo	Causa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	Subtotal	3	2		2		1	1
	Z00-Z13 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA INVESTIGACION Y EXAMENES	3	1					1
	Z20-Z29 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON ENFERMEDADES TRANSMISIBLES		1					
	Z30-Z39 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON LA REPRODUCCION				2			
	Z70-Z76 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS						1	
Total		**21**	**2**	**6**	**2**	**6**	**11**	**8**

Fuente: SISPRO - Cubo RIPS, Diagnóstico principal de atención, número de atención - Minsalud.

3.1.1.8 Morbilidad por Covid

La información sobre morbilidad por COVID[3] tiene como fuente el Sivigila y contiene el acumulado de casos hasta el 12 de noviembre de 2023. La información fue proporcionada por la Secretaría Departamental de Salud.

Se han registrado 13.186 casos positivos de COVID en personas residentes en Cartago para el periodo 2020-2023, el 54 % mujeres, el 54 % del grupo de adultez, un 66 % fueron diagnosticados mediante prueba de antígeno. El mes que presentó más casos fue mayo de 2021 con 2.099 casos y el último caso tuvo como fecha de inicio de síntomas octubre de 2023. Tabla 46

Tabla 47 Morbilidad por COVID. Municipio de Cartago, Valle del Cauca 2020 – noviembre 12 de 2023

VARIABLE	AÑO 2020		AÑO 2021		AÑO 2022		AÑO 2023		TOTAL	
CURSO DE VIDA	**Num.**	**%**	**Num.**	**%**	**Num.**	**%**	**Num.**	**%**	**Num.**	**%**
Primera infancia (0 - 5)	53	1%	49	1%	42	2%	4	6%	148	1%
Infancia (6 - 11)	65	2%	92	1%	49	2%	0	0%	206	2%
Adolescencia (12 - 17)	113	3%	229	3%	57	3%	1	2%	400	3%
Juventud (18 - 28)	774	20%	1292	18%	309	14%	6	10%	2381	18%
Adultez (29 - 59)	2043	54%	3951	55%	1039	48%	24	38%	7057	54%
Vejez (60 y más)	755	20%	1529	21%	681	31%	28	44%	2993	23%
SEXO										
Femenino	1972	52%	3837	54%	1273	58%	38	60%	7120	54%
Masculino	1831	48%	3306	46%	904	42%	25	40%	6066	46%
TIPO DE PRUEBA										
Antígeno	1851	49%	5215	73%	1609	74%	63	100%	8738	66%
PCR	1952	51%	1928	27%	560	26%	0	0%	4440	34%
MES										
Enero	0	0%	734	10%	1673	77%	40	63%	2447	19%

[3] La información corresponde a los positivos ambulatorios (evento 346) y hospitalizados (evento 348).

Febrero	0	0%	159	2%	134	6%	6	10%	299	2%
Marzo	10	0%	234	3%	9	0%	0	0%	253	2%
Abril	4	0%	885	12%	10	0%	3	5%	902	7%
Mayo	4	0%	2099	29%	17	1%	1	2%	2121	16%
Junio	15	0%	1912	27%	56	3%	3	5%	1986	15%
Julio	100	3%	650	9%	191	9%	6	10%	947	7%
Agosto	277	7%	106	1%	31	1%	2	3%	416	3%
Septiembre	446	12%	65	1%	3	0%	1	2%	515	4%
Octubre	824	22%	39	1%	1	0%	1	2%	865	7%
Noviembre	1108	29%	57	1%	7	0%	0	0%	1172	9%
Diciembre	1015	27%	203	3%	45	2%	0	0%	1263	10%
TOTAL	**3803**		**7143**		**2177**		**63**		**13186**	

Fuente: SISPRO - Cubo RIPS, Diagnóstico principal de atención, número de atención - Minsalud.

3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursoras

Las enfermedades “Catastróficas o de Alto Costo” se definen en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud, como aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo “costo – efectividad” en su tratamiento. La información procede de la bodega de datos única del País conformada por el reporte de información que las Administradoras del Plan de Beneficios suministraron a la Cuenta de Alto Costo de Colombia (CAC).

Para el análisis, se dividieron dos grupos de indicadores: ERC y VIH. Se realizó un análisis descriptivo de las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95 %. El Departamento tomó como valor de referencia el País.

Para el análisis de ERC en Cartago se hizo la estimación de los siguientes 4 indicadores: prevalencia y la incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco, porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal y porcentaje de personas con ERC en estadio 5

Entre los 4 indicadores que se tuvieron en cuenta en el semáforo de alto costo, el municipio de Cartago presentó 1 indicador estadísticamente más elevados que la Nación: Prevalencia de enfermedad renal crónica en estadio 5. Una razón de prevalencias de 1,24 indica que en Cartago el riesgo de ocurrencia de este evento fue 24 % mayor al valor departamental. Tabla 47.

Tabla 48 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos de Cartago Valle, 2006 - 2021

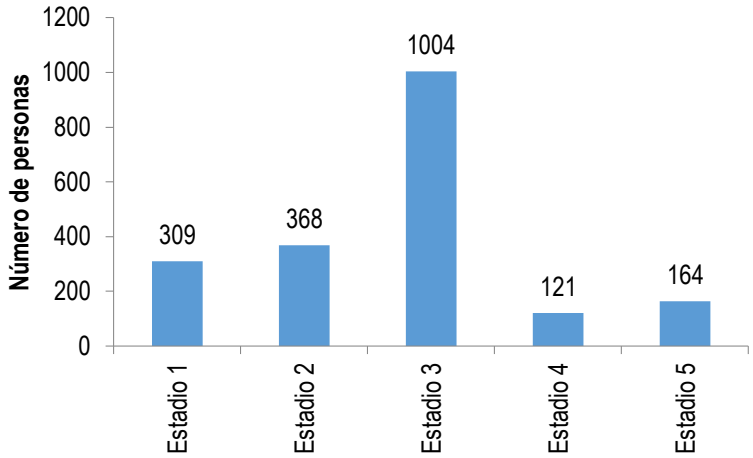
Evento	Valle del Cauca (SD)* 2022	Cartago 2022	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal	20.64	9.23	↘	↗	↘	↘	↘	↗

Porcentaje de personas con ERC en estadio 5	3.03	2.25	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Prevalencia de enfermedad renal crónica en estadio 5 x 100.000 habitantes	94.73	118.38	↘	↗	↗	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en estadio 5 x 100.000 habitantes	8.36	12.27	↗	↗	↗	↘	↗	↘

Fuente: Sispro. Cuenta de alto costo. *SD: Sin distritos

El número más alto de personas está concentrado en el estadío 3, representando el 51% del total. Figura 12.

Figura 12 Número de personas según estadio de ERC. Municipio de Cartago, Valle del Cauca, Año 2022



Fuente: Sispro. Cuenta de alto costo

Para el análisis de VIH en Cartago se hizo la estimación de los siguientes 5 indicadores: Cobertura de TAR en PVV X 100, Cobertura de TAR en PVV 15-49 años X 100, Incidencia de VIH X 100.000, Prevalencia de VIH x 100 y Prevalencia de VIH 15-49 años x 100. Ninguno de estos indicadores arrojó valores estadísticamente más altos en Cartago en comparación con el Valle. Tabla 48.

Tabla 49 Eventos de alto costo (VIH). Municipio de Cartago, Valle del Cauca 2016 – 2022

Evento	Valle del Cauca (SD) 2022	Cartago 2022	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cobertura de TAR en PVV X 100	85.51	88.42	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Cobertura de TAR en PVV 15-49 años X 100	83.79	85.76	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Incidencia de VIH X 100.000	25.87	35.78	↗	↘	↗	↗	↘	↗

Prevalencia de VIH x 100	0.29	0.34	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Prevalencia de VIH 15-49 años x 100	0.40	0.16	↗	↗	↘	↗	↗	↘

Fuente: Sispro. Cuenta de alto costo. *SD: Sin distritos

Morbilidad de eventos precursores

Se analizó como eventos precursores la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, utilizando medidas relativas de desigualdad a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%. Se observó el cambio porcentual para cada año. Para realizar las estimaciones se empleó la hoja de Excel. Se realizó análisis de la tendencia de cada evento a través del tiempo, y la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%, en el periodo de tiempo.

Las enfermedades precursoras, se definen como un proceso de evolución prolongada, que no se resuelven espontáneamente y son las causantes primarias que generan una gran carga social tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social e incapacidad. Tiene una etiología múltiple y con un desarrollo poco predecible y presentan varios factores de riesgo.

Para el análisis de VIH en Cartago se hizo la estimación de los siguientes 2 indicadores: Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años y Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años. Ninguno de los dos indicadores tiene un valor estadísticamente más alto en Cartago en comparación con el Valle del Cauca. Tabla 50.

Tabla 50 Semaforización y tendencia de eventos precursores del Municipio de Cartago, 2012 – 2021

Evento	Valle del Cauca 2022 (SD)	Cartago 2022	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	4.90	6.00	↗	↗	↗	↘	↘	↗
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	11.67	17.71	↗	↘	↘	↘	↘	↗

Fuente: SISPRO- Ministerio de Salud y Protección Social

3.1.3 Morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria

El análisis de morbilidad de los eventos de notificación obligatoria fue de tipo descriptivo, realizando estimación de la razón de letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2020 y las tasas de incidencias también a 2020. El Departamento tomó como valor de referencia el país y los cálculos se realizaron en Excel.

Para la comparación entre municipio y departamento se usó el año 2020 y los siguientes eventos: Intoxicaciones, la Infección Respiratoria Aguda (IRA), la Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado), Tuberculosis Pulmonar, Tuberculosis Extra pulmonar y la Meningitis Tuberculosa, estas dos últimas marcaron rojo en comparación con el departamento.

La Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia, indicador del Plan decenal de salud pública, marcó rojo para el municipio de Cartago en comparación con el departamento para el año 2020.

Tabla 51 Tabla de Semaforización de los Eventos de Notificación Obligatoria Cartago 2008-2020

Causa de muerte	Valle del Cauca	Cartago	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Intoxicaciones																	
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	1.22	0.99	↗	↗	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	-	↗
Transmisión aérea y contacto directo																	
Infección Respiratoria Aguda	0.43	0.68	↗	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	-	↗	↘	↘	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	17.77	20	↗	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Tuberculosis pulmonar	6.71	0	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tuberculosis extrapulmonar	9.55	25	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↘
Meningitis tuberculosa	11.67	50	↗	↗	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasas de incidencia PDSP																	
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	687.48	208	↗	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	6.36	12.5	↗	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘
Tasa de incidencia de leptospirosis	0.04	0	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2.47	2.59	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘

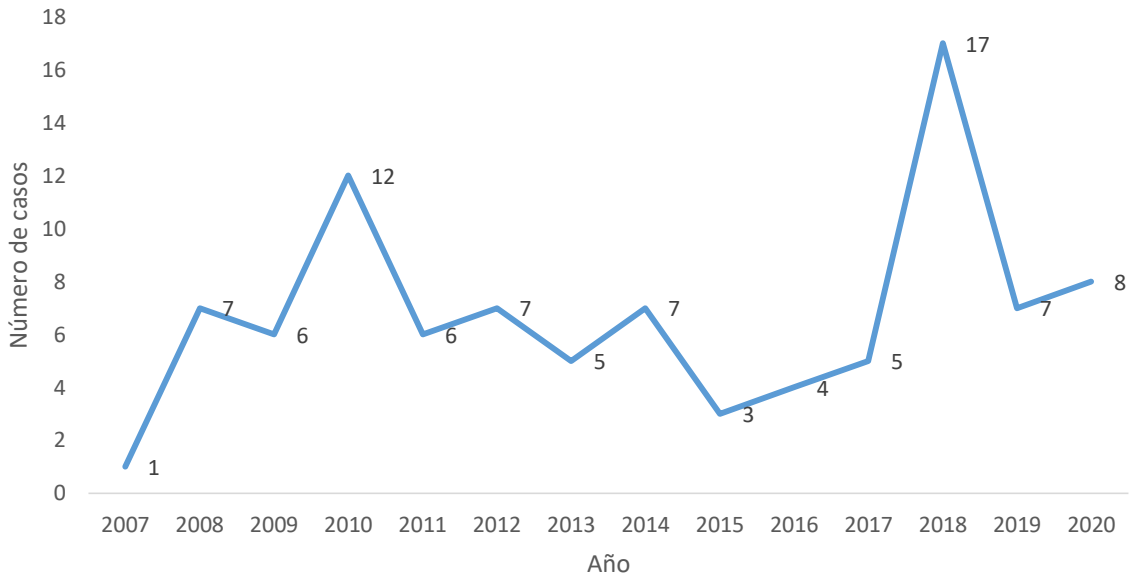
Fuente: Fuente: Bodega de datos de Sispro. Sivigila. Estadísticas Vitales del Dane.

A continuación, se profundiza en aquellos eventos que marcaron en rojo en el semáforo de notificación obligatoria:

Tuberculosis Extrapulmonar

A semana 52 de 2020 se reportaron al Sivigila 8 casos de Tuberculosis Extrapulmonar residentes de Cartago, para la misma semana del año 2019 se habían notificado 7 casos, lo que muestra un Incremento del 14%. En relación con el género el comportamiento para hombres (75%) y mujeres (25%) con diferencia estadísticamente significativa, en relación con la edad el rango se encuentra entre 1 y 7 años, el promedio en adultos es de 52 años, el 100% pertenecen a otra etnia (Mestizo), el 63,6% de los casos pertenecen al régimen contributivo, 36,4% al régimen subsidiado.

Figura 13 Número de Casos Tuberculosis Extra pulmonar, Cartago 2007-2020

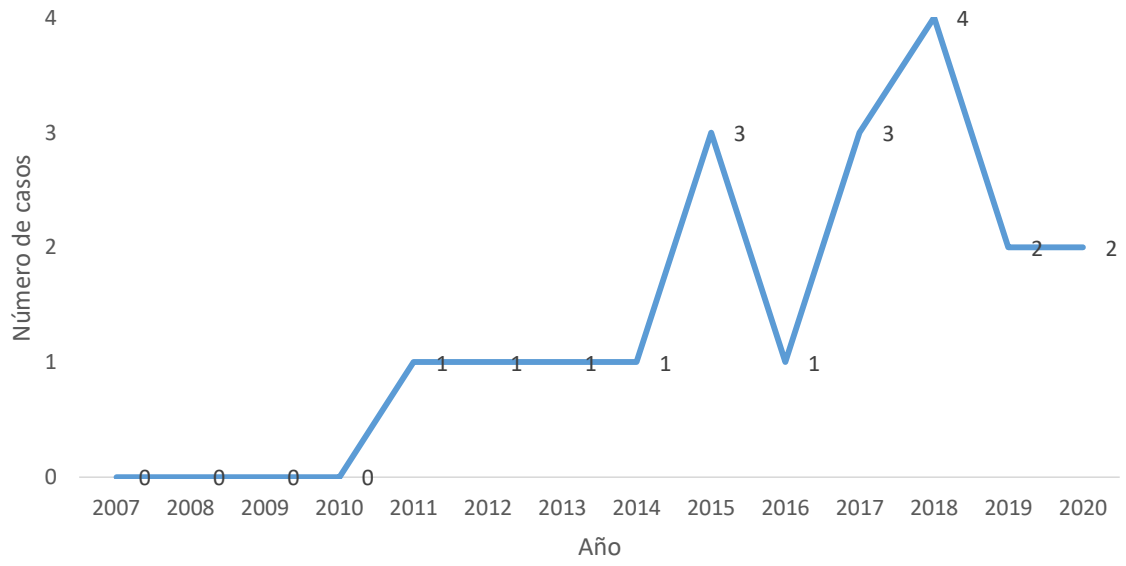


Fuente: Sivigila-Sispro-Ministerio de Salud.

Meningitis Tuberculosa

A semana epidemiológica 52 de 2020 se reportaron al Sivigila 2 casos residentes de Cartago, para la misma semana del año 2019 se había notificado 2 casos, lo que muestra una constante en el comportamiento. En relación con el género el comportamiento para hombres (100%), en relación con la edad el rango se encuentra entre 57 y 62 años, el promedio en adultos es de 60 años, el 100% pertenecen a otra etnia (Mestizo), el 50% de los casos pertenecen al régimen contributivo y el 50% pertenece al régimen subsidiado.

Figura 14 Número de Casos Meningitis tuberculosa, Cartago 2007-2020

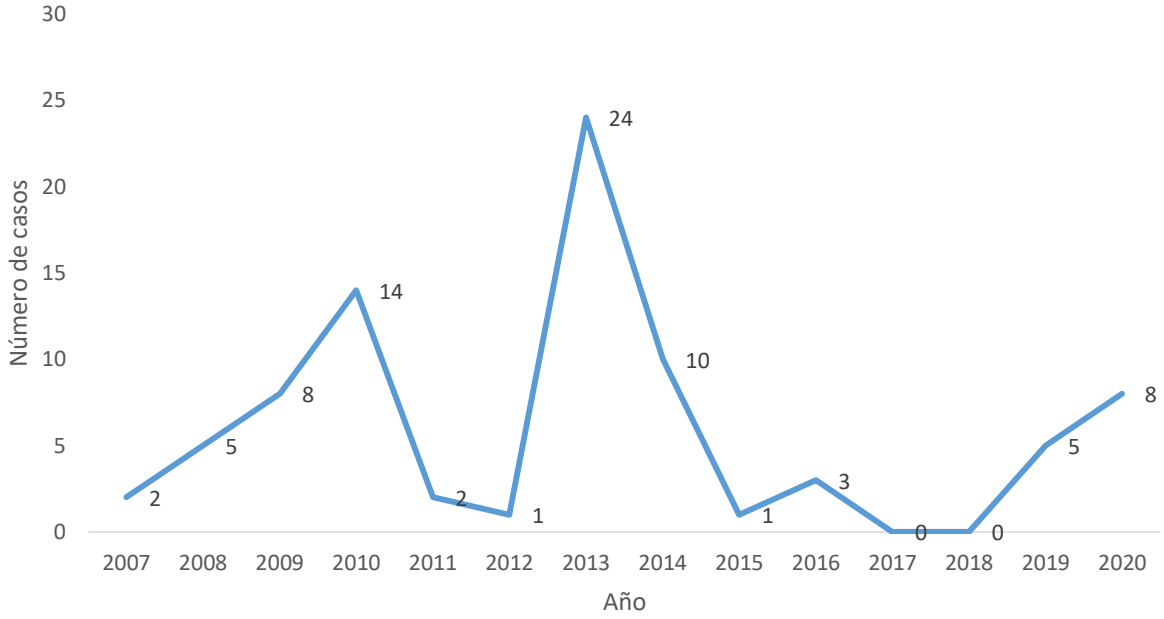


Fuente: Sivigila-Sispro-Ministerio de Salud.

Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia

A semana epidemiológica 52 de 2020 se reportaron al Sivigila 8 casos de dengue grave, para la misma semana del año 2019 se había notificado 5 casos, lo que muestra un incremento en el comportamiento. En relación con el género 5 casos fueron hombres y 3 mujeres, el rango de edad es entre 1 y 70 años con un promedio en los adultos de 45 años, el 100% pertenecen a otra etnia (Mestizo), el 55% de los casos pertenecen al régimen contributivo, el 34% pertenece al régimen subsidiado y el 11% a régimen especial.

Figura 15 Número de Casos Dengue Grave, Cartago 2007-2020



Fuente: Sivigila-Sispro-Ministerio de Salud.

En los eventos de notificación obligatoria que se analizan por municipio de residencia, Cartago registró para el año 2022 una disminución de siete casos para el total de ENOS. La morbilidad materna extrema fue el evento más representativo en este grupo para el año 2022 (27%) y el evento que tuvo el mayor incremento fue el bajo paseo al nacer (12 casos).

Tabla 52 Número de casos de eventos de notificación obligatoria (ENOS) por municipio de residencia Cartago. Años 2021 - 2022

Evento de notificación	2021		2022		Variación
	#	%	#	%	#
110 - BAJO PESO AL NACER	29	14%	41	20%	12
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	24	11%	21	10%	-3
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	3	1%		0%	-3
450 - LEPRA	1	0%	2	1%	1
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE	1	0%		0%	-1
459 - CANCER INFANTIL	1	0%	3	1%	2
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	61	29%	54	27%	-7
550 - MORTALIDAD MATERNA	1	0%		0%	-1
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	13	6%	10	5%	-3
590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS		0%	1	0%	1
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	9	4%	17	8%	8
740 - SÍFILIS CONGÉNITA		0%	2	1%	2
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	34	16%	26	13%	-8
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	7	3%	4	2%	-3

Evento de notificación	2021		2022		Variación
	#	%	#	%	#
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	52	25%	63	31%	11
825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE	3	1%		0%	-3
Total	210		203		-7

Fuente: SIVIGILA – Cubos de Sispro – Ministerio de Salud

En los eventos de notificación obligatoria que se analizan por municipio de procedencia, Cartago registró un incremento de 14 casos (+3%). El intento de suicidio fue el evento más representativo en este grupo (25%) para el año 2022 y la varicela individual fue el evento que tuvo el mayor incremento (+54 casos).

Tabla 53 Número de casos de eventos de notificación obligatoria (ENOS) por municipio de procedencia Cartago. Años 2021 - 2022

Evento de Notificación	2021		2022		Variación
	#	%	#	%	#
100 - ACCIDENTE OFIDICO		0%	2	0%	2
210 - DENGUE	138	31%	53	11%	-85
217 - CHIKUNGUNYA		0%	1	0%	1
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	1	0%		0%	-1
330 - HEPATITIS A (BROTE)	1	0%	1	0%	0
340 - HEPATITIS B	2	0%	2	0%	0
341 - HEPATITIS C	4	1%	2	0%	-2
356 - INTENTO DE SUICIDIO	92	21%	115	25%	23
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	20	4%	18	4%	-2
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	56	13%	80	17%	24
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	2	0%	1	0%	-1
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	12	3%	13	3%	1
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES		0%	3	1%	3
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	12	3%	10	2%	-2
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1	0%	1	0%	0
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	3	1%	6	1%	3
470 - MALARIA FALCIPARUM	1	0%	1	0%	0
490 - MALARIA VIVAX	2	0%	2	0%	0
495 - MALARIA COMPLICADA		0%	1	0%	1
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	2	0%	3	1%	1
620 - PAROTIDITIS	9	2%	14	3%	5
760 - TÉTANOS ACCIDENTAL		0%		0%	0
831 - VARICELA INDIVIDUAL	28	6%	82	18%	54
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	61	14%	50	11%	-11
Total	447		461		14

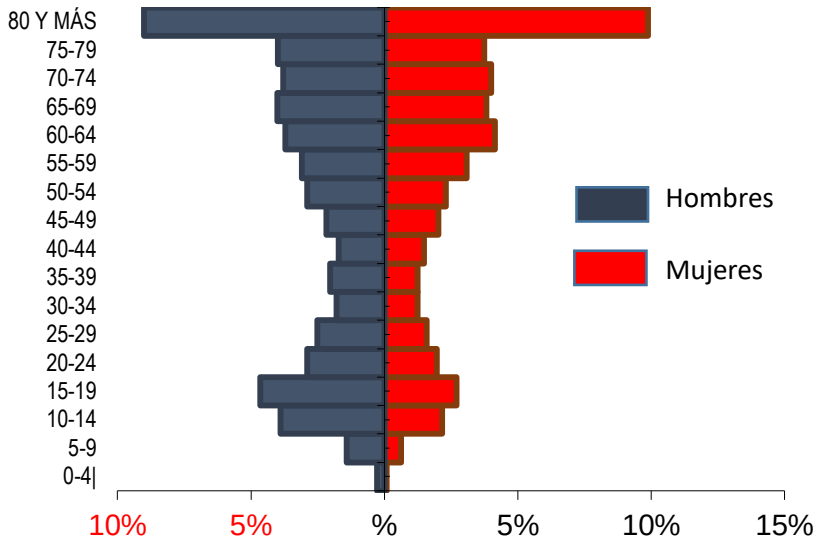
Fuente: SIVIGILA – Cubos de Sispro – Ministerio de Salud

3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

En el análisis se realizó una descripción de las personas con discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, grupo de edad quinquenal. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías: movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas; el sistema cardiorrespiratorio y las defensas; el sistema genital y reproductivo; el sistema nervioso; la digestión, el metabolismo, las hormonas; La piel; la voz y el habla, los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); los ojos; los oídos. Para el análisis de la información se utilizó la bodega de Datos de SISPRO (SGD). Registro de Personas con Discapacidad, acumulado hasta agosto 01 de 2022.

La pirámide de discapacidad acumulada hasta el 01 de agosto de 2022 permite observar claramente que, el porcentaje de discapacidad en hombres es mayor en los quinquenios hasta el ciclo vital mayor de 80 años. Para ambos géneros el porcentaje de discapacidad se incrementa con los años, siendo más notorio en el ciclo vital de mayores de 80 años. La proporción de personas con discapacidad es similar entre los dos sexos, mientras en los ciclos vitales de 0 a 80 años por quinquenios la proporción de hombres es mucho mayor excepto mujeres de 70 a 74 y mayores de 80 años. El tipo de discapacidad del sistema servicio aporta la tercera parte del total, seguida del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas Figura 54 y tabla 96.

Figura 16 Pirámide de la Población con Discapacidad, Cartago Acumulado 2022



Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

Tabla 54 Distribución de las Alteraciones Permanentes, Cartago a 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	3.635	24,34
El sistema nervioso	4.773	31,96
Los ojos	1.789	11,98
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	645	4,32
Los oídos	1.149	7,69
La voz y el habla	1.044	6,99
La digestión, el metabolismo, las hormonas	371	2,48
El sistema genital y reproductivo	293	1,96
La piel	157	1,05
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	1.078	7,22
Total	**14.934**	**100,0**

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

Tabla 55 Población indígena con discapacidad identificada, Cartago Año 2022

Tipo de discapacidad	Femenino	Masculino	Total
El sistema nervioso	1	4	5
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	2	2	4
La voz y el habla	1	2	3
Los ojos	0	2	2
La piel	1	0	1
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	1	1
Los oídos	0	1	1
Total	**3**	**6**	**9**

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

Tabla 56 Población indígena con discapacidad identificada, Cartago Año 2022

Tipo discapacidad	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	17	9	26
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	2		2
El sistema genital y reproductivo	1		1
El sistema nervioso	18	13	31
La digestión, el metabolismo, las hormonas		1	1
La voz y el habla	4	2	6
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	5	2	7
Los oídos	4	3	7
Los ojos	10	5	15
Total	**25**	**21**	**46**

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

3.2 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD

Se llevó a cabo el análisis de la mortalidad por grandes causas, especifica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez. El análisis incorporó variables que causen gradientes como el género, área de residencia y etnia. Los cálculos que se hicieron para la mortalidad por grandes causas y por subgrupos de causas no incluyen las muertes por Covid-19, la fuente de información fue el sistema Sispro del Ministerio de Salud y Protección Social. La fecha última de corte corresponde al año 2022.

3.2.1 Mortalidad General

Para una lectura más fácil las tablas se encuentran organizadas de mayor a menor tasa según el año 2022. De esta forma es posible ubicar rápidamente cual es el evento o indicador que presenta mayor carga, tanto en los grandes grupos como en los subgrupos de mortalidad.

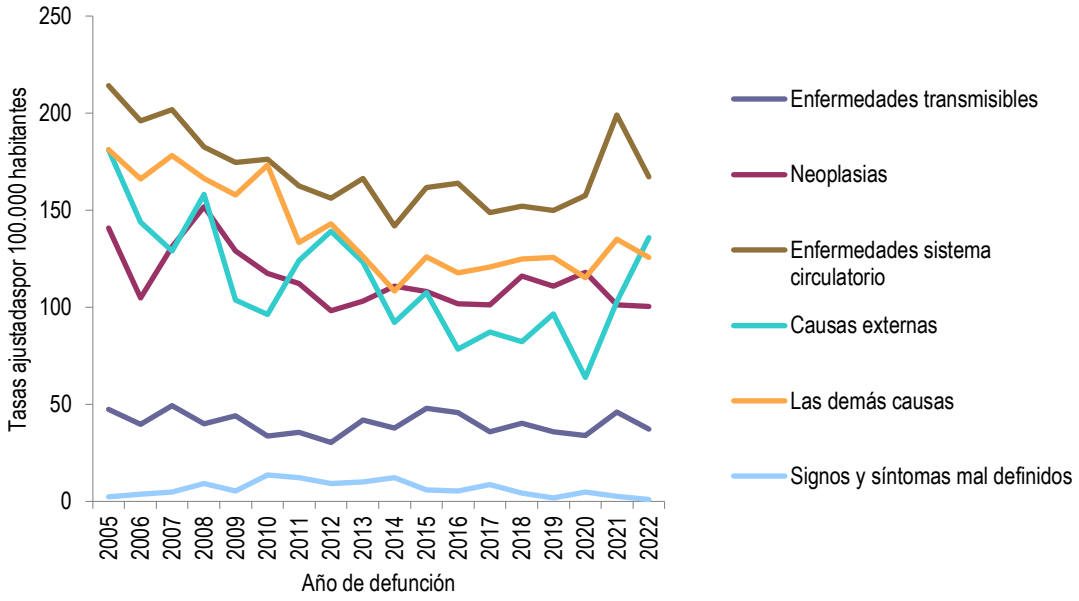
Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hizo por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

3.2.1.1 Ajuste de tasas por edad para grandes causas

Este análisis se desagregará por sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2022).

En la población general del municipio, para los años 2010 a 2022 las enfermedades del sistema circulatorio fueron las de mayor incidencia durante todo el periodo, seguido por las causas externas y las demás causas que para el año 2022 bajaron al tercer lugar. Tabla 54 y figura 17. Cuando se observa el comportamiento de las tasas ajustadas por sexo se encuentra que en hombres la principal causa de mortalidad fueron las causas externas y en las mujeres las enfermedades del sistema circulatorio.

Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Cartago, Valle del Cauca 2005 - 2022



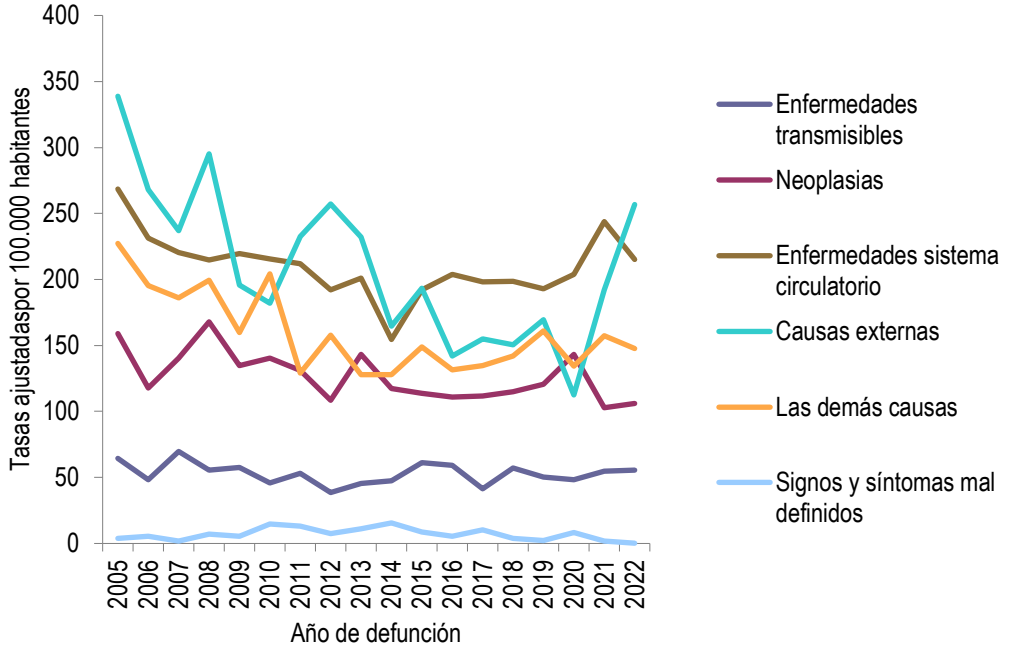
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Tabla 57 Tasa de Mortalidad ajustada por edad del Municipio de Cartago, Valle del Cauca 2015 – 2022

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades transmisibles	47.5	39.7	49.4	40.1	44.1	33.8	35.7	30.4	41.9	38.0	48.0	45.9	35.9	40.4	36.0	34.1	46.0	37.3
Neoplasias	141.0	105.0	131.3	151.9	129.1	117.5	112.2	98.5	103.4	110.9	108.3	102.0	101.3	116.3	111.0	118.0	101.2	100.4
Enfermedades sistema circulatorio	214.2	196.2	202.0	182.6	174.6	176.3	162.7	156.4	166.5	142.2	161.8	163.9	148.9	152.1	149.9	157.6	199.1	167.3
Causas externas	181.2	143.9	129.2	158.2	103.9	96.4	124.2	139.3	123.4	92.2	107.6	78.5	87.4	82.5	96.6	63.9	103.1	136.1
Las demás causas	181.2	166.3	178.4	166.6	158.0	173.4	133.5	143.0	126.2	108.6	126.0	117.8	120.8	124.9	125.8	115.3	135.3	125.8
Signos y síntomas mal definidos	2.5	3.9	4.8	9.3	5.4	13.7	12.2	9.4	10.2	12.4	6.1	5.3	8.9	4.4	1.8	4.9	2.6	1.1

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para hombres, municipio de Cartago, Valle del Cauca 2005 – 2022



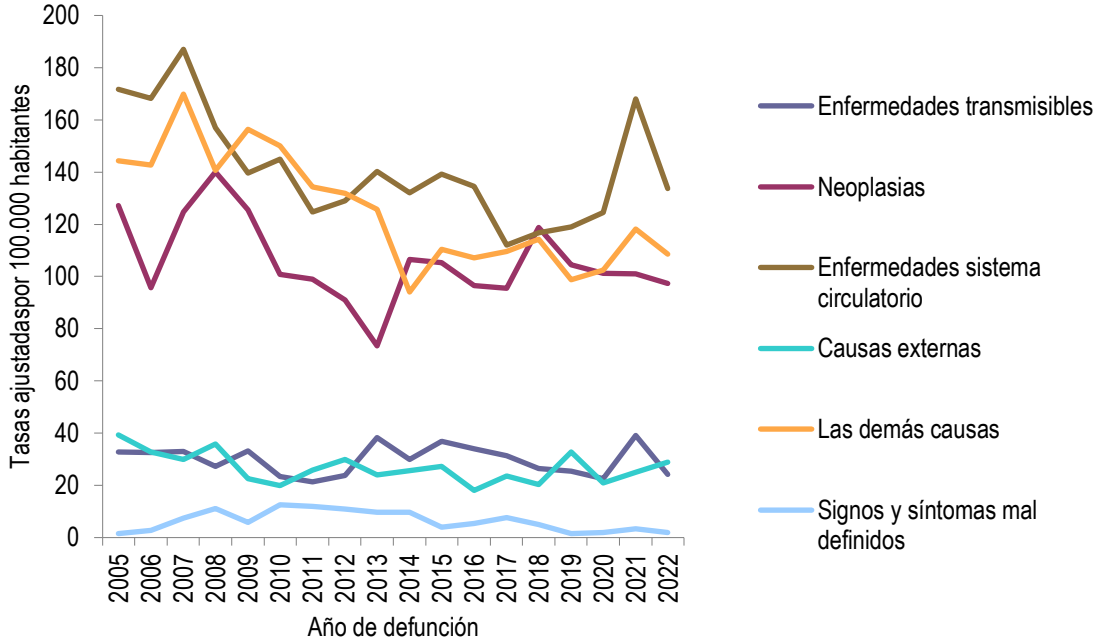
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Tabla 58 Tasa de mortalidad ajustada por edad para hombres, municipio de Cartago, Valle del Cauca 2005 – 2022

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Causas externas	338.9	268.0	237.1	295.1	195.8	182.2	232.7	257.3	232.3	164.8	193.4	142.2	155.1	150.3	169.5	112.5	192.2	256.7
Enfermedades sistema circulatorio	268.7	231.5	220.6	214.9	219.5	215.7	212.0	192.2	200.9	154.5	192.1	203.7	198.4	198.6	193.1	204.0	244.0	215.1
Las demás causas	227.5	195.6	186.2	199.3	159.8	204.1	129.0	157.7	127.8	127.9	149.0	131.3	134.9	141.9	161.1	134.4	157.3	147.8
Neoplasias	159.0	117.9	140.3	167.8	134.6	140.2	131.0	108.6	143.1	117.2	113.7	110.8	111.9	114.8	120.7	143.4	103.0	106.2
Enfermedades transmisibles	64.5	48.1	69.7	55.5	57.7	45.8	52.9	38.5	45.3	47.4	61.1	59.0	41.4	56.9	50.3	48.4	54.5	55.6
Signos y síntomas mal definidos	3.7	5.4	1.9	7.0	5.3	14.8	13.1	7.4	11.2	15.4	8.6	5.4	10.4	3.8	2.2	8.3	1.7	0.0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para mujeres, municipio de Cartago, Valle del Cauca 2005 - 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Tabla 59 Tasa de mortalidad ajustada por edad para mujeres, municipio de Cartago, Valle del Cauca 2005 – 2022

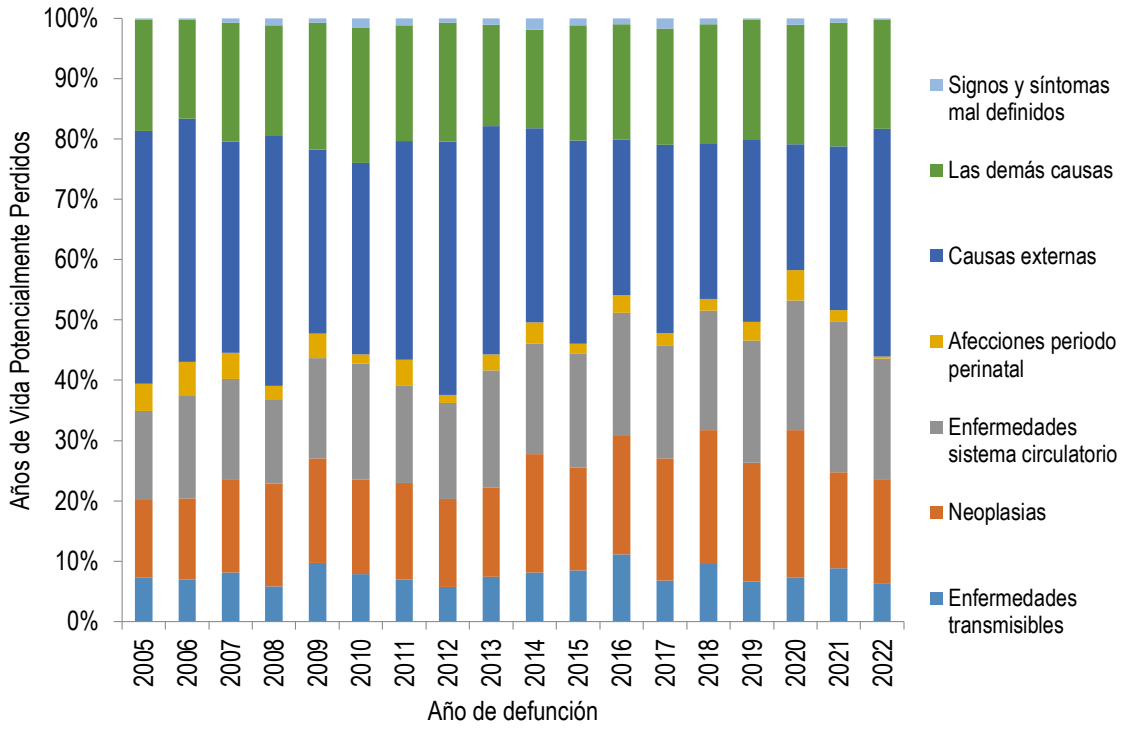
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades sistema	171.7	168.2	187.2	157.1	139.7	145.0	124.8	129.0	140.2	132.0	139.3	134.5	112.0	116.7	119.0	124.5	168.0	133.7
Las demás causas	144.5	142.7	169.8	140.8	156.5	150.0	134.3	131.9	125.7	94.1	110.3	107.1	109.6	114.3	98.8	102.5	118.2	108.6
Neoplasias	127.2	95.8	124.7	140.1	125.5	100.9	99.0	91.0	73.4	106.6	105.4	96.5	95.5	118.7	104.5	101.1	100.9	97.3
Causas externas	39.4	32.8	29.9	35.8	22.5	19.9	25.9	29.8	23.9	25.5	27.2	18.0	23.5	20.3	32.7	21.0	25.0	28.8
Enfermedades transmisibles	32.7	32.5	32.9	27.3	33.0	23.4	21.3	23.8	38.2	29.8	36.9	34.0	31.3	26.3	25.4	22.5	39.1	24.1
Signos y síntomas mal definidos	1.5	2.7	7.4	11.0	5.7	12.5	11.9	10.8	9.7	9.6	3.9	5.3	7.7	4.9	1.5	1.9	3.4	1.9

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

3.2.2.1 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

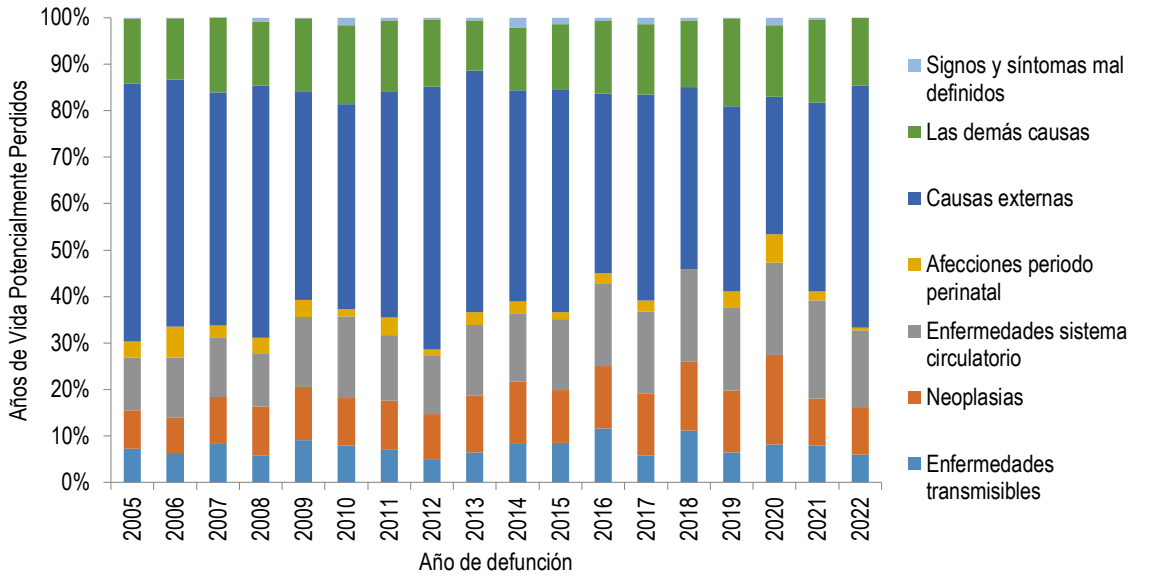
Para complementar las tasas de mortalidad ajustadas por edad es necesario mostrar el indicador de Años de Vida Potencialmente Perdidos -AVPP, el cual muestra la magnitud de los años de vida perdidos de manera prematura en la población del Municipio, En Cartago para el año 2022 fueron las causas externas las que tuvieron mayor peso en la población general. Figura 20. Para los hombres las causas externas también representan el mayor porcentaje de años de vida potencialmente perdidos mientras que para las mujeres son las neoplasias. Figura 20 y 21.

Figura 20 Porcentaje de años de vida potencialmente perdidos (grupos lista 6/67), Cartago 2005-2022



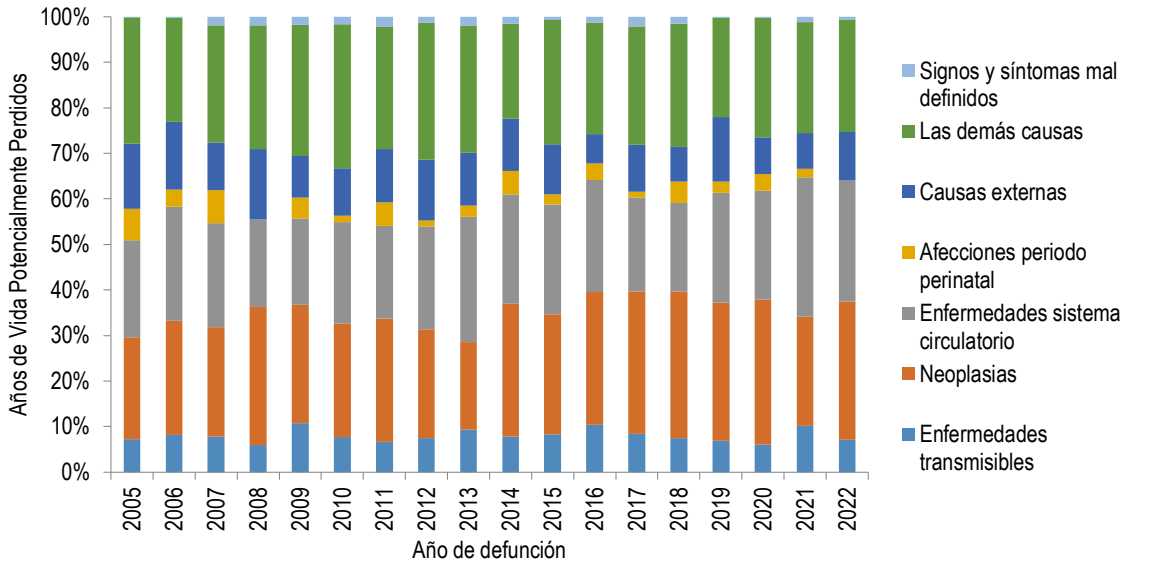
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 21 Porcentaje de años de vida potencialmente perdidos en hombres, (grupos lista 6/67) Cartago 2005-2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 22 Porcentaje de años de vida potencialmente perdidos en mujeres, (grupos lista 6/67) Cartago 2005-2022

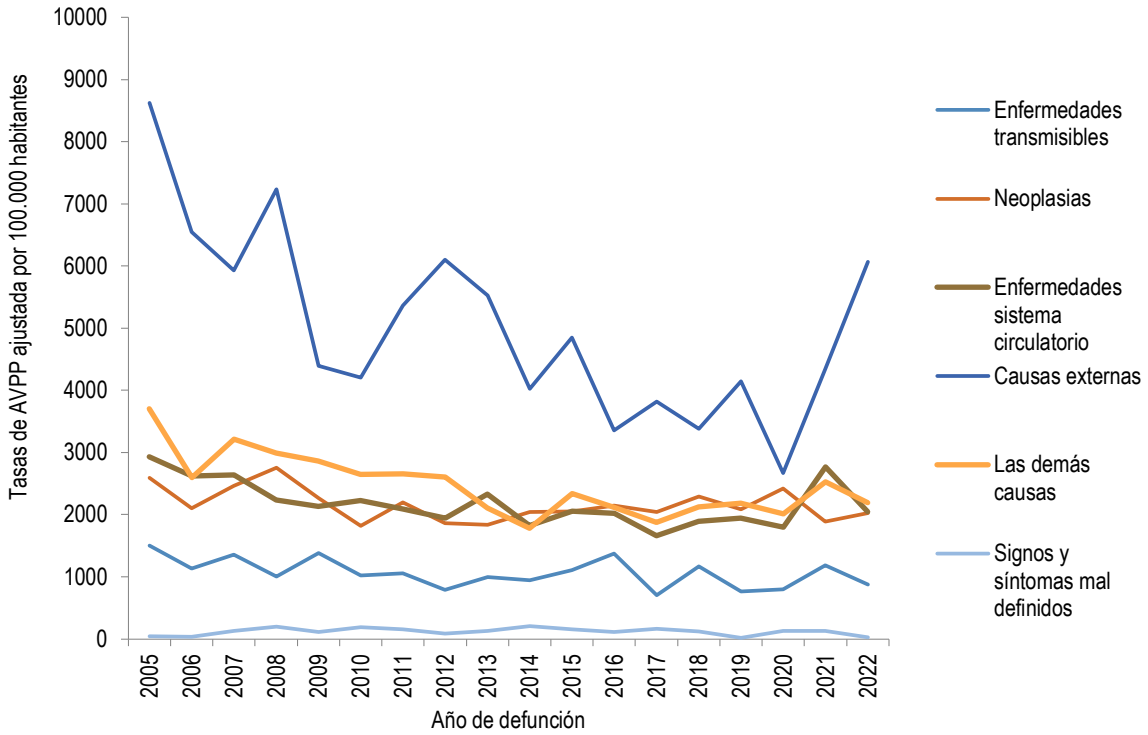


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

3.2.2.1 Tasa ajustada de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Las causas externas explican la mayor tasa ajustada de AVPP para la población del municipio de Cartago con un comportamiento variable, pero ocupando el primer lugar en cada uno de los años de estudio. Figura 23.

Figura 23 Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos (grupos lista 6/67), Cartago 2005-2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

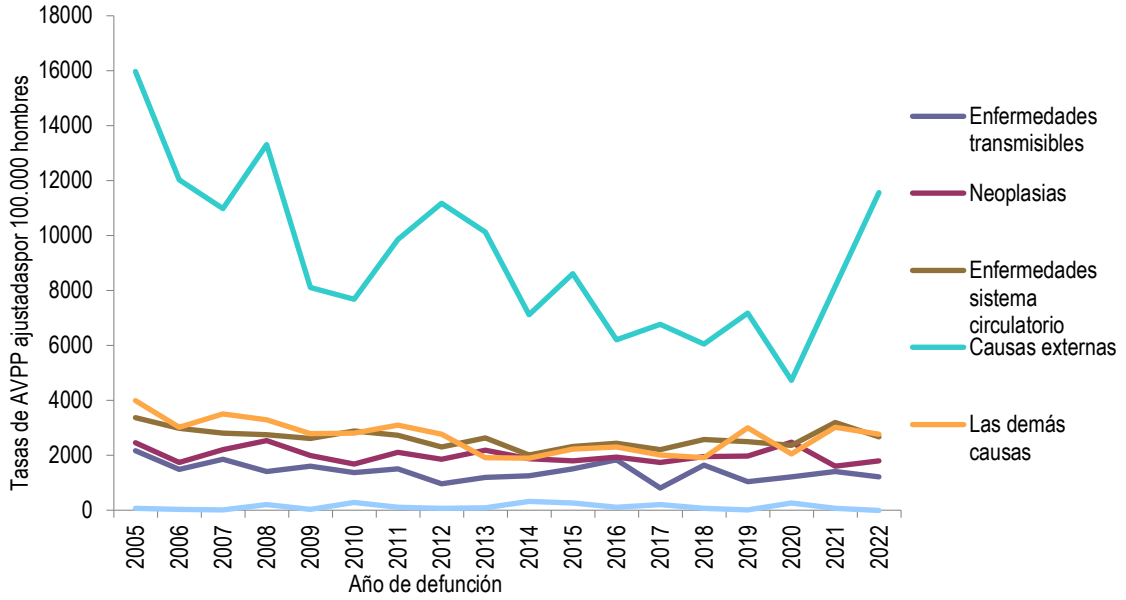
Tasa ajustada de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en hombres

En hombres las causas externas explican la mayor tasa ajustada de AVPP con un comportamiento variable, pero ocupando el primer lugar en cada uno de los años de estudio. Figura 24.

Tasa ajustada de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en mujeres

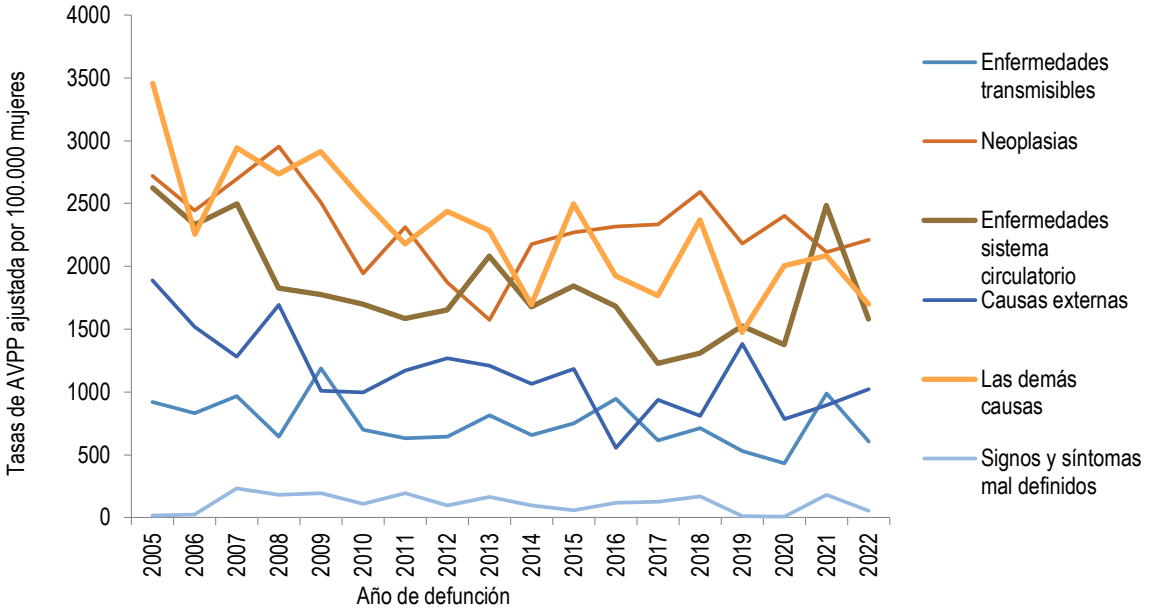
La mortalidad prematura es causada, para el año 2022 en mayor medida por las neoplasias. Figura 25.

Figura 24 Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos en hombres (grupos lista 6/67), Cartago 2005-2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 25 Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos en mujeres (grupos lista 6/67), Cartago 2005-2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

3.2.2 Mortalidad especifica por subgrupo

A continuación, se realiza un análisis más detallado que permita identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás [106]

causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas. Para una mejor y rápida comprensión y lectura, las tablas se han organizado de acuerdo con las tasas más altas en el último año de estudio.

3.2.2.1 Tasa ajustada por edad de muertes por Enfermedades transmisibles

- **Mortalidad por Enfermedades Transmisibles en el Sexo Masculino**

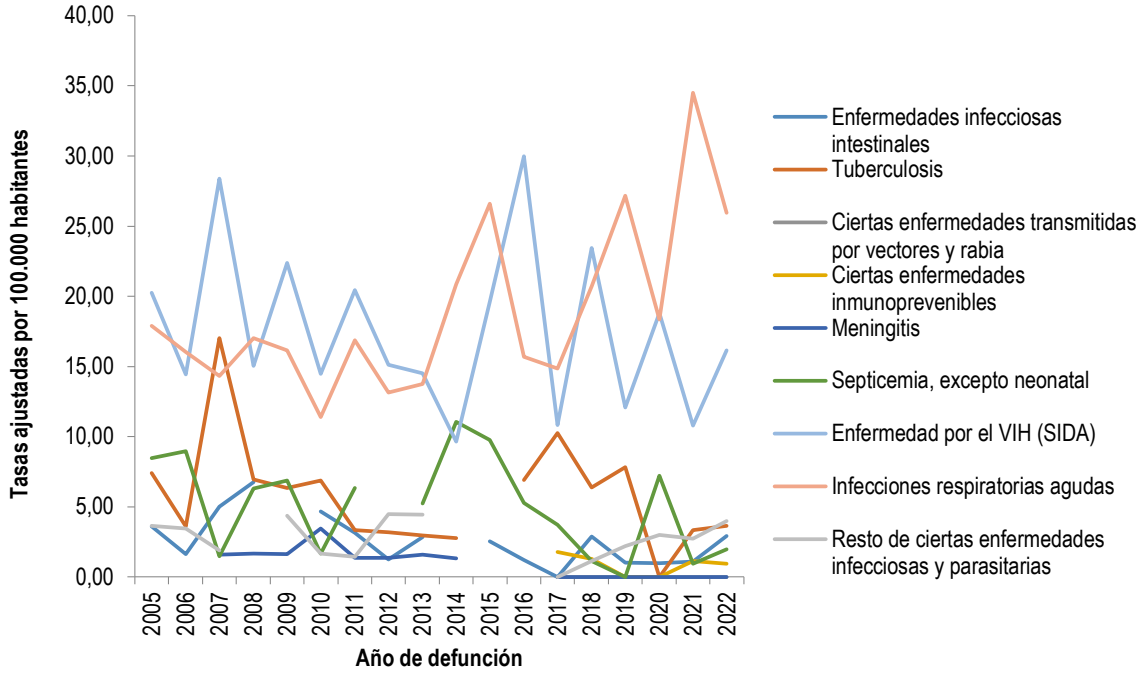
La primera causa de muerte en hombre por Enfermedades Transmisibles, son las Infecciones Respiratorias Agudas con una tasa de 34,5 por 100.000 hombres en 2022, y su valor mínimo 11,40 en 2010. La segunda causa de muerte en hombres por subgrupo es la Enfermedad por el VIH (SIDA), presenta una tasa de incidencia máxima de 30 por 100.000 hombres en 2016, durante todo el periodo analizado su comportamiento es irregular presentando un valor mínimo 9,64 en al año 2014 y su tendencia es al ascenso si comparamos los años 2021 y 2022. Tabla 60 y figura 26.

Tabla 60 Tasa de Mortalidad por Enfermedades Transmisibles en Hombres, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Infecciones respiratorias agudas	17.9	16.0	14.3	17.0	16.1	11.4	16.9	13.2	13.8	20.9	26.6	15.7	14.9	20.7	27.2	18.4	34.5	25.9
Enfermedad por el VIH (SIDA)	20.3	14.4	28.4	15.0	22.4	14.5	20.4	15.1	14.5	9.6	19.6	30.0	10.8	23.4	12.1	18.8	10.8	16.1
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	3.7	3.5	1.9	0.0	4.4	1.7	1.4	4.5	4.4	0.0	2.6	0.0	0.0	1.1	2.2	3.0	2.7	4.0
Tuberculosis	7.4	3.6	17.0	6.9	6.3	6.9	3.3	3.2	3.0	2.7	0.0	6.9	10.2	6.4	7.8	0.0	3.3	3.6
Enfermedades infecciosas intestinales	3.6	1.6	5.0	6.7	0.0	4.7	3.1	1.2	2.8	0.0	2.5	1.2	0.0	2.9	1.0	1.0	1.1	2.9
Septicemia, excepto neonatal	8.5	9.0	1.5	6.3	6.9	1.7	6.4	0.0	5.2	11.0	9.8	5.3	3.7	1.1	0.0	7.2	1.0	2.0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	1.3	0.0	0.0	1.1	0.9
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0.0	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Meningitis	1.7	0.0	1.6	1.7	1.6	3.5	1.4	1.4	1.6	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 26 Tasa de Mortalidad por Enfermedades Transmisibles en Hombres, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Mortalidad por enfermedades transmisibles en el sexo femenino**

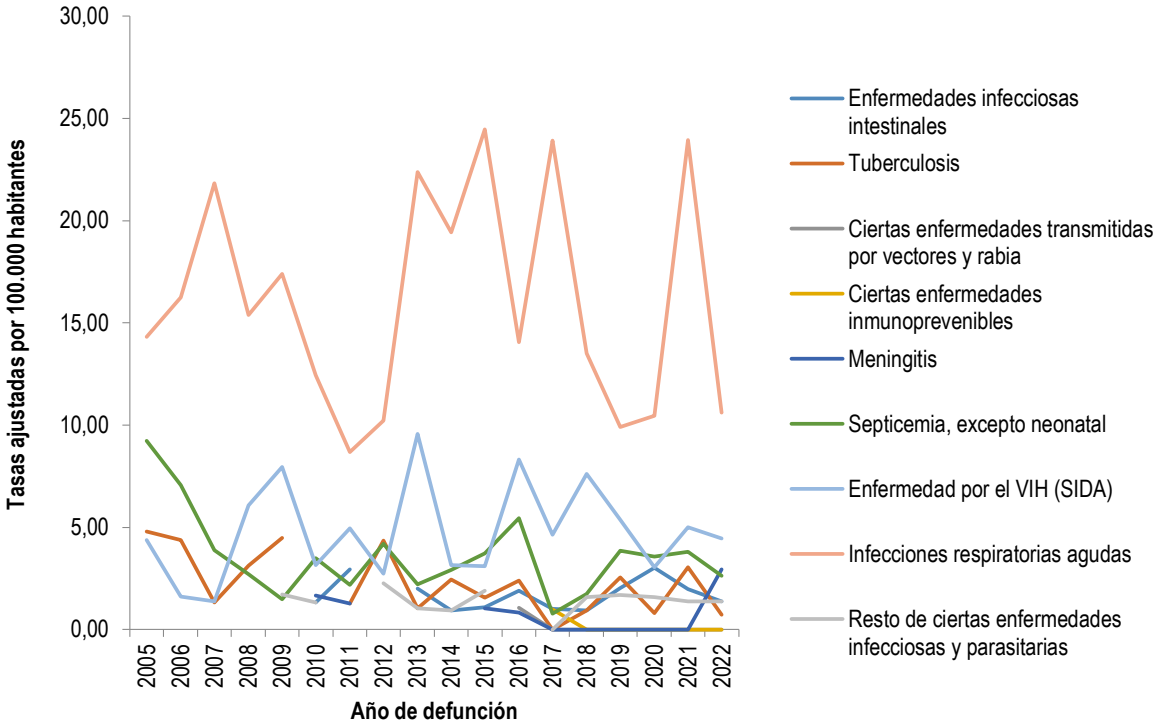
Las infecciones respiratorias agudas, presentan en las mujeres la mayor causa de mortalidad transmisible, alcanzando la tasa más elevada en el año 2015 (24,5 por 100.000 mujeres) y el más bajo en el año 2011 (8,7). La tendencia en el periodo presenta un comportamiento ciclico, desde el 2009 hasta el 2011 la tendencia fue hacia la disminución, pero a partir del año 2011 aumenta nuevamente de manera progresiva y en 2018 vuelve a disminuir. El subgrupo que ocupa el segundo es la Enfermedad por el VIH (SIDA) con un pico máximo de 9,6 por 100.000 mujeres en 2013, su valor mínimo 1,4 en 2007, su comportamiento es variable en todo el periodo de análisis y su tendencia la decremento para el 2022. Tabla 61 y figura 27.

Tabla 61 Tasa de Mortalidad por Enfermedades Transmisibles en mujeres, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Infecciones respiratorias agudas	14.3	16.2	21.8	15.4	17.4	12.4	8.7	10.2	22.4	19.4	24.5	14.0	23.9	13.5	9.9	10.5	23.9	10.6
Enfermedad por el VIH (SIDA)	4.4	1.6	1.4	6.1	8.0	3.2	5.0	2.7	9.6	3.2	3.1	8.3	4.6	7.6	5.4	3.0	5.0	4.5
Meningitis	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	1.7	1.3	0.0	0.0	0.0	1.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9
Septicemia, excepto neonatal	9.2	7.1	3.9	2.7	1.5	3.5	2.2	4.2	2.2	2.9	3.7	5.5	0.8	1.7	3.8	3.6	3.8	2.6
Enfermedades infecciosas intestinales	0.0	3.2	0.0	0.0	0.0	1.3	2.9	0.0	2.0	0.9	1.1	1.9	1.0	0.9	2.0	3.0	2.0	1.4
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.0	0.0	2.8	0.0	1.7	1.3	0.0	2.3	1.0	0.9	1.9	0.0	0.0	1.6	1.7	1.6	1.4	1.4
Tuberculosis	4.8	4.4	1.3	3.1	4.5	0.0	1.3	4.4	1.0	2.4	1.6	2.4	0.0	0.9	2.5	0.8	3.0	0.7
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 27 Tasa de Mortalidad por Enfermedades Transmisibles en mujeres, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Mortalidad por enfermedades transmisibles en ambos sexos**

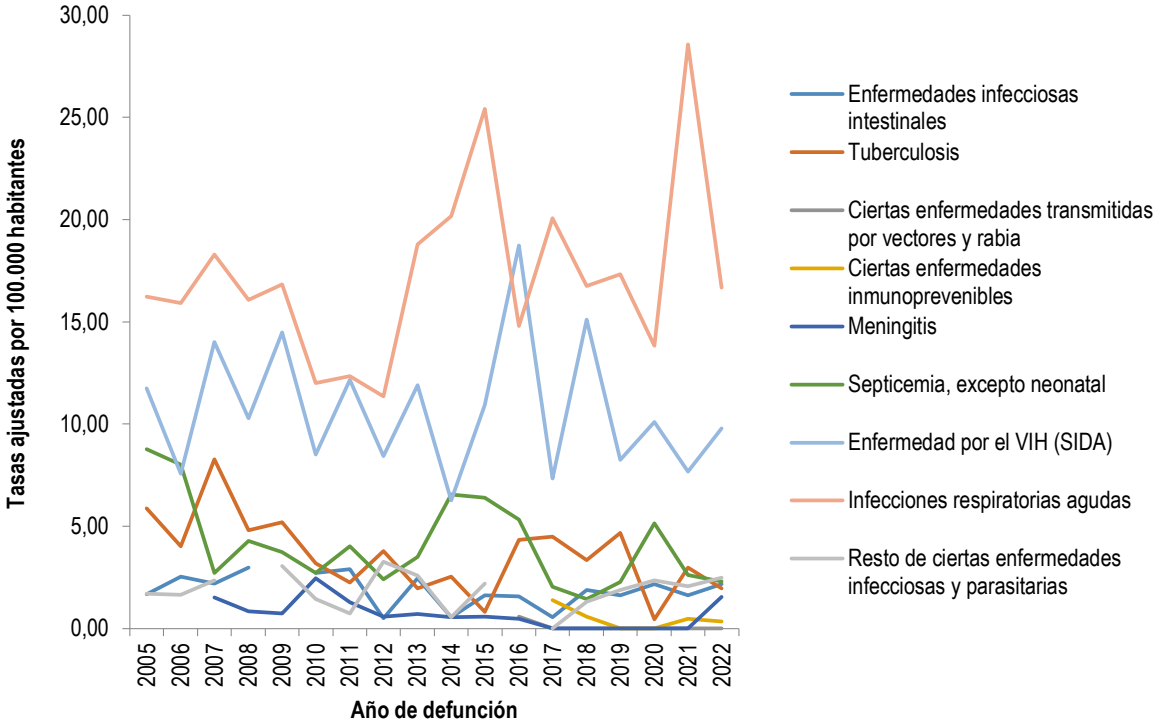
La primera causa de muerte en el periodo analizado son las Infecciones Respiratorias Agudas presentando una tasa de incidencia máxima de 24,5 por 100.000 habitantes en 2015, durante todo el periodo analizado su comportamiento es irregular presentando un valor mínimo 8,7 en al año 2011; en segundo lugar encontramos el subgrupo de Enfermedad por el VIH (SIDA) con una tasa máxima de 9,6 por 100.000 habitantes en 2013, presenta un comportamiento variable con un valor mínimo 1,4 por 100.000 habitantes en 2007 su tendencia ha cambiado a partir del año 2020 incrementándose de manera paulatina. Tabla 62 y figura 28.

Tabla 62 Tasa de Mortalidad por Enfermedades Transmisibles en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Infecciones respiratorias agudas	14.3	16.2	21.8	15.4	17.4	12.4	8.7	10.2	22.4	19.4	24.5	14.0	23.9	13.5	9.9	10.5	23.9	10.6
Enfermedad por el VIH (SIDA)	4.4	1.6	1.4	6.1	8.0	3.2	5.0	2.7	9.6	3.2	3.1	8.3	4.6	7.6	5.4	3.0	5.0	4.5
Meningitis	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	1.7	1.3	0.0	0.0	0.0	1.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9
Septicemia, excepto neonatal	9.2	7.1	3.9	2.7	1.5	3.5	2.2	4.2	2.2	2.9	3.7	5.5	0.8	1.7	3.8	3.6	3.8	2.6
Enfermedades infecciosas intestinales	0.0	3.2	0.0	0.0	0.0	1.3	2.9	0.0	2.0	0.9	1.1	1.9	1.0	0.9	2.0	3.0	2.0	1.4
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.0	0.0	2.8	0.0	1.7	1.3	0.0	2.3	1.0	0.9	1.9	0.0	0.0	1.6	1.7	1.6	1.4	1.4
Tuberculosis	4.8	4.4	1.3	3.1	4.5	0.0	1.3	4.4	1.0	2.4	1.6	2.4	0.0	0.9	2.5	0.8	3.0	0.7
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 28 Tasa de Mortalidad por Enfermedades Transmisibles en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

3.2.2.2 Neoplasias

- **Mortalidad por Neoplasias en el Sexo Masculino**

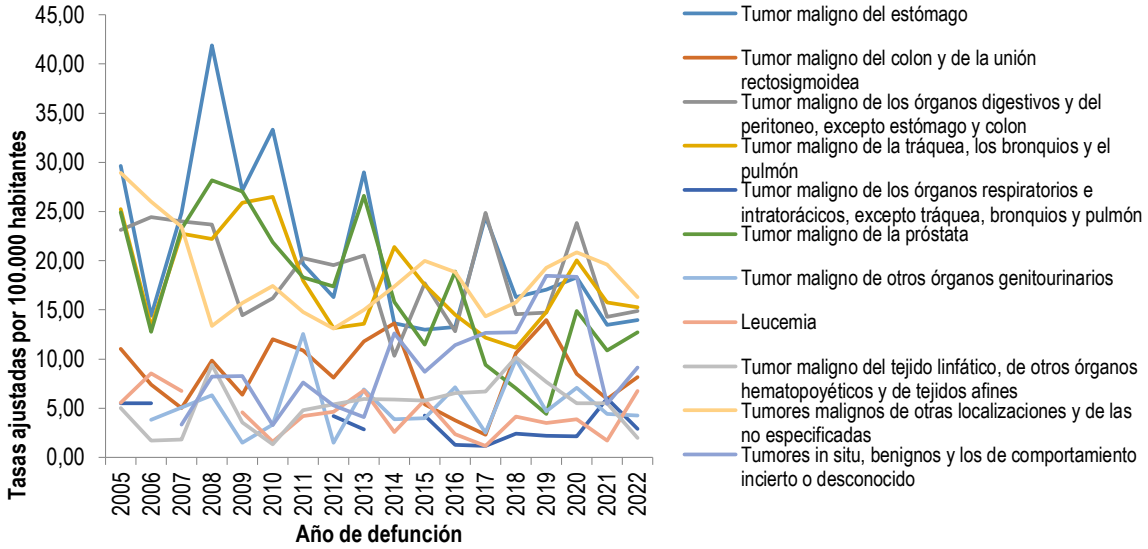
El grupo de Neoplasias que afecta en mayor medida a los hombres son los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas alcanzando su pico más alto en 2005 (29,0 por 100.000 hombres); y el más bajo en el año 2012 (13,1 por 100.000 hombres), el comportamiento de este evento a través del tiempo es muy irregular con una tendencia la incremento a partir del 2017. Tabla 63 y figura 29.

Tabla 63 Tasa de Mortalidad por Neoplasias en hombres, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	29.0	26.0	23.4	13.4	15.7	17.4	14.8	13.1	15.0	17.4	20.0	18.8	14.4	15.8	19.3	20.8	19.6	16.3
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	25.2	13.3	22.8	22.2	25.9	26.5	18.0	13.1	13.6	21.4	17.5	14.5	12.2	11.1	14.8	20.1	15.7	15.3
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	23.1	24.4	24.0	23.7	14.5	16.2	20.3	19.5	20.5	10.4	17.7	12.8	24.9	14.6	14.7	23.8	14.3	14.9
Tumor maligno del estómago	29.7	14.4	24.9	41.9	27.2	33.3	19.6	16.3	29.0	13.6	13.0	13.3	24.5	16.3	17.1	18.3	13.5	13.9
Tumor maligno de la próstata	24.9	12.8	23.2	28.2	27.1	21.9	18.3	17.4	26.6	15.8	11.5	18.9	9.4	7.1	4.4	14.9	10.9	12.7
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0.0	0.0	3.4	8.2	8.3	3.3	7.6	5.3	4.1	12.6	8.7	11.4	12.7	12.7	18.5	18.3	5.4	9.1
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	11.0	7.4	5.0	9.8	6.4	12.0	10.9	8.1	11.8	13.7	5.4	3.8	2.3	10.6	14.0	8.5	5.9	8.2
Leucemia	5.5	8.5	6.8	0.0	4.6	1.6	4.2	4.7	6.8	2.6	5.8	2.3	1.2	4.1	3.5	3.9	1.7	6.7
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0.0	3.8	5.1	6.3	1.5	3.3	12.6	1.5	6.9	3.9	4.0	7.1	2.5	9.9	4.7	7.1	4.4	4.3
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	5.5	5.5	0.0	4.7	0.0	3.3	0.0	4.2	2.8	0.0	4.3	1.3	1.2	2.4	2.2	2.1	6.0	2.9
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	5.0	1.7	1.8	9.4	3.5	1.3	4.8	5.4	5.9	5.9	5.8	6.6	6.7	10.2	7.7	5.5	5.5	2.0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 29 Tasa de Mortalidad por Neoplasias en hombres, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Mortalidad por Neoplasias en el Sexo Femenino**

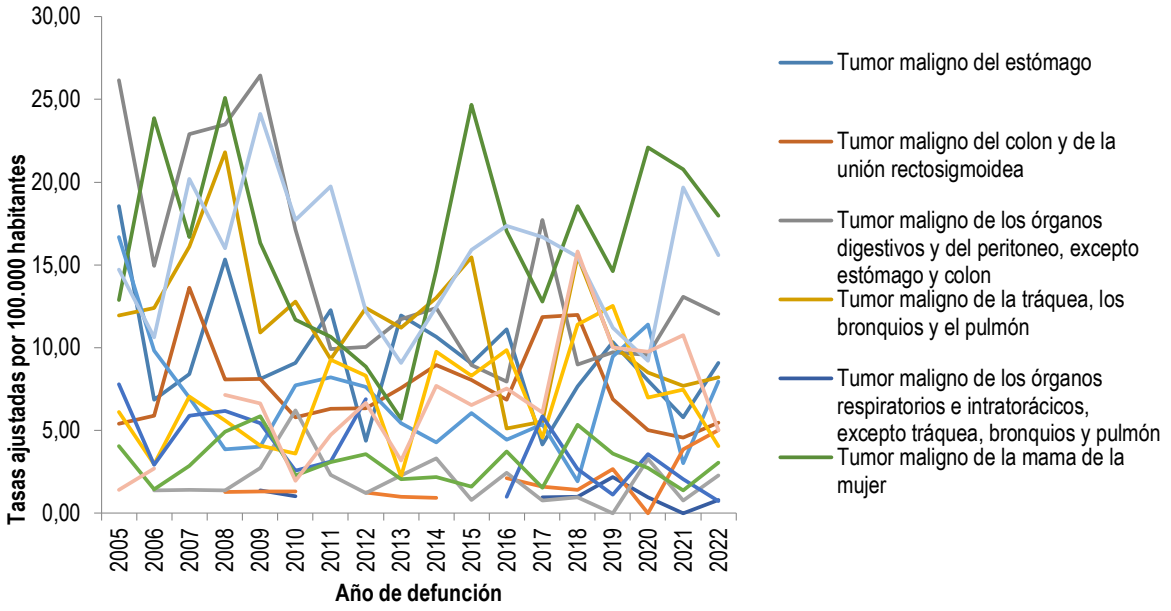
El Tumor maligno de la mama dentro del grupo de Neoplasia en mujeres, aporta la tasa ajustada de mortalidad más alta con un pico máximo de 25,1 por 100.000 mujeres el año 2008; en el año 2013 alcanza su valor mínimo de 5,7 por 100.000 mujeres, en general su comportamiento es irregular. Para el año 2022 su tasa es de 18. Tabla 64 y Figura 30.

Tabla 64 Tasa de Mortalidad por Neoplasias en mujeres, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tumor maligno de la mama de la mujer	12.9	23.9	16.7	25.1	16.3	11.7	10.7	8.8	5.7	14.7	24.7	17.0	12.8	18.5	14.6	22.1	20.8	18.0
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	14.7	10.6	20.2	16.0	24.1	17.7	19.7	12.2	9.1	12.5	15.9	17.4	16.7	15.5	11.2	9.2	19.7	15.6
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	26.1	14.9	22.9	23.5	26.4	17.1	9.9	10.1	11.7	12.4	8.9	8.0	17.7	9.0	9.7	9.6	13.1	12.0
Tumor maligno del estómago	18.6	6.8	8.4	15.3	8.1	9.1	12.3	4.4	11.9	10.7	9.0	11.1	4.1	7.7	10.3	8.0	5.8	9.1
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	12.0	12.4	16.1	21.8	10.9	12.8	9.3	12.4	11.2	13.0	15.4	5.1	5.5	15.5	10.1	8.5	7.7	8.2
Tumor maligno del cuello del útero	16.7	9.8	7.0	3.9	4.0	7.7	8.2	7.6	5.5	4.3	6.1	4.4	5.4	1.9	9.5	11.4	3.0	7.9
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	5.4	5.9	13.6	8.1	8.1	5.8	6.3	6.3	7.6	9.0	8.1	6.9	11.9	12.0	6.9	5.0	4.6	5.5
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	1.4	2.7	0.0	7.1	6.6	2.0	4.7	6.7	3.2	7.7	6.5	7.5	6.1	15.8	10.0	9.8	10.8	5.0
Tumor maligno del cuerpo del útero	1.4	0.0	0.0	1.3	1.3	1.3	0.0	1.2	1.0	0.9	0.0	2.1	1.6	1.4	2.7	0.0	3.9	5.0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	6.1	3.0	7.1	5.6	4.1	3.6	9.3	8.3	2.2	9.8	8.3	9.9	4.6	11.4	12.5	7.0	7.5	4.1
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	4.0	1.4	2.9	4.9	5.8	2.3	3.1	3.6	2.0	2.2	1.6	3.7	1.6	5.4	3.6	2.7	1.4	3.0
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0.0	1.4	1.4	1.4	2.7	6.2	2.3	1.2	2.3	3.3	0.8	2.4	0.8	1.0	0.0	3.3	0.8	2.3
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0.0	0.0	2.6	0.0	1.4	1.0	0.0	1.2	0.0	0.9	0.0	0.0	1.0	1.0	2.2	1.0	0.0	0.8
Leucemia	7.8	2.9	5.9	6.2	5.5	2.6	3.1	6.9	0.0	5.3	0.0	1.0	5.9	2.7	1.1	3.6	2.1	0.7

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 30 Tasa de Mortalidad por Neoplasias en mujeres, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Mortalidad por Neoplasias ambos sexos**

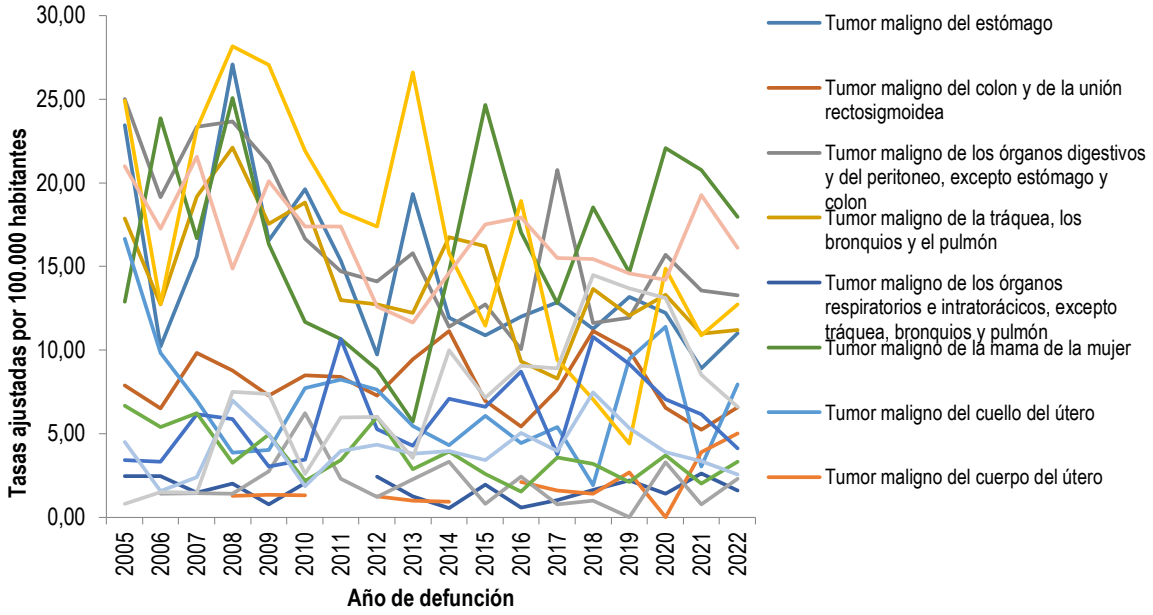
En el grupo de Neoplasias, el Tumor maligno de la mama de la mujer, aporta la tasa de mortalidad más elevada en el periodo analizado, alcanzando su pico máximo en el año 2015 (24,7 por 100.000 habitantes), en el año 2013 su valor mínimo de 5,7 por 100.00 habitantes con una tendencia al incremento para el año 2020 y una disminución de 1.2 puntos para el año 2022 con respecto a 2021. Tabla 65 y figura 31.

Tabla 65 Tasa de Mortalidad por Neoplasias en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tumor maligno de la mama de la mujer	12.9	23.9	16.7	25.1	16.3	11.7	10.7	8.8	5.7	14.7	24.7	17.0	12.8	18.5	14.6	22.1	20.8	18.0
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	21.0	17.3	21.6	14.9	20.1	17.4	17.4	12.6	11.7	14.6	17.5	17.9	15.5	15.4	14.6	14.2	19.3	16.1
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	25.0	19.1	23.3	23.7	21.2	16.7	14.7	14.1	15.8	11.4	12.7	10.0	20.8	11.6	11.9	15.7	13.6	13.3
Tumor maligno de la próstata	24.9	12.8	23.2	28.2	27.1	21.9	18.3	17.4	26.6	15.8	11.5	18.9	9.4	7.1	4.4	14.9	10.9	12.7
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	17.9	12.7	19.2	22.1	17.6	18.8	13.0	12.7	12.2	16.7	16.2	9.3	8.3	13.6	12.1	13.3	11.0	11.2
Tumor maligno del estómago	23.5	10.2	15.6	27.1	16.6	19.6	15.3	9.7	19.3	11.9	10.9	12.0	12.9	11.3	13.2	12.2	8.9	11.0
Tumor maligno del cuello del útero	16.7	9.8	7.0	3.9	4.0	7.7	8.2	7.6	5.5	4.3	6.1	4.4	5.4	1.9	9.5	11.4	3.0	7.9
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0.8	1.5	1.5	7.5	7.4	2.6	6.0	6.0	3.5	10.0	7.2	9.1	8.9	14.5	13.7	13.1	8.5	6.6
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	7.9	6.5	9.8	8.8	7.3	8.5	8.4	7.3	9.4	11.1	6.9	5.4	7.6	11.1	9.9	6.6	5.2	6.6
Tumor maligno del cuerpo del útero	1.4	0.0	0.0	1.3	1.3	1.3	0.0	1.2	1.0	0.9	0.0	2.1	1.6	1.4	2.7	0.0	3.9	5.0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	3.4	3.3	6.1	5.9	3.0	3.4	10.7	5.3	4.3	7.1	6.6	8.7	3.8	10.8	9.2	7.0	6.2	4.1
Leucemia	6.7	5.4	6.2	3.3	4.9	2.2	3.4	6.0	2.9	3.9	2.6	1.5	3.6	3.2	2.1	3.7	2.0	3.3
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	4.5	1.6	2.4	7.0	4.9	1.9	4.0	4.3	3.8	4.0	3.4	5.0	3.9	7.5	5.3	3.9	3.3	2.6
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0.0	1.4	1.4	1.4	2.7	6.2	2.3	1.2	2.3	3.3	0.8	2.4	0.8	1.0	0.0	3.3	0.8	2.3
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	2.5	2.5	1.5	2.0	0.8	2.0	0.0	2.4	1.2	0.5	1.9	0.6	1.0	1.6	2.2	1.4	2.6	1.6

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 31 Tasa de Mortalidad por Neoplasias en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

3.2.2.3 Enfermedades del sistema circulatorio

- **Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el Sexo Masculino**

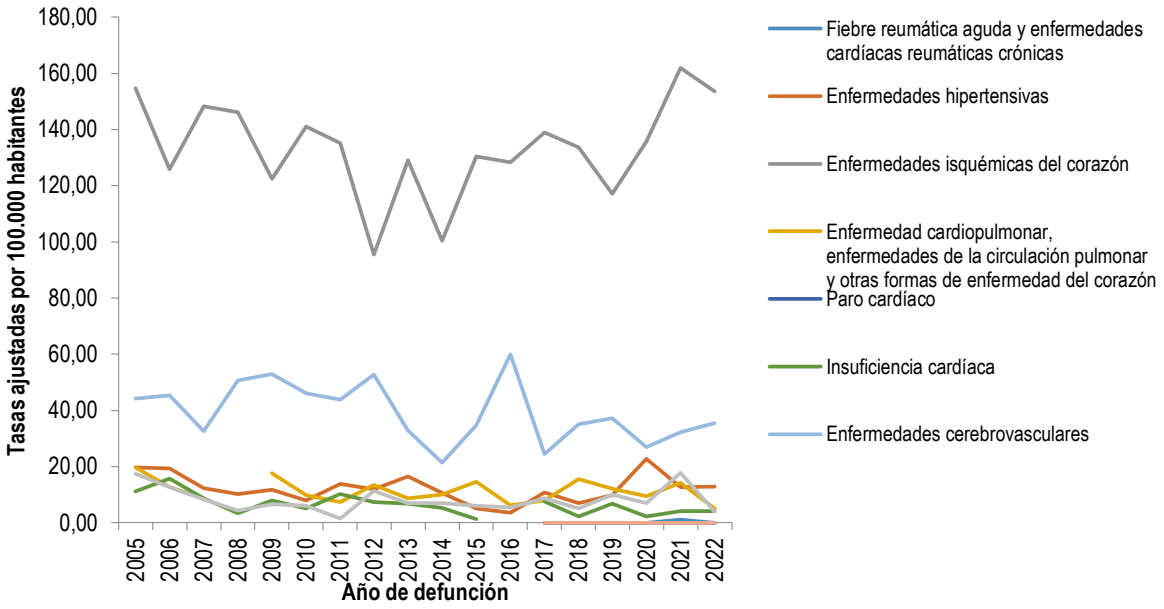
Las enfermedades isquémicas del corazón se constituyen en la principal causa de muerte por enfermedades del sistema circulatorio para todos los años de estudio, alcanzando su pico más elevado en el año 2005 (TMA 154,6 por 100.000 hombres) y su mínima expresión en el año 2012 (TMA 95,5 por 100.000 hombres). La tendencia general de este evento es al incremento, aunque refleja una leve disminución para el año 2022. Tabla 66 y figura 32.

Tabla 66 Tasa de Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio en Hombres, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades isquémicas del corazón	154.6	125.8	148.2	146.2	122.4	141.1	135.1	95.5	129.1	100.4	130.5	128.2	139.0	133.7	117.1	135.6	162.0	153.5
Enfermedades cerebrovasculares	44.1	45.4	32.6	50.7	53.0	46.0	43.8	52.7	32.8	21.4	34.6	60.0	24.4	35.1	37.1	26.9	32.2	35.5
Enfermedades hipertensivas	19.7	19.3	12.3	10.2	11.8	7.9	13.9	11.8	16.5	10.5	5.0	3.7	10.7	7.0	9.9	22.8	12.7	12.8
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	19.8	12.8	8.7	0.0	17.7	9.8	7.4	13.5	8.7	9.9	14.5	6.2	8.0	15.5	12.0	9.4	14.3	5.1
Insuficiencia cardíaca	11.1	15.6	8.8	3.4	7.9	5.0	10.3	7.3	6.8	5.3	1.4	0.0	7.7	2.2	6.8	2.3	4.1	4.2
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	17.5	12.6	8.3	4.4	6.6	6.0	1.6	11.3	7.1	6.9	6.1	5.6	8.6	5.1	10.1	7.0	17.7	3.9
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	1.9	0.0	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 32 Tasa de Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio en Hombres, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el Sexo Femenino**

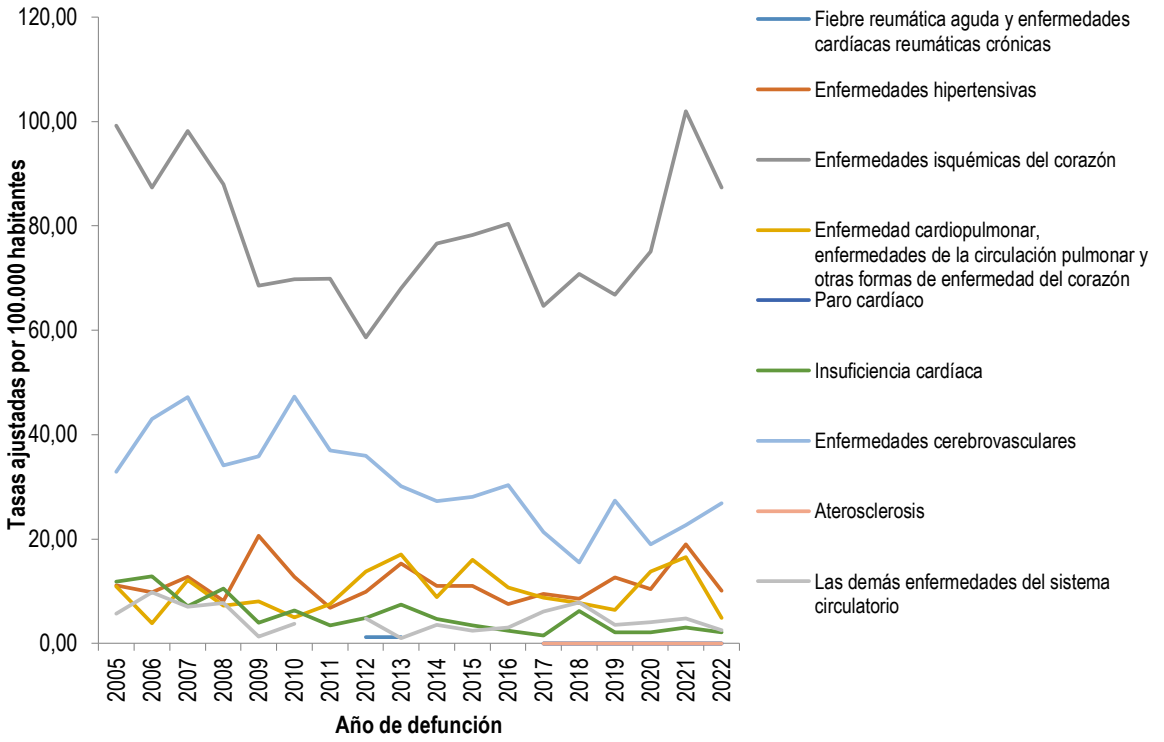
Al igual que en los hombres, son las enfermedades isquémicas del corazón las que presentan la tasa ajustada más elevada en las mujeres, alcanzando un pico máximo en el año 2021 (102 por 100.000 mujeres) y el pico mínimo en el año 2012 (58,6 por 100.000 mujeres). La tendencia de este evento es variable. Tabla 67 y figura 33.

Tabla 67 Tasa de Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades isquémicas del corazón	99.2	87.4	98.2	87.9	68.5	69.8	69.8	58.6	68.1	76.6	78.3	80.5	64.6	70.8	66.9	75.1	102.0	87.3
Enfermedades cerebrovasculares	32.9	43.0	47.2	34.1	35.8	47.3	37.0	36.0	30.1	27.2	28.1	30.3	21.3	15.5	27.4	19.0	22.7	26.8
Enfermedades hipertensivas	11.2	9.8	12.7	8.1	20.6	12.8	6.8	9.8	15.3	11.0	11.0	7.5	9.5	8.6	12.7	10.4	19.0	10.1
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	10.9	3.8	12.1	7.3	8.1	5.0	7.6	13.8	17.1	8.9	16.0	10.7	8.8	7.8	6.4	13.8	16.6	4.9
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	5.8	9.8	7.0	7.8	1.3	3.8	0.0	4.8	1.0	3.6	2.5	3.0	6.2	7.8	3.5	4.1	4.8	2.5
Insuficiencia cardíaca	11.8	12.9	7.1	10.5	4.0	6.3	3.5	4.8	7.5	4.6	3.5	2.5	1.6	6.2	2.2	2.1	3.0	2.1
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0.0	1.5	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0	1.2	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Aterosclerosis	0.0	0.0	2.8	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 33 Tasa de Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en ambos sexos**

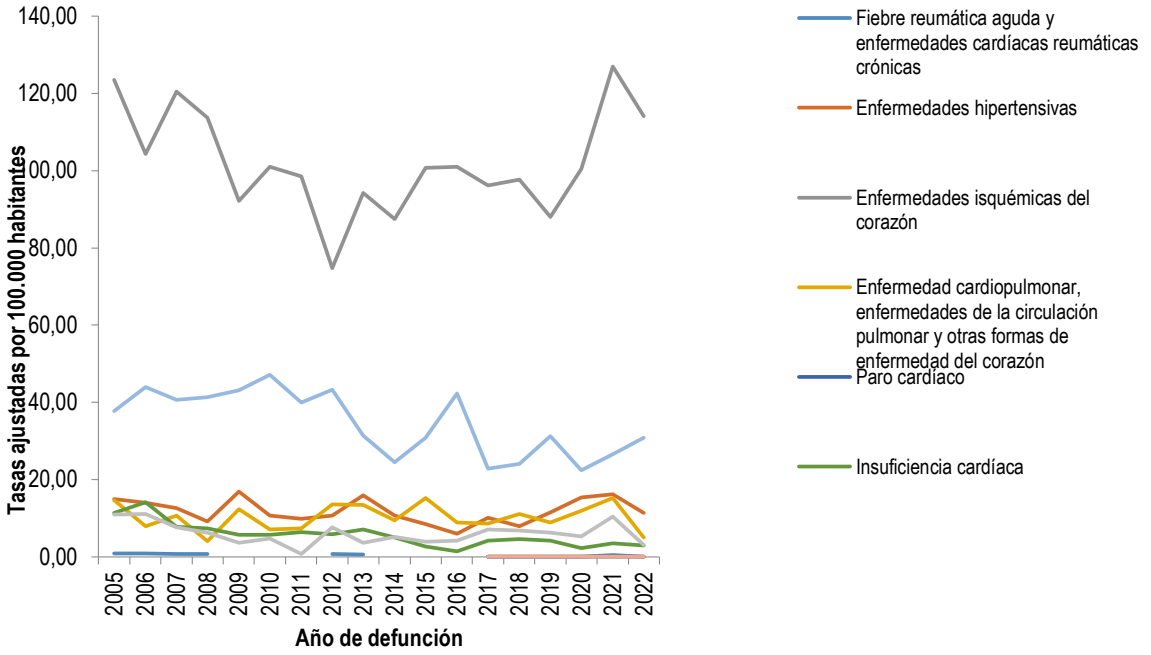
En la población general, son las enfermedades isquémicas del corazón las de mayor tasa de mortalidad ajustada, alcanzando 126,9 muertes por 100.000 habitantes para el año 2021, aumentando respecto a 2019. Tabla 68 y figura 34.

Tabla 68 Tasa de Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades isquémicas del corazón	123.5	104.4	120.5	113.7	92.2	101.0	98.5	74.7	94.3	87.4	100.7	101.0	96.1	97.7	88.0	100.4	126.9	114.2
Enfermedades cerebrovasculares	37.8	43.9	40.6	41.4	43.2	47.1	39.9	43.3	31.3	24.4	30.9	42.3	22.8	24.0	31.3	22.4	26.5	30.8
Enfermedades hipertensivas	15.0	14.0	12.6	9.1	16.8	10.6	9.8	10.6	16.0	10.7	8.5	6.0	10.1	7.9	11.6	15.4	16.2	11.3
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	14.7	7.9	10.7	4.0	12.3	7.1	7.4	13.6	13.5	9.4	15.3	8.9	8.7	11.1	8.8	11.9	15.2	5.0
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	11.0	11.1	7.6	6.3	3.6	4.8	0.7	7.6	3.7	5.2	3.8	4.2	7.1	6.8	6.2	5.2	10.4	3.0
Insuficiencia cardíaca	11.3	14.1	7.8	7.4	5.7	5.7	6.4	5.9	7.1	5.0	2.7	1.5	4.2	4.6	4.1	2.2	3.4	2.9
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0.8	0.8	0.7	0.8	0.0	0.0	0.0	0.7	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0
Paro cardíaco	0.0	0.0	1.6	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 34 Tasa de Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

3.2.2.4 Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal

- **Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en el sexo Masculino**

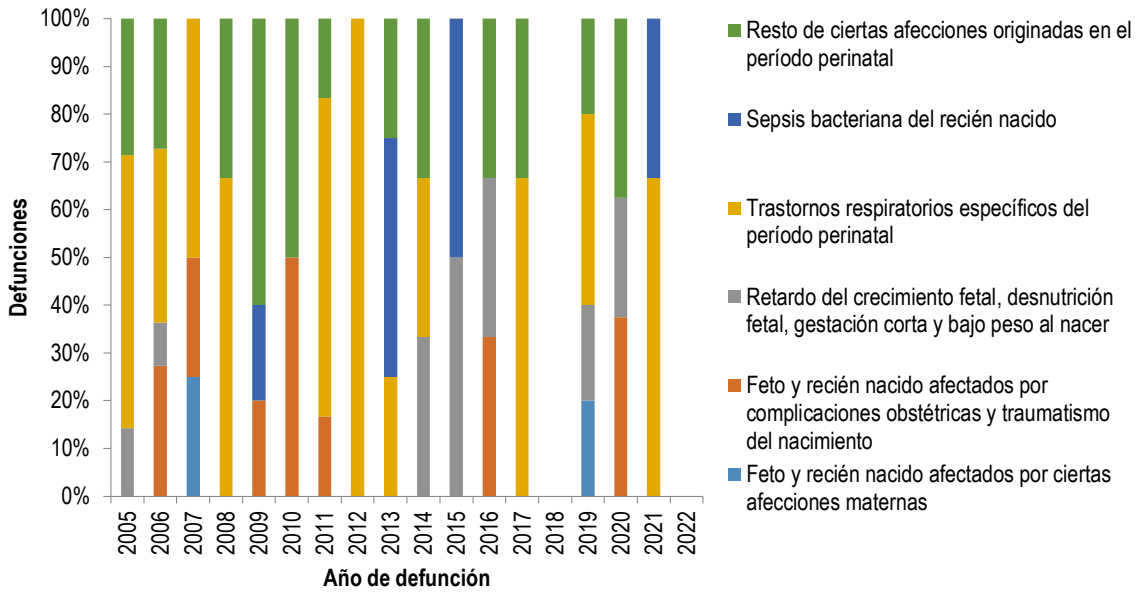
Los Trastornos respiratorios específicos del período perinatal ocupan el primer lugar según el número de casos (2) para los hombres en el año 2021, la otra muerte tuvo como causa Sepsis bacteriana del recién nacido, Tabla 69 y figura 35.

Tabla 69 Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en el sexo Masculino, Cartago 2005-2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	4	4	2	4	0	0	4	2	1	1	0	0	2	0	2	0	2
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	3	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	2	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2	3	0	2	3	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	3	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 35 Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en el sexo Masculino, Cartago 2005-2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en el sexo Femenino**

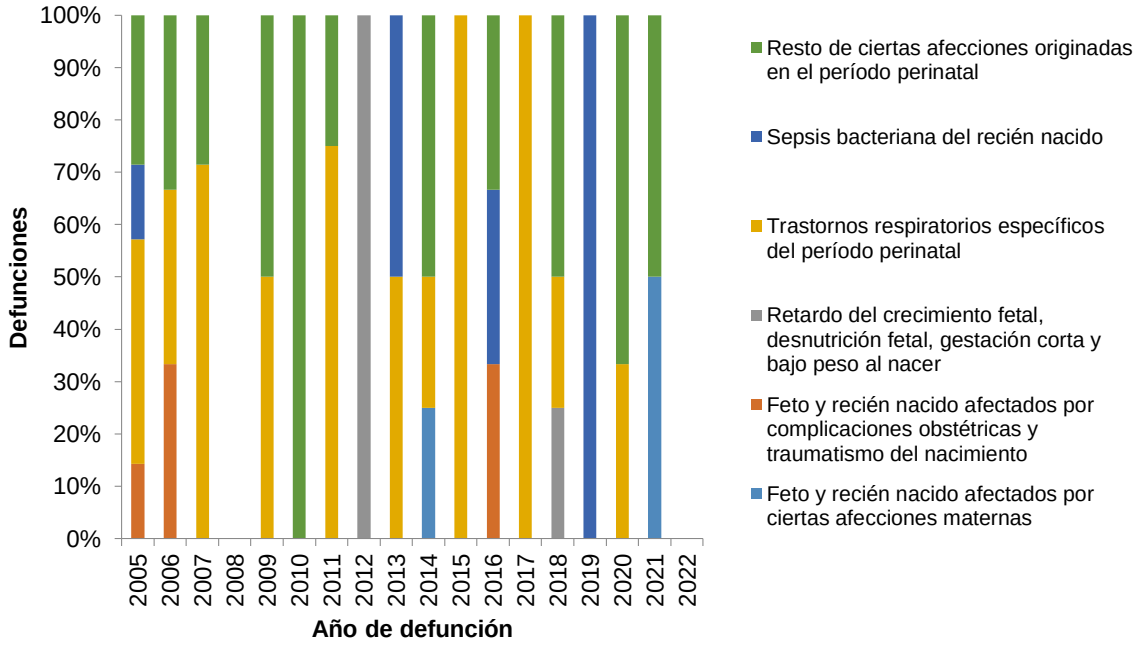
En las mujeres durante el año 2021 se presentaron dos muertes 1 ocasionada por Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas y la otra por Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento. Tabla 70 y Figura 36.

Tabla 70 Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en el sexo Femenino, Cartago 2005-2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	0	1	0	2	0	2	1
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	3	1	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	1	0	0	0	2	0	3	0	1	1	2	0	1	1	0	1	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 36 Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en el sexo Femenino, Cartago 2005-2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en ambos sexos**

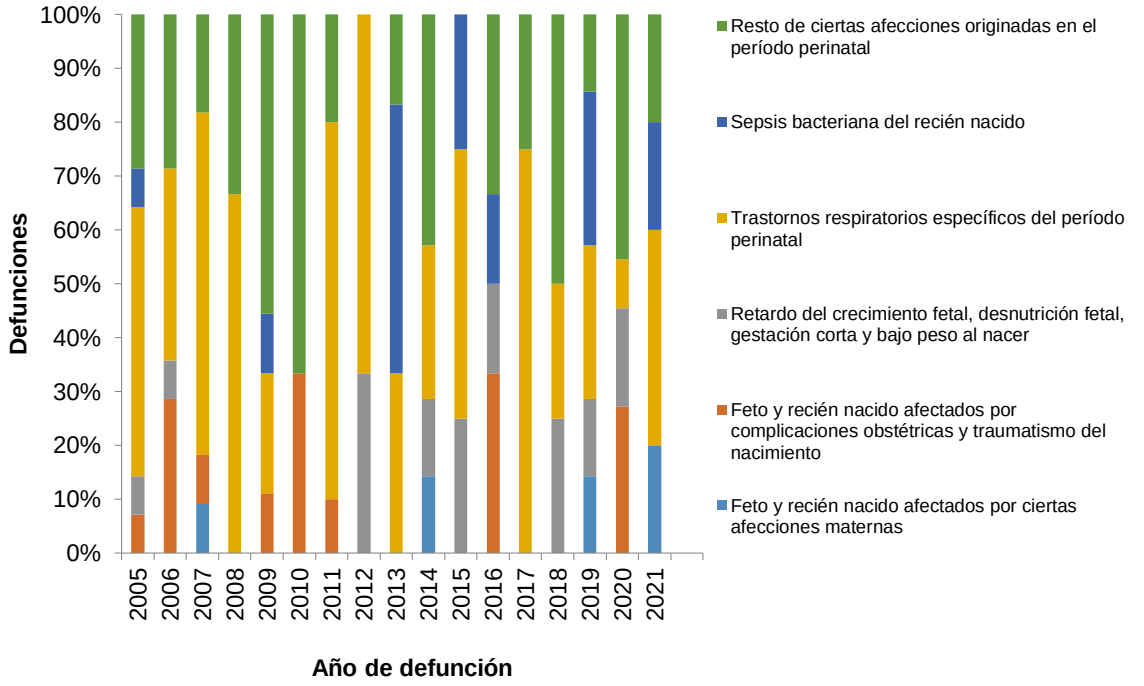
En la población general, son los Trastornos respiratorios específicos del período perinatal con mayor número de casos. Tabla 71 y figura 37.

Tabla 71 Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en ambos sexos, Cartago 2005-2020

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	7	5	7	4	2	0	7	2	2	2	2	0	3	1	2	1	2
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
Sepsis bacteriana del recién nacido	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	1	1	0	0	2	0	1
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	4	4	2	2	5	2	2	0	1	3	0	2	1	2	1	5	1
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	1	4	1	0	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	2	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 37 Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en ambos sexos, Cartago 2005-2020



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

3.2.2.5 Mortalidad por causas externas

- **Mortalidad por causa externa en el Sexo Masculino**

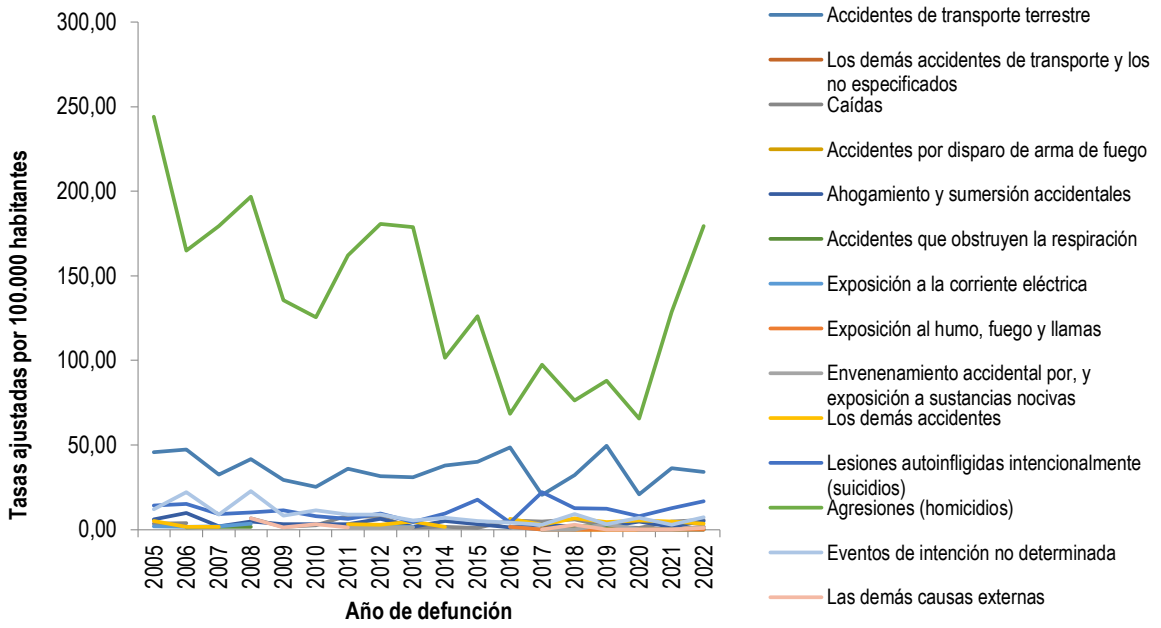
En el grupo de causas externas los homicidios se constituyen en la principal causa de muerte en los hombres para todos los años de estudio, alcanzando su pico máximo en el año 2005 (TMA 244 por 100.000 hombres) y el mínimo en el 2020 (TMA 65,6 por 100.000 hombres) situación que es atribuible al confinamiento debido a la pandemia por Covid19, sin embargo, para el año 2021 y 2022 se refleja un aumento significativo pasando de 129 a 179 muertes por cada 100.000 hombres. Tabla 72 y Figura 38.

Tabla 72 Tasa de Mortalidad por causa externa en Hombres, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Agresiones (homicidios)	244	165	179	197	136	126	162	181	179	102	126	68.4	97.3	76.4	88.2	65.6	129	179
Accidentes de transporte terrestre	45.7	47.4	32.6	41.7	29.4	25.3	35.9	31.5	30.8	37.9	40.1	48.6	20.4	32.1	49.7	20.8	36.4	34.2
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	14.2	15.1	9.35	10	11.5	7.92	6.43	9.62	4.62	9.63	17.7	4.28	22.1	12.7	12.3	7.87	12.6	16.9
Eventos de intención no determinada	11.9	22.1	8.85	22.7	8.36	11.5	9.04	8.85	5.58	7.16	4.99	4.32	3.01	9.32	3.08	6.98	2.99	7.36
Caídas	3.46	3.71	0	6.79	1.76	2.68	8.36	7.46	1.2	1.7	1.15	5.42	4.69	6.15	1.96	1.12	4.95	5.75
Ahogamiento y sumersión accidentales	5.97	9.98	1.84	4.91	3.07	3.24	3.28	6.38	1.56	5.07	3.25	1.45	3.27	1.72	1.55	4.76	1.73	5
Los demás accidentes	5.18	1.64	1.61	0	1.71	0	3.09	3.01	4.84	1.71	0	6.29	2.94	6.77	4.41	5.34	4.71	3.55
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	0	1.43	1.37	1.44	0	0	0	0	0	3.27	0	0	1.72
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	1.4	0	0	0	0	0	0	0	1.28	0	0	0	0	1.69
Las demás causas externas	6.73	0	0	6.77	1.49	3.22	1.43	0	1.83	0	0	0	0	2.83	0	0	0	1.06
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	1.45	1.65	1.66	0	1.34	0	6.56	0	0	0	0	0	2.24	1.73	0	0	0
Accidentes que obstruyen la respiración	1.87	1.67	1.85	3.69	0	1.45	0	1.71	1.6	0	0	1.69	0	0	3.35	0	0	0
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	0	0	1.49	0	1.56	0	0	0	0	1.74	0	0	0	0	0	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 38 Tasa de Mortalidad por casusa externa en Hombres, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Mortalidad por causa externa en el Sexo Femenino**

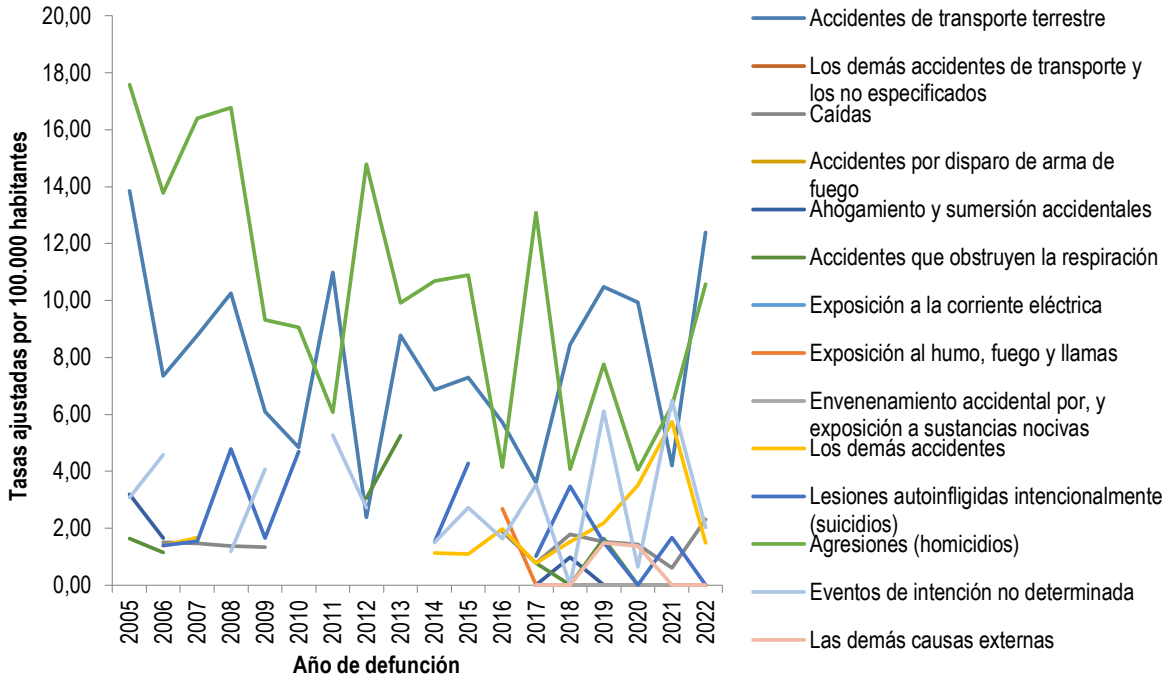
El tipo de muerte más frecuente en las mujeres son los accidentes de transporte terrestre en el año 2022 (TMA 12,4 por 100.000 mujeres) los cuales alcanzan su máxima expresión en el año 2005 (TMA 13,9 por 100.000 mujeres) y su mínimo valor en el año 2012 (TMA 2,83 por 100.000 mujeres). La tendencia es variable. Tabla 73 y figura 39.

Tabla 73 Tasa de Mortalidad por causa externa en Mujeres, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Accidentes de transporte terrestre	13.85	7.346	8.778	10.26	6.094	4.832	10.99	2.383	8.784	6.871	7.304	5.714	3.598	8.454	10.48	9.939	4.206	12.39
Agresiones (homicidios)	17.58	13.78	16.4	16.78	9.324	9.066	6.086	14.79	9.911	10.68	10.9	4.144	13.09	4.07	7.766	4.057	6.299	10.58
Caídas	0	1.513	1.473	1.375	1.343	0	0	2.116	0	3.772	0	1.872	0.771	1.78	1.523	1.437	0.611	2.315
Eventos de intención no determinada	3.088	4.583	0	1.188	4.072	0	5.266	2.732	0	1.512	2.725	1.639	3.52	0	6.123	0.643	6.491	2.034
Los demás accidentes	0	1.394	1.676	0	0	0	3.531	0	0	1.137	1.095	1.975	0.771	1.523	2.179	3.514	5.736	1.49
Ahogamiento y sumersión accidentales	3.197	1.66	0	0	0	0	0	1.78	0	0	0	0	0	0.987	0	0	0	0
Accidentes que obstruyen la respiración	1.643	1.145	0	1.415	0	1.255	0	3.065	5.251	0	0.87	0	0.771	0	1.636	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.678	0	0	0	0	0	0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0	1.394	1.552	4.781	1.66	4.699	0	2.971	0	1.526	4.271	0	1.016	3.481	1.496	0	1.676	0
Las demás causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.494	1.369	0	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 39 Tasa de Mortalidad por casusa externa en Mujeres, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Mortalidad por causa externa en ambos sexos**

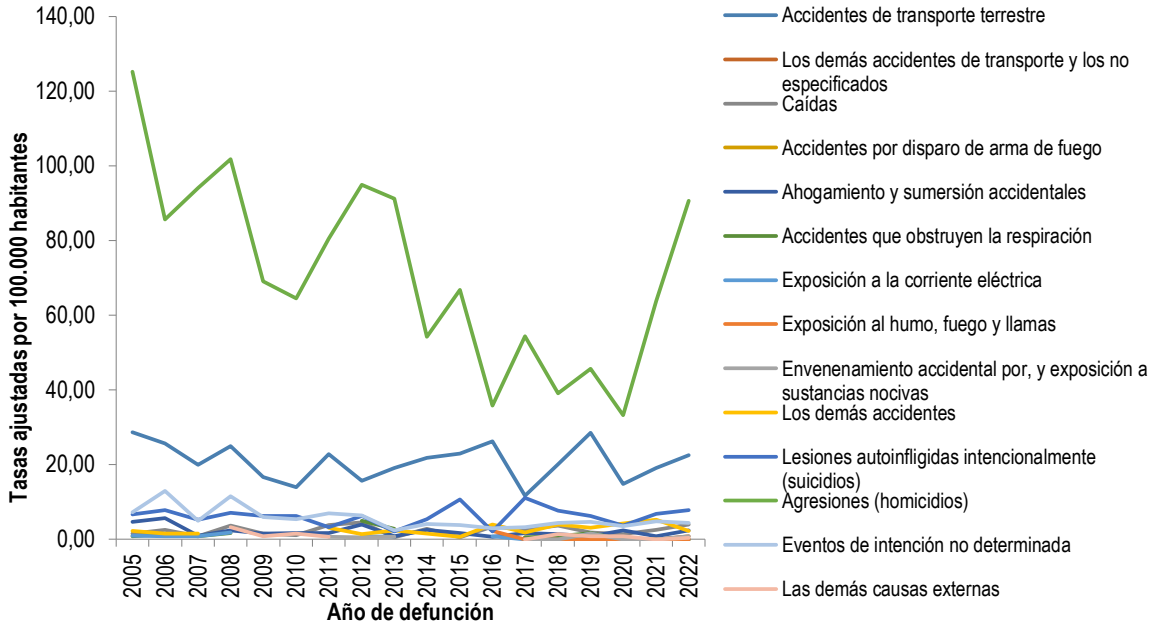
En la población general, son los homicidios los de mayor tasa de mortalidad, alcanzando el pico más bajo de 33,2 muertes por 100.000 habitantes para el año 2020, una reducción significativa del 27% con respecto al año 2019 situación que es atribuible al confinamiento debido a la pandemia por Covid19, sin embargo, muestra tendencia al incremento desde el año 2021 pasando de 63,8 a 90,6 en el año 2022. Le siguen las muertes en accidentes de transporte terrestre, los cuales alcanzaron una tasa de 22,6 muertes por 100.000 habitantes para el año 2022. Tabla 74 y figura 40.

Tabla 74 Tasa de Mortalidad por causa externa en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Agresiones (homicidios)	125.2	85.6	94.0	101.7	69.0	64.5	80.5	94.9	91.1	54.2	66.8	35.8	54.3	39.1	45.7	33.2	63.8	90.6
Accidentes de transporte terrestre	28.7	25.6	20.0	25.0	16.7	14.0	22.8	15.7	19.0	21.8	23.0	26.3	11.6	20.0	28.5	14.7	19.1	22.6
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	6.6	7.8	5.3	7.1	6.2	6.2	3.2	6.2	2.1	5.4	10.7	2.1	11.0	7.7	6.3	3.7	6.8	7.8
Eventos de intención no determinada	7.3	12.9	4.9	11.5	6.0	5.4	7.0	6.3	2.4	4.1	3.8	3.0	3.3	4.3	4.7	3.5	4.8	4.5
Caídas	1.5	2.5	0.8	3.7	1.5	1.1	3.8	4.5	0.5	2.8	0.5	3.4	2.7	3.7	1.9	1.3	2.6	4.0
Ahogamiento y sumersión accidentales	4.6	5.7	0.9	2.4	1.6	1.6	1.6	3.9	0.8	2.5	1.7	0.7	1.7	1.4	0.8	2.4	0.8	2.4
Los demás accidentes	2.3	1.6	1.5	0.0	0.8	0.0	3.1	1.4	2.3	1.5	0.6	4.0	1.8	4.0	3.1	4.3	5.2	2.3
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.6	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	0.0	0.0	0.8
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8
Las demás causas externas	3.2	0.0	0.0	3.3	0.8	1.6	0.7	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.8	0.8	0.0	0.4
Accidentes que obstruyen la respiración	0.8	1.4	0.8	1.6	0.0	1.3	0.0	5.0	2.8	0.0	0.5	0.0	0.5	0.9	1.6	0.0	0.0	0.0
Exposición a la corriente eléctrica	0.9	0.8	0.9	1.8	0.0	0.7	0.0	0.8	0.7	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	1.6	0.0	0.0	0.0
Exposición al humo, fuego y llamas	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 40 Tasa de Mortalidad por causa externa en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

3.2.2.6 Demás Causas

- **Mortalidad por las demás causas en el Sexo Masculino**

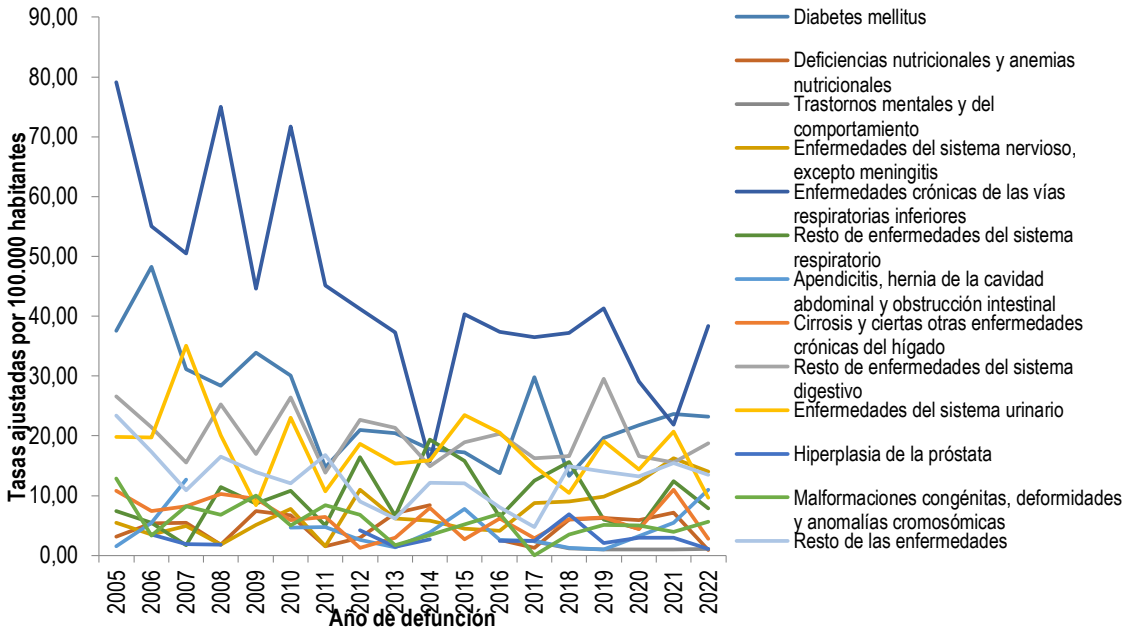
En el grupo denominado las demás causas, se resaltan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, cuyo máximo valor se alcanza en el 2005 (TMA 79,1 por 100.000 hombres) y el mínimo en el año 2014 (TMA 15,7 por 100.000 hombres). Para el año 2022 la tasa fue de 38,4. Tabla 75 y figura 41.

Tabla 75 Tasa de Mortalidad por las demás causas en hombres, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	79.1	55	50.5	75	44.6	71.7	45.2	41.2	37.3	15.7	40.3	37.3	36.5	37.2	41.3	29.1	21.8	38.4
Diabetes mellitus	37.5	48.2	31.1	28.4	33.9	30.1	14.8	21	20.5	17.8	17.2	13.7	29.8	13.3	19.6	21.8	23.6	23.2
Resto de enfermedades del sistema digestivo	26.6	21.4	15.5	25.3	16.9	26.4	13.8	22.7	21.3	14.9	18.9	20.4	16.3	16.6	29.5	16.6	15.5	18.7
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	5.47	3.45	4.95	1.82	5.06	7.75	1.57	11	6.17	5.82	4.48	4.09	8.71	9	9.85	12.3	16.3	14
Resto de las enfermedades	23.4	17.3	10.9	16.5	13.9	12	16.8	8.99	6.19	12.2	12.1	8.08	4.73	14.9	14.1	13.2	15.5	13.5
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	1.52	5.49	12.7	0	0	4.68	4.71	2.6	1.37	3.87	7.75	2.64	2.45	1.24	1.01	3.23	5.42	11
Enfermedades del sistema urinario	19.8	19.7	35.1	20.1	8.42	23	10.7	18.7	15.3	15.9	23.4	20.5	14.9	10.5	19.1	14.4	20.7	9.64
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	7.38	5.45	1.68	11.4	8.67	10.8	5.01	16.4	6.6	19.4	15.8	6.4	12.5	15.6	5.99	4.5	12.4	7.86
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	12.8	3.27	8.26	6.79	10	5.05	8.44	6.78	1.7	3.43	5.18	6.93	0	3.51	5.1	5.04	3.98	5.62
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	10.8	7.43	8.19	10.3	9.49	5.92	6.43	1.23	2.92	7.93	2.69	6.19	2.91	6.06	6.35	4.4	11	2.77
Hiperplasia de la próstata	0	3.51	1.88	1.82	0	0	0	4.18	1.4	2.66	0	2.44	2.45	6.86	2.03	2.96	2.99	1.12
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	1.43	0	0	0	0	0	1.27	0	2.33	1.14	1.01	0.99	0.95	1.05
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	3.14	5.33	5.46	1.82	7.41	6.7	1.56	2.96	7.1	8.36	0	2.64	1.28	5.97	6.23	5.91	7.12	0.92

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 41 Tasa de Mortalidad por las demás causas en hombres, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Mortalidad por las demás causas en el Sexo Femenino**

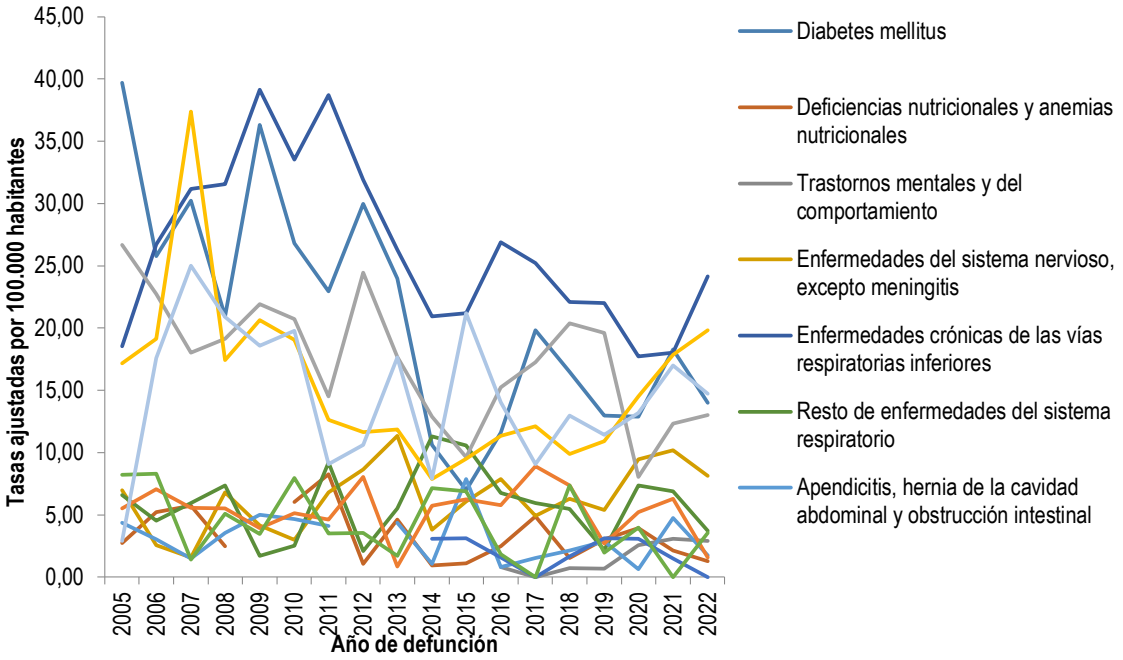
Se destacan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, las cuales alcanzan un pico máximo en el año 2009 (TMA 39,2 por 100.000 mujeres) y el mínimo en el año 2020 (TMA 17,7 por 100.000 mujeres). La tendencia general de este evento en el tiempo es decreciente, aunque para el año 2022 se ubicó en 24,15 muertes por 100.000 mujeres. Tabla 76 y figura 42.

Tabla 76 Tasa de Mortalidad por las demás causas en mujeres, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	18.55	26.7	31.17	31.57	39.15	33.52	38.73	31.88	26.29	20.92	21.19	26.9	25.22	22.08	21.99	17.7	18.03	24.15
Enfermedades del sistema urinario	17.17	19.13	37.38	17.43	20.63	19.03	12.62	11.62	11.84	7.856	9.509	11.36	12.1	9.887	10.92	14.49	17.85	19.8
Resto de las enfermedades	2.92	17.61	25.02	20.89	18.57	19.76	9.059	10.61	17.61	7.92	21.19	14.05	9.078	12.97	11.44	13.2	17	14.74
Diabetes mellitus	39.71	25.78	30.21	20.93	36.31	26.81	22.93	29.95	23.97	10.61	6.959	11.6	19.82	16.47	12.95	12.9	18.27	13.97
Resto de enfermedades del sistema digestivo	26.67	22.73	18.01	19.13	21.9	20.7	14.52	24.46	17.66	12.87	9.629	15.26	17.25	20.36	19.6	8.046	12.32	13.03
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	6.953	2.579	1.568	6.82	4.132	2.979	6.778	8.655	11.34	3.8	6.084	7.869	4.899	6.302	5.403	9.441	10.16	8.131
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	6.566	4.524	5.943	7.341	1.719	2.51	9.212	2.087	5.523	11.3	10.56	6.743	5.961	5.472	2.186	7.34	6.9	3.732
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómica	8.215	8.302	1.421	5.086	3.439	7.971	3.496	3.53	1.706	7.124	6.876	1.817	0	7.336	1.968	3.952	0	3.538
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0.975	0	0	0	0.929	0	0.819	0	0.73	0.676	2.574	3.054	2.894
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	4.353	3.011	1.473	3.541	5.017	4.648	4.1	0	4.357	1.045	7.851	0.819	1.542	2.147	2.875	0.643	4.744	1.736
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	5.521	7.062	5.555	5.533	3.942	5.128	4.627	8.024	0.828	5.744	6.251	5.788	8.893	7.356	2.67	5.217	6.3	1.556
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	2.71	5.23	5.728	2.487	0	6.02	8.241	1.076	4.609	0.929	1.112	2.458	4.889	1.523	3.02	3.942	2.119	1.287
Embarazo, parto y puerperio	5.117	0	6.374	0	1.673	0	0	0	0	3.075	3.132	1.58	0	1.673	3.124	3.077	1.489	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 42 Tasa de Mortalidad por las demás causas en mujeres, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Mortalidad por las demás causas en ambos sexos**

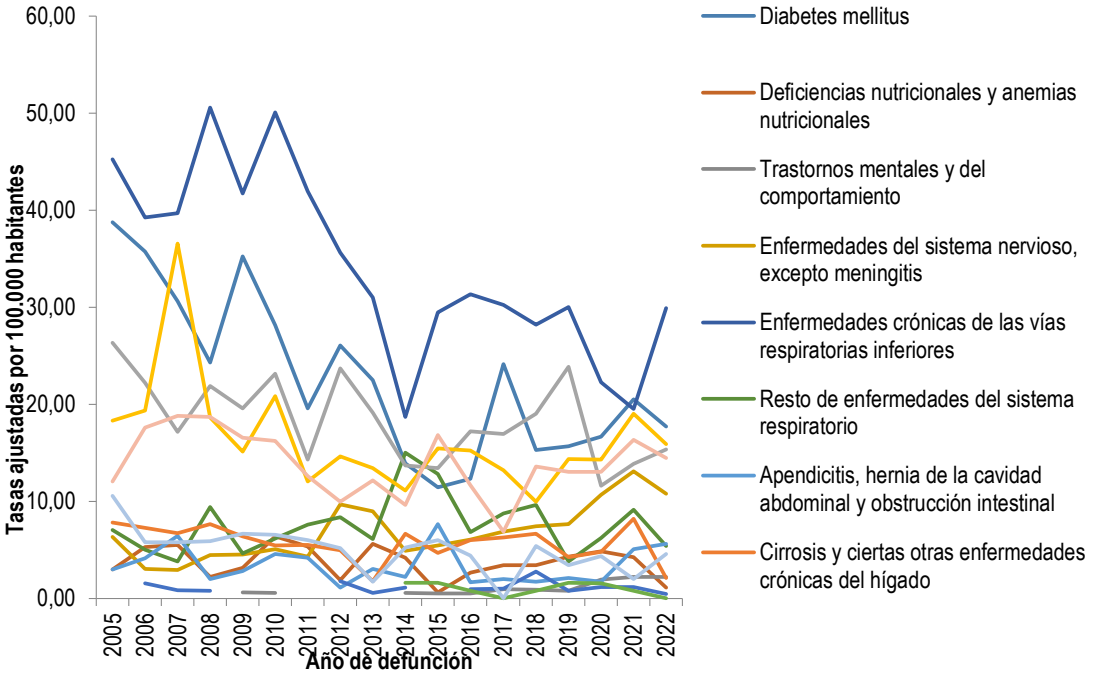
En la población general, también son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores las de mayor tasa de mortalidad, alcanzando 29,9 muertes por 100.000 habitantes para el año 2022, con aumento respecto a 2021. Le siguen las muertes por diabetes mellitus con 17,7 muertes por 100.000 habitantes y alcanzaron su punto más bajo del periodo en el año 2015. Tabla 77 y figura 43.

Tabla 77 Tasa de Mortalidad por las demás causas en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022

Grupo Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	45.276	39.249	39.71	50.597	41.77	50.09	42	35.654	31.037	18.701	29.508	31.375	30.24	28.223	30.041	22.264	19.519	29.947
Diabetes mellitus	38.769	35.762	30.66	24.328	35.257	28.18	19.6	26.057	22.519	13.925	11.434	12.342	24.18	15.275	15.696	16.695	20.5	17.729
Enfermedades del sistema urinario	18.339	19.343	36.57	18.634	15.125	20.83	12.1	14.642	13.431	11.104	15.489	15.239	13.24	9.9889	14.355	14.29	19.014	15.916
Resto de enfermedades del sistema digestivo	26.367	22.23	17.18	21.893	19.576	23.18	14.3	23.728	19.167	13.704	13.457	17.237	16.95	19.057	23.895	11.593	13.897	15.381
Resto de las enfermedades	12.033	17.622	18.83	18.697	16.588	16.24	12.6	9.9631	12.174	9.6552	16.815	11.652	6.915	13.602	13.043	13.063	16.324	14.48
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	6.3414	3.0476	2.926	4.4714	4.5437	5.08	4.33	9.7066	8.9926	4.9019	5.4519	6.0874	6.892	7.434	7.679	10.7	13.117	10.814
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	2.9864	4.155	6.446	1.999	2.8338	4.606	4.19	1.0969	3.0626	2.2386	7.6558	1.6629	1.975	1.7293	2.1164	1.7073	5.071	5.6339
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	7.0763	5.0236	3.839	9.4249	4.639	6.172	7.61	8.3525	6.1125	15.002	12.826	6.8393	8.739	9.6285	3.8094	6.2089	9.1422	5.3881
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	10.583	5.7682	5.77	5.8838	6.6711	6.569	6.01	5.1882	1.7232	5.2462	6.0265	4.4247	0	5.3827	3.4388	4.3845	1.9899	4.5989
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0.6119	0.564	0	0	0	0.5469	0.5164	0.4899	0.929	0.9089	0.8114	1.9459	2.2348	2.2084
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	7.8146	7.2515	6.73	7.66	6.3754	5.477	5.54	4.9768	1.7954	6.6903	4.6724	6.0095	6.292	6.682	4.2458	4.8099	8.2197	2.1319
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	2.9917	5.2767	5.529	2.2058	3.1795	6.421	5.35	1.8688	5.6332	4.2092	0.6069	2.6428	3.441	3.4459	4.2979	4.8576	4.2604	1.1321
Hiperplasia de la próstata	0	1.5453	0.825	0.7964	0	0	0	1.7966	0.5819	1.0938	0	0.9799	1.019	2.7709	0.8114	1.1675	1.1864	0.47
Embarazo, parto y puerperio	2.6322	0	3.341	0	0.8713	0	0	0	0	1.6124	1.5893	0.7748	0	0.8139	1.5935	1.5838	0.7974	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Figura 43 Tasa de Mortalidad por las demás causas en ambos sexos, Cartago 2005 – 2022



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

3.2.2.7 Semaforización de mortalidad PDSP

Para realizar el monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, se hace un análisis de desigualdad relativa. Teniendo en cuenta que, para el ASIS, es importante identificar las diferencias que causan inequidad sanitaria, se calcularon cocientes de tasas para los indicadores definidos, dividiendo el valor que toma cada indicador en el Municipio de Cartago entre el valor de referencia del Departamento del Valle del Cauca. Al calcular el cociente de razón y el cociente de tasas, se obtienen valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que el Municipio presenta peor situación que su referente de comparación y los valores menores de uno indican una mejor situación.

Ante la posibilidad de que pequeñas diferencias puedan clasificar erróneamente al Municipio, se procedió al cálculo de intervalos de confianza al 95% para identificar aquellos indicadores que se encuentran significativamente en peor o mejor situación con respecto al Departamento utilizando el método de Rothman KJ y Greenland S (Rothman KJ, 1998) y la correspondiente semaforización. La tabla 75 permite observar que en la población de Cartago, la mortalidad por homicidios presenta diferencia estadísticamente significativa con el departamento, además el riesgo de morir es ligeramente más alto en Tumor Maligno de Mama, Tumor Maligno del Cuello Uterino, Tumor Maligno del Estómago, Accidentes de transporte terrestre y Enfermedades Transmisibles en comparación con el total del Valle del Cauca.

Tabla 78 Semaforización de mortalidad Plan Decenal de Salud Pública – PDSP, Cartago 2022.

Causa de muerte	VALLE	Cartago	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	19.14	22.58	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	14.69	17.97	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6.92	7.94	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13.44	12.73	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9.76	10.99	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	15.55	17.73	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5.19	7.75	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	3.73	2.21	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	51.31	90.62	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria (2021)	0.02	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	29.50	37.29	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza (2021)	0.46	0.00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

3.2.3 Mortalidad Materno – Infantil y en la Niñez

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

3.2.3.1 Tasas específicas de mortalidad en población menor de 1 año

- **Tasas específicas de mortalidad en población menor de 1 año (Hombres)**

En la Mortalidad de los niños menores de 1 año hombres, las causas que aportaron una mayor tasa para el 2022 son las correspondientes al grupo de Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (1,69 por mil nacidos vivos), su valor máximo se presenta el año 2006 (11,45 por mil nacidos vivos) y un valor mínimo de cero en 2018, se observa un comportamiento variable. Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas ocupan el segundo lugar con una tasa de 1,69 por mil nacidos vivos para el año 2022. Tabla 79.

Tabla 79 Tasa de Mortalidad Niños Menores de 1 año por Grandes Causas (Hombres), Cartago 2005 – 2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7.25	11.45	4.65	6.49	4.69	2.58	7.72	2.76	4.99	4.10	2.95	4.89	4.50	0.00	7.94	12.22	5.05	1.69
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	6.22	2.08	5.81	2.16	4.69	3.88	6.44	5.52	1.25	2.74	4.42	4.89	0.00	1.56	3.17	1.75	3.37	1.69
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1.04	1.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.59	1.75	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	1.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.68	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	1.04	0.00	0.00	1.08	0.00	1.29	2.57	0.00	0.00	1.37	0.00	0.00	0.00	1.56	1.59	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	1.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	1.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.37	1.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	1.04	1.16	0.00	0.00	0.00	1.29	1.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Tasas específicas de mortalidad en población menor de 1 año (Mujeres)**

Para el grupo de mujeres menores de 1 año, las Enfermedades del sistema nervioso y las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas ocupan el primer lugar con 1,86 muertes por cada mil nacidos vivos para el año 2022 Tabla 80.

Tabla 80 Tasa de Mortalidad en Menores de 1 año por Grandes Causas (Mujeres), Cartago 2005 – 2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	1.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.86
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4.19	5.31	0.00	3.58	2.48	2.67	1.34	0.00	0.00	4.34	3.19	1.66	0.00	4.67	1.89	3.41	0.00	1.86
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1.05	0.00	1.22	0.00	1.24	1.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	1.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	1.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.40	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	1.22	1.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	2.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7.34	3.19	8.51	0.00	4.97	1.33	5.35	1.38	2.78	5.79	1.59	4.98	1.65	6.23	3.79	5.11	3.40	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	1.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.70	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.34	0.00	0.00	1.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Tasas específicas de mortalidad en población menor de 1 año (Ambos sexos)**

En la mortalidad general ambos sexos menores de 1 año, las causas que aportaron un mayor peso en el periodo analizado son las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (1,77 por mil nacidos vivos). Tabla 81.

Tabla 81 Tasa de Mortalidad en Menores de 1 año Grandes Causas (Ambos Sexos), Cartago 2005 – 2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5.21	3.68	3.56	2.84	3.62	3.28	3.93	2.76	0.66	3.52	3.83	3.29	0.00	3.11	2.59	2.59	1.69	1.77
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.57	0.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.88
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7.30	7.36	6.53	3.40	4.83	1.97	6.56	2.07	3.94	4.92	2.30	4.93	3.14	3.11	6.04	8.62	4.23	0.88
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1.04	0.53	0.59	0.00	0.60	0.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.52	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.86	0.86	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.54	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.52	0.00	0.59	1.13	0.00	0.66	1.31	0.00	0.00	0.70	0.00	0.00	0.00	0.78	0.86	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	1.04	0.53	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.57	0.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.70	0.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.85	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.53	1.19	0.00	0.00	0.00	1.31	0.69	0.00	0.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

3.2.3.2 Tasas específicas de mortalidad en población de 1 a 4 años

- **Tasas específicas de mortalidad en población de 1 a 4 años (hombres)**

Para el año 2022 las primeras causas de mortalidad en los hombres de 1 a 4 años, se relacionan con el grupo de las Enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 28,29 muertes por cada mil nacidos vivos, y las malformaciones congénitas con una tasa igual. Tabla 82.

Tabla 82 Tasa de Mortalidad en Menores entre 1 y 4 año por Grandes Causas (Hombres), Cartago 2005 – 2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	27.91	28.29
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	22.68	0.00	0.00	23.49	23.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24.79	0.00	0.00	0.00	28.29
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	23.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23.99	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	27.53	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	22.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	23.00	0.00	23.49	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	23.27	0.00	0.00	0.00	23.89	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23.99	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	23.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25.92	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	46.97	0.00	23.80	0.00	23.99	0.00	24.22	0.00	24.52	0.00	0.00	27.53	0.00	27.91	0.00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Tasas específicas de mortalidad en población de 1 a 4 años (mujeres)**

Para el año 2022 las enfermedades del sistema digestivo ocuparon el primer lugar en causas de muerte en mujeres menores de 1 a 4 años con una tasa de 28,11 muertes por cada mil nacidos vivos, desde el año 2009 esta causa no había presentado muertes. Tabla 83.

Tabla 83 Tasa de Mortalidad en menores entre 1 y 4 año por Grandes Causas (Mujeres), Cartago 2005 – 2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	24.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	28.11
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	23.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25.92	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	46.76	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	23.84	0.00	24.23	0.00	0.00	24.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25.92	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	23.38	23.64	47.69	0.00	0.00	0.00	24.67	24.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Tasas específicas de mortalidad en población de 1 a 4 años (ambos sexos)**

En la población general de menores de 1 a 4 años, para el año 2022 El primer lugar lo comparten tres causas con una tasa de 14.10 por cada mil nacidos vivos, ellas son: Enfermedades del sistema nervioso, Enfermedades del sistema digestivo y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. Tabla 84.

Tabla 84 Tasa de Mortalidad en menores entre 1 y 4 año por Grandes Causas (Ambos Sexos), Cartago 2005 – 2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.67	0.00	0.00	13.96	14.10
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	11.78	0.00	11.97	0.00	12.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.10
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	11.51	0.00	0.00	11.87	11.97	0.00	0.00	12.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25.34	0.00	0.00	0.00	14.10
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	11.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	11.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.61	0.00	0.00	13.80	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	11.51	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	23.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	11.66	11.78	11.87	11.97	0.00	0.00	12.21	0.00	0.00	12.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	11.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.67	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	11.51	11.66	23.55	23.75	0.00	12.07	12.14	24.42	0.00	12.36	0.00	12.54	0.00	0.00	13.80	0.00	13.96	0.00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

3.2.3.3 Tasas específicas de mortalidad en población menor de 5 años

- **Tasas específicas de mortalidad en población menor de 5 años (hombres)**

En los hombres menores de 5 años son las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas las de mayor riesgo con un valor en la tasa de 45,38, alcanzó su mayor incidencia en el año 2006 (127,57 por mil nacidos vivos) y la tasa más baja en el 2017 (0 por mil nacidos vivos) Tabla 85.

Tabla 85 Tasa de Mortalidad en Menores de 5 año por Grandes Causas (hombres), Cartago 2005 – 2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	127.57	36.93	93.23	56.37	94.48	56.98	95.27	76.54	19.22	38.69	58.46	58.84	0.00	39.64	44.22	22.19	44.88	45.38
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	18.79	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22.44	22.69
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	127.57	203.10	74.59	112.74	75.59	37.99	114.33	38.27	76.89	58.04	38.97	58.84	59.18	0.00	110.55	155.31	67.33	22.69
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	18.22	36.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	18.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22.11	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	18.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22.11	22.19	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22.44	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	18.22	18.46	0.00	37.58	0.00	18.99	38.11	0.00	0.00	19.35	19.49	0.00	0.00	19.82	22.11	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	18.46	18.65	0.00	0.00	0.00	19.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	18.79	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.35	19.49	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	18.46	18.65	37.58	0.00	18.99	19.05	38.27	0.00	19.35	0.00	19.61	0.00	0.00	22.11	0.00	22.44	0.00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Tasas específicas de mortalidad en población menor de 5 años (mujeres)**

Para el año 2022, en las mujeres menores de 5 años las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y las Enfermedades del sistema digestivo ocupan el primer lugar con una tasa de 22,60 muertes por cada mil nacidos vivos. Tabla 86.

Tabla 86 Tasa de Mortalidad en Niños Menores de 5 años por Grandes Causas (Mujeres), Cartago 2005 – 2022

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades del sistema digestivo	37.09	0.00	0.00	0.00	19.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22.60
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	74.17	93.70	0.00	57.41	38.81	39.48	19.93	20.09	0.00	60.89	40.81	20.51	0.00	82.80	22.21	44.60	0.00	22.60
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	18.54	0.00	18.91	0.00	19.41	19.74	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	18.74	0.00	19.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	18.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	40.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	19.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.70	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	37.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.93	0.00	20.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44.95	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	37.83	19.14	19.41	0.00	0.00	20.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	129.80	56.22	132.40	0.00	77.62	19.74	79.71	20.09	40.38	81.19	20.40	61.53	20.61	82.80	44.42	66.90	44.95	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	18.91	0.00	19.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.70	0.00	0.00	22.48	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	18.54	18.74	37.83	0.00	0.00	0.00	39.86	20.09	0.00	20.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

- **Tasas específicas de mortalidad en población menor de 5 años (ambos sexos)**

En la población de menores de 5 años (ambos sexos), Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas las de mayor tasa de mortalidad, alcanzando 33,97 por mil nacidos vivos para el año 2022, con un incremento respecto a 2021. Tabla 87

Tabla 87 Tasa de Mortalidad en Menores de 5 años por Grandes Causas (Ambos Sexos), Cartago 2005 – 2022

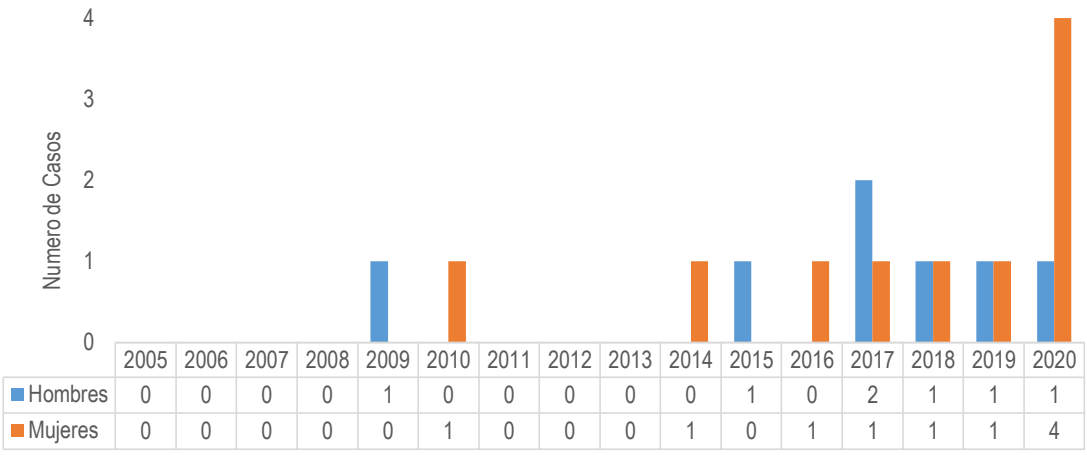
Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	101.10	65.10	56.34	56.88	67.02	48.40	58.45	49.00	9.85	49.52	49.84	40.10	0.00	60.75	33.24	33.37	22.46	33.97
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	9.48	9.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.13	0.00	0.00	11.23	22.64
Enfermedades del sistema digestivo	18.38	9.30	9.39	0.00	9.57	0.00	9.74	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.32
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	128.68	130.21	103.29	56.88	76.59	29.04	97.41	29.40	59.08	69.33	29.90	60.15	40.32	40.50	77.56	111.22	56.15	11.32
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	18.38	18.60	9.39	0.00	9.57	9.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	9.30	0.00	9.48	0.00	0.00	0.00	9.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	9.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.08	0.00	11.08	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	9.19	0.00	9.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.08	11.12	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	18.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.74	0.00	9.85	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	33.69	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	9.19	9.30	18.78	28.44	9.57	9.68	19.48	9.80	0.00	9.90	9.97	0.00	0.00	10.13	11.08	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	9.39	9.48	9.57	0.00	0.00	0.00	0.00	9.90	9.97	0.00	0.00	10.13	0.00	0.00	11.23	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	9.19	18.60	37.56	18.96	0.00	9.68	29.22	29.40	0.00	19.81	0.00	10.03	0.00	0.00	11.08	0.00	11.23	0.00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

2.3.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Al realizar el análisis trastornos mentales y del comportamiento para ambos sexos, se puede evidenciar no existe una diferencia estadísticamente significativa, además este evento presenta un comportamiento variable con una tendencia a estabilizarse, a pesar de tener por lo menos un reporte a partir del 2014, para el 2019 se identifican casos en ambos sexos, sin embargo, para el año 2020 se presentaron 3 casos más en mujeres que en hombres. Figura 44.

Figura 44 Comparativo mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento ambos sexos, Cartago 2005 – 2020

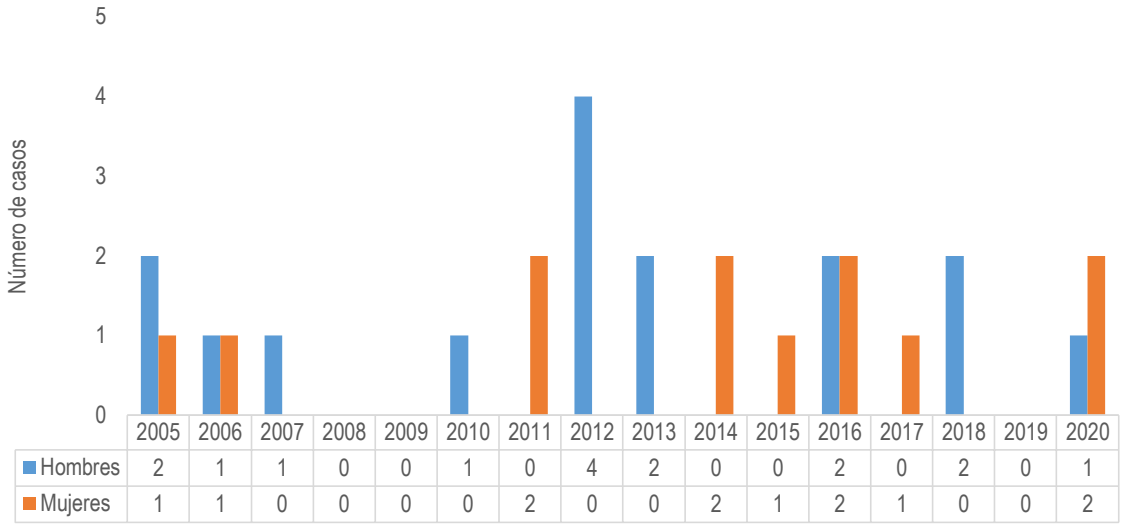


	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hombres	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1
Mujeres	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	4

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Al realizar el análisis de mortalidad por epilepsia para ambos sexos, el 57% son hombres y el 43% son mujeres, el pico más alto de reporte es en el año 2012 con 4 casos del sexo masculino y el más bajo en cero los años 2008, 2009 y 2019. Figura 45.

Figura 45 Comparativo mortalidad por epilepsia ambos sexos, Cartago 2005 – 2020



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hombres	2	1	1	0	0	1	0	4	2	0	0	2	0	2	0	1
Mujeres	1	1	0	0	0	0	2	0	0	2	1	2	1	0	0	2

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

2.3.5 Indicadores materno-infantiles según variables de interés

Luego de identificar las causas de muerte en los niños, se realizó un análisis materno – infantil con los indicadores disponibles en Sispro. Los análisis se llevaron a cabo tanto para la población general, como en poblaciones específicas según dos minorías étnicas que son: afrodescendientes, que incluye raizales, palenqueros y también para población indígena. Igualmente, se llevó a cabo el análisis para la población que reside en áreas urbanas y para aquella que reside en zonas rurales, esta última incluye los centros poblados.

La mortalidad materna, que es uno de los indicadores trazadores más importantes, no presentó incidencia en los dos últimos años de análisis (2021 – 2022). Tabla 88

Tabla 88 Indicadores materno-infantiles en Cartago, Valle del Cauca, años 2013 - 2022

INDICADOR	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS A TÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER	0	2.82	1.92	3.3	1.78	2.47	1.81	2.79	2.67	3.74
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	7.49	7.45	6.98	8.22	6.13	8.02	8.46	7.59	7.35	8.04
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	91.33	92.48	92.41	92.6	93.56	92.68	92.13	83.62	85.8	88.07
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	99.87	99.58	99.77	99.92	99.84	99.77	99.74	99.83	99.75	99.82
PORCENTAJE DE PARTOS INSTITUCIONALES	99.8	99.35	99.84	100	99.68	99.68	99.83	99.65	99.49	99.73
PORCENTAJE DE PARTOS POR CESAREA	36.14	42.26	38.85	38.08	39.36	40.78	40.07	37.59	39.9	37.81
PORPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES MENORES DE 14 AÑOS	0.26	0.14	0.15		0.24	0.08	0.09			0.09
PROMEDIO DE CONTROLES PRENATALES	6.71	7.07	7.04	6.89	7.08	6.96	6.93	5.91	6.28	6.78
PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES DE 14 A 17 AÑOS	10.64	9.63	10.65	9.29	9.43	7.55	8.29	8.62	7.86	7.07
PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES DE 18 A 26 AÑOS	53.55	52.88	51.88	54.11	51.14	52.14	50.52	51.81	48.86	50.53
RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA A 1 AÑO		140.65	153.26	82.24		77.82	172.71	172.41	84.53	
RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA A 42 DIAS		70.32	153.26	82.24			172.71	172.41	84.53	
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS	3.06	2.44	2.01	3.2	2.39	1.6	1.52	0.58	1.17	2.16
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 19 AÑOS	36.08	32.06	30.23	25.37	26.33	22.94	18.5	21.12	19.83	19.9
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 15 A 19 AÑOS	67.63	61.27	58.98	48.47	51.45	45.01	34.88	40.95	37.87	37.05
TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ (MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD)	7.23	11.25	7.66	9.87	3.93	10.89	12.09	12.93	10.99	7.07
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	7.23	10.55	6.9	9.05	3.14	7.78	10.36	12.93	9.3	3.53
TASA DE MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA						11.08				11.32
TASA DE MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA		9.9	9.97			11.08	11.08			
TASA DE MORTALIDAD GENERAL	6.9	6.35	7.07	6.72	6.83	7.12	7.45	8.24	11.42	8.96
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL	5.26	6.33	4.6	6.58	2.36	5.45	7.77	9.48	5.92	1.77
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA	1.31	2.81	0.77	3.29	0.79	1.56	1.73	0.86	2.54	0.88
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL TEMPRANA	3.94	3.52	3.83	3.29	1.57	3.89	6.04	8.62	3.38	0.88
TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	6.55	9.78	15.15	17.83	7.03	13.87	13.71	16.25	11.74	10.5
TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS	19.69							11.12		
TASA DE MORTALIDAD POST NEONATAL	1.97	4.22	2.3	2.47	0.79	2.33	2.59	3.45	3.38	1.77

Fuente: Cubos de Sispro – Ministerio de Salud

A continuación, se describe la influencia de dos determinantes estructurales como son la etnia y el área de residencia sobre los indicadores del abordaje materno infantil y la niñez.

Tabla 89 Indicadores materno-infantiles en Zona urbana Cartago, Valle del Cauca, años 2013 - 2022

INDICADOR	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
MUERTE FETOINFANTIL	8.9	16.0	16.7	22.3	8.8	16.6	18.8	16.9	17.3	11.9
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS A TÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER	2.6	2.8	2.0	3.1	1.8	2.4	1.8	2.8	2.6	3.8
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	7.5	7.6	6.8	8.0	5.9	7.9	8.4	7.5	7.3	7.8
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	91.8	92.9	92.4	93.3	93.6	93.0	92.7	83.7	86.3	88.6
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MUJERES ENTRE 15 A 18 AÑOS DONDE EL PADRE ES MAYOR 4 O MÁS AÑOS DE EDAD	66.8	54.9	56.5	67.7	58.8	46.9	51.1	68.2	57.8	59.8
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MUJERES MENORES DE 15 AÑOS DONDE EL PADRE ES MAYOR 4 O MÁS AÑOS DE EDAD	100.0	70.0	77.8	46.7	58.3	57.1	37.5	100.0	60.0	100.0
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	99.9	99.6	99.8	99.9	99.8	99.8	99.7	99.8	99.7	99.8
PORCENTAJE DE PARTOS INSTITUCIONALES	99.8	99.4	99.9	100.0	99.7	99.8	99.8	99.6	99.5	99.7
PORCENTAJE DE PARTOS POR CESAREA	36.8	42.3	38.8	38.3	39.1	41.1	40.4	37.7	39.8	38.1
PORPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES MENORES DE 14 AÑOS	0.2	0.1	0.1		0.2	0.1	0.1			0.1
PROMEDIO DE CONTROLES PRENATALES	6.8	7.1	7.0	6.9	7.1	7.0	7.0	5.9	6.3	6.8
PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES DE 14 A 17 AÑOS	10.4	9.5	10.2	9.2	9.5	7.5	8.0	8.4	7.9	7.0
PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES DE 18 A 26 AÑOS	53.6	52.2	52.2	53.8	50.7	52.2	50.4	51.7	48.9	50.2
RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA A 1 AÑO		145.5	159.4	85.6		79.1	178.6	177.6	86.4	
RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA A 42 DIAS		72.7	159.4	85.6			178.6	177.6	86.4	
TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ (MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD)	6.9	9.5	7.2	10.3	4.0	9.5	11.6	12.4	9.5	6.4
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	6.9	8.7	6.4	9.4	3.2	7.1	9.8	12.4	7.8	2.8
TASA DE MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA						11.6				11.9
TASA DE MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA						11.6	11.6			
TASA DE MORTALIDAD FETAL	27.4	65.9	81.3	77.4	64.0	44.6	52.5	35.1	42.2	40.6
TASA DE MORTALIDAD GENERAL						7.2	7.5	8.3	11.6	9.1
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL	5.5	5.1	4.0	6.8	2.4	5.5	7.1	8.9	4.3	0.9
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA	1.4	2.2	0.8	3.4	0.8	1.6	0.9	0.9	0.9	
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL TEMPRANA	4.1	2.9	3.2	3.4	1.6	4.0	6.3	8.0	3.5	0.9
TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	6.2	9.4	13.4	16.1	6.4	13.3	14.2	12.4	12.0	10.0
TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS								11.7		
TASA DE MORTALIDAD POST NEONATAL	1.4	3.6	2.4	2.6	0.8	1.6	2.7	3.6	3.5	1.8

Fuente: Cubos de Sispro – Ministerio de Salud

Tabla 90 Indicadores materno-infantiles en Zona rural Cartago, Valle del Cauca, años 2013 - 2022

INDICADOR	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
MUERTE FETOINFANTIL	31.3	63.8	60.0	62.5	34.5	95.2	26.3	147.1	80.0	45.5
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS A TÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER		2.2		9.1		5.9	2.9	3.1	4.3	2.9
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	6.3	4.3	12.0	12.5	13.8	14.3	10.5	8.8	8.0	13.6
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	79.7	80.9	92.0	75.0	93.1	76.2	76.3	82.4	64.0	75.0
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MUJERES ENTRE 15 A 18 AÑOS DONDE EL PADRE ES MAYOR 4 O MÁS AÑOS DE EDAD	87.5	60.0	52.9	71.4	100.0	100.0	55.6	62.5	100.0	50.0
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MUJERES MENORES DE 15 AÑOS DONDE EL PADRE ES MAYOR 4 O MÁS AÑOS DE EDAD	50.0	100.0				100.0			100.0	100.0
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100.0	97.9	98.0	100.0	100.0	95.2	100.0	100.0	100.0	100.0
PORCENTAJE DE PARTOS INSTITUCIONALES	100.0	97.9	97.9	100.0	100.0	95.2	100.0	100.0	100.0	100.0
PORCENTAJE DE PARTOS POR CESAREA	21.9	40.4	40.0	33.3	51.7	19.0	28.9	32.4	44.0	31.8
PORPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES MENORES DE 14 AÑOS	1.6		2.0							
PROMEDIO DE CONTROLES PRENATALES	5.3	5.8	7.0	5.7	6.6	5.2	5.5	5.7	5.0	5.3
PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES DE 14 A 17 AÑOS	17.2	14.9	22.0	12.5	6.9	9.5	15.8	14.7	8.0	9.1
PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES DE 18 A 26 AÑOS	51.6	72.3	44.0	62.5	69.0	47.6	52.6	55.9	48.0	59.1
TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ (MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD)	15.6	63.8	20.0			95.2	26.3	29.4	80.0	22.7
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	15.6	63.8	20.0			47.6	26.3	29.4	80.0	22.7
TASA DE MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA										
TASA DE MORTALIDAD FETAL	30.3		137.9	94.3	93.8	125.0	50.0	105.3		43.5
TASA DE MORTALIDAD GENERAL						4.9	5.7	5.2	7.1	5.8
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL		42.6	20.0				26.3	29.4	80.0	22.7
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA		21.3					26.3		80.0	22.7
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL TEMPRANA		21.3	20.0					29.4		
TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	15.4	21.3	57.7	58.8	33.3	45.5		131.6		22.2
TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS										
TASA DE MORTALIDAD POST NEONATAL	15.6	21.3				47.6				

Fuente: Cubos de Sispro – Ministerio de Salud

Tabla 91 Indicadores materno-infantiles, Población Afrodescendiente en Cartago Valle del Cauca, años 2013 – 2022.

INDICADOR	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
MUERTE FETOINFANTIL		4.6	12.7	20.8		28.6				
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS A TÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER	1.9	1.4	1.3		2.7			11.1		5.3
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	3.3	3.7	1.3	12.5	11.9	5.7	8.3	20.0	5.6	20.8
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	88.7	89.8	91.1	85.4	83.3	85.7	75.0	60.0	77.8	70.8
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MUJERES ENTRE 15 A 18 AÑOS DONDE EL PADRE ES MAYOR 4 O MÁS AÑOS DE EDAD	62.9	60.8	42.9	80.0	66.7	66.7	50.0	100.0	100.0	75.0
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MUJERES MENORES DE 15 AÑOS DONDE EL PADRE ES MAYOR 4 O MÁS AÑOS DE EDAD	100.0	100.0	33.3							
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	99.5	98.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
PORCENTAJE DE PARTOS INSTITUCIONALES	100.0	98.6	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
PORCENTAJE DE PARTOS POR CESAREA	23.0	25.0	43.0	39.6	23.8	25.7	16.7	40.0	11.1	25.0
PORPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES MENORES DE 14 AÑOS			1.3							
PROMEDIO DE CONTROLES PRENATALES	6.4	6.6	6.5	6.0	5.7	5.9	5.9	4.2	6.1	5.5
PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES DE 14 A 17 AÑOS	8.0	13.9	10.1	18.8	4.8	11.4	4.2	10.0	11.1	16.7
PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES DE 18 A 26 AÑOS	63.4	62.0	54.4	56.3	57.1	60.0	50.0	60.0	38.9	29.2
TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ (MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD)		4.6	12.7	20.8		28.6				
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD		4.6	12.7	20.8		28.6				
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL		4.6		20.8		28.6				
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA						28.6				
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL TEMPRANA		4.6		20.8						
TASA DE MORTALIDAD PERINATAL		4.6		20.8						
TASA DE MORTALIDAD POST NEONATAL			12.7							

Fuente: Cubos de Sispro – Ministerio de Salud

Tabla 92 Indicadores materno-infantiles, Población indígena en Cartago Valle del Cauca, años 2013 – 2022.

INDICADOR	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
MUERTE FETOINFANTIL		500.0								
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS A TÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER		100.0								
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER		50.0								100.0
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	100.0	50.0	100.0			75.0		100.0		
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MUJERES ENTRE 15 A 18 AÑOS DONDE EL PADRE ES MAYOR 4 O MÁS AÑOS DE EDAD		100.0				100.0				
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
PORCENTAJE DE PARTOS INSTITUCIONALES	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
PORCENTAJE DE PARTOS POR CESAREA		50.0							20.0	100.0
PROMEDIO DE CONTROLES PRENATALES	4.0	3.5	5.0		0.0	5.0	1.0	8.0	0.4	0.0
PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES DE 14 A 17 AÑOS		50.0	100.0			25.0				
PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS HIJOS DE MUJERES DE 18 A 26 AÑOS	100.0				100.0	25.0	100.0		60.0	100.0
TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ (MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD)		500.0								
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD		500.0								
TASA DE MORTALIDAD POST NEONATAL		500.0								

Fuente: Cubos de Sispro – Ministerio de Salud

4. CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTES LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

A continuación, se relaciona un análisis de las respuestas institucionales y sociales, así como los actores, roles y los intereses y contribuciones o gestión de conflictos, de acuerdo al aporte de los diferentes actores que hicieron parte del proceso participativo del ASIS en el municipio.

4.1 Priorización general

A continuación, se presenta la lista de las prioridades identificadas con los principales actores del municipio

Tabla 93 Análisis de actores, Cartago-Valle del Cauca, 2024.

PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES	CONTRIBUCIÓN/ GESTION DE CONFLICTOS
1. Barreras administrativas y brechas marcadas entre la zona rural y urbana del sistema de salud que afecta la prestación de servicios de salud	*Se realiza auditoría por parte de la secretaría de salud a las EAPB que operan en el municipio.*	*Socialización de auditorías en diferentes comités, COPACO, CTSSS*	*Secretaría de salud municipal, Secretaría departamental de salud, Supersalud, EAPB. IPS*	*Beneficiarios: población asegurada del municipio. Cooperantes: Secretaría de salud municipal, secretaría departamental de salud, Supersalud, EAPB e IPS*	*Gestión de red de servicios que mejoren la oportunidad en la prestación.*	*Oportunidad en los servicios de salud.*

PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES	CONTRIBUCIÓN/ GESTION DE CONFLICTOS
2.Incremento de los factores de riesgo que afectan la salud mental de la población Cartagueña generando conductas violentas, suicidas y adictivas, además de trastornos mentales.	*Presencia de entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la salud mental y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta.* *El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.*	*Presencia de entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio.* *Se debe fortalece el empoderamiento comunitario en relación con la salud mental*	*Secretaria Departamental de Salud* *Secretaria Municipal de salud* *IPS habilitadas e el municipio* *Secretaria de Gobierno* *Secretaria de desarrollo Social (infancia y adolescencia, indigenas, discapacidad , negritudes, adulto mayor)* *Secretaria Educación* *Policia Nacional - ejercito- infancia y adolescencia* *Comisarias* *ICBF* *Policia Judicial (CTI, SIJIN,* *Fiscalia General de la Nación* *Juzgados* *Procuraduria* *Personerias* *Contraloria* *Instituciones Educativas municipales* *Juntas de Acción Comunal* *Lineas de atención (123 linea de atención social, 106 de salud mental, 141Protección de niñas, niños y adolescentes, 155 violencia contra las mujeres , Bomberos, y Defensa Civil* *Ministerio de Salud y Protección Social* *Ministerio de Justicia y del Derecho* *Defensoria del Pueblo*	*<u>Beneficiarios</u>: población habitante y visitante del municipio.* *<u>Cooperantes:</u> Todas la entidades mencionadas*	*Incrementar factores protectores de la salud mental en la población para generar bienestar fisico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.*	*Diagnostico, activación de rutas, apropiación del conocimiento* *Abogacia para apropiación de recursos, tranferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.*

PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES	CONTRIBUCIÓN/ GESTION DE CONFLICTOS
3.Problemáticas ambientales que afectan directamente la salud de los habitantes del municipio: reforestación, disposición de residuos sólidos, contaminación auditiva, tenencia responsable de mascotas, cambio climático, entre otros	*Presencia de entidades que tienen la capacidad de respuesta a las situaciones relacionadas con la salud ambiental y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.*	*Se debe fortalece el empoderamiento comunitario en relación con la salud ambiental, se cuenta con entidades no gubernamentales cuya misión es contribuir a mejorar el medio ambiente con diferentes actividades.*	*Secretaria Municipal de salud Secretaría de Planeación y medio ambiente Unidad de Gestión del Riesgo Municipal Clean Atmosphere (empresa de aseo municipal) Empresas de servicios públicos domiciliarios Asociación defensora de animales - ADA Unidad Ejecutora de saneamiento - UES Policía ambiental Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca (CVC) Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sostenible del Valle del Cauca IPS habilitadas e el municipio Juntas de Acción Comunal*	*<u>Beneficiarios</u>: población habitante del municipio. <u>Cooperantes:</u> Todas la entidades mencionadas*	*Mejorar las condiciones ambientales del municipio.*	*Concertación de programas y / o actividades que permitan formar, educar y sensibilizar a todos los actores del sistema en la cuidado del medio ambiente como determinante en el estado de salud de la población*
4.Incremento de factores de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas y degenerativas debido a la baja adopción de estilos de vida saludable (actividad física y nutrición saludable) para la prevención de enfermedades no transmisibles en los habitantes del municipio	*Desde los actores institucionales y políticos se cuenta con el conocimiento adecuado en la implementación de protocolos y rutas de atención, además de promover la reducción de factores de riesgo comunes mediante el Plan de intervenciones Colectivas en salud, Plan de acción en deportes , Programa de alimentación escolar y comedores comunitarios*	*Líderes comunitarios que cuentan con legitimidad dentro de sus territorios para promover hábitos y estilos de vida saludables, grupos organizados*	*Secretaria Municipal de salud Subsecretaría de deportes municipal EAPB IPS habilitadas e el municipio Empresa Mixta Nutriendo Sonrisas Instituciones Educativas ICBF Juntas de Acción Comunal*	*<u>Beneficiarios</u>: población habitante del municipio. <u>Cooperantes:</u> Todas la entidades mencionadas*	*Bajos índices de mortalidad asociados a las enfermedades no transmisibles , degenerativas y crónicas.*	*Empoderamiento en las diferentes comunidades acerca de la importancia del autocuidado, la alimentación saludable y la práctica de actividad física*

PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES	CONTRIBUCIÓN/ GESTION DE CONFLICTOS
5.Presencia de estructuras criminales cuya actividad principal es el micro tráfico de drogas lo que posibilita el incremento del consumo de sustancias psicoactivas en la población, además de aumento en índices de violencia, siendo el más común, el homicidio	*Presencia de entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con el orden público , combatir la delincuencia y buscar el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta.* *El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas.*	*Presencia de entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio.* *Se debe fortalece el empoderamiento comunitario en relación con la legalidad, el consumo de SPA y el aprovechamiento de diferentes espacios y oportunidades en la sociedad*	*Secretaria Departamental de Salud* *Secretaria Municipal de salud* *IPS habilitadas e el municipio* *Secretaria de Gobierno* *Secretaria de desarrollo Social (infancia y adolescencia, indígenas, discapacidad , negritudes, adulto mayor)* *Secretaria Educación* *Policía Nacional - ejercito- infancia y adolescencia* *Comisarias* *ICBF* *Policía Judicial (CTI, SIJIN,* *Fiscalia General de la Nación* *Juzgados* *Procuraduría* *Personerías* *Contraloría* *Instituciones Educativas municipales* *Juntas de Acción Comunal* *Líneas de atención (123 línea de atención social, 106 de salud mental, 141Protección de niñas, niños y adolescentes, 155 violencia contra las mujeres , Bomberos, y Defensa Civil* *Ministerio de Salud y Protección Social* *Ministerio de Justicia y del Derecho* *Defensoría del Pueblo*	*<u>Beneficiarios</u>: población habitante del municipio.* *<u>Cooperantes:</u> Todas la entidades mencionadas*	*Disminuir la tasa de homicidios, las contravenciones por consumo de sustancias psicoactivas, que afectan directamente la salud de la población*	*Empoderamiento en las diferentes comunidades acerca de la importancia de actuar de manera legal, incrementar actividades y oportunidades para los jóvenes evitando que estos recurran a realizar actos ilegales. Más control dela fuerza pública en contra de las estructuras criminales.*

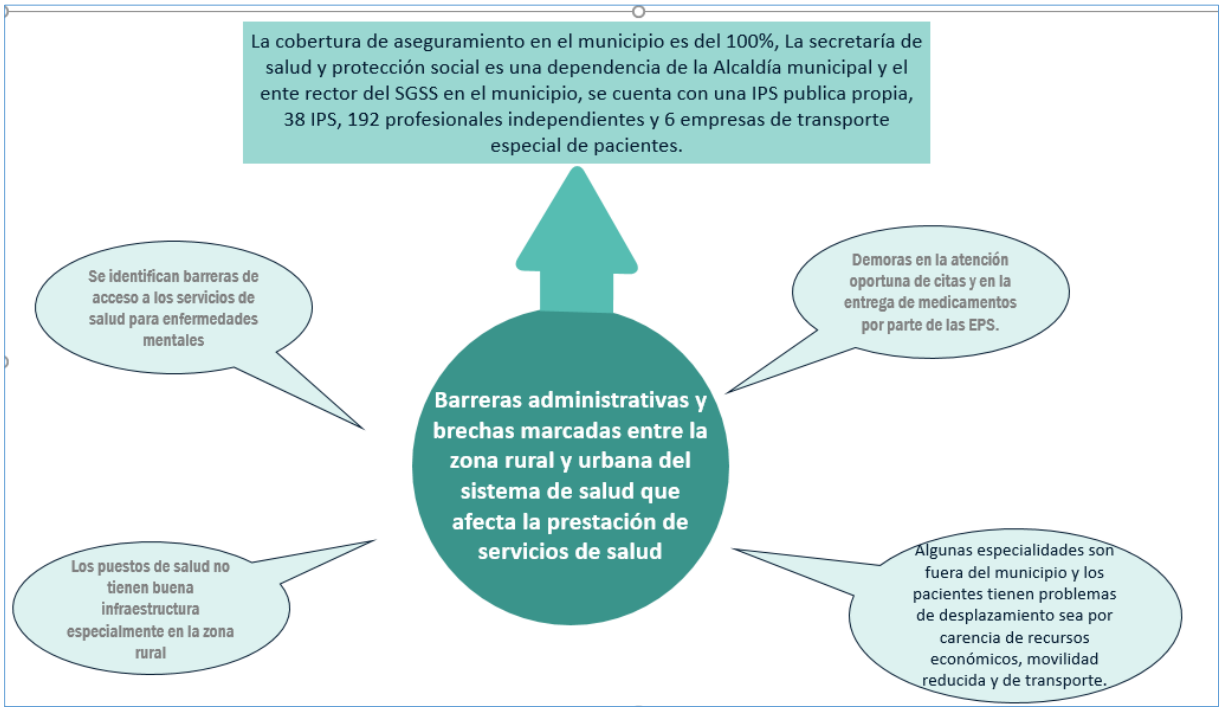
PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES	CONTRIBUCIÓN/ GESTION DE CONFLICTOS
6.Incremento de enfermedades de transmisión sexual, morbilidad materna, y embarazos en adolescentes	*Presencia de entidades con capacidad para identificar y mitigar factores de riesgo en mujeres gestantes y lactantes, orientar la planificación familiar y la aplicación de los protocolos de vigilancia en cada caso de ETS identificado. Además de un PIC fortalecido en salud sexual y reproductiva para la población del municipio.*	*Empoderamiento de la comunidad en la exigencia de la garantía de derechos sexuales y reproductivos*	*Secretaría de salud municipal, Secretaría departamental de salud, EAPB. IPS Instituciones Educativas municipales Secretaria de desarrollo Social*	*Beneficiarios: población habitante del municipio. Cooperantes: Todas la entidades mencionadas*	*Disminuir los embarazos en adolescentes a través de fortalecimiento de programas de planificación familiar, además de fortalecer la captación temprana de las gestantes para su ingreso a controles prenatales y por ultimo informar a la población acerca de las ETS*	*Generar estrategias que permitan efectividad en el acceso a los diferentes programas ofertados por las instituciones prestadoras de servicios de salud y la secretaría de Salud.*

Fuente: Elaboración propia, encuentro con actores sociales.

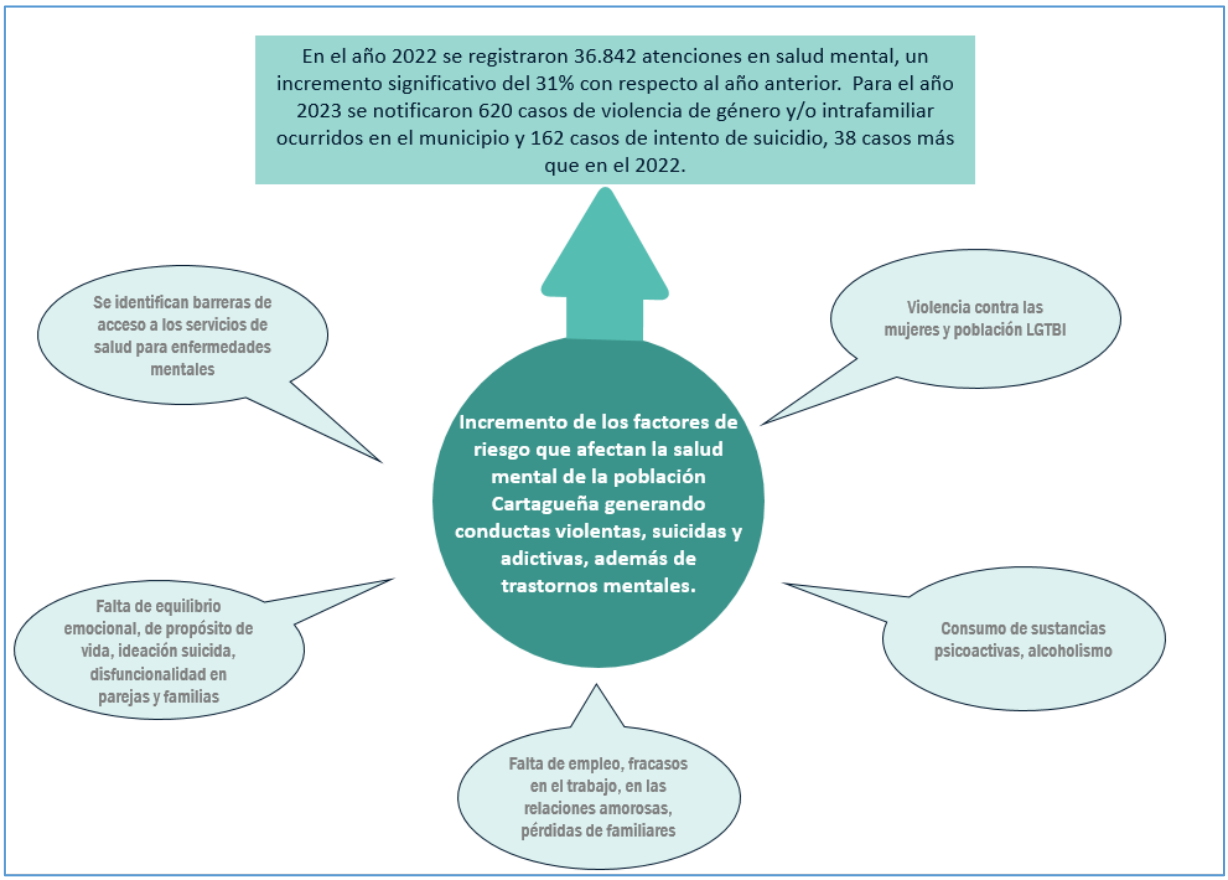
4.2 Construcción de Núcleos de inequidad sociosanitaria a nivel territorial.

En el marco del desarrollo del ASIS y la identificación de los determinantes sociales de la salud que influyen en las inequidades sociosanitarias a nivel local, se presentan los núcleos identificados a partir de las problemáticas priorizadas y analizadas. Estas están relacionadas con estilos de vida no saludables y comportamientos de riesgo, factores de riesgo ambiental que afectan la salud, violencia, crónicas no transmisibles, barreras en el acceso a la salud, enfermedades de transmisión sexual y enfermedades mentales.

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD



SALUD MENTAL

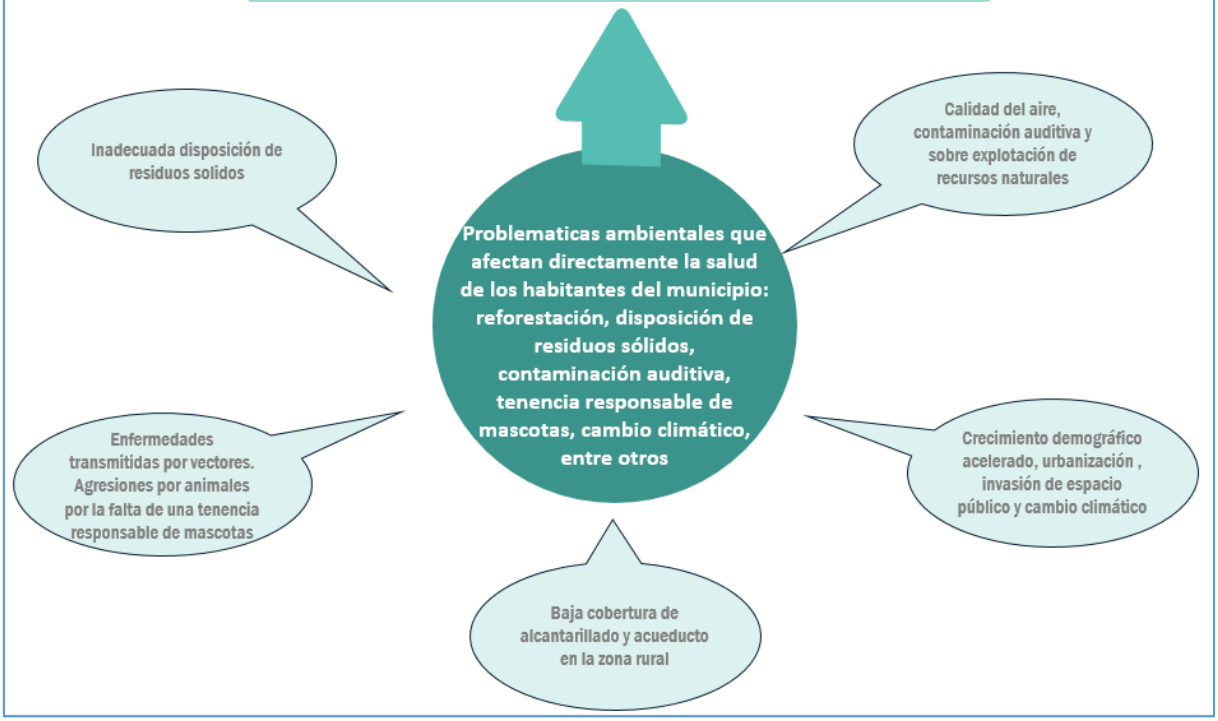


SALUD AMBIENTAL

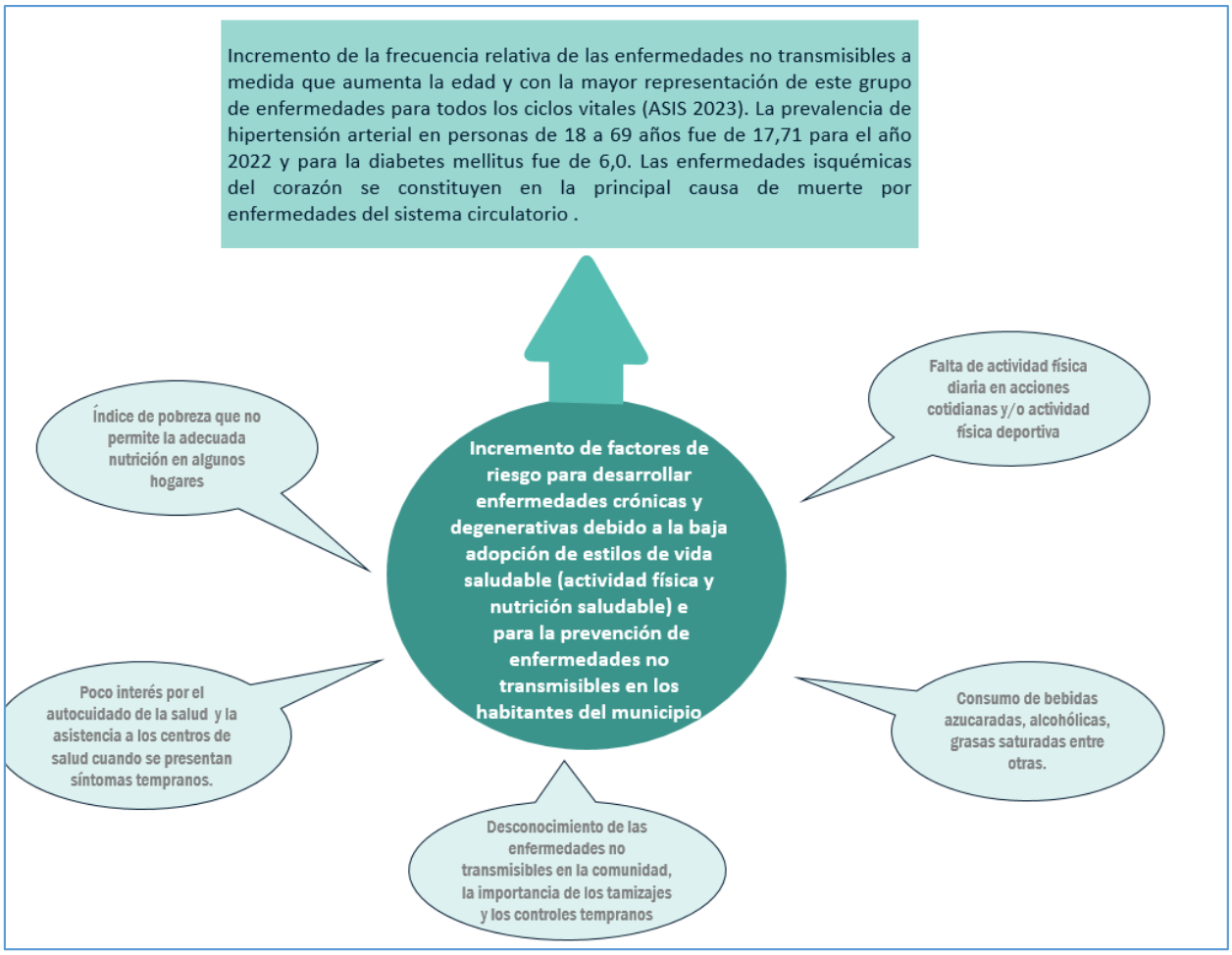
La sobreexplotación de la arena del río hace que la actividad ya no sea renovable. A lo largo del río La Vieja existen siete licencias de exploración, dos licencias de explotación, tres autorizaciones temporales y tres contratos de otro tipo. Esto impacta directamente al medio ambiente y a la salud

En cabecera municipal, Cartago registró un 16,4% de su población en condición de pobreza multidimensional y de 25,7% en la zona rural.

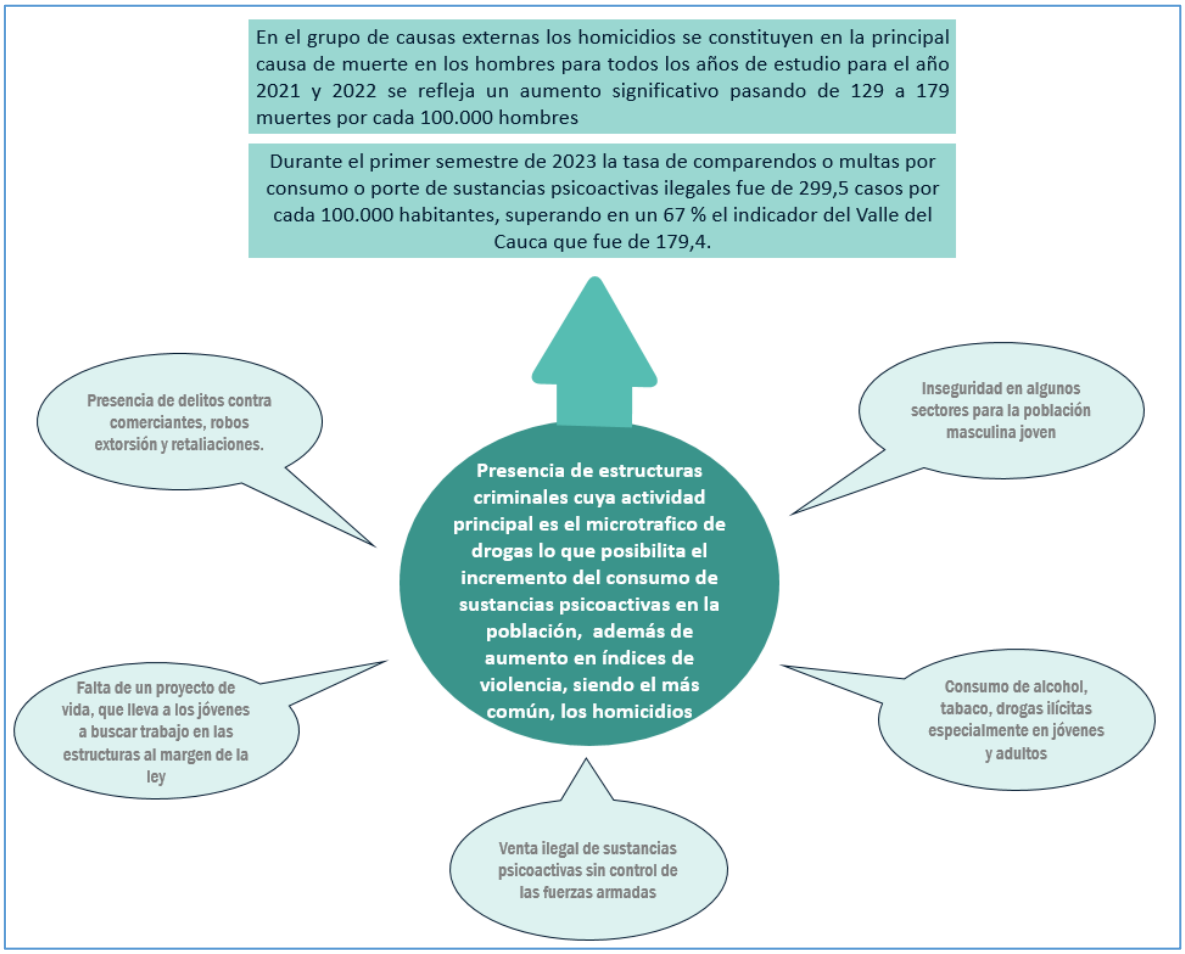
En el año 2023 se notificaron al SIVIGILA 531 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, 200 casos de dengue y 100 intoxicaciones.



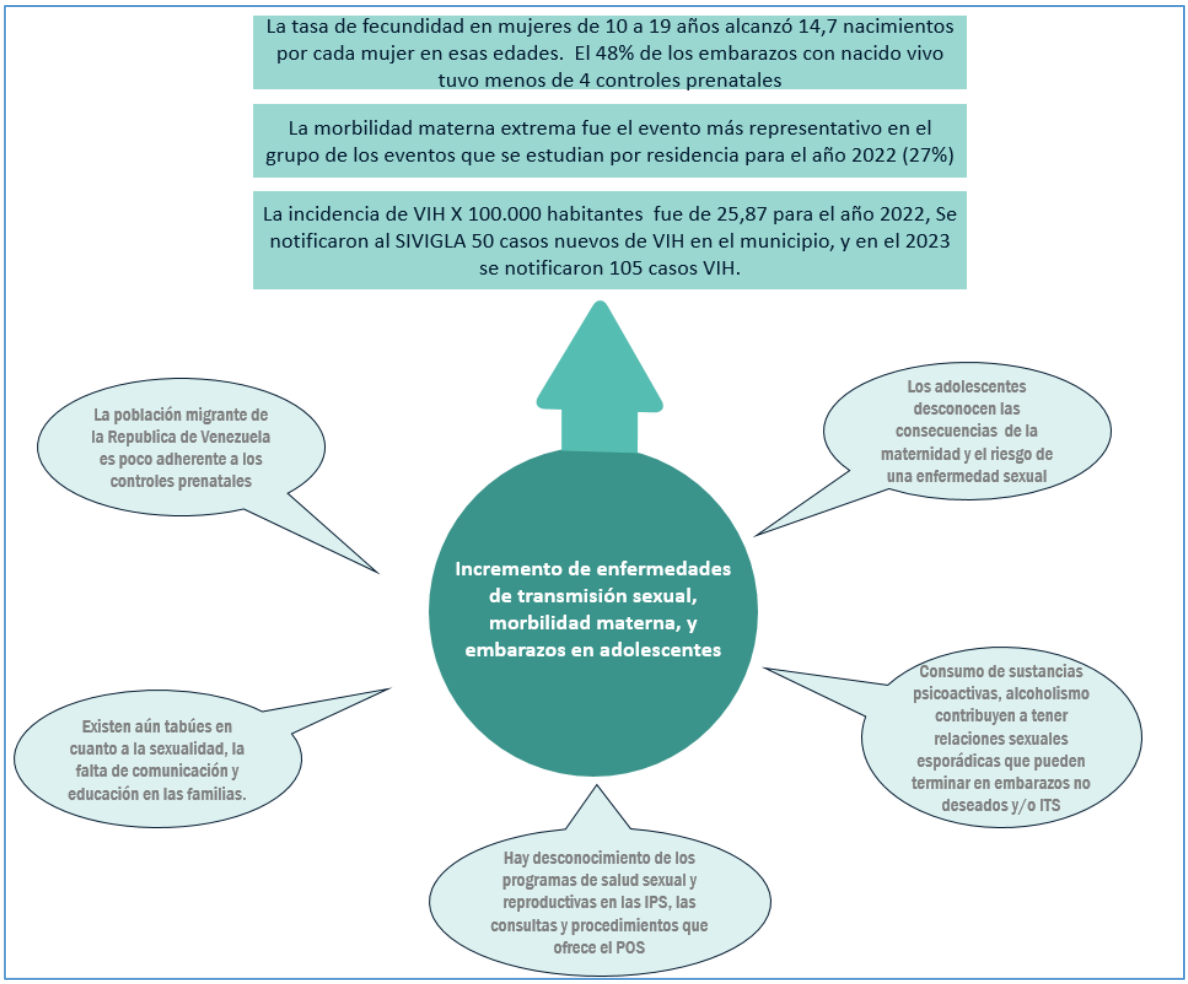
ENFERMEDADES NO TRASNMISIBLES –CRÓNICAS



VIOLENCIA


En el grupo de causas externas los homicidios se constituyen en la principal causa de muerte en los hombres para todos los años de estudio para el año 2021 y 2022 se refleja un aumento significativo pasando de 129 a 179 muertes por cada 100.000 hombres
Durante el primer semestre de 2023 la tasa de comparendos o multas por consumo o porte de sustancias psicoactivas ilegales fue de 299,5 casos por cada 100.000 habitantes, superando en un 67 % el indicador del Valle del Cauca que fue de 179,4.
Presencia de delitos contra comerciantes, robos extorsión y retaliaciones.
Inseguridad en algunos sectores para la población masculina joven
Presencia de estructuras criminales cuya actividad principal es el microtrafico de drogas lo que posibilita el incremento del consumo de sustancias psicoactivas en la población, además de aumento en índices de violencia, siendo el más común, los homicidios
Falta de un proyecto de vida, que lleva a los jóvenes a buscar trabajo en las estructuras al margen de la ley
Consumo de alcohol, tabaco, drogas ilícitas especialmente en jóvenes y adultos
Venta ilegal de sustancias psicoactivas sin control de las fuerzas armadas

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



5. CAPÍTULO V. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

Tabla 94 Matriz de Priorización, Cartago-Valle del Cauca, 2024.

Criterios / Problemas	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Barreras administrativas y brechas marcadas entre la zona rural y urbana del sistema de salud que afecta la prestación de servicios de salud	Muy Alta	Muy Alta	Alta	Medio	Alta
Incremento de los factores de riesgo que afectan la salud mental de la población Cartagueña generando conductas violentas, suicidas y adictivas, además de trastornos mentales.	Muy Alta	Medio	Muy Alta	Alta	Muy Alta
Problemáticas ambientales que afectan directamente la salud de los habitantes del municipio: reforestación, disposición de residuos sólidos, contaminación auditiva, tenencia responsable de mascotas, cambio climático, entre otros	Alta	Medio	Muy Alta	Alta	Muy Alta
Incremento de factores de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas y degenerativas debido a la baja adopción de estilos de vida saludable (actividad física y nutrición saludable) para la prevención de enfermedades no transmisibles en los habitantes del municipio	Muy Alta	Muy Alta	Alta	Alta	Medio
Presencia de estructuras criminales cuya actividad principal es el micro tráfico de drogas lo que posibilita el incremento del consumo de sustancias psicoactivas en la población, además de aumento en índices de violencia, siendo el más común, los homicidios	Alta	Medio	Muy Alta	Baja	Baja
Incremento de enfermedades de transmisión sexual, morbilidad materna, y embarazos en adolescentes	Alta	Alta	Muy Alta	Alta	Alta

Fuente: Elaboración propia

6. CAPITULO VI. COMPONENTE ESTRATÉGICO Y DE INVERSIÓN PLURIANUAL

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 pretende cambiar la perspectiva de los acontecimientos relacionados con la salud hacia la visión de la salud como un derecho fundamental en diversos contextos. Se pasa de dimensiones prioritarias y transversales al establecimiento de ejes estratégicos para abordar las desigualdades sociosanitarias causadas por cuestiones socioeconómicas, sociopolíticas, internas, narcotráficas y de migración forzada. El plan formula seis premisas que priorizan la vida como valor supremo, centrándose en la gobernanza y gobernanza de la salud pública, las poblaciones étnicas y comunitarias, los determinantes sociales de la salud, la atención primaria de salud, el cambio climático, los desastres, las pandemias, el conocimiento en salud pública y el personal de salud.

Fines de la salud pública para el próximo decenio

- Garantizar del derecho fundamental a la salud mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la generación de impactos positivos en los determinantes sociales de la salud.
- Mejorar las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de las personas, familias y comunidades que habitan en el territorio colombiano mediante la reducción de desigualdades sociales en salud entre grupos socialmente constituidos.
- Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidad evitables y su impacto en los años de vida saludables.
- Garantizar el goce efectivo de un ambiente sano y a-la mejora de la salud ambiental mediante la acción intersectorial para la protección de los ecosistemas y la generación de territorios, entornos y comunidades saludables, resilientes y sostenibles.
- Implementar el abordaje del sistema propio de salud de los pueblos reconociendo las dinámicas del territorio y las condiciones socioculturales que contribuyan a la toma de decisiones en salud.

Principios del PDSP 2022-2031

El PDSP 2022-2031 se alinea con los principios establecidos en la Ley Estatutaria de Salud y los valores definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Enfatiza la dignidad, el progresismo, la equidad, la justicia social, la justicia social y distributiva, el interés general, la inclusión, la interculturalidad, la transparencia y la integración.

La dignidad es el principio inherente al ser humano que lo valora y respeta sin distinciones por motivos de etnia, género, orientación sexual, edad, religión, ideología política, posición económica o social.

El progresismo implica un incremento gradual de los derechos de salud, promoviendo el acceso a servicios y tecnologías, mejorando los servicios de salud y reduciendo las barreras que obstaculizan la aplicación efectiva de los derechos fundamentales de salud.

La equidad es la ausencia de diferencias injustas entre grupos sociales, económicos, demográficos o geográficamente constitutivos.

Justicia Social y Distributiva tiene como objetivo crear condiciones generales de equidad a través de políticas públicas inclusivas y efectivas.

El interés general es el interés y los objetivos predominantes del Estado de Justicia Social, mientras que la interculturalidad respeta las diferencias culturales del país y del contexto global.

La transparencia asegura que los componentes del Plan de Salud Pública sean más comprensibles y accesibles para todos los actores, incluido el acceso a información y procesos sectoriales e intersectoriales que garanticen la participación social.

La integralidad se centra en la alineación y convergencia de acciones sectoriales e intersectoriales en la gestión de la salud pública para generar bienestar.

Por último, se enfatiza la protección a los pueblos indígenas, toda vez que el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, arraigado en sus propias cosmovisiones y conceptos desarrollados en el Sistema de Salud Propio e Intercultural Indígena (SISPI).

Objetivo general

Avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano, mediante el reconocimiento de sus necesidades y particularidades contextuales, culturales y sociales, la gestión y operación de los determinantes sociales de la salud a partir de la acción territorial, institucional, intersectorial, interseccional, y social de forma articulada, diferencial y sostenible.

Ejes estratégicos

Los ejes estratégicos son los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública que permiten la incorporación y el desarrollo de los diferentes enfoques, y establecen su operación a través de las estrategias para el cumplimiento de las metas definidas. A continuación, se describen los siete ejes establecidos para el PDSP 2022-2031.

Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública

El papel del gobierno es establecer un estado social de derecho a través de alianzas, diálogos y mediaciones con actores sociales, políticos, económicos e institucionales. Debe formular e implementar políticas públicas que garanticen los derechos individuales y colectivos, aseguren la estabilidad social, política y económica, establezcan acciones gubernamentales efectivas, faciliten los acuerdos sociales y promuevan la participación pública. También debe proteger los recursos naturales, las actividades sociales y la dignidad humana para el desarrollo sostenible.

Objetivo especifico

El desarrollo de capacidades y liderazgos para la cogestión y coadministración en un diálogo armónico con las organizaciones locales, municipales, sociales y comunitarias es crucial para lograr resultados en salud. Esto requiere cambios en la regulación de diversas relaciones o procesos, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Para implementar una gobernanza, es necesario fortalecer la gobernabilidad y autonomía en salud de las personas y comunidades, a partir de sus propios sistemas de salud y los medios para diferentes formas de participación y toma de decisiones colectivas. Este enfoque se basa en la naturaleza de los problemas y circunstancias sociales del territorio.

Consideraciones para la implementación en el territorio

Responsabilidades de los departamentos, distritos y municipios. En el marco de las competencias establecidas por las Ley 715 de 2001, las entidades territoriales garantizarán los recursos dirigidos a fortalecer la gobernabilidad del ente territorial y a consolidar las redes con actores trans e intersectoriales en pro de la salud de las poblaciones, lo cual implica:

- Adoptar la Política de Participación Social (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017) para satisfacer las necesidades socioculturales y fortalecer las medidas de participación organizacional de los trabajadores de la economía popular y comunitaria y otros grupos de especial protección constitucional.
- Establecer mecanismos para informar a la ciudadanía sobre acciones intersectoriales y transectoriales encaminadas a transformar positivamente los determinantes sociales de la salud y reducir las brechas de salud.
- Mejorar continuamente el sistema de vigilancia de la salud pública, incluyendo la comunidad y los factores de riesgo para la salud, para su desarrollo y modernización.
- Considerar la normativa vigente sobre el Sistema General de Riesgos Laborales, particularmente la Ley 1562 de 2012, y la modificación o sustitución de empleados obligatorios y voluntarios.
- Revisar periódicamente los datos del territorio sobre trabajadores ocupados y ocupados en el Sistema General de Riesgos Laborales.
- Implementar acciones para mejorar la capacidad de los empleados del sector salud para implementar el derecho a la participación.
- Promover procesos de rendición de cuentas y control social sobre la ejecución de recursos de salud en el territorio.
- Coordinar e implementar medidas de salud indígena según las leyes legales 1751 (2015), 1953 (2014) y circular 011 de 2018.
- Adoptar del Sistema de Salud Indígena y del Plan Decenal 2022-2031 un enfoque en los pueblos y comunidades indígenas de Colombia.
- Reconocer los planes de vida como guía de políticas públicas en los procesos de gestión y planificación.

Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.

Este eje estratégico describe estrategias integrales de planificación y gestión territorial para garantizar los derechos fundamentales de salud de comunidades étnica y culturalmente diversas, víctimas de violencia de género, personas LGBTIQ+, víctimas de conflictos armados, poblaciones que viven en la calle, personas con discapacidad, poblaciones migrantes y otras poblaciones vulnerables, basándose en sobre el diálogo intercultural, el reconocimiento cultural-social y los derechos humanos como conceptos centrales en las respuestas de salud pública.

Objetivo específico

Enfocar elementos para la acción que permitirá aproximarse a las condiciones de vida y salud de diferentes poblaciones, respectando la integridad y participación social, y garantizar la construcción de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias.

Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud

La Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 establece la obligación del Estado de adoptar políticas públicas dirigidas a reducir los determinantes sociales de la salud, promover la mejora de la salud, prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida. Estas políticas están dirigidas principalmente a lograr la equidad en salud. Los determinantes sociales incluyen los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, de vivienda, educativos y de acceso a los servicios públicos. Estas políticas se financiarán de manera diferente a las destinadas a proporcionar servicios y tecnologías de salud.

Objetivo especifico

Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.

La Comisión Intersectorial de Salud Pública es responsable de coordinar el Eje de Determinantes Sociales de la Salud, involucrando departamentos, distritos, municipios y territorios indígenas. Deberán implementar un plan y brindar lineamientos a los Consejos Territoriales de la Seguridad Social. Bajo las competencias establecidas por la Ley 715 de 2001, las entidades territoriales asegurarán recursos para acciones inter y transectoriales encaminadas a incidir positivamente en los determinantes sociales de la salud en el territorio. Esto incluye identificar espacios y comunidades intersectoriales, establecer planes de trabajo y fomentar alianzas estratégicas entre diferentes entidades y niveles del estado.

Eje 4. Atención Primaria en Salud

La implementación de la Atención Primaria de Salud (APS) requiere de la integración de varios ejes estratégicos: gobernabilidad y gobernanza, DSS, personal de salud y gestión del conocimiento. La Gobernabilidad y gobernanza se enfoca en preparar al ente territorial para el Plan Territorial de Salud, que define el componente estratégico y la inversión, y el Plan de Acción en Salud, que orienta el desarrollo de acciones de salud en el marco de la APS. Esto permite una mejor comprensión de las condiciones de vida y de salud territoriales, promoviendo la participación social en los procesos de gestión de la salud pública. Los Determinantes Sociales de la Salud-DSS definen acciones nacionales para transformar circunstancias injustas que afectan negativamente la salud de la población, orientando el Plan de Desarrollo Territorial y Salud. El Eje de Personal de la Salud brinda capacitación y habilidades para la participación social, reconociendo condiciones de vida negativas y diseñando estrategias de salud colectivas e individuales. El Conocimiento en Salud Pública y los Ejes Primarios de Salud tienen una relación bidireccional, permitiendo la recolección, organización y análisis de información relacionada con el proceso de atención médica en salud, necesaria para la planificación, seguimiento y evaluación del Plan de Salud y decisiones. haciendo en el día a día del equipo básico de salud en el territorio.

Objetivo especifico

Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.

Consideraciones de implementación en el territorio (Responsabilidades de los Departamentos, Distritos y Municipios):

- Las entidades territoriales deberán adecuar la Estrategia de Atención Primaria en Salud a las Redes Integrales y de Salud Integral.
- Se debe capacitar al equipo de salud en estrategias y líneas de acción para comprender las condiciones de vida y salud en áreas micro territoriales.
- Se deben consultar políticas, estrategias y planes de acción de salud específicos para abordar situaciones o problemas relacionados con la salud.
- Se deben considerar lineamientos para implementar la estrategia de Ciudades, Ambientes y Áreas Rurales Saludables.
- Se debe fusionar el Plan Nacional de Salud Rural con el plan territorial de salud para fortalecer la Atención Primaria en Salud.
- Los territorios indígenas deben coordinar las acciones definidas por el Sistema de Salud Indígena e Intercultural-SISPI con el Servicio Público de Salud y el FAS.
- Las estrategias de promoción de la salud deben incorporar intervenciones comunitarias, estrategias de entorno sanitario y estrategias de investigación-acción participativas.
- Para las poblaciones indígenas y negras, afrocolombianas, raciales y palenqueras se deben implementar dos tipos de estrategias: enfoques interculturales y estrategias basadas en conocimientos ancestrales.
- Los modos de prestación de servicios de salud deben complementar la atención intramuros de la población, incluidas las unidades extramuros o la telemedicina.
- Se debe asegurar la continuidad entre las acciones de prevención, atención y rehabilitación.
- Se debe promover la restauración del tejido social y los vínculos de confianza entre las poblaciones, los pueblos y las instituciones de salud.
- Los procesos de gestión de salud pública que contribuyen a la implementación de este Eje incluyen la gestión de seguros y la gestión de intereses de salud pública según se define en la Resolución 518 de 2015.

Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias

Colombia enfrenta importantes amenazas por situaciones de emergencia o desastres debido a su posición geográfica, condiciones ambientales y sociales. Eventos naturales como los fenómenos climáticos, sísmicos y volcánicos, así como actividades humanas como accidentes tecnológicos, conflictos armados y movimientos sociales, pueden generar riesgos para las comunidades, afectando directa o indirectamente su forma de vida.

Desde una perspectiva de salud pública, los desastres pueden alterar significativamente las condiciones de salud de una población, afectando los indicadores de desarrollo y las capacidades de respuesta. Estos impactos incluyen un exceso de mortalidad, morbilidad y exclusión de la población de la población habitual, modificación de la vía de transmisión de enfermedades infecciosas y riesgos ambientales tradicionales, impacto en el sistema de servicios de salud, efectos en la salud mental y el comportamiento humano, y el impacto sobre las posibilidades de desarrollo del colectivo afectado en el tiempo.

La gestión integral en situaciones de emergencia y desastres tiene como objetivo proteger a individuos y colectivos de estos riesgos y fortalecer la estructura necesaria para una respuesta efectiva a futuras pandemias. Esto requiere considerar las lecciones aprendidas de pandemias anteriores para garantizar que se implementen las acciones de preparación y respuesta necesarias en los territorios afectados.

La influencia humana en el sistema climático es significativa, y las recientes emisiones atmosféricas de gases de efecto invernadero son las más altas de la historia. El cambio climático ha tenido impactos generalizados en los sistemas humanos y naturales, incluido un aumento de la carga de enfermedades debido a eventos

sensibles al clima. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que entre 2030 y 2050, el cambio climático causará aproximadamente 250.000 muertes adicionales cada año debido a la pobreza extrema, la malaria y la diarrea, lo que afectará particularmente a personas de bajos ingresos, niños y adultos mayores, agravado por la desigualdad.

Se deben tomar acciones de adaptación para enfrentar los efectos de la variabilidad y el cambio climático y al mismo tiempo reducir las emisiones de gases de efecto invernadero para mitigar el problema. Esto implica fortalecer los mecanismos de gestión y coordinación sectoriales durante emergencias, eventos emergentes o desastres que impacten la salud pública. Esto incluye adoptar conocimientos y medidas de reducción del riesgo de desastres, gestionar y responder a desastres, capacitar talento humano, sistemas de información y comunicación, estrategias para reducir la vulnerabilidad de los servicios de salud, fortalecer las capacidades de salud, protocolos de respuesta y coordinar con otros actores en el desastre nacional. Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. En consecuencia, las acciones sectoriales en materia de gestión del riesgo de desastres se orientan principalmente a:

- ✓ Implementación de políticas, estrategias, programas y proyectos para abordar los riesgos de desastres y su impacto en la salud.
- ✓ Colaboración de acciones del Estado, la sociedad, la familia y los individuos dentro del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- ✓ Diseño y actualización de planes sectoriales de gestión del riesgo de desastres integrando a las instituciones públicas, privadas y comunitarias en la reducción del riesgo y la gestión de desastres.
- ✓ Asistencia técnica para el desarrollo e implementación de planes y programas de gestión del riesgo de desastres.
- ✓ Coordinar, implementar y evaluar los aspectos de salud, acciones médicas, transporte de víctimas, medicación y otros elementos esenciales para la atención básica de salud, atención médica hospitalaria, vigilancia y control epidemiológico.
- ✓ Ampliación de las redes hospitalarias públicas y privadas, aseguradoras diversas y entidades territoriales de salud.
- ✓ Fortalecer la capacidad de la Red de Servicios Públicos de Salud en sus componentes estructurales, no estructurales y funcionales, incluyendo transporte básico y medicalizado, comunicaciones, planes de contingencia y apoyo a la gestión del riesgo de desastres.

Objetivo especifico

La gestión integral del riesgo es un proceso que proporciona seguridad sanitaria, bienestar y calidad de vida a través de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos. Esto busca reducir los impactos de emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, así como fortalecer la detección, atención y acceso a las tecnologías y servicios en salud para dar respuesta efectiva a nuevos eventos pandémicos.

Consideraciones para la implementación en el territorio

En el marco de lo dispuesto por la Ley 715 de 2001 y la Ley 1523 de 2012, los departamentos, distritos y municipios deberán implementar las acciones de gestión integral del riesgo por cambio climático, emergencias, desastres y las pandemias, lo cual implica:

- Fomentar la participación responsable de todos los sectores comunitarios, considerando el cambio climático, las emergencias, los desastres y las pandemias como prioridades clave.
- Identificar actores involucrados en la gestión del cambio climático y evalúa el nivel de incidencia y alcance de la respuesta sanitaria en los instrumentos de planificación territorial.
- Caracterizar la vulnerabilidad de la población y los sistemas de salud al cambio climático desde una perspectiva territorial.

- Identificar medidas de adaptación en función de las comunidades que se desarrollan en cada territorio y prioriza medidas según la realidad territorial.
- Fortalecer la acción interinstitucional por la salud integral, la seguridad humana y la justicia social, y el concepto de paz como política de Estado.
- Todas las iniciativas deben centrarse en restaurar la justicia efectiva de los derechos fundamentales de salud en las zonas rurales, particularmente en las más afectadas por diferentes formas de violencia.
- Reducir la vulnerabilidad de la infraestructura hospitalaria y de salud bajo un enfoque multifacético y facilitar el control de riesgos en emergencias y desastres.
- Preparación para la implementación de iniciativas de respuesta a emergencias, incluyendo el Centro Operativo de Emergencias en Salud (COE Salud), Equipos de Respuesta a Emergencias (ERI) y Equipos Médicos de Emergencia (EMT).
- Garantizar la regulación de los servicios de emergencia y la coordinación de la atención de salud pública para los afectados por emergencias o desastres.
- Asegurar que las acciones y la información del sector salud estén incluidas en los instrumentos de planificación del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres a nivel territorial.
- Establecer sistemas de alerta temprana, vigilancia de salud pública y respuesta a nivel territorial, de acuerdo con las directivas nacionales.
- Evaluar y monitorea las capacidades territoriales de vigilancia, preparación y respuesta ante eventos de salud pública emergentes y relacionados con el clima.
- Establecer acuerdos intersectoriales para verificar el cumplimiento de las políticas de prevención y respuesta en los sectores productivos del país.

Eje 6. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria

El conocimiento en salud pública es un proceso que permite la generación, organización, análisis, uso, difusión, transferencia, intercambio y apropiación de información pertinente, oportuna, confiable y asequible para el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes y programas en salud pública. La soberanía sanitaria es la capacidad de democráticas para asegurar equidad en la producción, distribución y acceso a los recursos esenciales para mantener la vida y la salud de las poblaciones. Esto requiere la articulación del sector público, privado, académico, sociedad civil y cooperación regional para la investigación, desarrollo, innovación y producción local de tecnologías estratégicas en salud (TES) y su abastecimiento y comercialización.

Objetivo específico

Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial

Consideraciones para la implementación en el territorio

Responsabilidades de los departamentos, distritos y municipios, lo cual implica:

- Identificar los aportes de información al interior de la entidad y con otros actores.
- Delegar responsabilidades y/o líderes para la gestión del conocimiento en salud pública.
- Implementar planes de acción para la gestión del conocimiento en salud pública, identificando los requerimientos tecnológicos, logísticos, humanos y financieros necesarios.
- Proteger encuentros y otros mecanismos de reconocimiento de conocimientos en salud con colectivos diversos, de género y de diversidad.

- Fortalecer los sistemas de información ambiental y de salud pública para la toma de decisiones y la toma de decisiones.
- Diseñar estrategias, mecanismos e instrumentos para la transferencia, difusión y uso de información para la gestión de políticas, programas y proyectos de salud.
- Diseñar y desarrollar estrategias de comunicación y capacitación pública para promover la interacción con el Sistema de Seguridad Social y conductas de salud.
- Que los procesos de gestión de salud pública que se implementen incluyan el desarrollo de capacidades, la coordinación intersectorial y la gestión del conocimiento definidos en la Resolución 518 de 2015.

Eje 7. Personal de salud

El Talento Humano en Salud (THS) es un actor fundamental de la salud pública territorial para avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud, la acción sectorial e intersectorial de los determinantes sociales de la salud y para el logro de una mayor cobertura y acceso al sistema de salud. Desde el 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció el Plan de Acción sobre Recursos Humanos para el fortalecimiento del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023. Esto incluye estrategias e instrumentos para la consolidación de las capacidades de la fuerza laboral en el marco del trabajo digno y decente, la definición de incentivos para la retención del THS, reducción de brechas en la disponibilidad y distribución de este, especialmente para áreas rurales y dispersas, así como la priorización de acuerdos para el desarrollo de la formación y la educación continua.

Las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) plantean que en el número seis se aborde el desarrollo de los recursos humanos para la salud, incluyendo la ejecución de políticas, reglamentos e intervenciones relacionados con la capacitación, el empleo y las condiciones de trabajo, la movilidad interna y externa, la reglamentación de la educación y la práctica profesional, así como la distribución de los recursos humanos para la salud pública. La planificación y gestión del THS se centran en el cumplimiento de objetivos sanitarios, el logro de resultados en salud y avances en acceso universal y derechos.

Objetivo especifico

Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.

Consideraciones para la implementación en el territorio

Responsabilidades de los departamentos, distritos y municipios, lo cual implica:

- Identificar necesidades de formación de talento humano y fortalecer capacidades para la gestión integral de la salud.
- Establecer prioridades, planes y programas de capacitación.}
- Ofrecer instituciones de formación en salud y escenarios de práctica en la entidad territorial.
- Gestionar y adecuar los programas de educación técnica, tecnológica y profesional.
- Realizar procesos de socialización y capacitación con el personal de salud.
- Implementar procesos de gestión de salud pública que incluyan coordinación intersectorial, desarrollo de habilidades, gestión del conocimiento, gestión del talento humano y Vigilancia de la Salud Pública.
- Establecer un plan de asistencia técnica al talento humano en salud pública, incluyendo la salud ambiental.

El PDSP 2022-2031 tiene como objetivo abordar las necesidades de salud de Colombia dentro de los diez años siguientes a su implementación. Estas metas son resultado del diálogo entre diversos actores, siendo las metas intersectoriales trabajadas por la Comisión Intersectorial de Salud Pública (CISP). Las entidades territoriales definirán los productos, actividades y recursos necesarios para alcanzar las metas estratégicas de acuerdo con las necesidades territoriales y poblacionales del cual se espera el trabajo articulado y efectivo para generar el impacto esperado en la población con los ejes planteados para la buena ejecución del Plan Territorial en Salud.

Tabla 95. Relación Ejes PDSP y Modelo PPR.

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento en la asistencia técnica a la secretaría de salud municipal de acuerdo a sus competencias.	Apoyo permanente de la Secretaría Departamental de Salud al municipio.
	Sistema único público de información en salud.				Gestión de recursos físicos y tecnológicos para mejorar la información en salud.	Difusión de la información en salud en instancias participativas del municipio.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Actualización de los procesos y procedimientos de salud pública, aseguramiento, planeación y protección social de la secretaría de salud.	Apoyo permanente de la Secretaría Departamental de Salud al municipio.
	Vigilancia en Salud Pública				Gestión de recursos físicos y tecnológicos para mejorar la vigilancia en salud pública.	Fortalecer el personal de apoyo para la vigilancia en salud pública.
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Inclusión de representantes de la población étnica, campesina, género diversa y personas con discapacidad en espacios de planeación en salud.	Realizar seguimiento a la participación de la población étnica, campesina, género diversa y personas con discapacidad en el sector salud.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades,	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Plan Territorial de Salud con capítulo de Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Apoyo de la Secretaría Departamental de Salud en temas de salud pública para Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad		mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales y transectoriales.	Conformación de mesa de comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Realizar seguimiento a la participación de la población étnica, campesina, género diversa y personas con discapacidad en el sector salud
				Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Plan de Acción en Salud con acciones para comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Realizar seguimiento a la participación de la población étnica, campesina, género diversa y personas con discapacidad en el sector salud
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Capacitación a las IPS con presencia en el municipio en atención diferencial a poblaciones género diversas.	Educación a líderes de poblaciones género diversas sobre el funcionamiento del sistema de salud.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Alianzas con el sector empleo, cajas de compensación e instituciones de educación superior del municipio para un trabajo articulado.	Educación en salud a trabajadores informales del municipio.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Incluir en el Plan de Intervenciones Colectivas acciones educativas que apunten a cambios culturales en relación al ambiente y la salud humana.	Apoyo de iniciativas sociales que apunten a la transformación de los determinantes de salud.

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Realizar programas de salud mental a nivel municipal con énfasis en convivencia pacífica.	Realizar alianzas con instituciones públicas y privadas que promuevan la salud mental.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Realizar programas de cuidado del ambiente y apoyo al control sanitario.	Avanzar en planes intersectoriales que apunten a la adaptación al cambio climático.
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Participación en mesas de trabajo para RIISS en el norte del Valle del Cauca.	Diseño de un modelo de atención integral efectivo de servicio de salud para el municipio.
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad	NO APLICA	NO APLICA
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Programa de atención primaria en salud local con enfoque familiar y comunitario en desarrollo.	Apoyo de la Secretaría Departamental de salud y del Ministerio de Salud y Protección Social para la financiación de los equipos básicos en salud en el municipio.

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,	Gestión de equipos de salud y centros de atención primaria en salud a nivel local.	
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	Gestion de recursos que permitan a las Instituciones de mediana y alta complejidad fortalecer su dsemepeño dentro de las RIIS	Acompañamiento del Departamento en la gestion de estos recursos.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Plan Territorial de Salud Pública con capítulo de cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.	Apoyo de la Secretaría Departamental de Salud con expertos en intervenciones en salud pública ante el cambio climático
	Participación social en salud				Participación de la comunidad en diseño de programas de cambio climático.	
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Apoyo de los medios tecnológicos para conocer las formas de atender y de prevenir el impacto del cambio climático en la salud pública.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública					Participar de capacitaciones para atender emergencias, desastres y pandemias.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública	Programas educativos en salud pública de prevención y atención del cambio climático.	Apoyo de la Secretaría Departamental de Salud con expertos en intervenciones en salud pública ante el cambio climático
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del	Espacios de participación donde se consoliden, analicen y se tomen	Apoyo de la Secretaría Departamental de Salud con formación permanente en

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
		soberanía sanitaria	conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	decisiones en salud teniendo en cuenta las comunidades representativas del municipio.	conocimiento en salud pública y estrategias prácticas.
				Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública		Capacitación a personal de la secretaría de salud en Análisis de Salud.
	Soberanía Sanitaria			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.		Capacitación a personal de salud del municipio en TES.
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Programas de educación continuados a personal del SGSSS para la salud pública.	Apoyo desde la Secretaría Departamental de Salud para mejorar las condiciones del personal de salud del municipio.
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Capacitaciones a personal de salud pública de la secretaría de salud municipal que incluya saberes ancestrales.	
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios		Mesa de trabajo con líderes de salud de la población indígena y afro presente en el territorio.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 96. Direccionamiento estratégico Programa 1: Aseguramiento Y Prestación Integral De Servicios De Salud 2024-2027.

PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	U/MEDIDA	META CUATRIENIO	ACCIONES
Hospitales de primer nivel de atención adecuados. **1906001**	Hospitales de primer nivel de atención adecuados. **190600100**	Número	4	Una gestión cada año para consecución de los recursos para el mejoramiento de la infraestructura de la IPS municipal.
Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria. **1906026**	Sedes dotadas **190602601**	Número	4	Una gestión cada año para consecución de los recursos para el mejoramiento de la dotación de la IPS municipal.
Servicio de atención en salud a la población. **1906004**	Personas atendidas con servicio de salud. **190600400**	Número	142.902	Liderar el aseguramiento en salud con las EAPB que operen en el municipio, realizar campañas de promoción, entre otros según normatividad vigente.
Servicios de información actualizados. **1906042**	Sistemas de información actualizados. **190604200**	Número	4	Mantenimiento y soporte del software para la gestión de la información en salud a nivel municipal.

Tabla 97. Direccionamiento estratégico programa 2: Inspección, Vigilancia Y Control 2024-2027.

PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	U/MEDIDA	META CUATRIENIO	ACCIONES
Servicio de auditoría y visitas inspectivas. **1903016**	Auditorías y visitas inspectivas realizadas. **190301600**	Número	4	Un programa de auditoría anual de verificación de cumplimiento de las obligaciones de las EAPB e IPS habilitadas del municipio.
Servicio de información de vigilancia epidemiológica. **1903031**	Informes de evento generados en la vigencia. **190303100**	Número	208	Gestión de la vigilancia en salud pública de acuerdo a las competencias municipales.
Servicio de vigilancia y control sanitario de los factores de riesgo para la	Municipios especiales 1,2 y 3 con vigilancia y control sanitario real y	Número	4	Un programa anual de inspección, vigilancia y control sanitario de acuerdo a las competencias según la

salud, en los establecimientos y espacios que pueden generar riesgos para la población. **1903042**	efectivo en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que pueden generar riesgos para la población realizados. **190304200**			categoría del municipio y a las necesidades y riesgos ambientales.
Documentos metodológicos. **1903046**	Documentos metodológicos elaborados. **190304600**	Número	12	Documentos que hacen parte de la Planeación Integral en Salud como el PTS, el ASIS y el seguimiento al PIC.
Servicio de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis. **1903057**	Municipios con acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis realizadas. **190305700**	Número	4	Un programa anual de prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.

Tabla 98. Direccionamiento estratégico programa 3: Salud Pública 2024-2027.

PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO	U/MEDIDA	META CUATRIENIO	ACCIONES
Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva. **1905021**	Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas. **190502100**	Número	4	Una campaña anual de gestión del riesgo en sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, prevención de enfermedades relacionadas con la sexualidad.
Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales. **1905022**	Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas. **190502200**	Número	4	Una campaña anual de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales, promoción de la salud mental en todos los ciclos vitales.

Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales. **1905024**	Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales implementadas. **190502400**	Número	4	Una campaña anual para prevenir las situaciones ambientales que afectan la salud de la comunidad.
Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral. **1905025**	Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral implementadas. **190502500**	Número	4	Una campaña anual de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral.
Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. **1905026**	Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas. **190502600**	Número	4	Una campaña anual de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.
Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles. **1905027**	Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas. **190502700**	Número	4	Una campaña anual de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles.
Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos. **1905028**	Campañas de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas. **190502800**	Número	4	Una campaña anual de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas.
Servicios de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles	Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas.	Número	4	Una campaña anual de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas.

1905031	**190503100**			Estilos de vida saludables.
Servicio de atención en centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres. **1905042**	Personas atendidas en centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres. **190504200**	Número	142.902	Garantizar la operación general del centro de emergencias médicas del municipio de Cartago Valle.
Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones situaciones endemo-epidémicas **1905043**	Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones situaciones endemo-epidémicas implementadas. **190504300**	Número	4	Una campaña anual de gestión del riesgo para abordar situaciones situaciones endemo-epidémicas implementadas.
Servicio de promoción de la participación social en salud. **1905049**	Estrategias de promoción de la participación social en salud implementadas. **190504900**	Número	4	Una estrategia de participación social en salud en el marco de la gestión de la salud pública.
Servicio de asistencia técnica. **1905050**	Asistencias técnicas realizadas. **190505000**	Número	4	Un programa anual de acompañamiento y asesoría a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ANEXO 1 PROCESO PARTICIPATIVO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Actores sociales en salud. Cartago 2023.

NOMBRE	CARGO/ENTIDAD	DIRECCION	TELEFONOS	Correo
EMMA VELEZ TORO	VEEDURÍA	CRA 8 # 15-12	3128091562	veeduriasaludcartago@gmail.com
PBRO. NESTOR FERNANDO QUICENO	IGLESIA CATÓLICA	Km 2 VIA AEROPUERTO SANTA ANA SEMINARIO MAYOR	3004949714	quiceno84@hotmail.com
EVER HINESTROZA VIVERO	FUNDACIÓN ARTISTICA Y CULTURAL AFRODESCENDIENTE MUNTU (FACAMUNTU)	CR9 N 3-01 BARRIO BELLA VISTA	3117749470	everthviveros@gmail.com
JHONATHAN CARDONA CORRALES	ASOCIACIÓN MANO AMIGA (LGTBIQ+)	CR 6 CON CLL 6 N 6-28 BARRIO GUADALUPE	3233523234	jhon1026ms@gmail.com
NOELVA VALENZUELA SICACHA	FUNDACIÓN LA CABAÑA (DISCAPACIDAD)	MZ J CASA 12 BARRIO EL JUBILEO	3225698651	noelvavalenzuela@gmail.com
PAULO CESAR AGUDELO JIMENEZ	ACOPLAM (PEQUEÑOS COMERCIANTES - PLAZA DE MERCADO)	Clle 13 # 5B-25 Plaza de Mercado Lc 167 Of ADMON	3217945165	pagudeloj@gmail.com
ARNALDO AMAYA ESPINOSA	ASOJUPEN (PENSIONADOS)	CRA 4 # 8-98	3163130039	arnaldo47@hotmail.com
ANDRES FELIPE MENESES	PERSONERO	CLLE 13 # 1N - 45 EL PRADO	3104742211	personeria@cartago.gov.co
JUAN CARLOS VILLEGAS	PRESIDENTE ASOCOMUNAL	CLL13 N 1N-48 2DO PISO OFC 205	3127561726	asocomunalcartagovalle@gmail.com
GLORIA ELSY TORO DUQUE	SECRETARIA ASOCOMUNAL	CLL13 N 1N-48 2DO PISO OFC 205	3127561726	asocomunalcartagovalle@gmail.com
ALFONSO PELAEZ PALOMO	REPRESENTANTE SALUD ASOCOMUNAL		31462761963	asocomunalcartagovalle@gmail.com
MAGNOLIA COLONIA GARCIA	LIDER ASOCOMUNAL		3115685796	magnoliacolonia@gmail.com
CAROLINA SANCHEZ	CDI - MADRES COMUNITARIAS ONG LA RED	CRA 5D # 39C - 87 LA ARBOLEDA		jhoncaroef@hotmail.com
MARIA CIELO MONDRAGÓN OCAMPO	PRESIDENTE/ GRUPO ADULTO MAYOR ESPERANZA DE VIDA	CLL 13 N 8-07 2DO PISO BARRIO PALATINO	3106944542	
LEIDY JOHANA RAIGOZA	GERENTE IPS MUNICIPAL	IPS MUNICIPAL ESE		gerencia@ipscartago.gov.co
MARIO ALBERTO MORA BEJARANO	INSPECTOR DEL TRABAJO - MINTRABAJO CARTAGO	Cra 4# 11-28 EDIF DIAZ LOPEZ OFIC 207	3188705791	mmorab@mintrabajo.gov.co
CRUZ MARIA JORDAN	MESA MUNICIPAL PARA ASUNTOS AFROCOLOMBIANOS		3108497666	maria_sofi_11@hotmail.com
ARNULFO MOSQUERA	ENLACE MUNICIPAL PARA ASUNTOS AFROCOLOMBIANOS	MANZANA 9 CASA 21 BOSQUE DE LOS LAGOS	3174169280	Afrocartago1959@gmail.com

Fuente: Elaboración propia.

Organizaciones sociales y comunitarias. Cartago 2023.

RAZON SOCIAL	DIR-COMERCIAL	TELEFONO	EMAIL-COMERCIAL
ACCION CATOLICA DIOCESANA DE SENORAS	CR 5 NRO. 15-65	2143983	accioncatolica.cartago@hotmail.com
ANGELES DE DIOS FUNDACION AD	CL 12 BIS NRO 1N-10	3103869113	angelesdediosfundacion@gmail.com
ASOCIACION ARTESANAL FORJANDO SUEÑOS	CL 39 NRO 1B-39	3183775124	asoforsu@gmail.com
ASOCIACION CAMPESINA VEREDAL DE CARTAGO	CR 63 NRO 12-01 CRR DE ZARAGOZA	3113087639	jonepe60@hotmail.com
ASOCIACION COLOMBIA AVANZANDO	CL 16B NRO. 3N-106	3116006258	colombiaavanzando@gmail.com

RAZON SOCIAL	DIR-COMERCIAL	TELEFONO	EMAIL-COMERCIAL
ASOCIACION DE ASISTENCIA INFANTIL CARTAGO	CL 5 NRO. 17-62 SAN JERONIMO	3148599191	pintora11@hotmail.com
ASOCIACION DE EGRESADOS DE LA CORPORACION DE ESTUDIOS TECNOLOGICOS DEL NORTE DEL VALLE	CL 10 NRO. 3-95	2111804	egresados@cotecnova.edu.co
ASOCIACION DE INTERACCION PRO DESARROLLO SOCIAL	CR 8 NRO 6-72	3113791275	asociacionasis@hotmail.com
ASOCIACION DE NEGRITUDES DEL NORTE DEL VALLE ASON-NORTE	CONJUNTO RESIDENCIAL MILAN CASA 14	3154522733	aescarpeta0@gmail.com
ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA GABO	CR 11 CL 16	3128334882	asogabo2019@gmail.com
ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO DE LA PRESENTACION	CR 2 NRO. 10-46	2145565	asociacionpresentacion@gmail.com
ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA DE CARTAGO	CL 16 NRO 1-83 N	2132163	macana68@gmail.com
ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO TECNICO CIUDAD DE CARTAGO	CR 3 CL 2 ESTE BRR ORTEZ COMUNA 1 VIA CIRCUNVALAR CARTAGO PEREIRA	2106311	ciudaddecartago@semcartago.gov.co
ASOCIACION DE PADRES Y MADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA LAZARO DE GARDEA	CR 25 NRO 12-01	3187081756	victor.perdomo@ganesuperservicios.co
ASOCIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SILLA DE RUEDAS ADISCASIR	CL 27 NRO 2 I-10	2132640	adiscasir@gmail.com
ASOCIACION DE SENORAS DE LA CARIDAD CASA DEL POBRE	CR 4B NRO. 16B-93	2122565	casadelpobrecartago@hotmail.com
ASOCIACION DE SORDOS DE CARTAGO ASORCAR	CR 6 NRO. 19-54	2127464	asorcarcartago@hotmail.com
ASOCIACION DEFENSORA DE ANIMALES DE CARTAGO	AV DEL RIO NRO. 16C-49	2139768	ada.cartago@hotmail.com
ASOCIACION INDIGENA QUICHUA DE CARTAGO VALLE SIGLA OIQCAV	CL 7 NRO 9-48	3217415205	marianagomez2510@hotmail.com
ASOCIACION JACKRISS	CL 22 A NRO 5N-27	3162677665	jackytc@outlook.com
ASOCIACION LA 7 INCLUYENTE "GENERANDO FUTURO"	CL 36 NRO 7N-34	3186861658	la7incluyentegenerandofuturo@gmail.com
ASOCIACION PAZ AMOR Y ABRIGO	CR 4 NRO 5-26	3148898784	efrainloaiza0813@gmail.com
ASOCIACION RED DIVERSA NORTE DEL VALLE	MZ 1 CA 15 BRR CIUDADELA DE PAZ	3186484981	reddiversacartago@gmail.com
ASOCIACION UNA MANO AMIGA	CL 52 NRO. 3A-44	2099957	asociacionunamanoamiga@gmail.com
ASOJAL CARTAGO	CR 14A NRO 11B-07	3127343053	bta-army@hotmail.com
ASOPROFAMI CARTAGO ASOCIACION DE PROTECCION FAMILIAR	CL 4 NRO 3-40	3122182870	aytedatas.10@gamil.com
CENTRO DE ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION VULNERABLE	CR 5N NRO. 17-34 URB MARBELLA	2124321	ciagcartago@hotmail.com
COMITE POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE CARTAGO Y EL NORTE DEL VALLE	CR 18 NRO 4-101	3206930667	psicologogil@hotmail.com
CORPORACION OBSERVATORIO LABORATORIO DE PAZ Y DEL POSTCONFLICTO DEL NORTE DEL VALLE Y SURORIENTE DEL CHOCO	CR 4 # 13-64	3215277530	cruzadan1249@gmail.com
CORPORACION PARA EL ARTE Y LA INCLUSION SOCIAL COLOMBIANA	CL 19A NRO. 3BN-09	3182600965	corpopaiscgeneral@gmail.com
CORPORACION PARA EL DESARROLLO DE CARTAGO SIGLA CORPOCARTAGO	CR 5 NRO 13-10 OF 205 ED CAROLINA	2143239	ongcorpocartago@gmail.com
CORPORACION PARA EL DESARROLLO MUNICIPAL CORPOMUNICIPAL	CL 12 NRO. 3-66 OF 204	3104226050	corpomunicipal@hotmail.com
CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y CULTURAL DE LAS COMUNIDADES EN COLOMBIA	CL 14A NRO 22A-18	3045701742	corpcultura2019@gmail.com
CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y EMPRESARIAL DEL NORTE DEL VALLE	CR 8A NRO. 19-27	3164598422	codesenova2015@gmail.com
CORPORACION PARA LA PROMOCION Y DESARROLLO DE	CR 5C NRO 21A-45	3147081561	coprodesa@gmail.com

RAZON SOCIAL	DIR-COMERCIAL	TELEFONO	EMAIL-COMERCIAL
PROYECTOS SOCIALES Y AMBIENTALES COPRODESA			
FONDO SOCIAL CLUB ROTARIO DE CARTAGO	CL 56 NRO. 5AN-10 LOS ALCAZARES	3166170460	rvillegascampo@gmail.com
FUNDACIÓN 3-T TIERRA-TECHO-TRABAJO	CL 30A NRO 6N-21	3103500423	jorgenixon572@hotmail.com
FUNDACION A CORAZON ABIERTO	CR 12 BIS NRO 16A - 38	3136832682	acorazonabierto@outlook.es
FUNDACION ADOPTA UN AMIGO	CR 1 NRO. 15-61 BRR EL PRADO	3105089500	adoptaunamigo-cartago@outlook.com
FUNDACION ALEGRIA COLOMBIA	CR 13 NRO 13-93	3117384136	alegriacolombia@hotmail.com
FUNDACION ALMA Y ESPERANZA	CR 5B NRO 21A-116	3162685281	fundacionalmayesperanza@gmail.com
FUNDACION ALTERNATIVA DE VIDA	CL 11 NRO. 10-62	2140349	alternativavida@hotmail.com
FUNDACION AMBIENTAL AGUA Y BOSQUE FUNABE	CR 3 NORTE NRO. 16-85	2147671	funabe@hotmail.com
FUNDACION AMBIENTAL Y SOCIAL SELVA VIRGEN	CR 6 NRO. 14-100 PISO 3	3135979188	restrepofer0330@gmail.com
FUNDACION AMBIENTALSOCIAL Y DE VIVIENDA UNIENDO CORAZONES	CR 12A NRO. 12-105 CS 68 COND QUINTAS DE NAVARRA	3177507168	fundacionuniendocorazones@gmail.com
FUNDACION AMBIENTE LIBRE	CR 4 NRO. 16-68 PS 2	2138587	edilgripin@hotmail.com
FUNDACION AMIGOS DEL DEPORTE LA RECREACION Y CULTURA	CR 3CN NRO 20B-21	3205549584	pablok9-18@hotmail.com
FUNDACION AMIGOS DEL DOVIO FUNDAMIGOS	CL 11 NRO. 8A-15	3155577249	xavyreyes94@hotmail.com
FUNDACION AMIGOS PATROCINADORES PARA EL DESARROLLO SUSTENTABLE DE LA CULTURA Y EL DEPORTE CARTAGUENO -FUNDACION APCA-	CR 3B NORTE NRO. 18-04	3113645843	ogil53@gmail.com
FUNDACION ARCA DE COLOMBIA	CR 25A NRO. 3-20	3136414035	funarcacolm@gmail.com
FUNDACION ARTISTICA Y CULTURAL AFRODESCENDIENTE MUNTU	CR 9 NRO. 3-01	3135999926	facamuntucartago@gmail.com
FUNDACION AUROS	CR 4NORTE NRO. 18-75	3216413748	fundacionauros@hotmail.com
FUNDACION BANCO DIOCESANO DE ALIMENTOS	CL 6 3 46	2123521	bancocartago@yahoo.es
FUNDACION BIENESTAR Y SALUD DEL VALLE	DG 2 NRO. 1D-52	3117098669	daniel.s15@hotmail.com
FUNDACION CAMINA COLOMBIANOS UNIDOS POR UN NUEVO PAIS	CR 2 NRO 28-22	3123931998	johnja.1975@hotmail.com
FUNDACION CAMINEMOS	CR 61B NRO. 12-27 ZARAGOZA	3192129465	diegocandela2014@gmail.com
FUNDACION CAMINOS DE PROSPERIDAD Y SOLIDARIDAD	CR 7 NRO. 2-11	3004280357	funcaproyso@gmail.com
FUNDACION CAMINOS DE RECONCILIACION Y PAZ	CL 14 NRO 3-55	3103951354	serpreriesgo@gmail.com
FUNDACION CARTAGO POSIBLE	CL 12 NRO. 2N-43	2148310	cartagoposible@gmail.com
FUNDACION CENTRO CULTURAL EUREKA NO.8	CL 8 NRO. 6-35	3137591157	makaox@outlook.com
FUNDACION CENTRO VILLA GOSEN	CR 20 N NRO 16B-152	3013625225	copeteangulowilson@gmail.com
FUNDACION CIELOS ABIERTOS	CL 10 NRO. 3-80	2177313	fundacioncielosabiertos@gmail.com
FUNDACION CLUB KIWANIS MARISCAL ROBLEDO DE CARTAGO	CR 4 NRO. 11-50	2128221	jonepe@hotmail.com
FUNDACION COLOMBIA VISION	CR 4N NRO. 22-21 BRR GUAYACANES	3118683365	alba@colombiavision.org
FUNDACION COMITE CIVICO AMOR POR CARTAGO Y NORTE DEL VALLE	CL 16 NRO 1-17	3218174688	ccamorporcartago@gmail.com
FUNDACION CONSTRUYENDO ESPERANZA	CL 15 NRO. 1-27	2112471	willyoc20@gmail.com
FUNDACION CONSTRUYENDO FUENTES	CL 12B NRO. 11-57	3155094096	zuluagajuanmanuel67@gmail.com
FUNDACION CONSTRUYENDO PAZ PROGRESO Y BIENESTAR	DG 12A NRO. 19-26 BRR TORRE LA VEGA	2094966	fvel@hotmail.com
FUNDACION CORAZON DE MAMA	CR 4 NRO 9-73 OFC 106 ED TORRES DE SAN FRANCICISCO	3173838046	arbelaezlyda@hotmail.com
FUNDACION CRISTIANA EL SHADDAI	GRANJA DEPARTAMENTAL VIA A ANSERMANUEVO	3136485557	mianjalo@hotmail.com
FUNDACION DE PACIENTES RENALES DEL NORTE DEL VALLE	CR 21 NRO. 3-03	3137187615	fundarenalescartago@gmail.com

RAZON SOCIAL	DIR-COMERCIAL	TELEFONO	EMAIL-COMERCIAL
FUNDACION DE PEQUEÑOS COMERCIANTES DEL VALLE	CL 11 NRO. 2-83 OF 202	2112267	sandrapatsr@hotmail.com
FUNDACION DE PERSONAS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD DE LA CABAÑA	CR 3 15 92	3184935341	fundacion328@gmail.com
FUNDACION DE PROFESIONALES GENERADORES DE RECURSOS SOCIALES SIGLO XXI PROGRESO SIGLO XXI	CR 9 NRO. 13-31	3116322064	angelik_ma@hotmail.com
FUNDACION DE RECUPERADORES AMBIENTALES DEL NORTE - F.R.A.N.	CL 4 NRO. 8A-22	3107652079	recupernorte@hotmail.com
FUNDACION DE RENOVACION SOCIAL FRS	CR 7 NRO 14-61	3118284543	gescontri@hotmail.com
FUNDACION DEJANDO HUELLA SIRVIENDO AL ADICTO	CR 8 NRO. 5-28 BRR JORGE ELIECER GAITAN	3128849827	direccionadm.psico@gmail.com
FUNDACION DELFOS CARTAGO	CR 12 NRO. 19A-44 BRR LOS LAURELES	3136608844	arielvelez@misena.edu.co
FUNDACION DIVINUS	CR 2A NRO. 24A 109	3162659742	majoni002@hotmail.com
FUNDACION ECO-FOCUS EN LIQUIDACION	CL 16 NRO 10-77 BRR LIBERTAD	3104156979	estebanmg_0924@hotmail.com
FUNDACION ECOSOCIAL AMBIENTAL	CL 13 NRO 8-84	3134635092	priccilinbermudez@hotmail.com
FUNDACION EDUCATIVA COMUNITARIA FUNEDCOM	CARRERA 14 NORTE 16B 56	3164844900	funedcomcartago@gmail.com
FUNDACION EL ROSTRO DE LA MISERICORDIA	CR 5 NRO 19-20	3127216931	rostrodelamisericordia62@gmail.com
FUNDACION EL VERGEL DE SAREPTA	VDA COCONUCO FCA EL VERGEL DE SAREPTA	3216416857	deyasofi7@hotmail.com
FUNDACION EMPEZANDO DE NUEVO	CL 41 NRO 1J-12 BRR QUIRAMA	3146796710	alexatrujillo@hotmail.com
FUNDACION FORJANDO ESPERANZA	CL 16 BIS NRO. 12B-25	3175049851	forjandoesperanza@hotmail.com
FUNDACION FORJANDO FUTURO	CR 4 NRO. 10-62 LC 16	2148987	cheli1204@hotmail.com
FUNDACION FORJANDO Y CUMPLIENDO SUEÑOS DEL NORTE DEL VALLE DEL CAUCA	CR 3 NRO 16-52	3116007330	tvrubymaria@outlook.com
FUNDACION FRATERNIDAD SIN FRONTERAS	TV 5 B NRO. 15-68 URB LA CRISTINA	2131934	hmosquera123@hotmail.com
FUNDACION GENESIS	CR 4N NRO. 12B-05	3133197855	fundaciongenesis.co@gmail.com
FUNDACION GRUPO DE AMIGOS CASA SOCIAL GHRG	CL 10 BIS NRO. 2-42	3177123355	info@casasocial.org
FUNDACION HOGAR DIAS FELICES	CL 6 NRO. 3-24	2103220	hogardiasfelices@gmail.com
FUNDACION HOGAR SAN LAZARO	CR 6 NRO. 16-49	2134659	josedamiangarcia@gmail.com
FUNDACION HOGARES CLARITA	CL 14 NRO 5-40	3122952875	vacationhope@gmail.com
FUNDACION HUMANITARIA DE DERECHOS HUMANOS DESPLAZADOS Y VICTIMAS NUEVO AMANECER. FUNHUMANA	CR 30 A NRO. 2-46	3155012960	funhumana79@yahoo.com
FUNDACION HUMANOS	CR 2 NORTE NRO. 17-32	3136521000	juanpsijco@gmail.com
FUNDACION IMPULSAMOS DE COLOMBIA	CL 18 NRO 4N-05	3136467851	lfcardonag@hotmail.com
FUNDACION ISIS DE COLOMBIA FUNDAISIS	CL 17 BIS NRO 1-16	3206730525	fundacion.isis.decolombia2018@gmail.com
FUNDACION ITASA	CR 4 NRO 9-73 PORTERIA	3113403197	consuelopalau@hotmail.com
FUNDACION JAIDE	CL 14 NRO. 4-35	3235140048	jaidesarrollo@hotmail.com
FUNDACION JARDIN BOTANICO REFUGIO ECOLOGICO	CR 3A NRO. 51-25	3154586053	fundabotanica@hotmail.com
FUNDACION JUANITA CONDE	CL 15 NRO 1-33N	3162120554	fundacion.juanitaconde@gmail.com
FUNDACION JUVENTUD EN MARCHA	CR 62 NRO. 13-104 ZARAGOZA	2149158	eden5794@gmail.com
FUNDACION JUVENTUD RADICAL	CL 11B NRO 65-33 MZ D CA 8 URBANIZACION GIRASOLES	3183292101	juansebastiangrisales8@gmail.com
FUNDACION LA GRAN MISERICORDIA DE DIOS	CR 4 NRO. 19-65	2122659	lagranmisericordiadedioscartago@hotmail.com
FUNDACION LIBRERIA CATEQUISTICA MONSEÑOR CALDERON	CL 11 NRO 5-29 OFIC 301 EDIF BANCO DE OCCIDENTE	2129012	libreria.cate@gmail.com

RAZON SOCIAL	DIR-COMERCIAL	TELEFONO	EMAIL-COMERCIAL
FUNDACION LOS GIRASOLES	CL 14 NRO. 1-28	2140616	fundacionlosgirasoles2013@hotmail.com
FUNDACION LUNA	CR 8 NRO. 7-68 PISO 2	2131375	fundacionlunadian@gmail.com
FUNDACION LUZ DEL AMPARO	CR 5 NRO 10-76 APTO 304	3103744536	fund.luzdelamparo@gmail.com
FUNDACION MANOS DE PAN	CL 8 NRO. 5-53	2118126	fundacionmanosdepan@gmail.com
FUNDACION MANOS LIDERES EN IGUALDAD Y AVANCE SOCIAL	CL 16 C NRO. 3 NORTE 1	3128128779	fundacionmia_org@outlook.com
FUNDACION MARCELINO PAN Y VINO	CR 7 NRO 9-29	3105432075	nana3051@hotmail.com
FUNDACION MI VALLE SONRIE	CR 9 NORTE NRO. 19A-03	3128391697	juanserna1023@gmail.com
FUNDACION MINISTERIO DE EVANGELIZACION PUERTA DE DIOS	CR 8A NRO 4-45	3188857247	linab32@hotmail.com
FUNDACIÓN MUNDO UNIDO	CL 20 NRO 6-51	3108336130	gonzalezramirezjuanmanuel@gmail.com
FUNDACION MUNICIPAL DEL ADULTO MAYOR DE CARTAGO-VALLE	CR 4 NRO 1-15	3127098365	adultomayorca@gmail.com
FUNDACION NINOS LIBRES	CR 3B N NRO 19-66	3104261545	fnlibres@gmail.com
FUNDACION NORTEVALLECAUCANA DE PROMOTORES AMBIENTALES COMUNITARIOS	CL 15 NRO. 61-121	3163459371	mategopa158@gmail.com
FUNDACION NUESTRA SENORA DE LA PAZ	CR 5 NRO. 13-87	2113641	diocesisdecartago1962@hotmail.com
FUNDACION NUEVOS SUENOS AFRO COLOMBIANOS	CR 4 NORTE NRO. 33-33 BRR SAN CARLOS	2179031	hogardepasoluzyesperanza@hotmail.com
FUNDACION NUTRIENDO CORAZONES	CL 15 NRO 3N 38	3208448487	fundacionutriendocorazones@gmail.com
FUNDACION PACHAMAMA TATAYAMBA	CR 14 NRO. 7T-26	3127535599	fundacion.pachamama@yahoo.com
FUNDACION PARA EL ARTE Y LA CULTURA COLOMBIANO FUPACC	CR 5 NRO 10-61 PISO. 5	3145262008	jaimemaringarcia1964@gmail.com
FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE CARTAGO Y EL NORTE DEL VALLE DEL CAUCA FUDEC	CR 4 NRO. 12-101	2179912	juridica@camaracartago.org
FUNDACION PARA EL DESARROLLO DEL ARTE. (FUNDARTE)	CR 6 CL 11 ESQ	3168213930	fundartecartago@hotmail.com
FUNDACION PARA EL DESARROLLO ECONOMICO SOCIAL Y CULTURAL VALLECAUCANO - FUNDESCUVAL	CL 11 BIS NRO. 12C-09	3103920349	fundescuval.2016@gmail.com
FUNDACION PARA EL DESARROLLO ECONOMICO SOSTENIBLE	DG 21 5 C 65 APTO D1	3183492852	asesoriaplaneacionyproyectos@gmail.com
FUNDACION PARA EL DESARROLLO HUMANO FUNDARTE	CL 18 NRO 5-71	2068371	fundarte@hotmail.com
FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL EMOCIONAL CULTURAL Y RECREATIVO DEL MENOR MANITOS AL CIELO	CL 13 NRO. 1-30 APARTAMENTO 301 BLO. 1	2104206	people1351@hotmail.com
FUNDACION PARA LA CAPACITACION Y EDUCACION INTEGRAL DE LA COMUNIDAD FUNDACEIM	CL 11 NRO. 4-13 SEC EL CENTRO	3128883699	maoceim@hotmail.com
FUNDACION PARA LA EDUCACION Y EL DESARROLLO DEL RESCATE DE LOS SABORES ANCESTRALES	CL 3E NRO 3-28	2178606	luza.60@hotmail.com
FUNDACION PARA LA GESTION INTEGRAL HUMANA	CR 5 NRO. 9-59 OF 614	3206930667	psicologil@hotmail.com
FUNDACION PASION POR LA PAZ Y EL PROGRESO	CL 17 NRO 5-40	3147908710	fundapazion@gmail.com
FUNDACION POR UNA VIDA MEJOR DE LA MUJER MALTRATADA	CR 1 NRO. 13-18 PISO 03	3185578228	vidamejorfundacion@hotmail.com
FUNDACION PROPPOSITO POSIBLE	CR 7 NRO. 13-37	2094508	javi5670@gmail.com
FUNDACION PROVIDA HIJOS DE SANTA MARIA DE GUADALUPE	CR 10 NRO 9-40	2099663	fundaprovida1214@gmail.com
FUNDACION RAYITOS DE LUZ	CRA 5 N? 9-02	2098781	
FUNDACION RED DE CORAZONES COLOMBIA	CR 3 D NORTE NRO. 19-55	2134697	dianamariaduran@gmail.com
FUNDACION RED HUELLAS	CR 18N NRO 16B-86	3148813685	beagutys@hotmail.com
FUNDACION REESCRIBIENDO LOS COLORES DE LA PAZ	CL 9 NRO 20-77	3137232947	lapicerobojayachoco@outlook.es
FUNDACION RESCATANDO CORAZONES	CR 15 NRO 16B-127	3155014666	corazonesdis@hotmail.com

RAZON SOCIAL	DIR-COMERCIAL	TELEFONO	EMAIL-COMERCIAL
FUNDACION RESTAURACION EBENEZER	CR 5 NRO 6-33	3127822992	pastordeusa@gmail.com
FUNDACION SAI CARTAGO	DG 1 C NRO T1-D53	3218512603	fundacionsaicartago@gmail.com
FUNDACION SALUD INTEGRAL DEL SER	CL 9 NRO 16A-31	3137774246	natika.2218@gmail.com
FUNDACION SAN MARTIN	CR 4 NRO. 7-18	3207783058	maria.ipar@gmail.com
FUNDACION SAN VALENTIN PENSADORES DEL FUTURO	MZ F CA 5 URBANIZACION EL JUBILEO	3117101653	yesicavald-92@hotmail.com
FUNDACION SEMBRANDO AMOR	CL 10 NRO. 12-43	3147445107	fundacionsembrandoamor@gmail.com
FUNDACION SEMILLA ARIANA	CL 9 NRO 4-40	3147146523	fundacion.semilla.ariana@hotmail.com
FUNDACION SEMILLAS DE SIRIO	CL 11 A NRO 13A-29 BRR EL SAMAN	3154203068	esotericoslafortuna@hotmail.com
FUNDACION SENTIDO HUMANO	CL 24 D 2 B 51	3167567435	byronzapata1@gmail.com
FUNDACION SERVIEDUCA	CL 6 NRO. 3 - 23	3173751953	bettyvillada1@yahoo.es
FUNDACION SINERGIA EYKA	CL 30 B NRO 6N-10	3128322872	klma86@outlook.com
FUNDACION SISTEMA INTEGRAL EDUCATIVA TEORICA Y EMPRESARIAL	CR 30B NRO. 2-27	3044618305	fundacionsiete@hotmail.com
FUNDACION SOCIAL AMBIENTAL Y ECOLOGICA CARTAGO VERDE SIGLA C.V	CR 1 NORTE NRO. 28-16	3167048245	albertoduranmurillas2000@yahoo.com
FUNDACION SOCIAL AZAR	CR 5 NRO. 10-93	2113433	fundacion@ganesuperservicios.co
FUNDACION SOCIAL COSECHANDO FUTURO	CR 6 NRO. 11-73 OF-205 CC DIAZ	3113261564	jmbarrera343@gmail.com
FUNDACION SOCIAL DE SERVICIO COMUNITARIO	CR 17C NRO 7-49	3216717445	ledeydayancy@hotmail.com
FUNDACION SOCIAL EDUARDO SANCHEZ GUTIERREZ	CL 13 NRO 9-58	3114177665	eduardosanchez1006@hotmail.com
FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA AMBIENTAL	CL 16 NRO 10-41	3127131735	rubiel.urrego@hotmail.com
FUNDACION SOCIAL Y AMBIENTAL RESPIRAR	CR 5 NRO. 16-73 AP 201	3128077270	monicahenao371@gmail.com
FUNDACION SOCIAL Y HUMANITARIA ALFA	CR 1 NRO. 11-49	3105854811	fundacion_alfa@hotmail.com
FUNDACION SOCIOAMBIENTALISTA COMUNIDAD PESCAR PARQUE ECOLOGICO DE LA SALUD DE CARTAGO VALLE COLOMBIA	CL 10 NRO. 3-95	3206738457	victorcardonasal@gmail.com
FUNDACION SOCIO-CULTURAL INFINITO	CL 12 NRO 1-42 NORTE	3113574423	maritzasolcam@hotmail.com
FUNDACION SOL AMOR Y VIDA	CR 5N NRO 21-19	3234056442	yamy645@hotmail.com
FUNDACION SOY PUNTA DE LANZA	CR 12 A NRO 16-59 MZ C CA 23	3116049691	vayala246@gmail.com
FUNDACION SUSANA PENILLA CAMBIEMOS SU MUNDO	CL 17 NRO 6-119	3157773277	cambiemossumundo@gmail.com
FUNDACION TERESITA CARDENAS DE CANDELO	CL 7 NRO 14B-02	3008684142	ftc1993@hotmail.com
FUNDACION TIERRA NUEVA	TRANSVERSAL 20 NRO. 1AN-25	3146245364	tierranuevaong@hotmail.com
FUNDACION TODO POR AMOR A DIOS	CR 11 NRO. 8-23	3143635757	ruthgarcia61@hotmail.com
FUNDACION TRANSPORTANDO FUTURO	CL 12 NRO 1-08	3007486232	fuerzaptc@gmail.com
FUNDACION UN FUTURO MEJOR Y PROSPERO	DG 1 B T 1-40	3117069411	brayan_006_@hotmail.com
FUNDACION UNIDAD DE APOYO PSICOLOGICO FEVIDA	CL 12 NRO. 8-36	3146772336	unidadpsicologicafevida@hotmail.com
FUNDACION UNIDOS PARA PROSPERAR	CL 16 NRO 10-41	3117860590	lugogi50@hotmail.com
FUNDACION VESTIGIO	CR 6 NRO 5-25	3147273142	cesaraugusto421@hotmail.com
FUNDACION VIDA SILVESTRE	CR 21 NRO 5-3236	3117249614	fundacionvidasilvestre@hotmail.com
FUNDACION VIVE NATURALEZA	CL 21B NRO 15-56 BRR EL LIMONAR	3108233019	fundacionvivenaturaleza@hotmail.com
FUNDACION VIVIENDA Y TRABAJO LUCRECIA JARAMILLO DE URIBE VITRA	CL 15 NRO. 3N 30 BRR EL PRADO	2135202	fundacionvitra@yahoo.com

RAZON SOCIAL	DIR-COMERCIAL	TELEFONO	EMAIL-COMERCIAL
FUNDACION VOLUNTAD HUMANISTA EN LIQUIDACION	CR 10 NRO 21-81	3117094481	mafem613@gmail.com
FUNDACION VOY A CAMBIAR EL MUNDO SEDE CARTAGO	CR 9 NRO. 14-44	2127933	eslisure23@hotmail.com
GRUPO DE ADULTO MAYOR SALUD Y VIDA CARTAGO VALLE	CL 15 NRO. 10-40	3104752012	huguito.515r@hotmail.com
GRUPO ECOLOGICO ORIENTE MOVIMIENTO AMBIENTAL	VRD ORIENTE CRR MODIN	3148909905	geoma03@yahoo.com
HOGAR EL BUEN SAMARITANO	CL 20 NRO. 6-35	2127229	rubialba28@hotmail.com
LA FUNDACION SINERGIA CON SENTIDO SOCIAL	CR 5 NRO. 2-15	2098052	vilmeb2008@gmail.com
ORGANIZACION DE BASE AFROCOLOMBIANOS DE CARTAGO VALLE DEL CAUCA HERENCIA AFRO	TRANSVERSAL 7 NRO 12-80	3117005467	orgherenciafrocar@hotmail.com
ORGANIZACION HYDRA-2000	CL 12 NRO 1-42 NORTE	3154967175	orghydra2000@hotmail.com
RED DE ONG`S DEL NORTE DEL VALLE-CORP. SEMILLAS	CL 10 CR 4 OF 205 ED TORRES SAN FRANCISCO	3117891919	rodry67@hotmail.com
VISION ACTIVA AL MUNDO	CR 19 NRO. 12-28 BRR TORRE LA VEGA	3174029218	luzelenamesahoyos@gmail.com

Fuente: Cámara de comercio de Cartago.

Evidencias proceso participativo ASIS 2023

En el municipio de Cartago se llevaron dos encuentros participativos con la comunidad, el primero fue con las asociaciones de usuarios de las EPS y representantes de algunas comunidades genero diversas y el segundo fue la mesa sectorial de salud de la construcción del plan de desarrollo municipal, allí se aplico el ejercicio participativo con IPS, EPS, juntas de acción comunal, profesionales de la salud, asociaciones y organizaciones de personas con discapacidad, dependencias de la administración municipal, entre otros actores.

ACTA DE REUNION

TIPO DE REUNION	Socialización de Análisis de Situación en Salud 2023				
HORA	. 10:00 Am	PROXIMA REUNION	DIA	MES	AÑO
LUGAR	Secretaría de Salud Municipal	N/A	01	03	2024

INTEGRANTES				ASISTIO	
No.	CARGO	NOMBRE	DEPENDENCIA	SI	NO
1	Secretaria de salud	Luisa Fernanda Chalarca Gil	Salud	X	
2	Profesional Universitario	Juan Camilo Agudelo	Salud	X	
3	Asesor externo	Paola Andrea Calderón Abadía	Salud	X	
4	Asesor externo	María Camila Herrera Serna	Salud	X	

INVITADOS				**ASISTIO**	
No.	**CARGO**	**NOMBRE**	**DEPENDENCIA**	**SI**	**NO**
1.	Participación Social-Actores en Salud	Pedro Erazo	Delegado	X	
2.		Juan Villegas	Asocomunal	X	
3.		Luis Fernando Gonzales	JAC Pinares	X	
4.		Roberto Jaramillo	DUS	X	
5.		Fernando Grajales	Zaragoza	X	
6.		Wilmer Garzón Sanz	Usuarios Clínica Nueva	X	
7.		Yolanda Hernandez	Usuarios Sanitas	X	
8.		William Arango	Asousuarios IPS Municipal	X	
9.		Noelva Valenzuela	Sector la Cabaña	X	
10.		Obid Aguirre Castrillón	Asousuarios IPS	X	

No.	**TEMÁTICA- ORDEN DEL DIA**
1	Verificación del quorum
2	Presentación de asistentes

3	Socialización de temas abordar
4	Ejecución de actividades de participación social
5	Construcción de información con la población
6	Conclusiones
7	Proposiciones y varios

ACTA DE SOCIALIZACIÓN DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD PARTICIPATIVO

El día 01 de marzo de 2024 a las 10:00 am se reunieron en la Secretaría de Salud los actores en salud y comunidad en general para participar de la socialización del Análisis de Situación en Salud participativo al igual que para construir y recolectar información frente a factores y/o situaciones en salud representativas del municipio.

Desarrollo:

Se empieza con la presentación de temas a abordar, se explica la metodología sobre la cual se va a desarrollar la construcción de la información municipal, asimismo, se socializan los resultados principales del ASIS 2023 ubicando a los asistentes en los ítems más representativos al igual que se relaciona los resultados esperados de la socialización.

Una vez los asistentes tienen claro de qué se espera del ejercicio de planeación integral en salud y cuál será la metodología, se procede a entregar el material pedagógico donde se explicará el cómo diligenciarlo y de qué forma plasmar las ideas o intervenciones que cada actor tiene.

Seguido, se solicitará a los asistentes que socialicen sus ideas y planteamientos y que, de esa misma forma, grafiquen de forma clara y legible en qué sector, vereda, corregimiento o barrio municipal identifican esos macro y micro problemas.

Por último, se realiza una retroalimentación de la información valiosa recolectada y las ideas principales de lo que se quiere mejorar, potenciar, promover o prevenir, se realiza la socialización y se genera espacio de intervenciones, proposiciones y varios.

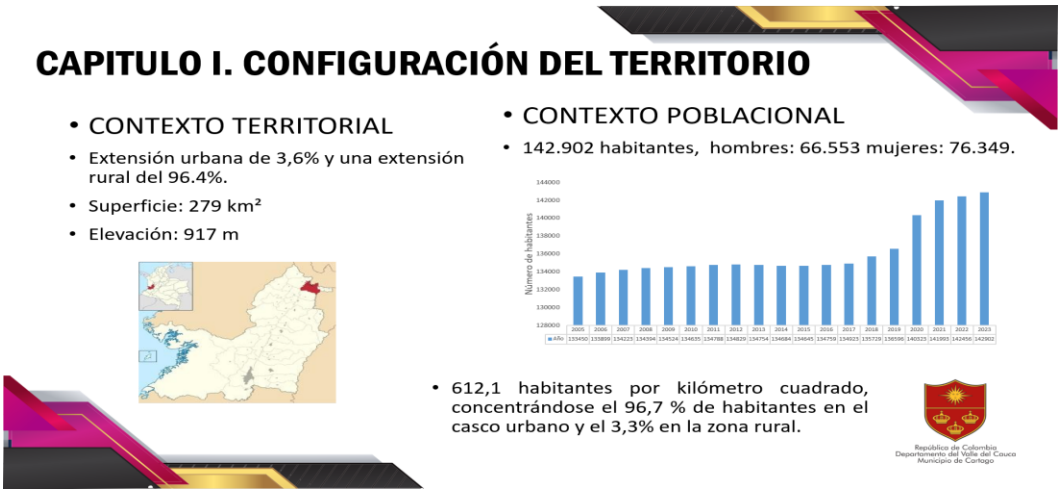
Se da cierre a la mesa participativa.

Adjunto a la presente acta, se anexa flayer de convocatoria a actores y material pedagógico donde se evidencian las situaciones identificadas en el municipio las cuales fueron plasmadas por los grupos establecidos en el municipio, mapas del municipio con debidas marcaciones de las problemáticas y/o aspectos por mejorar en el territorio, evidencias fotográficas de lo realizado y el listado de asistencia.

Convocatoria difundida a los Actores y comunidad del municipio de Cartago por medios de comunicaciones del municipio.

Material pedagógico y resultados del proceso por equipos que aporten a la construcción y aporte de situaciones en salud territoriales.

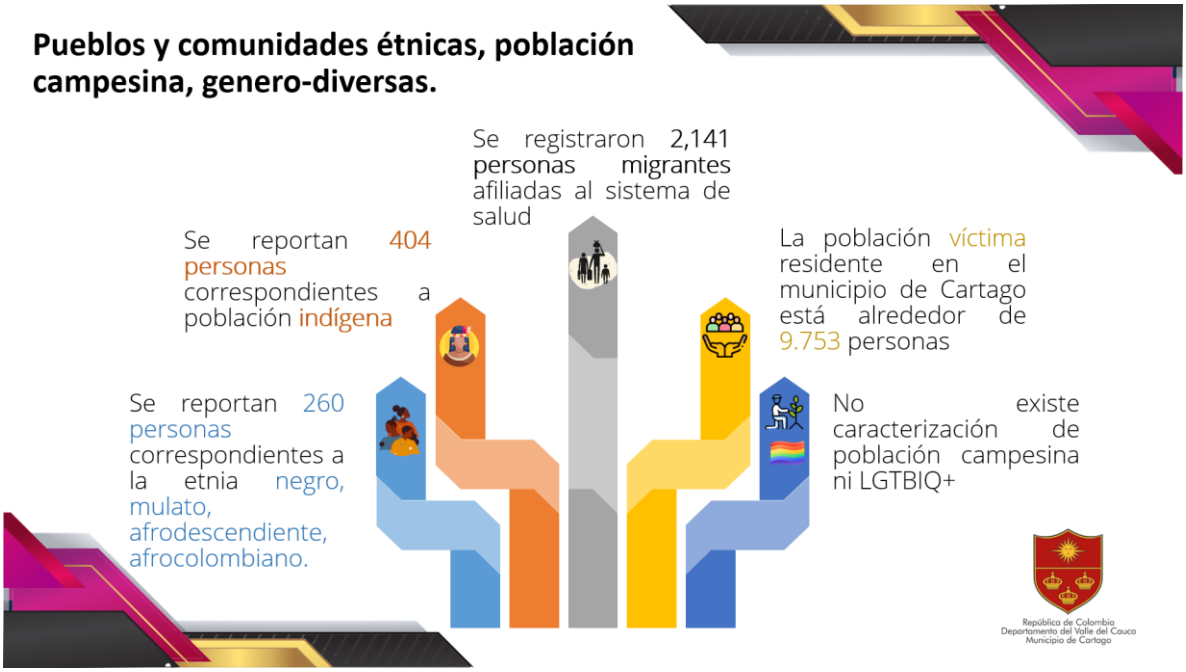
EQUIPO 1:



1. ***¿Qué problemáticas en salud son más marcadas en la zona rural respecto a la urbana?***
   Se evidencian barreras de acceso en los servicios de salud para los servicios de medicina general, psiquiatría y por tanto se plantea establecer estrategias de comunicación e información diferentes para que las personas conozcan los mecanismos por medio de los cuales puedan realizar solicitudes, quejas o reclamos.

2. ***¿Qué problemáticas en salud considera más relevante de acuerdo a los grupos de edad descritos en el municipio?***
   En los niños y adolescentes se evidencia sedentarismo debido a la dependencia tecnológica

EQUIPO 2:



1. ***¿Qué problemáticas en salud son más marcadas para la etnia negro, mulato, afrodescendiente y afrocolombiano?***

Es importante que la dls trabajen en conjunto con la población debido a que ellos tienen su cosmovisión respecto a los servicios de salud.

2. ***¿Qué problemáticas en salud son más marcadas para la población indígena?***

No hay caracterización y se evidencian dispersos en el municipio

3. ***¿Qué problemáticas en salud son más marcadas para la población LGTBIQ+?***

Es importante caracterizar la información al igual que tener acercamiento con los grupos establecidos.

4. ***¿Qué problemáticas en salud son más marcadas para la población en situación de discapacidad?***

Se requiere que exista un espacio de orientación para esta población frente a trámites en salud y así establecer ese acompañamiento oportuno y eficaz en aras de garantizar el acceso a los servicios de salud.

Incluir los cuidadores en las situaciones de salud.

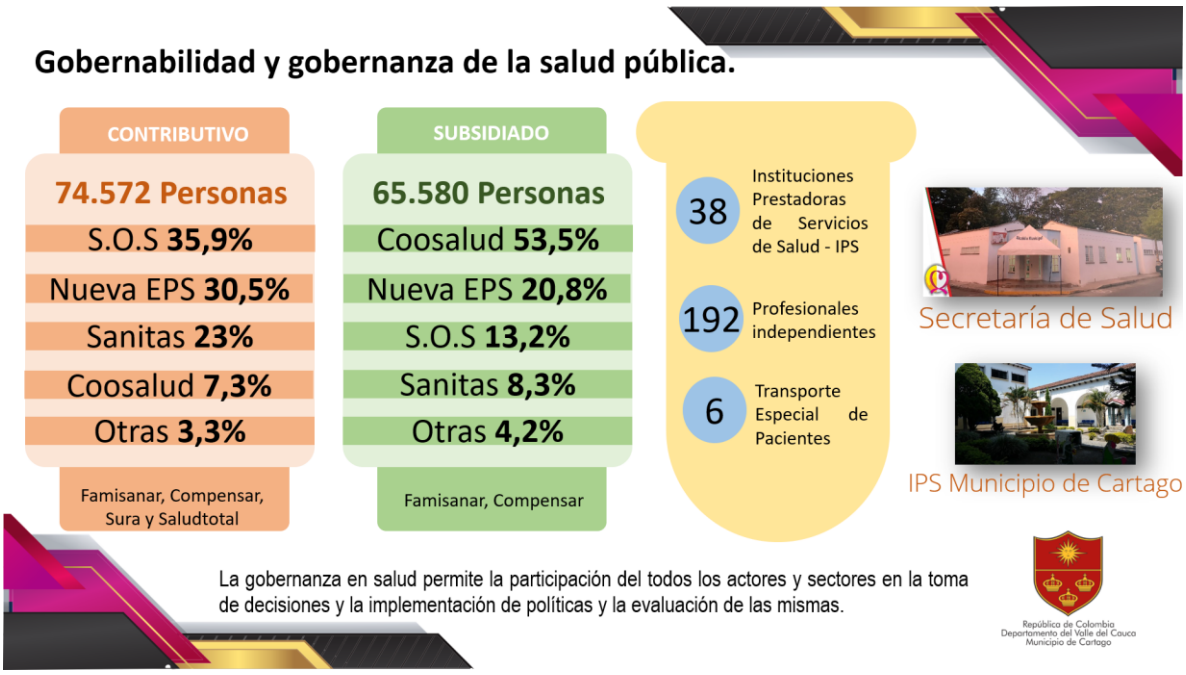
5. ***¿Qué problemáticas en salud son más marcadas para la población de adultos mayores?***

Las herramientas tecnológicas de las EPS que están dispuestas para la asignación de citas, autorizaciones y/o entrega de medicamentos se convierten en una barrera de acceso para esta población debido al poco conocimiento que tienen sobre el manejo de las mismas. Asimismo, se plantea que se establezcan mecanismos de comunicación más asertivos con la población para la divulgación de la información.

6. ***¿Qué problemáticas en salud son más marcadas para la población migrante?***

Es preocupante la situación de los migrantes porque hay delincuencia, enfermedades, mujeres en los bares, se deben hacer acciones con ellos no solo caracterizarlos.

EQUIPO 3:



1. ***¿Cuáles son las situaciones a mejorar por parte de la Secretaría de salud municipal?***

Se sugiere que en temas de solicitud, se realice de forma digital para así evitarle tanto papeleo o documentación al usuario en el SAC.

Articular la oficina del Sisbén con la oficina de planeación de la alcaldía municipal

2. ***¿Cuáles son las situaciones a mejorar por parte de la I.P.S Municipal como prestador de servicios de salud?***

Habilitar buzones de PQRS donde se evidencie trazabilidad y se genere retroalimentación. Que los comités estén activos y consolidados para la apertura de los buzones.

3. ***¿Qué dificultades existen con los demás prestadores de servicios de salud? Describa por favor.***

Se solicita la ampliación en el centro de atención en salud de la comuna 7

Generar jornadas pedagógicas frente a la situación de conducta de los taxistas en la Clínica Nueva de Cartago.

4. ***¿Cuáles son las situaciones a mejorar por parte de las EABP que operan en el municipio?***

Los tiempos de entrega de medicamentos para pacientes de salud mental no es oportuna.

Que las EAPB compartan el cronograma de aperturas de buzón con anticipación a la DLS para así articular la participación de actores en salud.

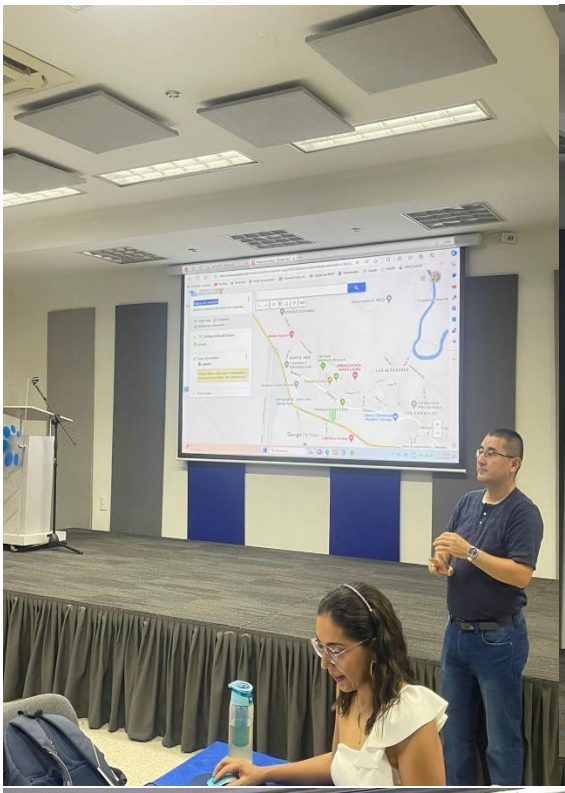
En la prestación del servicio, se evidencia la deshumanización frente al trato hacia los pacientes.

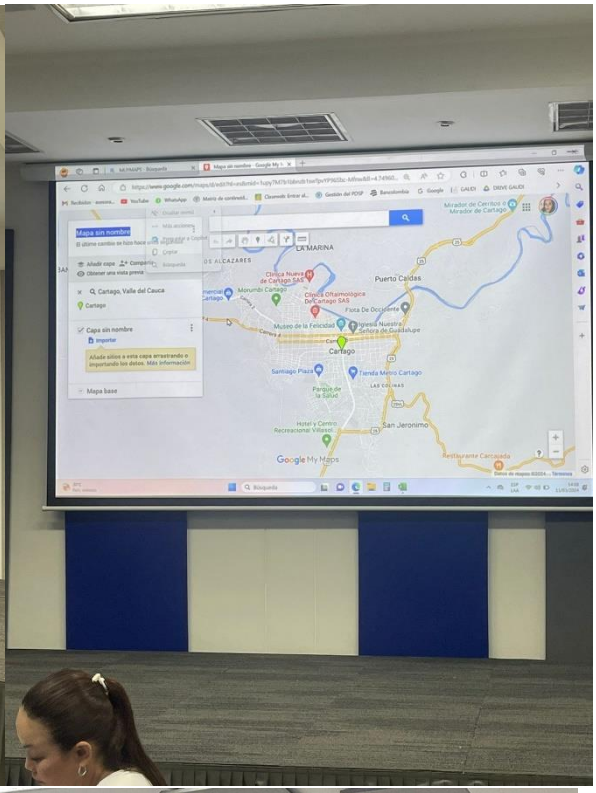
5. ***¿Cuáles son las situaciones a mejorar por parte de las entidades de participación social en salud del municipio?***

Realizar jornadas descentralizadas con comunidad frente a temas de participación. Pues realizando los espacios extramurales, se puede recolectar información más real y estructurada.

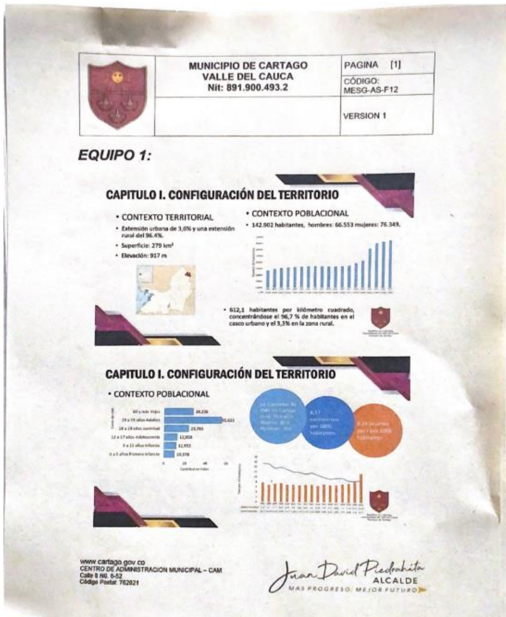
Brigadas de derechos y deberes para conocimiento en la prestación de servicios de salud.

Evidencias fotográficas





FONDO MIXTO



MUNICIPIO DE CARTAGO
VALLE DEL CAUCA
Nit: 891.900.493.2
PAGINA [1]
CÓDIGO: MESG-AS-F12
VERSION 1

EQUIPO 1:

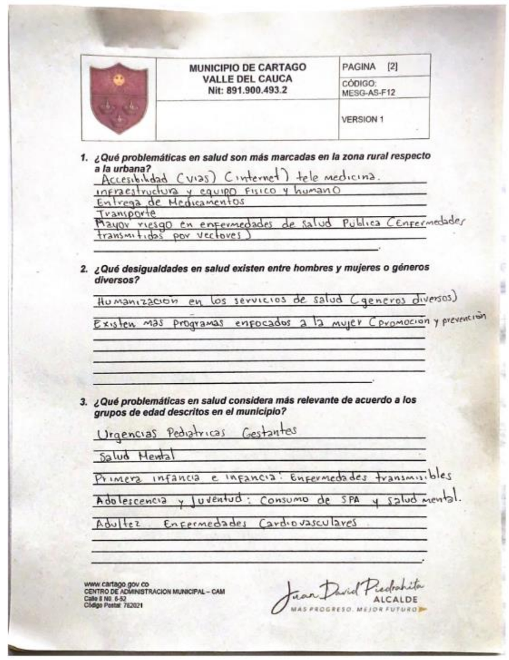
CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

CONTEXTO TERRITORIAL
- Extensión urbana de 3,6% y una extensión rural del 96,4%.
- Superficie: 279 km²
- Elevación: 917 m

CONTEXTO POBLACIONAL
- 142.902 habitantes, hombres: 66.553 mujeres: 76.349.
- 512,1 habitantes por kilómetro cuadrado, concentrándose el 96,7 % de habitantes en el casco urbano y el 3,3% en la zona rural.

CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO
CONTEXTO POBLACIONAL

www.cartago.gov.co
CENTRO DE ADMINISTRACION MUNICIPAL – CAM
Calle 8 N0. 6-52
Código Postal: 762021
Juan David Piedrahita ALCALDE
MAS PROGRESO. MEJOR FUTURO



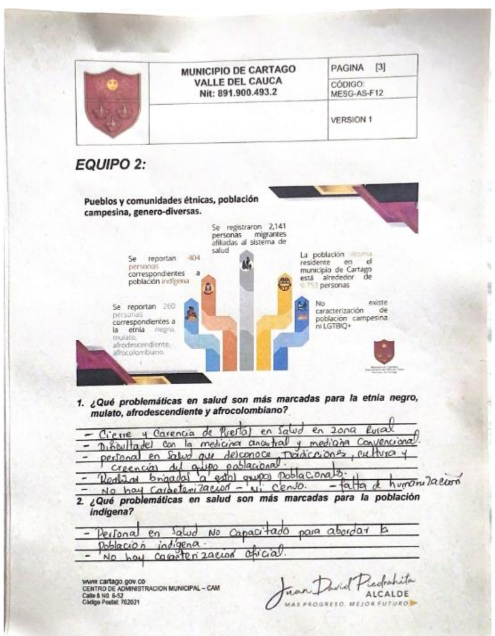
MUNICIPIO DE CARTAGO
VALLE DEL CAUCA
Nit: 891.900.493.2
PAGINA [2]
CÓDIGO: MESG-AS-F12
VERSION 1

1. ¿Qué problemáticas en salud son más marcadas en la zona rural respecto a la urbana?
Accesibilidad (vias) (internet) tele medicina.
infraestructura y equipo Fisico y humano
Entrega de Medicamentos
Transporte
Mayor riesgo en enfermedades de salud Publica (Enfermedades transmitidas por vectores)

2. ¿Qué desigualdades en salud existen entre hombres y mujeres o géneros diversos?
Humanizacion en los servicios de salud (generos diversos)
Existen mas programas enfocados a la mujer (promocion y prevención

3. ¿Qué problemáticas en salud considera más relevante de acuerdo a los grupos de edad descritos en el municipio?
Urgencias Pediatricas Gestantes
Salud Mental
Primera infancia e infancia: Enfermedades transmisibles
Adolescencia y Juventud: Consumo de SPA y salud mental.
Adultez Enfermedades Cardiovasculares

www.cartago.gov.co
CENTRO DE ADMINISTRACION MUNICIPAL – CAM
Calle 8 N0. 6-52
Código Postal: 762021
Juan David Piedrahita ALCALDE
MAS PROGRESO. MEJOR FUTURO



MUNICIPIO DE CARTAGO
VALLE DEL CAUCA
Nit: 891.900.493.2
PAGINA [3]
CÓDIGO: MESG-AS-F12
VERSION 1

EQUIPO 2:

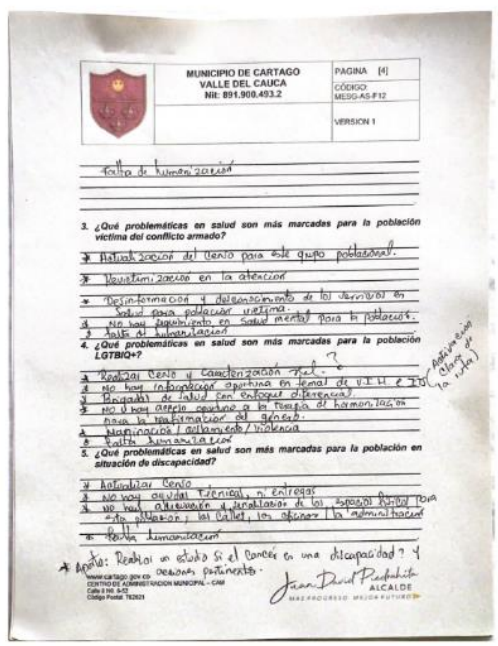
Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversas.

Se registraron 2,141 personas migrantes afiliadas al sistema de salud
Se reportan 404 personas correspondientes a población indígena
La población víctima residente en el municipio de Cartago está alrededor de 9.753 personas
Se reportan 260 personas correspondientes a la etnia negra, mulato, afrodescendiente, afrocolombiano.
No existe caracterización de población campesina ni LGTBIQ+

1. ¿Qué problemáticas en salud son más marcadas para la etnia negro, mulato, afrodescendiente y afrocolombiano?
- Cierre y Carencia de Puestos en Salud en zona Rural
- Dificultades con la medicina ancestral y medicina Convencional.
- personal en Salud que desconoce Tradiciones, cultura y creencias del grupo poblacional.
- Realizar brigadas a estos grupos poblacionales.
- No hay caracterizacion - ni censo. - falta de humanizacion

2. ¿Qué problemáticas en salud son más marcadas para la población indígena?
- Personal en Salud No Capacitado para abordar la población indígena.
- No hay caracterizacion oficial.

www.cartago.gov.co
CENTRO DE ADMINISTRACION MUNICIPAL – CAM
Calle 8 N0. 6-52
Código Postal: 762021
Juan David Piedrahita ALCALDE
MAS PROGRESO. MEJOR FUTURO



MUNICIPIO DE CARTAGO
VALLE DEL CAUCA
Nit: 891.900.493.2
PAGINA [4]
CÓDIGO: MESG-AS-F12
VERSION 1

falta de humanizacion

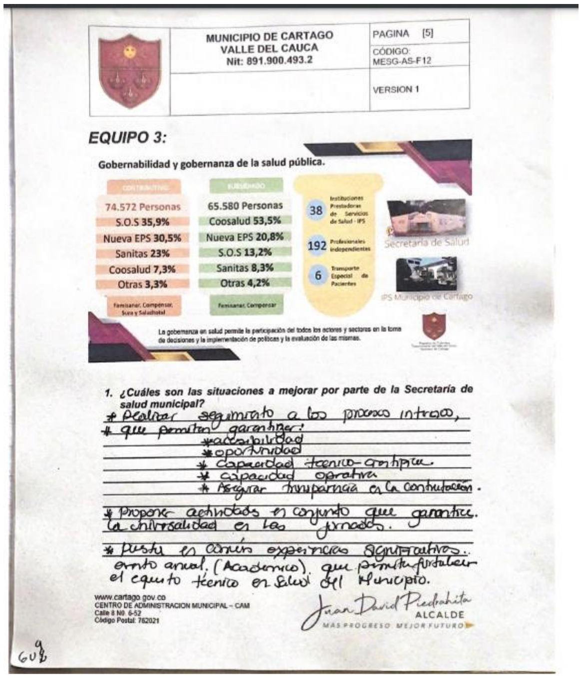
3. ¿Qué problemáticas en salud son más marcadas para la población víctima del conflicto armado?
* Actualizacion del Censo para este grupo poblacional.
* Revictimizacion en la atencion
* Desinformacion y desconocimiento de los servicios en Salud para poblacion victima.
* No hay seguimiento en Salud mental para la poblacion.
* falta de humanizacion

4. ¿Qué problemáticas en salud son más marcadas para la población LGTBIQ+?
* Realizar Censo y Caracterizacion Real. ?
* No hay informacion oportuna en temas de VIH e ITS (Activacion clara de la ruta)
* Brigadas de Salud con enfoque diferencial.
* No hay acceso oportuno a la terapia de hormonizacion para la reafirmacion del genero.
* Marginacion / aislamiento / violencia
* falta humanizacion

5. ¿Qué problemáticas en salud son más marcadas para la población en situación de discapacidad?
* Actualizar Censo
* No hay ayudas Técnicas, ni entregas
* No hay adecuacion y señalizacion de los espacios fisicos para esta poblacion, las Calles, las oficinas / la administracion
* falta humanizacion

* Aporte: Realizar un estudio si el Cancer es una discapacidad? y acciones pertinentes.

www.cartago.gov.co
CENTRO DE ADMINISTRACION MUNICIPAL – CAM
Calle 8 N0. 6-52
Código Postal: 762021
Juan David Piedrahita ALCALDE
MAS PROGRESO. MEJOR FUTURO



MUNICIPIO DE CARTAGO
VALLE DEL CAUCA
Nit: 891.900.493.2

PAGINA [5]
CÓDIGO: MESG-AS-F12
VERSION 1

EQUIPO 3:

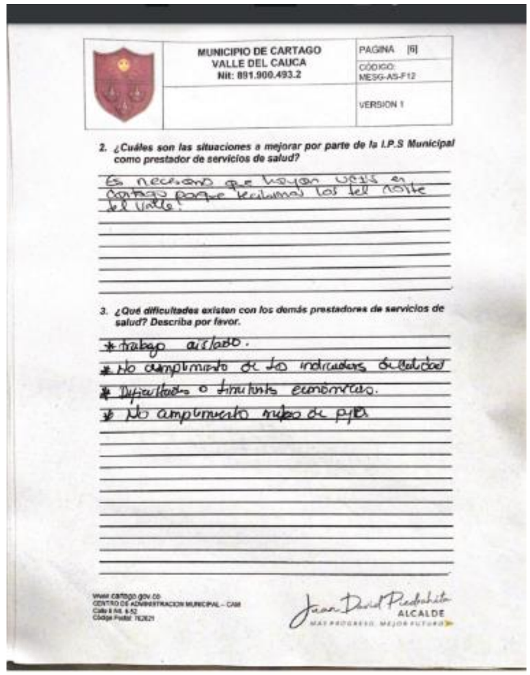
1. ¿Cuáles son las situaciones a mejorar por parte de la Secretaría de salud municipal?

* Realizar seguimiento a los procesos internos,
* que permitan garantizar:
  * accesibilidad
  * oportunidad
  * capacidad técnico-científica.
  * capacidad operativa
  * Asegurar transparencia en la contratación.
* Proponer actividades en conjunto que garantice la universalidad en las jornadas.
* Presentar en común experiencias significativas. evento anual. (Académico). que permita fortalecer el equipo técnico en Salud del Municipio.

www.cartago.gov.co
CENTRO DE ADMINISTRACION MUNICIPAL – CAM
Calle 8 N0. 6-52
Código Postal: 762021

Juan David Piedrahita
ALCALDE
MAS PROGRESO MEJOR FUTURO

609



MUNICIPIO DE CARTAGO
VALLE DEL CAUCA
Nit: 891.900.493.2

PAGINA [6]
CÓDIGO: MESG-AS-F12
VERSION 1

2. ¿Cuáles son las situaciones a mejorar por parte de la I.P.S Municipal como prestador de servicios de salud?

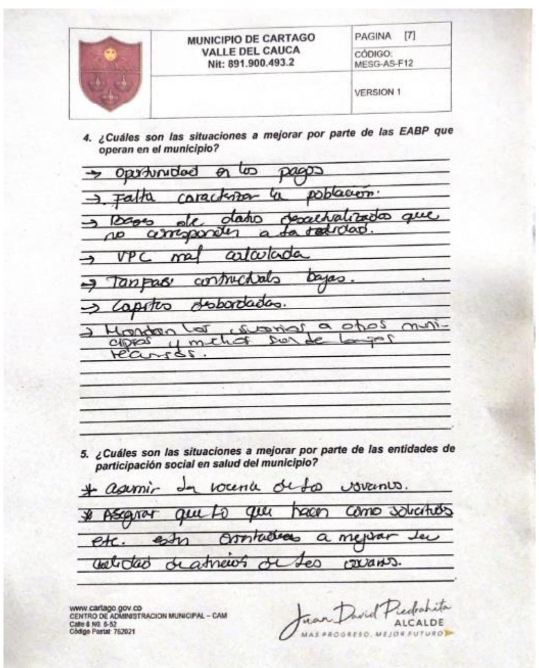
Es necesario que hayan UCIS en Cartago porque recibimos los del norte del Valle.

3. ¿Qué dificultades existen con los demás prestadores de servicios de salud? Describa por favor.

* trabajo aislado.
* No cumplimiento de los indicadores de calidad
* Dificultades o limitantes económicas.
* No cumplimiento rutas de pyp

www.cartago.gov.co
CENTRO DE ADMINISTRACION MUNICIPAL – CAM
Calle 8 N0. 6-52
Código Postal: 762021

Juan David Piedrahita
ALCALDE
MAS PROGRESO MEJOR FUTURO



MUNICIPIO DE CARTAGO
VALLE DEL CAUCA
Nit: 891.900.493.2

PAGINA [7]
CÓDIGO: MESG-AS-F12
VERSION 1

4. ¿Cuáles son las situaciones a mejorar por parte de las EABP que operan en el municipio?

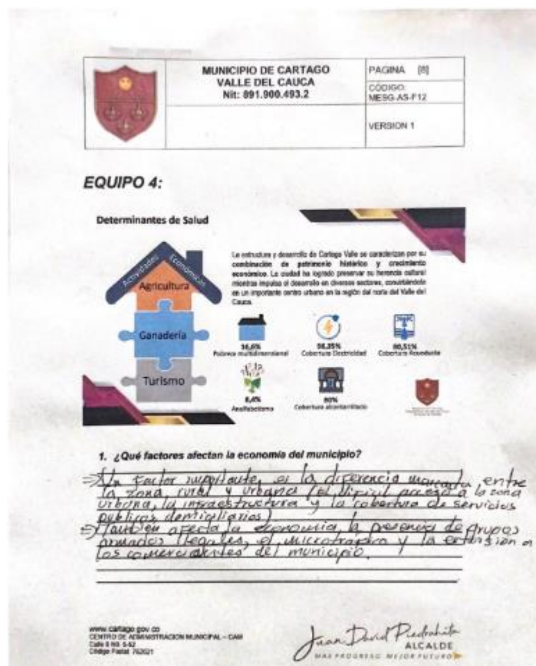
→ Oportunidad en los pagos
→ Falta caracterizar la población.
→ Bases de datos desactualizados que no corresponden a la realidad.
→ UPC mal calculada
→ Tarifas contractuales bajas.
→ Cápitas desbordadas.
→ Mandan los usuarios a otros municipios y muchos son de largos recorridos.

5. ¿Cuáles son las situaciones a mejorar por parte de las entidades de participación social en salud del municipio?

* asumir la vocería de los usuarios.
* Asegurar que lo que hacen como solicitudes etc. estén orientadas a mejorar la calidad de atención de los usuarios.

www.cartago.gov.co
CENTRO DE ADMINISTRACION MUNICIPAL – CAM
Calle 8 N0. 6-52
Código Postal: 762021

Juan David Piedrahita
ALCALDE
MAS PROGRESO. MEJOR FUTURO



MUNICIPIO DE CARTAGO
VALLE DEL CAUCA
Nit: 891.900.493.2

PAGINA [8]
CÓDIGO: MESG-AS-F12
VERSION 1

EQUIPO 4:

1. ¿Qué factores afectan la economía del municipio?

⇒ Un factor importante, es la diferencia marcada entre la zona rural y urbana (el difícil acceso a la zona urbana, la infraestructura y la cobertura de servicios públicos domiciliarios)
⇒ También afecta la economía, la presencia de grupos armados ilegales, el microtráfico y la extorsión en los comerciantes del municipio.

www.cartago.gov.co
CENTRO DE ADMINISTRACION MUNICIPAL – CAM
Calle 8 N0. 6-52
Código Postal: 762021

Juan David Piedrahita
ALCALDE
MAS PROGRESO MEJOR FUTURO

para diagnóstico oportuno, pertinente asertivo, adecuado triage y clasificación de urgencias

7) Actualización a través de educación médica continuada en las instituciones para temas en enf crónicas.

8) Sensibilizar en humanización en la atención en salud.

9) Disminuir tramitología en GPS e IPS para no retrasar los procesos en Salud-enfermedad no remitir cuando tengamos el recurso Municipal.

10) Trabajo en equipo y comunicación Intrinstitucional Hospitales-Clínicas IPS. para un manejo transversal continuado que le de continuidad al manejo hospitalizado y ambulatorio para disminuir reingresos.

Integrantes

- Angioheath
- cruz roja.
- Secretaría salud.

3

8) Segmentación en el manejo del paciente crónico que requiere enfoque interdisciplinario.

9) Desabastecimiento en Medicamentos y apoyo terapéutico, ej. insumos de Monitoreo glucémico en diabéticos

10) Incremento de tramitología, no oportunidad en la atención, procedimientos diagnósticos, terapéutico y en rehabilitación.

Propuestas para un plan de Mejoramiento en Salud Cardiovascular Municipal.

1) Identificar, cesar población Migrante y no asegurada para facilitar acceso a la salud.

2) campañas y estrategias de alfabetización

3) Facilitar el mejoramiento en registro de enfermedades crónicas haciendo Tamización en el adulto joven y el adulto mayor haciendo gestión de riesgo.

4) Realizar demanda inducida que incluya área extramural, rural, dispersa, colegios, instituciones empresariales

5) capacitación a pacientes en la importancia de acceder a chequeos generales, en sintomatología sobre la aparición de enfermedades y complicaciones cardiovasculares.

6) capacitar a profesionales en salud, especialmente médicos generales de servicio de PyP atención primaria y servicios de urgencias

2

MUNICIPIO DE CARTAGO
VALLE DEL CAUCA
Nit: 891.900.493.2

PAGINA [9]
CÓDIGO: MESG-AS-F12
VERSION 1

2. ¿Qué factores del medio ambiente afectan la salud de la población del municipio?

- Cobertura del agua y alcantarillado al 100% del municipio (plan)
- cobertura en recolección de desechos
- quemas de caña en sectores cerca al municipio
- Mala manipulación de alimentos de venta y negocios ambulantes.
- Desconocimiento de la comunidad en temas de manejo de incurables que sirven para depósitos de criaderos de larvas del sancudo aedes aegypti

www.cartago.gov.co
CENTRO DE ADMINISTRACION MUNICIPAL – CAM
Calle 8 N0. 5-53
Código Postal: 762021

Juan David Piedrahita
ALCALDE
MAS PROGRESO. MEJOR FUTURO

11-03-24

1

Diagnóstico en Situación en Salud
Cartago valle del cauca.

1) Las enfermedades cardiovasculares son la primer causa de morbilidad y mortalidad

Enfermedades crónicas: HTA: Hipertensión arterial. DM: Diabetes Mellitus, Hipercolesterolemia, ERC: Enfermedad renal crónica, EAP: Enfermedad arterial periférica, obesidad Tabaquismo, (Sendes) sedentarismo, sa Metabólico

complicaciones de las anteriores patologías: Infarto agudo de Miocardio, enfermedad cerebrovascular, Amputación de extremidades, diálisis, trasplantes corazón, riñón, hígado.

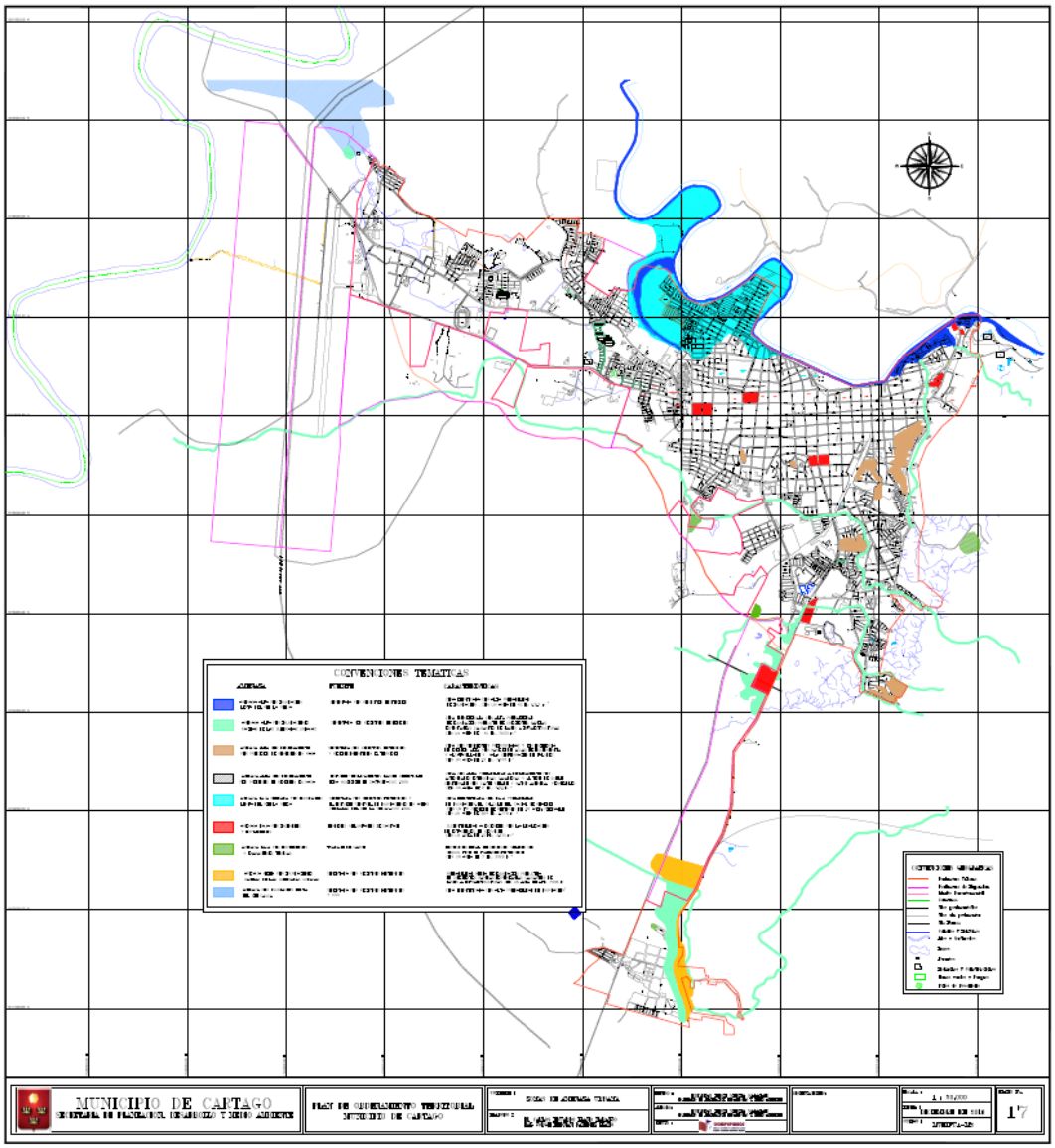
* Tasa de Mortalidad para Enf sist circulatorio: 124.27.

¿Qué factores afectan la Salud cardiovascular en el Municipio?

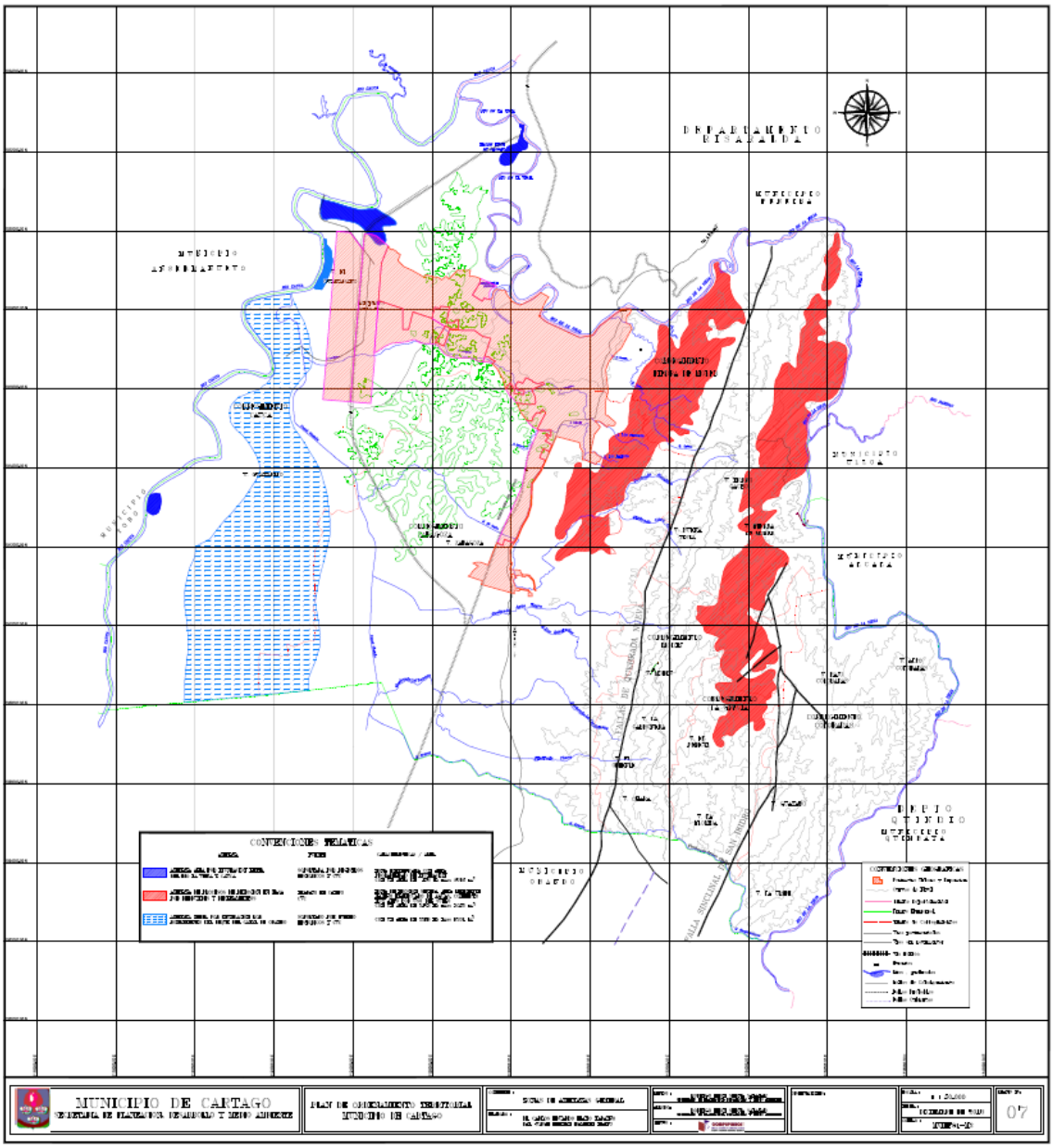
1) Población Migrante no asegurada.
2) Población analfabeta [lo que afecta el ingreso a los servicios de salud, la no adherencia]
3) Población no asegurada. # 1.200
4) Subregistro en enfermedades crónicas por pacientes no tamizados, no diagnosticados, o diagnosticados que no han tenido tratamiento
5) Deficiencia en competencias en salud, Falta de actualizaciones en temas de salud.
6) Falta de Humanización en la atención en salud ambulatorio y en urgencias
7) Deficiencia en diagnósticos oportunos, clasificación y enfoque pertinente de urgencias y emergencias en enfermedades cardiovasculares

MAPAS

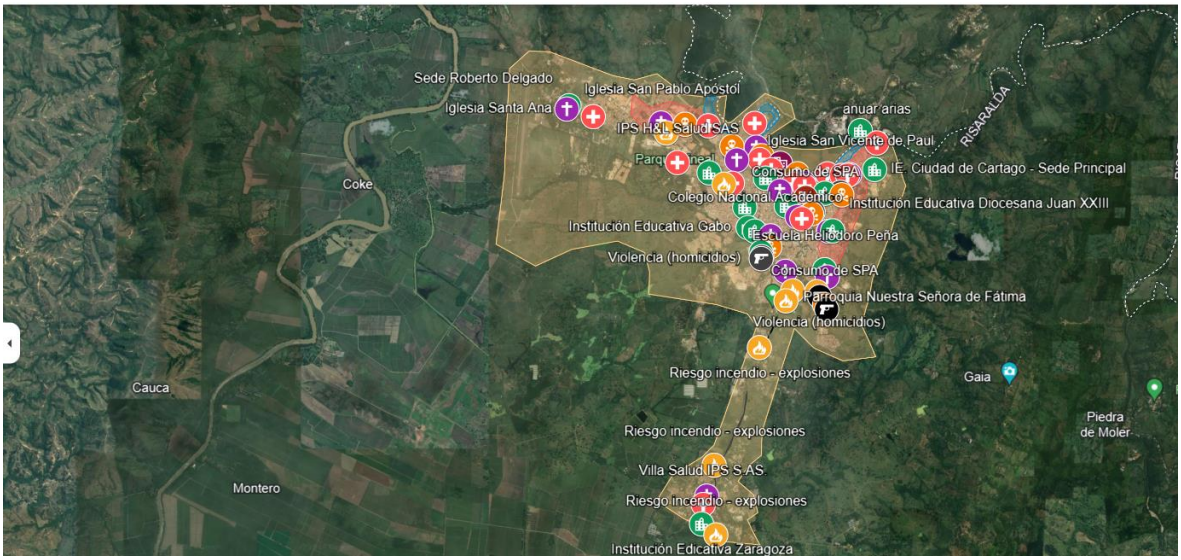
AMENAZAS ZONA URBANA



AMENAZAS ZONA RURAL



MAPA CONSTRUIDO CON LOS ACTORES



CARTOGRAFÍA SOCIAL - ASIS					
Municipio	Cartago-Valle del Cauca				
Fecha:	01 de Marzo de 2024 y 11 de Marzo 2024				
Lugar de encuentro:	Auditorio Secretaria de Salud y Auditorio Cámara de Comercio				
	Preguntas orientadoras				
Componentes de análisis del territorio	**¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?**	**¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud de la población? Describa su respuesta**	**¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?**	**¿Qué riesgos se identifican en el territorio, que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?**	**¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?**
Económico	En la canasta familiar, el alza en los productos es notoria debido al potencial turístico que tiene el municipio.	El desempleo genera situaciones a nivel social como delincuencia y demás acciones que afectan el orden público.	El desempleo genera pobreza y la pobreza genera dificultades nutricionales y problemas de acceso a los servicios de salud.	Morbilidades no atendidas, muertes evitables.	Es necesario el impulso de diversas áreas que se especialicen en una actividad productiva y que puedan funcionar como un "engranaje" para la productividad del municipio.
	Se evidencia que en el municipio hay población en condición de pobreza				
	Acceso a los servicios de salud por problemas económicos.				
	Falta de empresas para generar empleo.				
	Los monocultivos de caña afectan otras producciones.				
	Faltan proyectos productivos para población con discapacidad.				
	Hay desempleo a nivel técnico, tecnológico y profesional.				
	Falta de oportunidades de empleo especialmente para la población joven.				
	Falta de proyectos productivos que diversifiquen las distintas áreas del municipio.				

CARTOGRAFÍA SOCIAL - ASIS					
Municipio	Cartago-Valle del Cauca				
Fecha:	01 de Marzo de 2024 y 11 de Marzo 2024				
Lugar de encuentro:	Auditorio Secretaria de Salud y Auditorio Cámara de Comercio				
Cultural	Falta educación en programas de salud dirigidos a los hombres.	Las cargas laborales excedidas afectan el autocuidado de la salud en adultos. El desempleo en la población con discapacidad es un factor determinante.	No llegan los mensajes de promoción de la salud especialmente para los hombres.	Ausencia de hombres en programas de salud pública.	Comunicación asertiva para promocionar los programas de salud pública en los hombres.
	Existen problemáticas en la primera infancia como la desnutrición, las enfermedades respiratorias y las enfermedades diarreicas agudas.		Enfermedades no transmisibles y transmisibles.	Deterioro de la salud en la infancia.	Programas de protección en salud a la infancia.
	Existen problemáticas en la adolescencia de salud mental, salud sexual y reproductiva y en la juventud el embarazo no deseado.		Enfermedades mentales, toma de decisiones en sexualidad no acertadas.	Deterioro de la salud mental y mal manejo de la sexualidad.	Programas de salud mental y sexualidad para los adolescentes y jóvenes.
	Existen problemáticas de salud en la adultez como enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y en la vejez como EPOC y Artrosis.		Enfermedades crónicas que pueden ser tratadas o evitables.	Llevar una adultez con enfermedad y envejecer sin salud.	Programa de promoción de estilo de vida sano en adultos y adultos mayores.
	Para la comunidad afrodescendiente y afrocolombiana existen riesgos en hipertensión, EPOC, cardiovascular, en uso de métodos de planificación familiar y gran cantidad de natalidad.		Enfermedades crónicas que pueden ser tratadas o evitables.	Llevar una adultez con enfermedad y envejecer sin salud.	Programa de promoción de estilo de vida sano en comunidad afrodescendiente y afrocolombiana.
	En la población indígena existen riesgos de EDA, IRA, desnutrición, falta de planificación familiar, falta de higiene, enfermedades de la piel, ETS, alcoholismo y consumo de sustancias psicoactivas.		Enfermedades transmisibles, salud sexual y reproductiva, salud mental.	Deterioro de la salud en todos los ciclos vitales.	Programa de salud a población indígena teniendo en cuenta su cosmovisión.
	En la población LGTBIQ+ existen riesgos en salud en ETS, salud mental, violencias, EDA, SPA y alcoholismo.		Salud sexual y reproductiva, salud mental.	Enfermedades que pueden evitarse.	Programa en salud para población LGTBIQ+.
	En la población víctima del conflicto armado existen riesgos en salud mental, discapacidad y economía.		Enfermedades mentales.	Deterioro de la salud a víctimas.	Programa en salud para población víctima del conflicto.
	En la población campesina existen riesgos de HTA, diabetes, EPOC, desnutrición, violencia, alcoholismo, consumo de cigarrillo y planificación familiar.		Enfermedades no transmisibles, salud mental y sexualidad.	Deterioro de la salud en campesinos.	Programa de salud a población campesina.
	Para la población con discapacidad los riesgos son en salud mental, ulceras por presión, salud oral, enfermedades gastrointestinales, recursos		Enfermedades no transmisibles	Deterioro de la salud en PcD.	Programa integral para PcD.

CARTOGRAFÍA SOCIAL - ASIS					
Municipio	Cartago-Valle del Cauca				
Fecha:	01 de Marzo de 2024 y 11 de Marzo 2024				
Lugar de encuentro:	Auditorio Secretaria de Salud y Auditorio Cámara de Comercio				
	económicos, desnutrición, enfermedades cardiovasculares.		y salud mental.		
Ambiental	Las problemáticas frente a movilidad y cultura ciudadana cada vez son más grandes, pues la invasión de espacio público, la contaminación de ruido e incremento en los vehículos, hace que la salud de la población se deteriore poco a poco. Exceso de CO2 de motos.	Los oficios afectados por las heces callejeras son los que recogen las basuras en el municipio.	Los olores desagradables y la contaminación ambiental, el humo de caña.	Los malos olores pueden generar vómito, nauseas, dolores de cabeza, desagrado. La quema de caña afecta las vías respiratorias.	Realizar en conjunto con Secretaría de Gobierno un programa de educación en tránsito y en conjunto con la UES y otras entidades el seguimiento ambiental a las causas que están afectando la salud humana.
	Servicios de agua y energía insuficientes es la zona rural	-			
	Quema de cultivos de caña.	Cañeros.			
	La explotación excesiva de arena en el rio la vieja	Areneros			
	Debido a las altas temperaturas y posibles negligencias humanas se presentan incendios forestales.	-			
Político	Se identifica que las barreras de acceso a los servicios de salud para enfermedades mentales en el municipio	Los oficios relacionadas con el sistema administrativo de la salud a nivel de las EAPB y la ESE local es donde se generan las inconformidades hacia la comunidad.	Se obstaculiza la atención a los programas de salud pública y el tratamiento a morbilidades.	Las barreras administrativas del sistema de salud ocasionan que los pacientes no cuenten con la prestación de servicios de salud de calidad y esto genera que las enfermedades que pueden ser tratables se agudicen o generan muertes que podrían haber sido evitadas.	Mejorar el servicio para enfermedades mentales en todos los cursos de vida.
	Los puestos de salud no tienen buena infraestructura, especialmente en la zona rural				Gestionar recursos para que los programas de salud pública lleguen a la zona rural
	Demoras en la atención oportuna de citas y en la entrega de medicamentos por parte de las EPS.				Es necesario que la EPS revise los procedimientos de acuerdo al grupo poblacional pues para adultos mayores se evidencia que el tiempo de gestión es demorado.
	Los especialistas no atienden en el municipio y los pacientes tienen problemas de desplazamiento sea por carencia de recursos económicos, movilidad reducida y de transporte				Que la Secretaría de Salud escuche a la comunidad con la mala atención en el hospital y en las EPS, Mejorar el acceso a los servicios de salud

Fuente: elaboración propia.