



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

GOBOL-23-015149



Turbaco, abril 14 de 2023

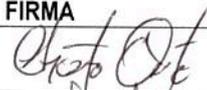
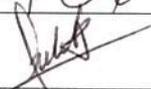
CERTIFICACIÓN DE AVAL DEL ASIS DE SAN JACINTO 2022
LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR
CERTIFICA QUE:

El Análisis de Situación en Salud (ASIS) 2022 del Municipio de **SAN JACINTO**, Bolívar, se encuentra actualizado bajo los lineamientos propuestos para la construcción del ASIS, de acuerdo con la guía conceptual y metodológica de ASIS para las entidades territoriales del Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo, se certifica que el documento cuenta con la coherencia técnica requerida y se autoriza al Ministerio de Salud y Protección Social para la publicación del documento en el Repositorio Institucional Digital – RID.

La anterior certificación se expide a los catorce (14) días del mes de abril del año 2023.

Cordialmente,


ALBERTO BERNAL JIMÉNEZ
Secretario de Salud Departamental
Gobernación de Bolívar

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Revisó:	Eberto Oñate del Río	Jefe Oficina Asesora Jurídica	
Revisó y Aprobó:	Julio César Luna Marrugo	Jefe Oficina Asesora de Planeación en Salud	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y, por lo tanto, lo presentamos para la firma del señor Secretario de Salud Departamental.



Vía Cartagena - Turbaco, km 3, Sector Bajo Miranda, El Cortijo
Teléfono: 57-5-6517444

e-mail: contactenos@bolivar.gov.co • www.bolivar.gov.co



SAN JACINTO, BOLÍVAR
¡En equipo lo hacemos posible!

ASIS 2022

MUNICIPIO DE

SAN JACINTO

Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio de San Jacinto, Bolívar

Alcaldía Municipal de San Jacinto
Secretaría de Salud Municipal de San Jacinto

San Jacinto, Bolívar
Actualización 2022

Contenido

PRESENTACIÓN	10
INTRODUCCIÓN.....	11
METODOLOGÍA.....	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	13
SIGLAS.....	14
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	15
1.1. Contexto territorial.....	15
1.1.1. Localización	15
1.1.2. Características físicas del territorio	17
1.1.3. Accesibilidad geográfica	19
1.2. Contexto demográfico.....	21
1.2.1. Estructura demográfica	23
1.2.2. Dinámica demográfica	26
1.2.3. Movilidad forzada	28
1.2.4. Dinámica migratoria	29
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	32
2.1. Análisis de la mortalidad	32
2.1.1. Mortalidad general por grandes causas.....	32
2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo	41
2.1.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	59
2.1.4. Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	68
2.1.5. Mortalidad en salud mental	74
2.1.6. Mortalidad por COVID-19.....	75
2.1.7. Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno -infantil	77
2.2. Análisis de la morbilidad	80
2.2.1. Principales causas de morbilidad.....	80
2.2.2. Morbilidad específica por subgrupo	83
2.2.3. Morbilidad específica en salud mental	89
2.2.4. Morbilidad de eventos de alto costo.....	92
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores	93
2.2.6. Morbilidad en población migrante	94

2.2.7.	Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	96
2.2.7.1.	Morbilidad por COVID-19	99
2.2.8.	Análisis de la población en condición de discapacidad	101
2.2.9.	Identificación de prioridades en la morbilidad	103
2.2.10.	Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	106
2.2.10.1.	Análisis de los determinantes intermedios de la salud	106
2.2.10.2.	Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	114
3.	CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	116
3.1.	Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	116
3.2.	Priorización de los problemas de salud	116

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del municipio de San Jacinto por extensión territorial y área de residencia, 2022.....	16
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el municipio de San Jacinto hacia los municipios vecinos y la capital del departamento de Bolívar, 2022	20
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde la cabecera municipal de San Jacinto hacia sus corregimientos y veredas, 2022	20
Tabla 4. Población por área de residencia del municipio San Jacinto, 2022	22
Tabla 5. Población por pertenencia étnica de San Jacinto, 2018	22
Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital del municipio de San Jacinto, 2015, 2022 y 2025	24
Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de San Jacinto, 2015, 2022, 2025	26
Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de San Jacinto, 2005 - 2021.....	28
Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad y sexo del municipio de San Jacinto, 2022...	29
Tabla 10. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020	59
Tabla 11. Tasas de mortalidad específica en menores de 1 año, según la lista de las 67 causas del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	60
Tabla 12. Tasas de mortalidad específicas en la población de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020.....	61
Tabla 13. Tasas de mortalidad específicas en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020.....	63
Tabla 14. Número de casos de mortalidad específica por Subgrupos de los 16 grandes grupos en menores de 1 año, municipio de San Jacinto, 2005 – 2020.....	64
Tabla 15. Número de casos de mortalidad específica por Subgrupos de los 16 grandes grupos en población de 1 a 4 años, municipio de San Jacinto, 2005 – 2020.....	65
Tabla 16. Número de casos de mortalidad específica por Subgrupos de los 16 grandes grupos en menores de 5 años, municipio de San Jacinto, 2005 – 2020.....	66
Tabla 17. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez en el municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020	69
Tabla 18. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de San Jacinto, 2009 – 2020	74
Tabla 19. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de San Jacinto, 2009 – 2020.....	74
Tabla 20. Mortalidad relacionada con Salud mental del municipio de San Jacinto, 2005 - 2020	75
Tabla 21. Casos de mortalidad por COVID-19 por comorbilidades de San Jacinto, Bolívar, 2022	76
Tabla 22. Casos de mortalidad por COVID-19 por ámbito de la atención del municipio de Arjona, 2022.....	77
Tabla 23. Identificación de prioridades en mortalidad del municipio de San Jacinto, 2022	78
Tabla 24. Morbilidad atendida por ciclo vital, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021	81
Tabla 25. Morbilidad atendida por ciclo vital en hombres, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021	82

Tabla 26. Morbilidad atendida por ciclo vital en mujeres, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021	83
Tabla 27. Morbilidad específica por las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021	84
Tabla 28. Morbilidad específica por las condiciones materno - perinatales, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021 .	85
Tabla 29. Morbilidad específica por las enfermedades no transmisibles, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021	86
Tabla 30. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en hombres, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021	87
Tabla 31. Morbilidad específica por las enfermedades no transmisibles en mujeres, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021	88
Tabla 32. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021	89
Tabla 33. Morbilidad en salud mental del municipio de San Jacinto, 2009 – 2021	90
Tabla 34. Morbilidad en salud mental en hombres del municipio de San Jacinto, 2009 – 2021	91
Tabla 35. Morbilidad en salud mental en mujeres del municipio de San Jacinto, 2009 – 2021	92
Tabla 36. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2007 - 2021	93
Tabla 37. Eventos precursores del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2012 - 2021	94
Tabla 38. Tipo de atenciones en salud en población migrante, municipio de San Jacinto, Bolívar, 2021	94
Tabla 39. Distribución de personas extranjeras atendidas según país de procedencia, municipio de San Jacinto, Bolívar, 2021	95
Tabla 40. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2007 - 2020	96
Tabla 41. Número de casos de los eventos de notificación obligatoria del municipio de San Jacinto, 2011 - 2021 ...	98
Tabla 42. Casos de COVID-19 según comorbilidades, municipio de San Jacinto, Bolívar, 2022	100
Tabla 43. Casos de COVID-19 según ámbito de la atención, municipio de San Jacinto, Bolívar, 2022	101
Tabla 44. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de San Jacinto, 2022	103
Tabla 45. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida del municipio de San Jacinto, 2022	103
Tabla 46. Condiciones de vida del municipio de San Jacinto, 2018 - 2021	107
Tabla 47. Seguridad alimentaria y nutricional del municipio de San Jacinto, 2005 - 2021	108
Tabla 48. Factores psicológicos y culturales del municipio de San Jacinto, 2010 - 2021	109
Tabla 49. Sistema sanitario del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2021	110
Tabla 50. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de San Jacinto, 2022 ..	112
Tabla 51. Otros indicadores de sistema sanitario del municipio de San Jacinto, 2022	114
Tabla 52. Tasa de cobertura de educación del municipio de San Jacinto, 2005 – 2021	114
Tabla 53. Otros indicadores de ingreso del municipio de San Jacinto, 2018	115
Tabla 54. Priorización de los problemas de salud del municipio de San Jacinto, 2022	116

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de San Jacinto, 2015, 2022, 2025	23
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, San Jacinto 2015, 2022, 2025	24
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de San Jacinto, 2022	25
Figura 4. Comparación entre las tasas brutas de natalidad, mortalidad y de tasa de crecimiento natural del municipio de San Jacinto, 2005 – 2021	27
Figura 5. Pirámide población extranjera del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2021	30
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	33
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	34
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	35
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	36
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	37
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	38
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	39
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	40
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	41
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	42
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	43
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	44
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020 ..	45
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	46
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	47
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	48
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	49

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	50
Figura 24. Mortalidad por ciertas afecciones originadas en el período perinatal del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	51
Figura 25. Mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	51
Figura 26. Mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	52
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	53
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	54
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	55
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	56
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	57
Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020	58
Figura 33. Razón de mortalidad materna del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020	69
Figura 34. Tasa de mortalidad neonatal del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020	70
Figura 35. Tasa de mortalidad infantil del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020	70
Figura 36. Tasa de mortalidad en la niñez del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020	71
Figura 37. Tasa de mortalidad por IRA en < 5 años del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005- 2020	71
Figura 38. Tasa de mortalidad por EDA en < 5 años del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020	73
Figura 39. Tasa de mortalidad por desnutrición en < 5 años del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020	73
Figura 40. Pirámide poblacional de mortalidad por COVID-19 de San Jacinto, Bolívar 2022	76
Figura 41. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica por estadios, municipio de San Jacinto, 2021	93
Figura 42. Número de personas extranjeras atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación, municipio de San Jacinto, Bolívar, 2021	95
Figura 43. Pirámide poblacional de los casos de COVID-19 del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2022	100
Figura 44. Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes del municipio de San Jacinto, 2022	102

LISTA DE MAPAS

Mapa 1. Ubicación geográfica del municipio de San Jacinto, 2022	16
Mapa 2. División política administrativa y límites del municipio de San Jacinto, 2022	17
Mapa 3. Relieve e hidrografía del municipio de San Jacinto, 2022	19
Mapa 4. Vías de comunicación del municipio de San Jacinto, 2022	21

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Dosis aplicadas contra COVID-19 en San Jacinto, Bolívar	111
Ilustración 2. Cobertura de vacunación contra COVID-19 en San Jacinto, Bolívar	112

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas en el Plan Territorial de Salud (PTS); uno de los pilares fundamentales para la construcción de este Plan es el Análisis de Situación de la Salud - ASIS, razón por la cual, el Ministerio de Salud y Protección Social elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento ASIS por medio de la Dirección de Epidemiología y Demografía

La guía conceptual y metodológica y sus anexos constituyen el material básico para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS). Estos documentos contienen orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas para facilitar a las Entidades Territoriales de Salud su desarrollo. La plantilla para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales, está estructurada en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo con los lineamientos dados en la guía.

El documento ASIS es un material de primera mano para investigadores, la comunidad y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de una población en particular. El presente documento de ASIS del municipio de San Jacinto sirve como guía para priorizar los problemas de salud enmarcados en las diferentes dimensiones del PDSP que se mantendrá activo y dinámico para garantizar un diagnóstico aterrizado a la situación real del Municipio.

INTRODUCCIÓN

La elaboración del Análisis de Situación de Salud se contempla dentro del Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021 como una aproximación sucesiva a la realidad por medio de la caracterización epidemiológica de los problemas prioritarios de salud de cada subgrupo poblacional y los factores asociados a la ocurrencia de dichos problemas, y el reconocimiento de las desigualdades en términos de sexo, edad, pertenencia étnica, factores genéticos, distribución geográfica, acceso y uso de servicios de salud y factores de inclusión o exclusión social, para dar cuenta de las inequidades en la población.

El análisis de la situación de salud (ASIS) es un insumo fundamental en la formulación y monitoreo de políticas en salud pública que comprende diversos tipos de modelos explicativos, los cuales permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud – enfermedad de la población en su territorio e identificar los riesgos y los determinantes de la salud que los generan, lo que permite facilitar la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud. Los responsables de la elaboración del Análisis de Situación de Salud son las entidades territoriales por lo que deben realizarlo bajo el modelo de determinantes de la salud. El documento debe ser actualizado anualmente de acuerdo a lo establecido en la Resolución 1536 de 2015.

La metodología ASIS es un instrumento que provee información útil para la toma de decisiones y para ello se recurre a múltiples fuentes de información, que aun cuando formaran parte de un sólo sistema de información deben ser producto de la movilización de actores sociales y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales.

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) consiste esencialmente en dimensionar los hechos de salud, mostrados a través de la morbilidad y la mortalidad y su distribución en la población de acuerdo con los contextos territorial, demográfico, socioeconómico, de recursos, servicios y cobertura en salud, para identificar los problemas, priorizarlos e intervenirlos en forma focalizada y evaluar el impacto en el cambio de la salud de la población.

Con este documento, el municipio San Jacinto pretende desarrollar el proceso de Análisis de Situación de Salud que permitan identificar inequidades en salud y sus determinantes, como insumos para la construcción de intervenciones costo-efectivas más integrales, articuladas con otros sectores, que contribuyan a mejorar las condiciones de salud y de vida del individuo, familia y comunidad. Además, el ASIS permitirá la toma de decisiones orientando los mecanismos de planificación, la elaboración de las líneas de base de los diferentes indicadores necesarios para la propuesta de planes y políticas públicas y la intervención de la autoridad sanitaria frente a la regulación, inspección vigilancia y control del territorio.

METODOLOGÍA

La metodología ASIS es un instrumento que provee información útil para la toma de decisiones y para ello se recurre a múltiples fuentes de información, que aun cuando formaran parte de un sólo sistema de información deben ser producto de la movilización de actores sociales y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales. Para la elaboración del Análisis de Situación de Salud del municipio de San Jacinto se utilizó la guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las entidades territoriales establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, donde los datos ingresados son insumos provenientes de varias fuentes de información; las estimaciones y proyección de la población de los censos 2005 y 2018 y los indicadores demográficos son utilizados para el análisis del contexto demográfico.

Diversas fueron las fuentes de información que se utilizaron, especialmente las bases de datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas –DANE, de la cual se obtuvieron los datos de población y los indicadores demográficos y sociodemográficos, entre otros. En el análisis de la mortalidad del municipio se utilizó la información de los reportes de información predefinidos por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de SISPRO, donde la fuente oficial son las Estadísticas Vitales (nacimientos y defunciones) de los años 2005 a 2020.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2021; para los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria fue el periodo comprendido desde el 2007 al 2021. Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o Proporción, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.

El componente de determinantes sociales de la salud utiliza diversas fuentes, la mayoría de ellas dispuestas en la Bodega de datos de SISPRO. Para realizar la priorización de los efectos en salud se describieron y analizaron los problemas de salud con el equipo de Secretaría de salud municipal, en base a su población afectada, consecuencias y magnitud; posteriormente se organizaron según la necesidad y la posibilidad de intervención a través del método de Hanlon y se organizaron por dimensiones de salud pública entre del marco del PDSP, relacionando cada prioridad con los grupos de riesgo del MIAS.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

El presente documento fue elaborado bajo la asesoría del equipo de Epidemiología de la Oficina Asesora de Planeación de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, a quienes presentamos nuestros agradecimientos por su compromiso y dedicación.

Un agradecimiento al apoyo de la Administración municipal, así como el importante apoyo del equipo de la Secretaría de Salud municipal por sus aportes en el proceso y el suministro de información. Además, la elaboración de este documento ha sido posible gracias a la colaboración y participación de todas aquellas personas del municipio de San Jacinto que aportan información directa e indirectamente a través del Sistema de Información de la Protección Social - SISPRO del Ministerio de Salud y Protección social.

Agradecimientos al Ministerio de Salud y Protección Social, que por medio de la Dirección Epidemiología y Demografía son los autores de guía metodológica, las diferentes herramientas tecnológicas y el acceso a los diferentes reportes para agilizar la elaboración del documento ASIS.

JORGE ENRIQUE CASTELLAR SCHMITH

Alcalde municipal

SERGIO SEGUNDO GARCIA GUZMÁN

Secretario Municipal de Salud y Desarrollo Social

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
CNPV: Censo Nacional de Población y Vivienda
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DNP: Departamento Nacional de Planeación
Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
EEVV: Estadísticas Vitales
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
Hab: Habitantes
HTA: Hipertensión Arterial
ICEE: Índice de Cobertura de Energía Eléctrica
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
IRCA: Índice de Riesgo de la Calidad del Agua
Mcpio: Municipio
MEF: Mujeres en edad fértil
MIAS: Modelo Integral de Atención en Salud
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
N.V.: Nacidos vivos
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
REPS: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad
RUV: Registro Único de Víctimas
SGRL: Sistema General de Riesgos Laborales
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVICAP: Sistema de Información para Vigilancia de la Calidad del Agua Potable
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

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

Los primeros pobladores del municipio de San Jacinto fueron aborígenes de la cultura Zenú pertenecientes al reino Finzenú que se extendió hasta los Montes de María, caracterizados por su laboriosidad e ingenio en la agricultura y las artes, especialmente, en el tejido de hamaca y derivados del algodón. No obstante, la historiografía oficial registra el 8 de agosto de 1.776 como fecha de fundación de San Jacinto por Don Antonio de La Torre y Miranda, Capitán de Infantería en aquel entonces.

El poblado fue dividido en manzanas de 80 varas por cada lado y solares de 40 varas en cuadrado, espacio suficiente para pequeñas huertas, gallineros, caballerizas y cría de otros animales domésticos. Los solares fueron repartidos a 82 familias para un total de 447 personas libres que constituyeron el núcleo sobre el cual se desarrollaría posteriormente la animada vida de esta municipalidad.

Entre los habitantes destacados de esa época es preciso mencionar los siguientes; Eugenio Rodríguez, Andrés García, Juan Támara, Marcelo Vázquez, Isidro García, Mario Luna, Pedro Hernández, Pedro Lora, Pablo Lora, Diego Hidalgo, José María Zúñiga, Antonio Herrera, Patricio Torres, Tomaza Arrieta, Bernardino Tapia, José María Carrillo, Vicente Estrada, Francisco Ortega, Francisca Caro, Marcelo Vázquez y Polonia Ramírez. La primera autoridad política - administrativa que tuvo esta población fue don Pedro de Lora, quien ocupó el cargo de Cabo de Justicia Mayor de los sitios de La Montaña de María con residencia en San Jacinto.

1.1. Contexto territorial

1.1.1. Localización

San Jacinto constituye uno de los 46 municipios que conforma el departamento de Bolívar, localizado en la parte norte de Colombia en el Departamento de Bolívar. La posición geográfica de San Jacinto está dada por las siguientes coordenadas geográficas: 9° 49' 46" latitud norte y 75° 06' 56" longitud oeste. El Municipio tiene una extensión territorial de 462 Km², una altura sobre el nivel del mar de 239 metros y la distancia de la cabecera municipal a la capital del departamento de Bolívar por carretera es de 100 Kilómetros. Su jurisdicción está integrada por 7 corregimientos y 12 veredas:

Corregimientos: Arenas, Las Charquitas, San Cristóbal, Paraíso, Las Mercedes, Bajo Grande y Las Palmas. Veredas: El Bongal, Brasilar, Arroyo de María, Las Lajas, Casa de Piedra, Morena Abajo, Morena Arriba, Arriba del Arroyo, Las Pavas, Barcelona, La Negra y El Encanto.

El Municipio de San Jacinto limita con los siguientes municipios:
Al norte con el Municipio de San Juan de Nepomuceno.
Al sur con el Municipio de El Carmen de Bolívar.
Al este con el Municipio de Zambrano.
Al oeste con el Municipio de María La baja.

Tabla 1. Distribución del municipio de San Jacinto por extensión territorial y área de residencia, 2022

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
San Jacinto	20 km ²	4,3%	442 km ²	95,7%	462 km ²	100%

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial de San Jacinto.

Mapa 1. Ubicación geográfica del municipio de San Jacinto, 2022



Fuente: En <http://wikipedia.org>

Mapa 2. División política administrativa y límites del municipio de San Jacinto, 2022



Fuente: Planeación municipal de San Jacinto

1.1.2. Características físicas del territorio

Altitud y Relieve

El municipio de San Jacinto cuenta con exuberantes bosques que le dan un paisaje natural muy agradable. Las aéreas boscosas bordean tanto la carretera de acceso como el casco urbano. Una extensión amplia que se caracteriza por una cantidad de incomparables especies vegetales y animales dan muestra de la riqueza que se posee. La cabecera municipal tiene una altura promedio de 25 metros sobre el nivel del mar, encontrándose dentro del territorio elevaciones hasta 300 m.s.n.m.

El municipio de San Jacinto, se encuentra ubicado geológicamente dentro de dos elementos estructurales denominados cinturón fragmentado de San Jacinto y cinturón del Sinú, los cuales corresponden a las cadenas montañosas que se encuentran separadas por las zonas bajas y planas cercanas al canal del Dique. El cinturón fragmentado de San Jacinto se extiende desde las estribaciones de la Cordillera Occidental y se divide en tres prominencias llamadas, de sur a norte los anticlinorios de San Jerónimo, San Jacinto y Luruaco, siendo el anticlinorio de San Jacinto la unidad geológica estructural presente en el sector sureste del departamento.

El relieve del municipio lo constituyen colinas terciarias, depósitos de sedimentos plegados de génesis tectónica, que conformaron los anticlinales y sinclinales presentes, que son atacados y desmantelados por la erosión natural, dando lugar a un relieve de colinas disectadas, frecuentemente invertido.

Hidrografía

San Jacinto pertenece a la Subregión geográfica de los Montes de María, condición que proporciona una gran variedad de paisajes y escenarios naturales de gran riqueza ambiental y paisajística, además de poseer una red hidrográfica conformada por caños y arroyos que vierten sus aguas al río Magdalena y el Canal del Dique. Dichos cuerpos hídricos

constituyen las dos vertientes principales que enmarcan la zona en la que se encuentra ubicado el municipio de San Jacinto, por el occidente colinda con la vertiente del Canal del Dique, y por el oriente con la vertiente del Río Magdalena, este factor, sumado a las condiciones geomorfológicas de la zona determinan la dinámica climática típica de la zona.

Los estudios hidrológicos, geológicos, geomorfológicos y de usos del suelo, brindan criterios técnicos al municipio para la toma de decisiones sobre el manejo y uso adecuado del territorio y de los recursos naturales con los que cuenta, además determinan o definen sectores territoriales básicos en la evaluación del potencial del medio ambiente físico, con el fin de elaborar estrategias de conservación y manejo adecuado de los mismos, velando siempre por el bienestar y por la calidad de vida de las poblaciones y en pro de la conservación del ambiente.

Temperatura y Humedad

El clima que se presenta en el territorio de San Jacinto es un clima tropical influenciado por los vientos alisios que soplan durante el primer semestre del año, con lluvias regulares entre los meses de abril, julio, septiembre y noviembre.

Anualmente se presentan precipitaciones que oscilan entre los 1000 y 1400 mm al año, con mayor intensidad en el segundo semestre del año. San Jacinto Ocupa el segundo lugar en el departamento de los municipios con mayor cantidad anual de precipitación; la humedad relativa es de 75 %.

La temperatura promedio es de 27° C, condiciones climáticas típicas de las antiguas sabanas de Bolívar.

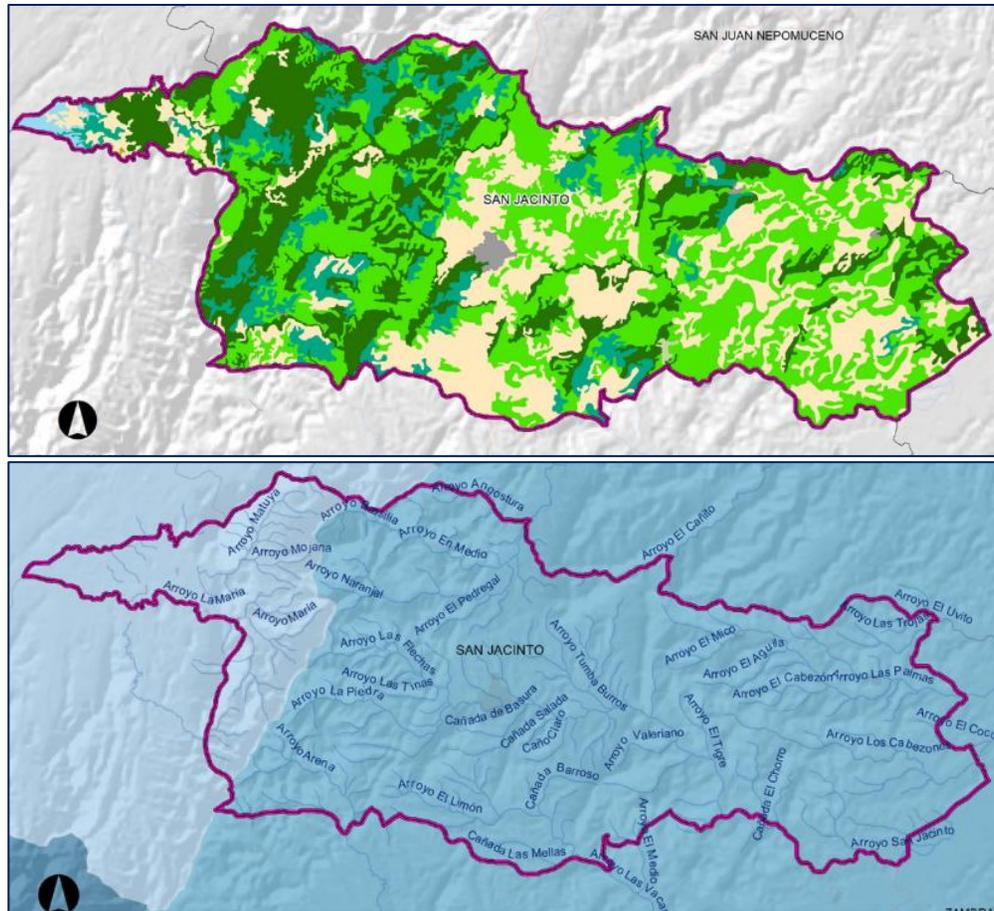
Zonas de riesgos

De acuerdo con la clasificación de amenazas y riesgos hidrológicos del IDEAM, el municipio de San Jacinto presenta una amenaza media de inundación, esto debido a la elevada de presencia de diferentes corrientes superficiales en la zona, a la amenaza de inundación se suma la de origen antrópico, ya que San Jacinto no posee un eficiente servicio de recolección de basuras y el sistema de alcantarillado no existe, convirtiendo los arroyos en vertederos infringiéndoles un elevado grado de contaminación que aumenta el riesgo. Además, alrededor y dentro del casco urbano del municipio se encuentran ubicados algunos arroyos, cuyas rondas hídricas han sido invadidas por asentamientos humanos aumentando la vulnerabilidad de quienes allí habitan.

En el área urbana del municipio de San Jacinto se encuentran diferentes tipos de amenazas y riesgos de tipo natural, la ubicación de dichas amenazas y su descripción se presentan a continuación:

- **Amenaza por inundación:** Esta amenaza se presenta en la zona suroriental y noroccidental, en los Arroyos San Jacinto y Loro, que atraviesan el casco urbano, el nivel de riesgo se presenta ya que alrededor de dichas cuencas se encuentran ubicados asentamientos, que son vulnerables no solo por la mala ubicación de sus viviendas, sino por el mal manejo que le dan a la cuenca, ya que en esta vierten todos los residuos sólidos, incrementando la posibilidad de ocurrencia de desastre.
- **Derrumbe:** Esta amenaza se presenta hacia la parte noroccidental del municipio, en la zona rural sobre la cuenca del arroyo San Jacinto y en la parte occidental en la cuenca del arroyo El Gato.
- **Deslizamiento:** Esta amenaza se encuentra ubicada en el barrio Nuevo Horizonte.
- **Vientos Fuertes:** Esta amenaza se presenta solamente en ciertos periodos del año en los cuales los vientos alisios son más fuertes, debido a las características morfológicas y de infraestructura, las zonas con mayor riesgo se encuentran localizadas hacia la parte norte del municipio entre los barrios San Abel y los barrios aledaños a la carretera Troncal de Occidente que conduce al municipio de San Juan Nepomuceno.

Mapa 3. Relieve e hidrografía del municipio de San Jacinto, 2022



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial

1.1.3. Accesibilidad geográfica

El sistema de vías de la red urbana es parcialmente desarticulado debido a que algunos sectores del área periférica no están debidamente conectados con el sector central del casco urbano donde se ubican los servicios institucionales.

El sistema vial rural del Municipio de San Jacinto está marcado por las malas condiciones de las vías, intransitable muchas de ellas en periodos de lluvias y la carencia de obras de artes complementarias que contribuyan a su conservación. En general, la cabecera se intercomunica con todos los corregimientos, aunque muchos caseríos y veredas quedan por fuera del sistema vial rural.

San Jacinto está atravesado por la troncal de occidente, a una distancia de 100 Km de la capital del Departamento Cartagena. La salida del casco urbano a las diferentes zonas rurales está en buen estado, mientras que las vías rurales se encuentran en mal estado.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el municipio de San Jacinto hacia los municipios vecinos y la capital del departamento de Bolívar, 2022

Municipio vecino	Distancia en Kilómetros	Tipo de transporte	Tiempo estimado	
			Horas	Minutos
Cartagena (capital de Bolívar)	100 km	Terrestre	1	45
Zambrano	53 km	Terrestre	1	10
El Carmen de Bolívar	14 km	Terrestre	0	20
San Juan Nepomuceno	15 km	Terrestre	0	20
María La Baja	77 km	Terrestre	1	20

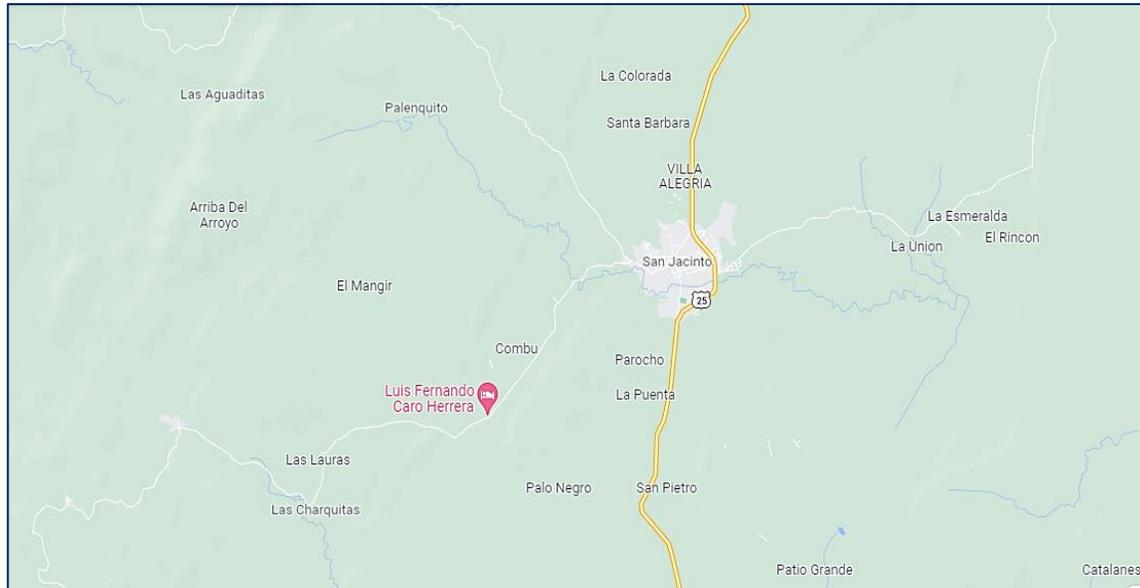
Fuente: Planeación municipal de San Jacinto – Google maps

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde la cabecera municipal de San Jacinto hacia sus corregimientos y veredas, 2022

Corregimiento / Vereda	Distancia en Kilómetros	Tipo de transporte	Tiempo de llegada
San Jacinto - Arenas	12 km	Terrestre	31 min
San Jacinto - Las Palmas	17 km	Terrestre	44 min
San Jacinto - Las Charquitas	9,4 km	Terrestre	23 min
San Jacinto - San Cristóbal	22,4 km	Terrestre	1 hora 9 min
San Jacinto - Bajo Grande	70,2 km	Terrestre	1 hora 40 min
Las Lajas - Morena abajo	5 km	Terrestre	40 min
Arenas - Las Charquitas	4 km	Terrestre	40 min

Fuente: Planeación municipal de San Jacinto – Google maps

Mapa 4. Vías de comunicación del municipio de San Jacinto, 2022



Fuente: Google maps

1.2. Contexto demográfico

Población total

La población del municipio de San Jacinto, según las proyecciones DANE para el año 2022 con base en el Censo 2018 está conformada por 25.175 habitantes, que, comparada con la población del año 2015 (23.947 habitantes) presentó un crecimiento poblacional del 5,1%. El total de la población masculina es de 12.810 hab. y las mujeres son 12.365.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

De acuerdo al total poblacional proyectado para el año 2022 y a la extensión territorial total del municipio de San Jacinto de 362 Km², la densidad poblacional es de aproximadamente 70 habitantes por kilómetro cuadrado.

Población por área de residencia urbano/rural

Al separar la población total del municipio de San Jacinto según el área de residencia, según las proyecciones del Censo DANE 2018 para el año 2022, tenemos que la cabecera municipal se encuentra conformada por 21.586 habitantes lo que equivale al 85,7% de la población total, mientras que en la zona rural se ubica el 14,3% restante, es decir 3.589 habitantes. Esto indica que la gran mayoría de habitantes se ubican en la cabecera municipal y que hay una población rural bastante dispersa, dado que la mayoría del territorio es rural (Tabla 4).

Tabla 4. Población por área de residencia del municipio San Jacinto, 2022

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
San Jacinto	21.586	85,7%	3.589	14,3%	25.175	85,7%

Fuente: Proyecciones de población, Censo DANE 2018

Grado de urbanización

El 86% de la población del municipio de San Jacinto se encuentra ubicada en la cabecera municipal, es decir que la mayoría de la población pertenece al área urbana.

Número de viviendas

De acuerdo al Censo Nacional de Población y vivienda del año 2018, el número de viviendas en el municipio proyectada a 2022 es de 8,411, de las cuales 1.460 se encuentran desocupadas; 6.079 viviendas corresponden a la cabecera y 2.332 al área rural.

Número de hogares

Según las proyecciones del mismo censo, el número de hogares en el municipio para el año 2022 es de 7.208, de los cuales 6.032 corresponden a la cabecera y 1.176 al área rural. El promedio de personas por hogar sería de 3.

Población por pertenencia étnica

De acuerdo al Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 del DANE, se encontró que el 4,71% de la población total de San Jacinto pertenece o se auto reconoce como perteneciente al grupo étnico negro, mulato o afrocolombiano y el 0,31% a la población indígena (Tabla 5).

Tabla 5. Población por pertenencia étnica de San Jacinto, 2018

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	74	0,31%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	1	0,00%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	1 110	4,71%
Ningún grupo étnico	22 272	94,47%
No informa	119	0,50%
Total	23 576	100,00%

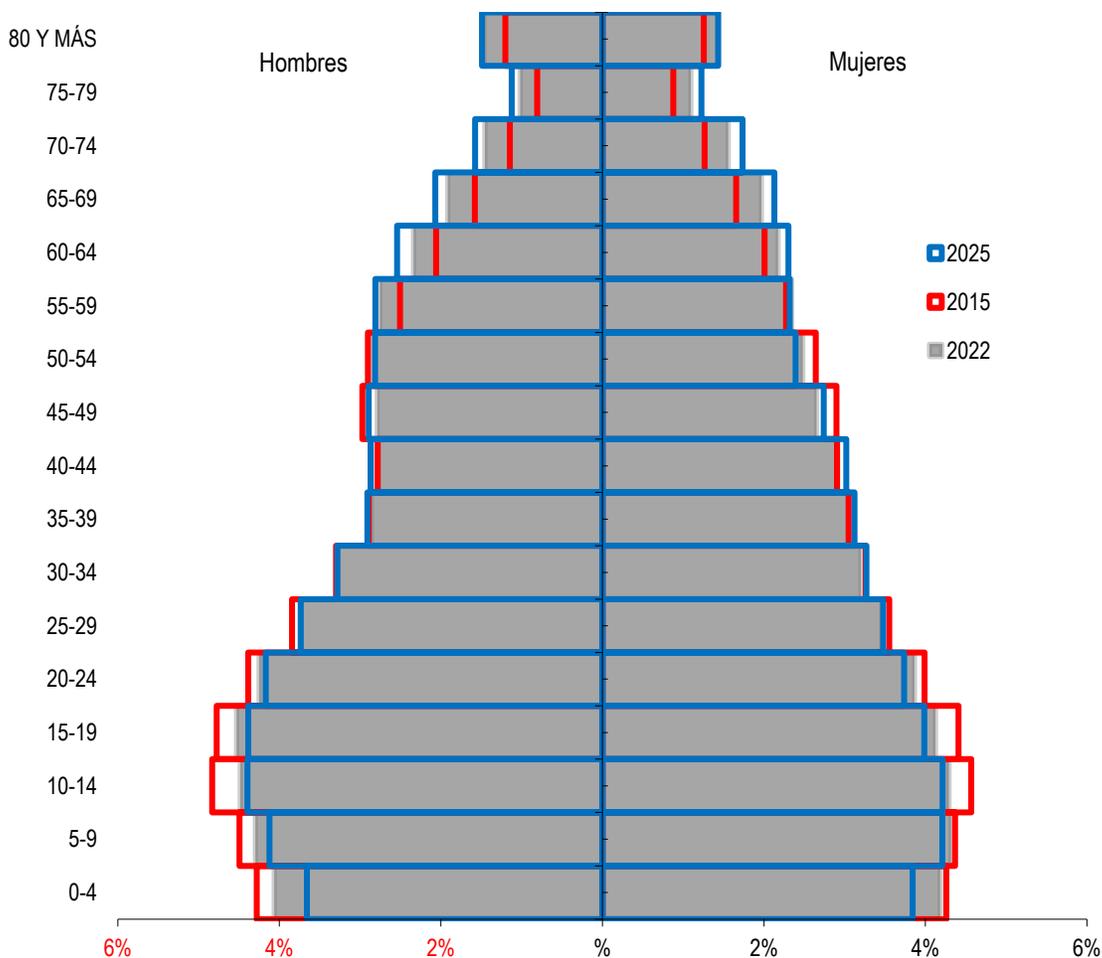
Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

1.2.1. Estructura demográfica

La pirámide poblacional de San Jacinto es de tipo progresivo, con variabilidad en el comportamiento de la población grupos de edades, mostrando un estrechamiento en la base al comparar los años 2015, 2022 y 2025. La población de 0 a 24 años se proyecta hacia el descenso en los años analizados, el centro de la pirámide se presenta poca variabilidad y a partir de la edad de 55 años se muestra más amplio el incremento de estos grupos al transcurrir los años. Por lo tanto, la población adulta mayor se proyecta poco a poco hacia el incremento, los jóvenes y adultos tienen tendencia variable, mientras que los niños y adolescentes presentarán descenso en la proporción de su población.

El aumento de la población mayor representaría a su vez un incremento en la incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, siendo necesario trabajar en estilos de vida saludables para evitar las complicaciones propias de estos eventos, así como incrementar la cobertura de la población adulta mayor a los programas de las dimensiones de vida saludable y enfermedades no transmisibles y de poblaciones vulnerables (Figura 1).

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de San Jacinto, 2015, 2022, 2025



Fuente: Proyecciones y retroproyecciones de población Censo DANE 2018

Población por grupo de edad

De acuerdo con la proporción de la población por ciclo vital del municipio de San Jacinto, los ciclos de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud presentan una disminución de las proporciones de los años 2022 y 2025 con respecto al 2015, mientras que los ciclos de Adultez y persona mayor de 60 años presentan un aumento proporcional en el mismo periodo. En cuanto al ciclo vital de mayor proporción en la población, se mantiene el de la Adultez en todos los años analizados y el de menor proporción es el de la Primera infancia (Tabla 6).

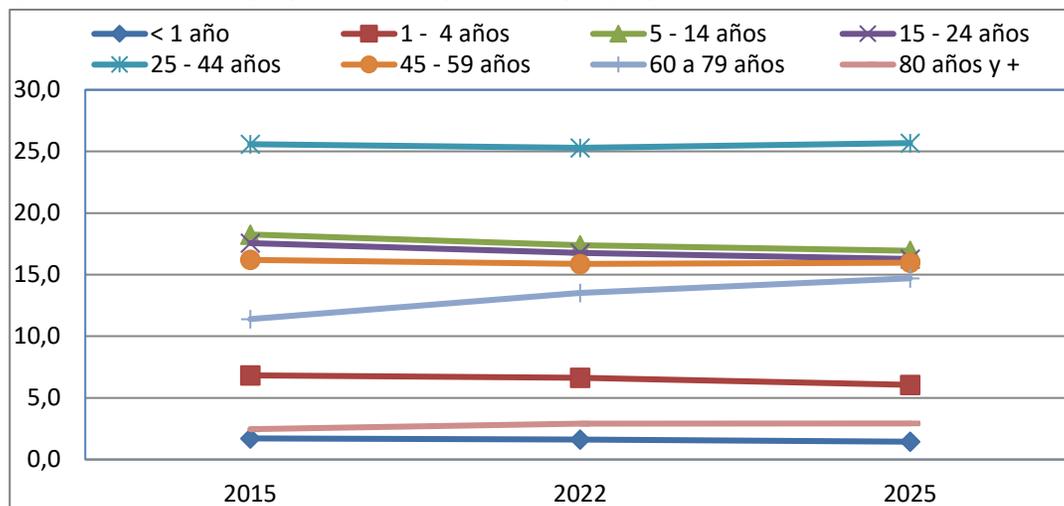
Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital del municipio de San Jacinto, 2015, 2022 y 2025

Ciclo vital	2015		2022		2025	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	2.460	10,3	2.506	10,0	2.348	9,1
Infancia (6 a 11 años)	2.594	10,8	2.619	10,4	2.628	10,2
Adolescencia (12 a 17 años)	2.712	11,3	2.646	10,5	2.645	10,2
Juventud (18 a 28 años)	4.293	17,9	4.366	17,3	4.400	17,0
Adultez (29 a 59 años)	8.570	35,8	8.902	35,4	9.248	35,8
Vejez (60 años y más)	3.318	13,9	4.136	16,4	4.552	17,6
Población Total	23.947	100,0	25.175	100,0	25.821	100,0

Fuente: Proyecciones y retroproyecciones de población Censo DANE 2018

La proporción de la población por grupos etarios muestra una disminución en los grupos de 0 a 24 años y de 45 a 59 años, un comportamiento oscilante en los de 25 a 44, mientras que, en los demás grupos se presenta un aumento, en especial en el de 60 a 79 años. Esto confirma lo anteriormente descrito sobre el decrecimiento de la población infantil, adolescente y joven del municipio al transcurrir los años, mientras la población envejecida se mantiene en aumento (Figura 2).

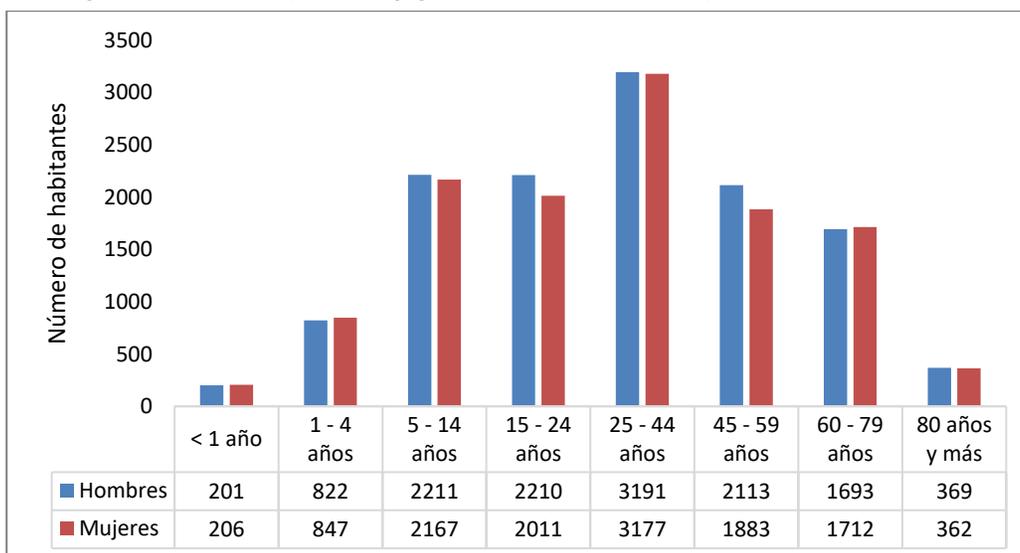
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, San Jacinto 2015, 2022, 2025



Fuente: Proyecciones y retroproyecciones de población Censo DANE 2018

En el análisis de la población por sexo y grupo de edad del municipio de San Jacinto, encontramos para el año 2022 que la población la conforman 12.810 hombres (50,9%) y 12.365 mujeres (49,1%), teniendo a la población de 25 a 44 años con el mayor número de habitantes; en segundo lugar, se ubica el grupo de edad de 5 a 14 años y luego los de 15 a 24 años. El grupo edad con menos población es el de menores de 1 año, seguida del grupo de 80 años y más. En casi todos los grupos de edades es mayor la población masculina; solo en los menores de 1 año y los de 1 a 4 años, el número de mujeres sobrepasa a los hombres (Figura 3).

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de San Jacinto, 2022



Fuente: Proyecciones de población Censo DANE 2018

Otros indicadores demográficos

Relación Hombre: Mujer: En el año 2015 por cada 103 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2022 por cada 104 hombres, había 100 mujeres. El indicador muestra poca variación al transcurrir los años, proyectándose una razón de 103 hombres por cada 100 mujeres para el 2025.

Razón Niños: Mujer: En el año 2015 por cada 35 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), manteniéndose en el 2022, mientras que para el año 2025 por cada 32 niños y niñas (0-4 años), habrá 100 mujeres en edad fértil, evidenciándose una tendencia al decremento en el transcurso de los años.

Índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 26 personas, así como en el 2025 será de 24, lo que representa que esta población está decreciendo.

Índice de Juventud: En el año 2015 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, disminuyendo a 24 en el 2022 y 2025.

Índice de Vejez: En el año 2015 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 12 personas y el 2025 será de 13, representando aumento de la proporción de esta población a través del tiempo.

Índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas menores de 15 años, 37 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este índice fue de 46 personas y en el 2025 será de 52, lo cual representa tendencia sostenida al aumento, es decir que la población está llegando a ser cada vez más envejecida.

Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 58 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2022 fue de 60 personas y será de 59 en el 2025, representando tendencia leve al descenso de la población dependiente.

Índice de dependencia infantil: En el año 2015, 42 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 41 personas y en 2025 será de 39, evidenciando tendencia al decremento.

Índice de dependencia en mayores: En el año 2015, 15 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 19 personas, con un aumento proyectado a 20 en el 2021, representando tendencia al aumento.

Índice de Friz: Representa el porcentaje de la población menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. El índice de Friz del municipio de San Jacinto en el año 2022 es de 145,7 lo que indica que la población estudiada es madura, no obstante, se estima una tendencia al descenso (Tabla 7).

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de San Jacinto, 2015, 2022, 2025

Indicadores	2015	2022	2025
Relación hombres: mujer	103,1	103,6	103,4
Razón niños: mujer	35,5	35,5	32,1
Índice de infancia	26,8	25,6	24,4
Índice de juventud	25,0	24,0	23,5
Índice de vejez	9,8	11,9	12,8
Índice de envejecimiento	36,5	46,5	52,3
Índice demográfico de dependencia	57,7	60,1	59,3
Índice de dependencia infantil	42,3	41,1	38,9
Índice de dependencia mayores	15,4	19,1	20,4
Índice de Friz	149,6	145,7	136,1

Fuente: Proyecciones y retroproyecciones de población Censo DANE 2018

1.2.2. Dinámica demográfica

Tasa bruta de natalidad

Este indicador corresponde al número de nacidos vivos por cada 1.000 habitantes. Para el municipio de San Jacinto la tasa de natalidad durante los años 2005 a 2021 muestra un comportamiento oscilante con una leve tendencia al

descenso, pasando de una tasa en el 2005 de 14,31 a 13,73 nacimientos por 1000 habitantes en el 2021. En el departamento de Bolívar, la tasa de natalidad del 2021 fue de 16,18 por 1.000 hab., siendo superior a la registrada en el municipio de San Jacinto.

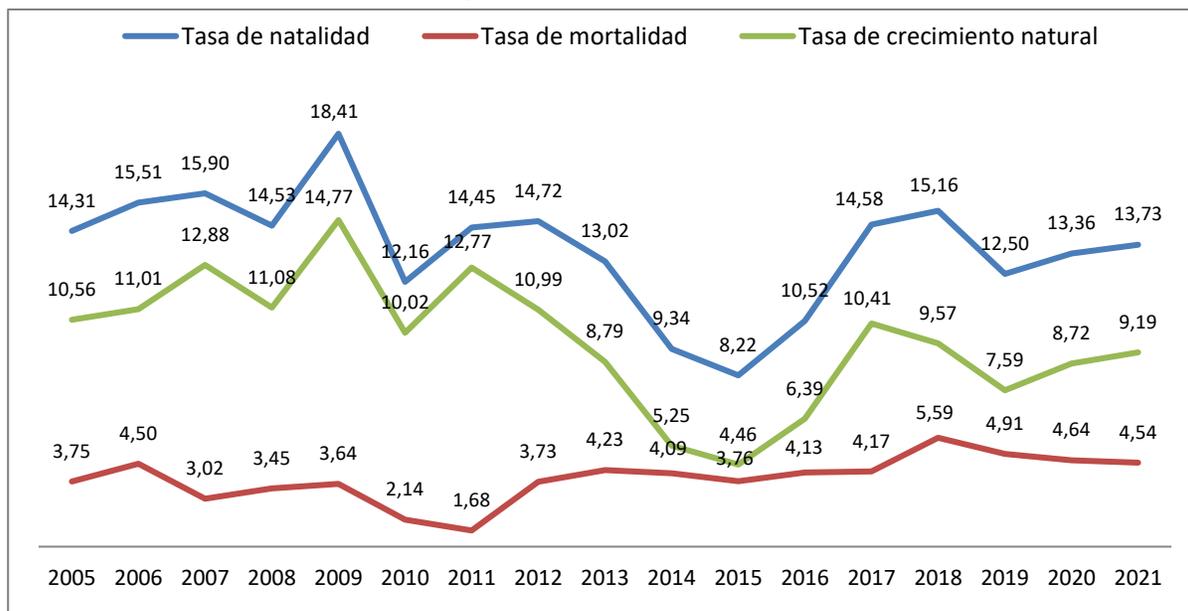
Tasa bruta de mortalidad

Este indicador se refiere al número de defunciones por cada 1.000 habitantes. La mortalidad en el municipio de San Jacinto muestra una tendencia al aumento, después de un gran descenso en el año 2011. Se registró en el 2021 una tasa de 4,54 muertes por cada 1000 hab., siendo inferior a la tasa del mismo año para el departamento de Bolívar (5,82 por 1.000 hab.).

Tasa de crecimiento natural

En la tasa de mortalidad es más notable el comportamiento ascendente, mientras que en la de natalidad hay mayor fluctuación. La tasa de crecimiento natural se ha mantenido positiva, pues los nacimientos superan a las defunciones (Figura 4).

Figura 4. Comparación entre las tasas brutas de natalidad, mortalidad y de tasa de crecimiento natural del municipio de San Jacinto, 2005 – 2021



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

Otros indicadores de la dinámica de la población

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años

El comportamiento de las tasas de fecundidad de 10 a 14 en el Municipio ha sido fluctuante, aunque en general registra valores elevados en la mayoría de años analizados, con su pico más elevado en el año 2021 con una tasa de 7,41 nacimientos por cada 1.000 mujeres de este grupo de edad, siendo significativamente superior al indicador de Bolívar, quien en este año registró una tasa de 3,81 por 1.000 mujeres de 10 a 14 años.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años

En el año 2021 en San Jacinto se presentó una tasa de fecundidad de 76,19 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 y 19 años, siendo inferior a la tasa departamental del mismo año (78,78). No obstante, se registran tasas elevadas en la mayoría de los años analizados.

Las altas tasas de fecundidad en niñas y adolescentes representan un problema social y de salud pública en el Municipio, lo cual repercute en el desarrollo integral de esta población, en sus condiciones económicas y salud mental, además de desencadenar otros eventos sociales y sanitarios como mayor pobreza, deserción escolar, violencia intrafamiliar, morbilidad materna extrema, entre otros (Tabla 8).

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de San Jacinto, 2005 - 2021

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años	4,11	2,47	4,14	3,35	3,41	2,62	3,60	4,67	8,77	4,09	2,16	5,57	1,14	3,46	1,85	1,86	7,41
Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años	59,76	79,77	76,19	64,67	86,96	59,69	75,16	76,15	65,74	45,11	35,65	66,27	65,57	84,31	63,79	76,56	76,19

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

1.2.3. Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio de San Jacinto, el cual se ha visto afectado por muchos años por la violencia ocasionada por grupos armados que generan efectos como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales. El municipio pertenece al ZODES Montes de María, el cual es una de las áreas de Colombia que más ha padecido por estos hechos violentos.

A corte de 8 septiembre del 2022, se encuentran en el Registro Único de Víctimas (RUV) un total 17.550 personas víctimas de desplazamiento forzado procedentes del municipio de San Jacinto, representando una importante proporción de acuerdo al total población. El 49,1% de las víctimas de desplazamiento corresponden a mujeres, el 50,7% a hombres y un pequeño porcentaje a personas de sexo no reportado o no definido. En la distribución por quinquenios de edad de la población en condición de desplazamiento se evidencia que, el de mayor número de personas es el de 20 a 24 años, seguido del grupo de 15 a 19 y de los de 25 a 29 años. No se presentan datos sobre la población LGBTI (Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero). La gran cantidad de adolescentes y jóvenes en esta condición se convierten en una población vulnerable de formar parte de grupos delictivos, el consumo de sustancias psicoactivas, embarazos adolescentes, entre otros eventos que representan problemas para la sociedad y la salud pública (Tabla 9).

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad y sexo del municipio de San Jacinto, 2022

Grupo de edad	N° Mujeres victimizadas de desplazamiento	N° Hombres victimizados de desplazamiento	N° No reportado / No definido
0 a 4 años	11	15	
05 a 09 años	271	249	17
10 a 14 años	712	693	
15 a 19 años	753	878	3
20 a 24 años	849	918	1
25 a 29 años	752	791	
30 a 34 años	606	696	
35 a 39 años	601	519	
40 a 44 años	601	521	
45 a 49 años	576	491	
50 a 54 años	534	541	
55 a 59 años	488	596	
60 a 64 años	437	463	
65 a 69 años	371	391	
70 a 74 años	314	336	
75 a 79 años	239	239	
80 años o más	508	553	
No reportado / No definido	1	1	14
Total	8.624	8.891	35

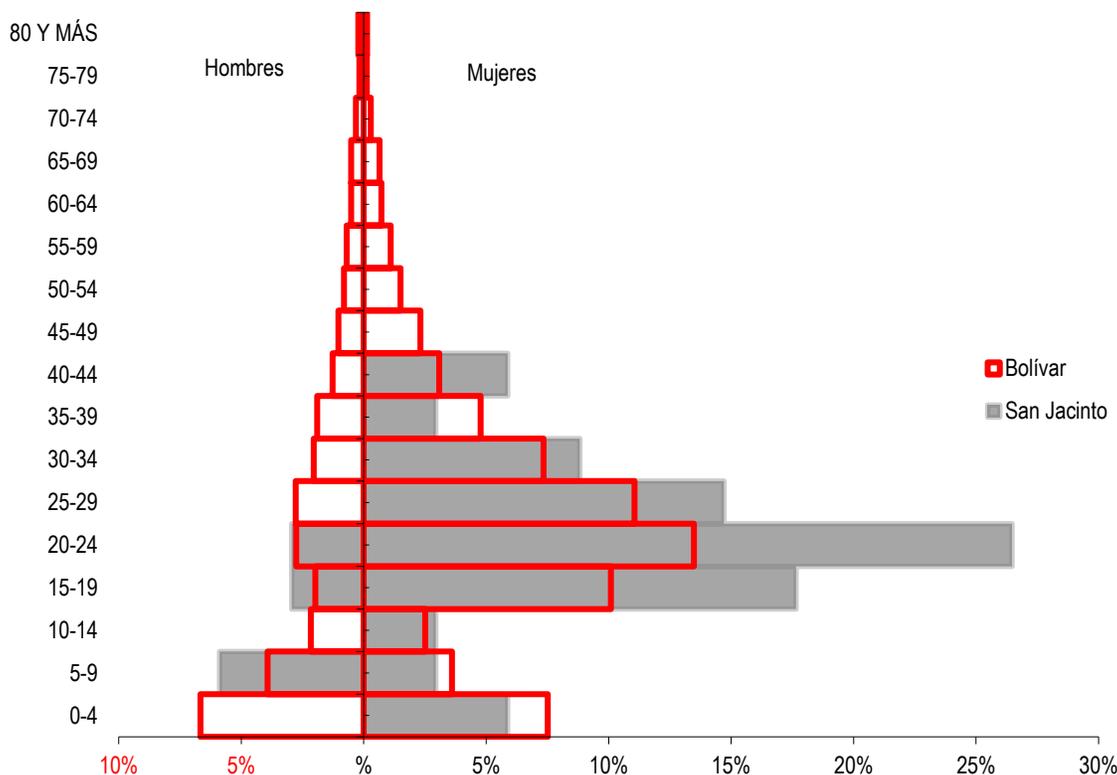
Fuente: Registro Único de Víctimas, Cubos SISPRO, MINSALUD con fecha de corte 08/09/2022

1.2.4. Dinámica migratoria

En el departamento de Bolívar, de acuerdo al reporte de la circular 029 de 2017, para el año 2021 se atendieron alrededor de 28.910 personas extranjeras. El mayor número de atenciones fue en las mujeres y los grupos de edad con más extranjeros atendidos en salud fueron los comprendidos entre 15 y 29 años.

En el municipio de San Jacinto durante el mismo año, se atendieron 30 mujeres extranjeras y 4 hombres. La mayor proporción de personas correspondió a las edades entre 15 y 29 años. Esto indica que la mayor población migrante atendida en el municipio fueron mujeres adolescentes y jóvenes (Figura 5).

Figura 5. Pirámide población extranjera del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2021



Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. SISPRO, Ministerio de Salud.

Conclusiones

San Jacinto constituye uno de los 46 municipios que conforma el departamento de Bolívar, localizado en la parte norte de Colombia en el Departamento de Bolívar. El Municipio tiene una extensión territorial de 462 km², siendo mayoritariamente rural (95,7%) y la distancia de la cabecera municipal a la capital del departamento de Bolívar por carretera es de 100 km. Su jurisdicción está integrada por 7 corregimientos y 12 veredas. Limita con los municipios de San Juan Nepomuceno, El Carmen de Bolívar, Zambrano y María La Baja.

El municipio de San Jacinto cuenta con exuberantes bosques que le dan un paisaje natural muy agradable. Una extensión amplia que se caracteriza por una cantidad de incomparables especies vegetales y animales dan muestra de la riqueza que se posee. El relieve del municipio lo constituyen colinas terciarias, depósitos de sedimentos plegados de génesis tectónica, que conformaron los anticlinales y sinclinales presentes. El municipio posee una red hidrográfica conformada por caños y arroyos que vierten sus aguas al río Magdalena y el Canal del Dique. San Jacinto Ocupa el segundo lugar en el departamento de los municipios con mayor cantidad anual de precipitación y la humedad relativa es de 75 %.

El municipio de San Jacinto presenta una amenaza media de inundación debido a la elevada de presencia de diferentes corrientes superficiales en la zona, sumada a los vertederos de basura en los arroyos. También presenta amenazas de derrumbes, deslizamiento y vientos fuertes en varias zonas.

El sistema de vías de la red urbana es parcialmente desarticulado debido a que algunos sectores del área periférica no están debidamente conectados con el sector central del casco urbano donde se ubican los servicios institucionales.

El sistema vial rural del Municipio de San Jacinto está marcado por las malas condiciones de las vías, intransitable muchas de ellas en periodos de lluvias.

El municipio para el año 2022 cuenta con una población aproximada de 25.175 habitantes, de los cuales el 85,7% está en el área urbana, el 51% son hombres y 49% mujeres. El crecimiento poblacional con respecto al año 2015 fue del 5,1% y tiene una densidad poblacional de 70 habitantes por kilómetro cuadrado. Se destaca que el 4,7% de la población es de etnia negra, mulato o afrocolombiana.

La pirámide poblacional del municipio de San Jacinto es de tipo progresivo, donde la población adulta mayor se proyecta hacia el incremento, mientras que los niños, adolescentes y jóvenes presentarán descenso en la proporción de su población. Los ciclos vitales correspondientes a primera infancia, infancia, adolescencia y juventud muestran una tendencia al descenso, mientras que en la adultez y mayores de 60 años se presenta un aumento de la proporción, lo cual se comprueba al observar que el índice de infancia va disminuyendo mientras que el de vejez y envejecimiento va en aumento. El aumento de la población mayor, a su vez representaría un incremento en la incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, siendo necesario trabajar en estilos de vida saludables para evitar las complicaciones propias de estos eventos, así como incrementar la cobertura de la población adulta mayor a los programas de las dimensiones de vida saludable y enfermedades no transmisibles y de poblaciones vulnerables.

El comportamiento de la tasa de natalidad es oscilante a lo largo de los años 2005-2021, con un incremento en los últimos años aportando una tasa promedio de 14 nacimientos por cada mil habitantes, mientras que, la tasa de mortalidad muestra tendencia al aumento, representando unas 5 defunciones por cada mil habitantes. La tasa de crecimiento natural se ha mantenido positiva, pues los nacimientos superan a las defunciones. Las tasas de fecundidad en mujeres de 10-14 y 15-19 años han sido variables a lo largo del período estudiado, pero generalmente muestran cifras elevadas, representando un problema social y de salud pública en el municipio, lo cual repercute en el desarrollo integral de esta población, en sus condiciones económicas y salud mental, además de desencadenar otros eventos sociales y sanitarios como mayor pobreza, deserción escolar, violencia intrafamiliar, morbilidad materna extrema, entre otros

En cuanto a la población víctima del conflicto armado, a corte de septiembre de 2022 se encuentran en el RUV un total de 17.550 personas víctimas de desplazamiento forzado del municipio de San Jacinto, el cual hace parte de una de las zonas más golpeadas por este fenómeno en Colombia como lo es la región de los Montes de María; el 49% de las víctimas corresponden a mujeres y el 51% a hombres. El de mayor número de personas corresponden a al quinquenio de 20 a 24 años, seguido del grupo de 15 a 19 y de los de 25 a 29 años, es decir, adolescentes y jóvenes, lo cual los convierte en una población vulnerable para hacer parte de grupos delictivos, el consumo de sustancias psicoactivas, embarazos adolescentes, entre otros eventos que representan problemas para la sociedad y la salud pública.

Con respecto a la población extranjera atendida, en el departamento de Bolívar, de acuerdo al reporte de la circular 029 de 2017, para el año 2021 se atendieron alrededor de 28.910 personas extranjeras, en donde el mayor número de atenciones fue en las mujeres entre 15 y 29 años. Así mismo, en el municipio de San Jacinto durante el mismo año se atendieron 30 mujeres extranjeras y 4 hombres, en donde la mayoría correspondían a mujeres adolescentes y jóvenes entre 15 y 29 años.

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

Se realizó el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorpora variables como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia y condición de discapacidad para el Municipio de San Jacinto

2.1. Análisis de la mortalidad

2.1.1. Mortalidad general por grandes causas

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se disgregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2020) donde se encuentra compilada la información básica, consultada en la página electrónica del DANE y la información ubicada en el portal SISPRO.

Ajuste de tasas por edad

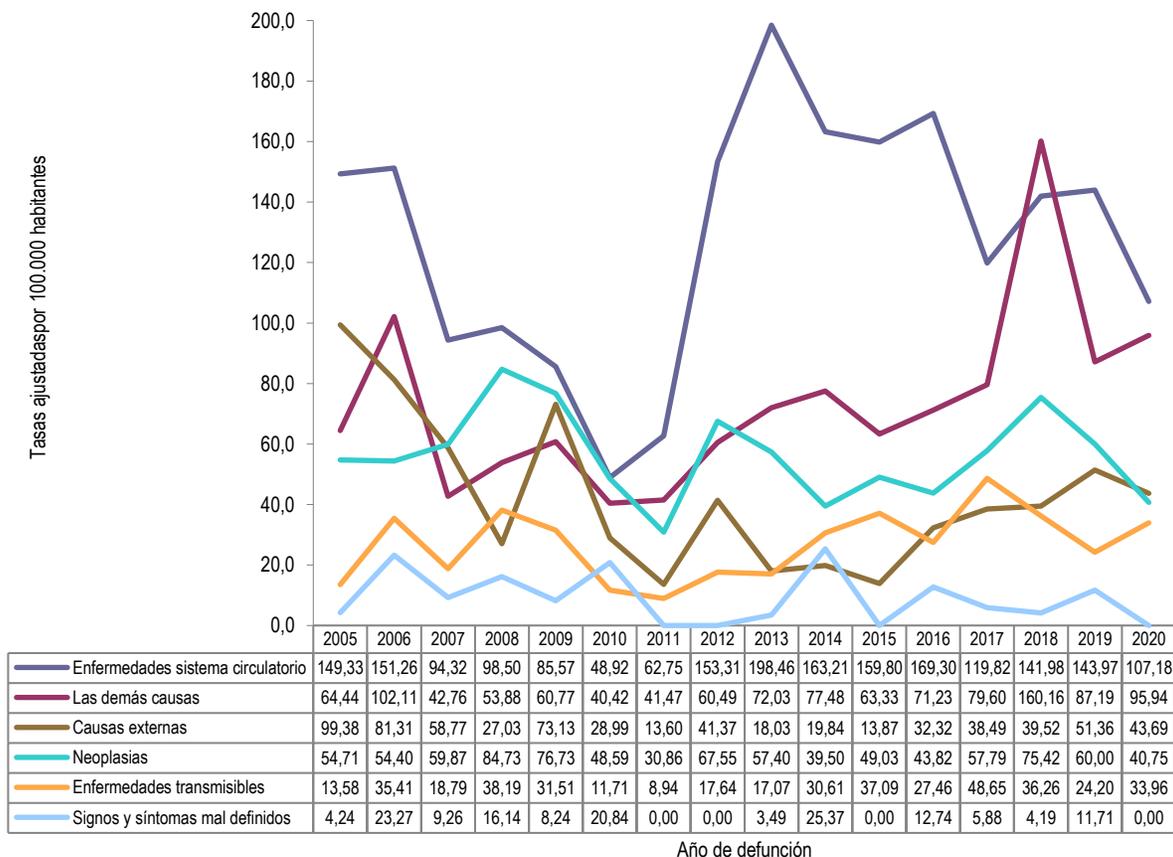
En el municipio de San Jacinto, la principal causa de mortalidad durante el período 2005-2020 fueron las Enfermedades del sistema circulatorio, presentando un comportamiento oscilante, con un pico máximo en el año 2013 con 198,46 muertes por cada 100.000 habitantes y disminuyendo en los siguientes años con un registro en el año 2020 de una tasa de 107,18 muertes x 100.000 habitantes.

En el segundo lugar se ubican Las demás causas, mostrando una tendencia al aumento en desde el año 2011, con un importante incremento en el año 2018, registrando su máxima tasa con 160,16 muertes x 100.000 hab. y cerrando en el año 2020 con una tasa de 95,94.

Las Neoplasias representan la tercera causa con mayor carga en la mortalidad, con su pico más elevado en el año 2007, mostrando un comportamiento oscilante y una tasa en el año 2020 de 40,75 muertes por 100.000 hab., en dónde fue superado por las causas externas, las cuales se comportan de manera ascendente en los últimos años y registraron en el año 2020 un tasa de 43,69 por 100.000 hab.

En cuanto a las enfermedades transmisibles, estas presentan ligera tendencia ascendente, aportando en el año 2020 un tasa de 33,96 muertes por 100.000 hab., mientras que los signos y síntomas mal definidos se mantienen en última posición, sin casos en el último año analizado (Figura 6).

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

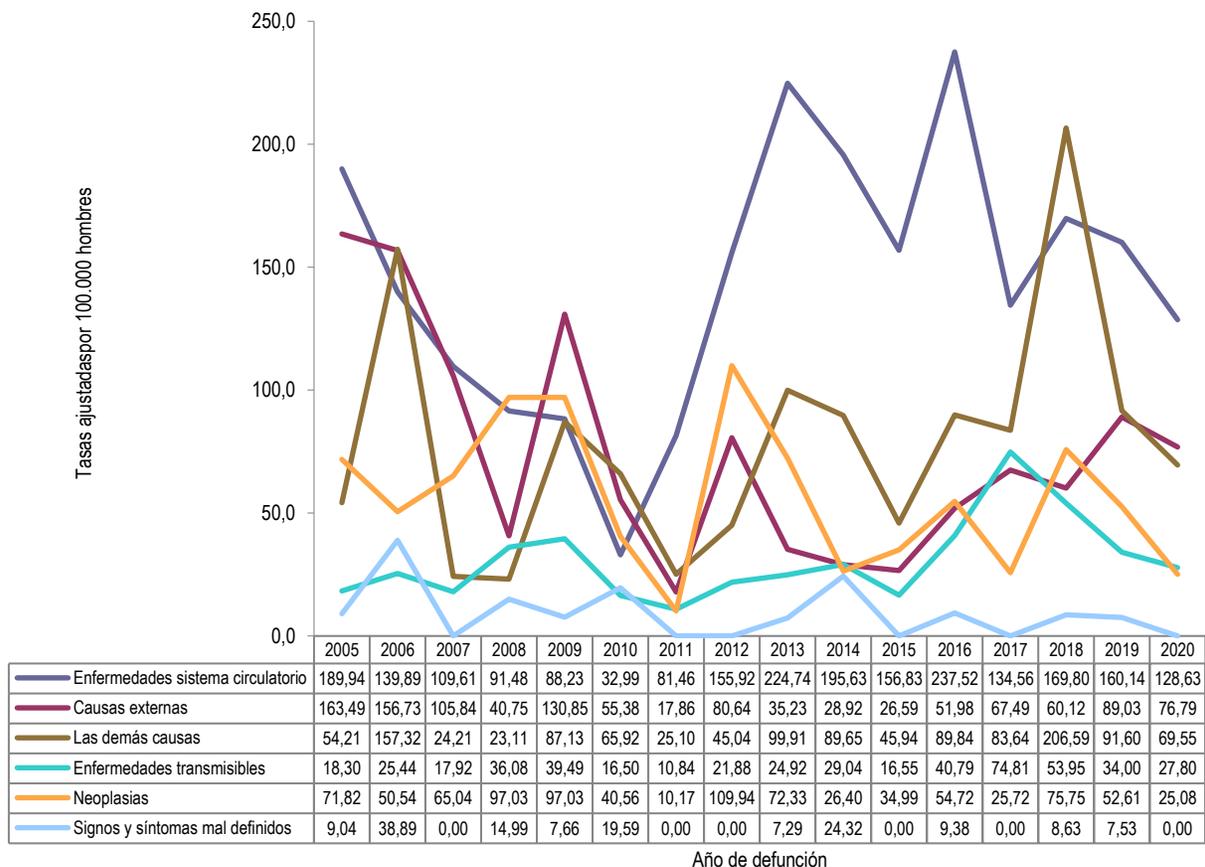
Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres

El grupo de causas que presenta mayor carga en la mortalidad ajustada por edad en el género masculino son las Enfermedades del sistema circulatorio, con dos importantes picos en los años 2013 y 2016, cerrando el periodo analizado con una tasa de 128,63 muertes por 100.000 hombres en el 2020.

Las demás causas ocupan el segundo lugar en el periodo 2005-2020, presentando un importante incremento en el año 2018 con 206,6 muertes por 100.000 hombres y con una tasa de 69,55 en el año 2020.

Las Causas externas se ubican en el tercer lugar del periodo con mayor peso en la mortalidad, aunque ocupan el segundo lugar en el año 2020 con una tasa de 76,79 por 100.000 hombres, presentando un comportamiento ascendente desde el año 2015 (Figura 7).

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

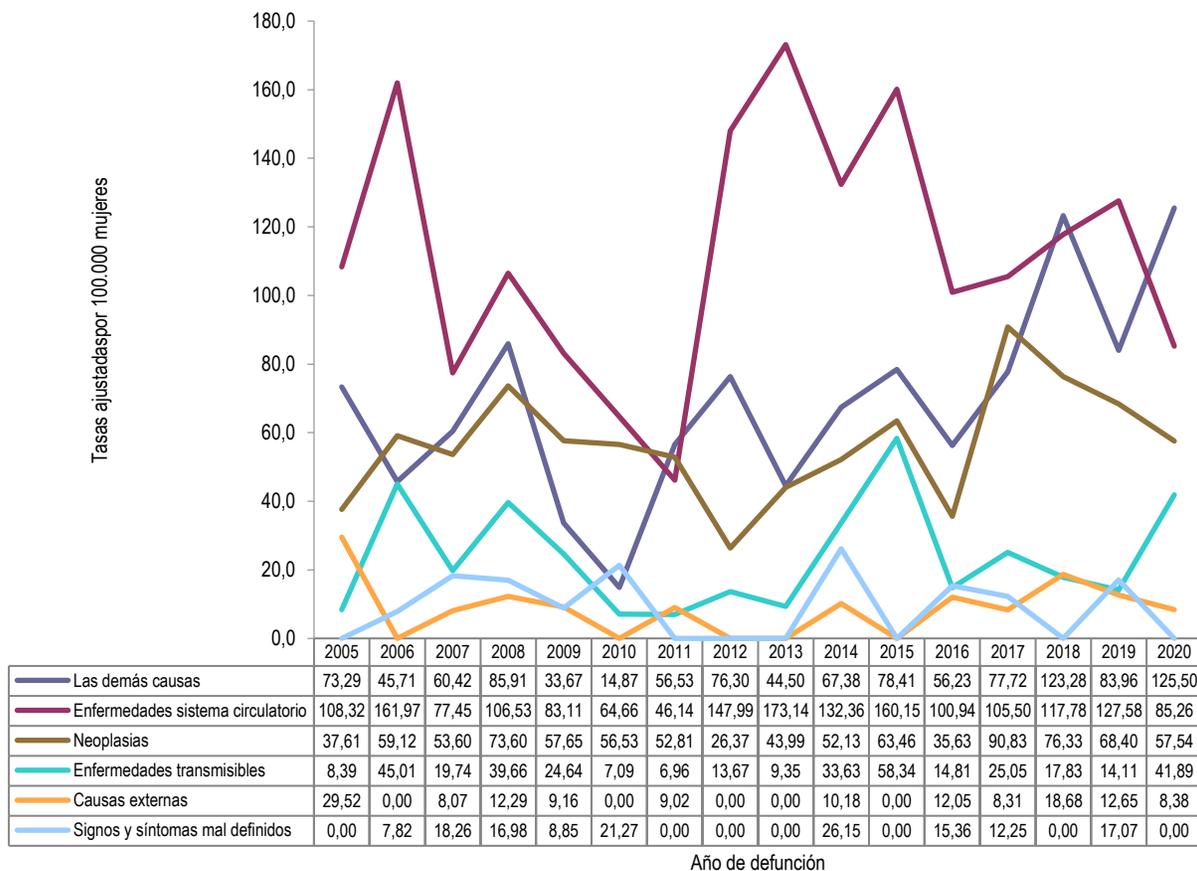
Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres

El análisis de la mortalidad ajustada por edad en la población femenina del municipio de San Jacinto muestra que el grupo de las Enfermedades del sistema circulatorio también constituye la principal causa de defunciones en las mujeres durante el periodo 2005–2020, con una tasa en el año 2020 de 85,26 muertes por 100.000 mujeres y un comportamiento oscilante.

El segundo lugar es para Las demás causas, con un comportamiento ascendente y su máximo valor en el año 2020 con 125,5 muertes por 100.000 mujeres, en donde ocuparon el primer lugar.

Las Neoplasias ocupan la tercera posición con mayor peso en la mortalidad de las mujeres, con un comportamiento oscilante, su mayor cifra en el año 2017 y cerró el periodo analizado con 57,54 muertes por 100.000 mujeres (Figura 8).

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



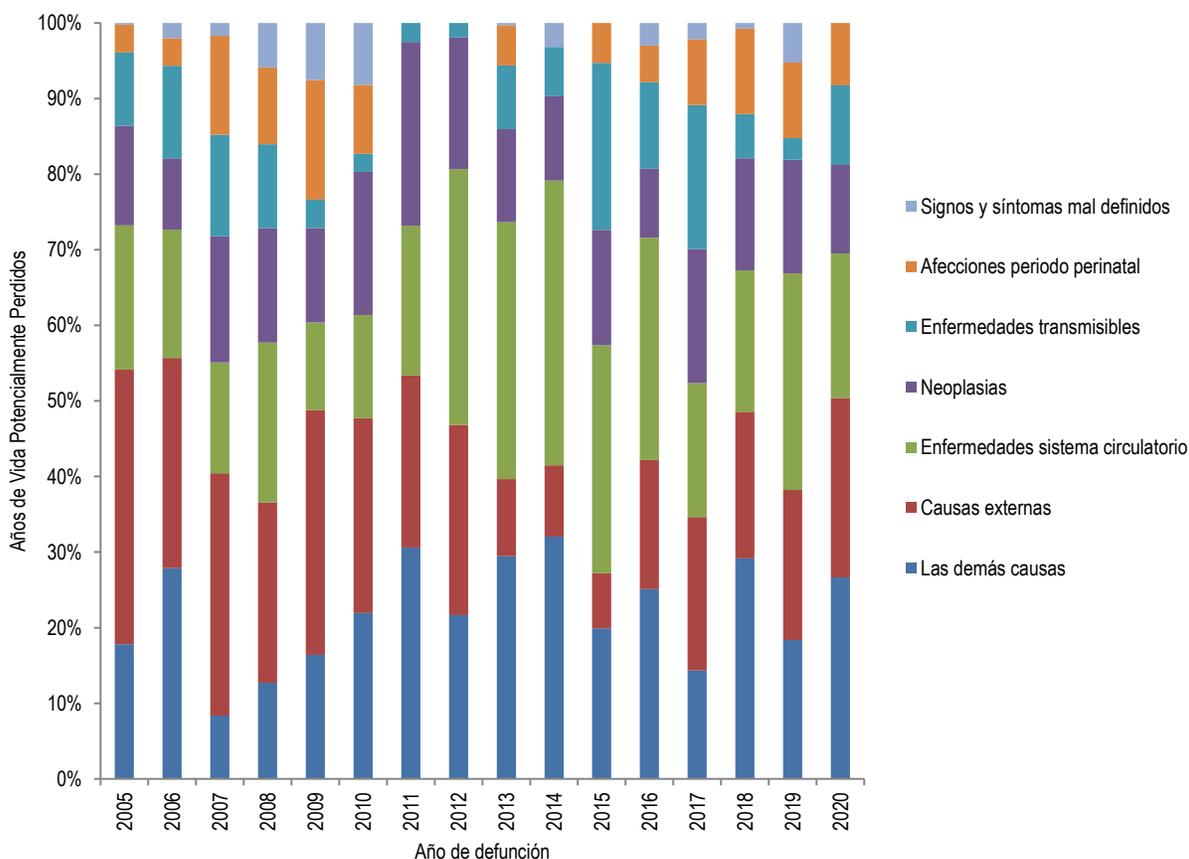
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

El indicador Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) hace referencia a la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimiento prematuro. Este indicador permite priorizar y determinar cuáles son las causas de muerte que más pérdidas de años tienen y así poder realizar intervenciones que permitan alargar y mejorar los años y la calidad de vida de la población del municipio de San Jacinto.

De acuerdo a la magnitud y tendencia de los años de vida potencialmente perdidos (AVPP), se observó que las Causas externas son la primera causa de muerte prematura en el municipio de San Jacinto, generando un mayor número de AVPP durante el periodo 2005–2020 con un total de 6.195, de los cuales 467 fueron en el año 2020, es decir el 23,7% del total de años perdidos en este último año. En segundo lugar, están las Enfermedades del sistema circulatorio con 6.116 AVPP durante el período 2005-2020 y 376 AVPP (el 19,1%) durante el 2020. En el tercer lugar se ubican Las Demás causas, aportando 5.885 AVPP durante los años 2005 al 2020 y con 524 AVPP en el último año, ocupando el primer puesto en esta vigencia con el 26,7% de los AVPP (Figura 9).

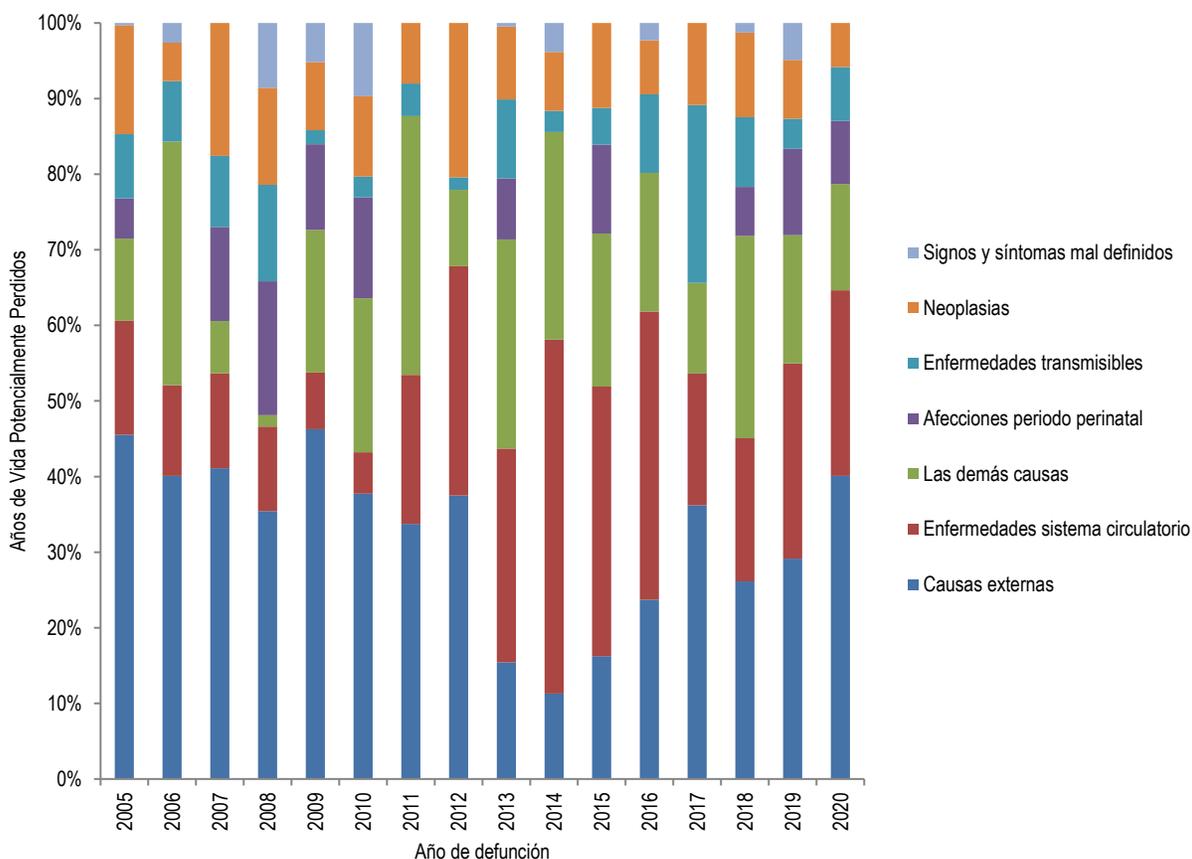
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

Al analizar los años de vida potencialmente perdidos por grandes causas que se presentaron en los hombres del municipio de San Jacinto, encontramos que, el grupo de las Causas externas generaron el mayor número de muertes prematuras durante los años 2005–2020, representando una carga de 5.534 AVPP, de los cuales, 382 se produjeron en el último año. En segundo lugar se ubican las Enfermedades del sistema circulatorio, aportando 3.362 AVPP durante el período analizado, de los cuales 235 fueron en el año 2020; seguidamente, se ubican en el tercer lugar Las Demás causas, causando 2.969 años de vida perdidos de forma prematura en la población masculina, 135 de ellos en el 2020 (Figura 10).

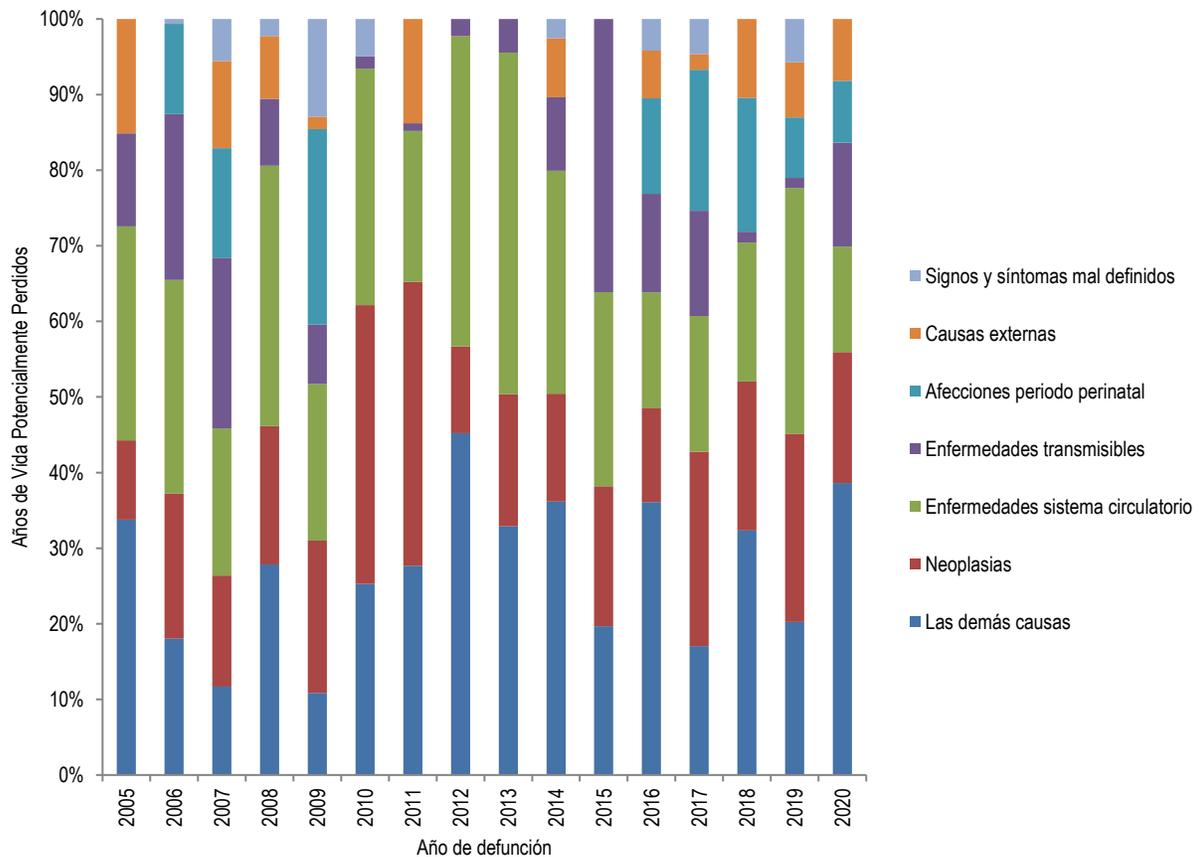
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

En la población femenina del municipio de San Jacinto se produjeron menor número de AVPP que en los hombres, en donde Las Demás causas provocaron un total de 2.916 AVPP durante los años 2005–2020, ocupando el primer lugar y 389 AVPP en el año 2020. En segundo lugar, se ubican las Enfermedades del sistema circulatorio, aportando durante los años estudiados 2.754 AVPP, de los cuales 141 fueron en el 2020. La tercera mayor carga de AVPP por muertes prematuras lo ocupan las Neoplasias con un total de 2.118 AVPP durante los años 2005–2020 y 174 en el último año (Figura 11).

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020

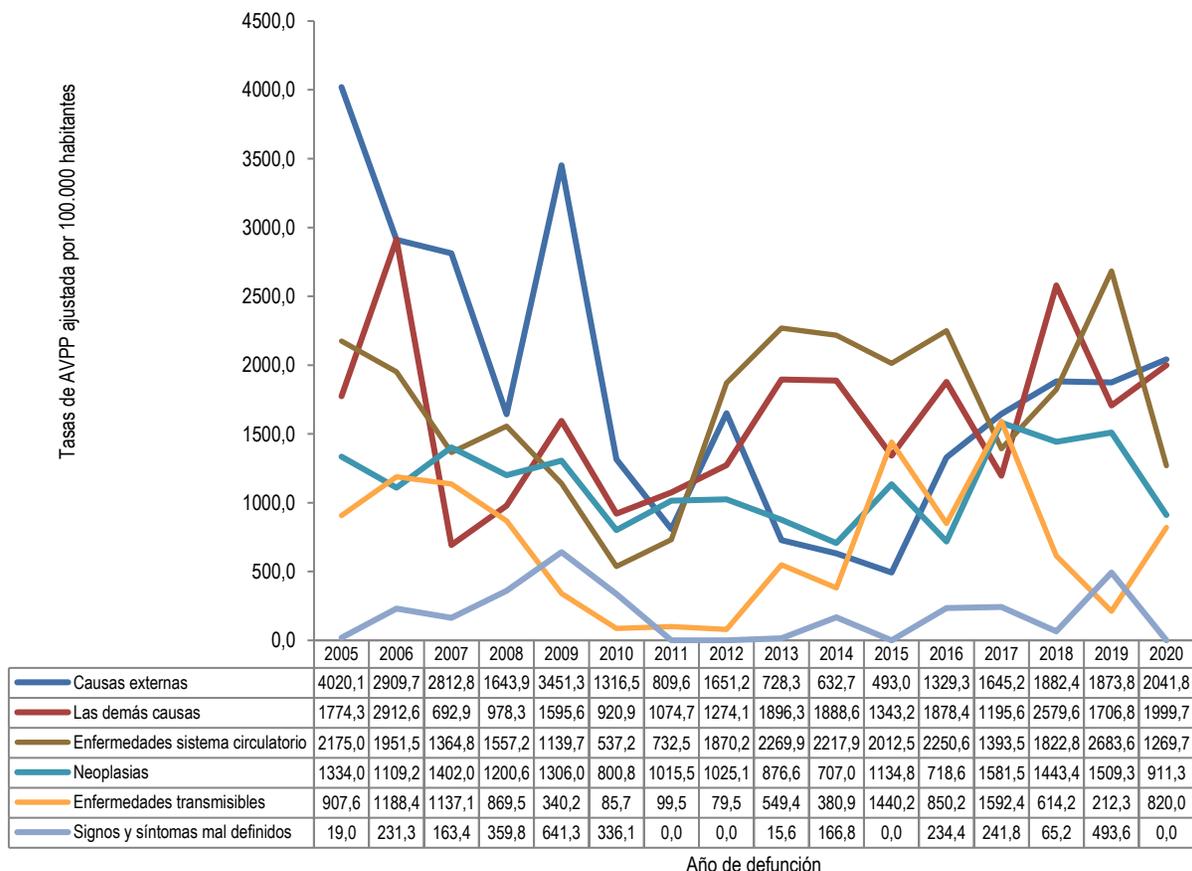


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En el municipio de San Jacinto, luego de analizar las tasas ajustadas de los AVPP entre los años 2005–2020, se determinó que el mayor riesgo de muertes prematuras se genera por las Causas externas, presentando una tasa ajustada de 2041,8 AVPP por 100.000 habitantes en el año 2020, con tendencia fluctuante, ya que disminuyó hasta el 2015 y de ahí ha estado aumentando. Seguidamente tenemos a las Enfermedades del sistema circulatorio, que aportaron en el año 2020 una tasa de 1269,7 x 100.000 hab. y un comportamiento también oscilante. En este último año fueron superadas por Las Demás causas, que registraron una tasa de 1999,7 AVPP por 100.000 hab. y se ubican como tercera causa a nivel general. Por otro lado, las Neoplasias y las Enfermedades transmisibles también muestran un comportamiento oscilante con descenso en los últimos años (Figura 12).

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

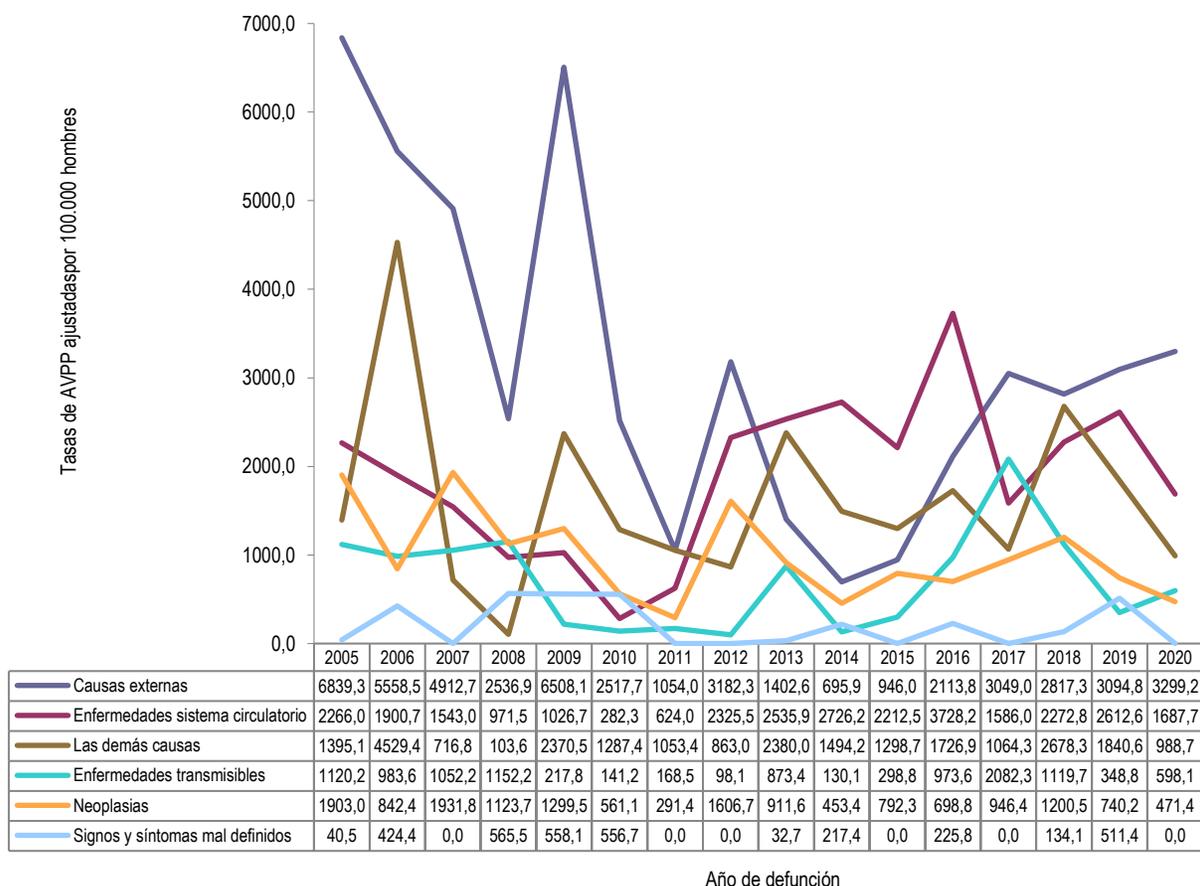
Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Las tasas de AVPP ajustada en hombres del municipio de San Jacinto indican que las Causas externas representan la principal causa de muertes prematuras en este género en el periodo analizado, con tendencia oscilante y una tasa de 3299,2 AVPP x 100.000 hombres en el año 2020, evidenciando un comportamiento ascendente después del año 2014.

La segunda causa de muerte prematura en la población masculina se les atribuye a las Enfermedades del sistema circulatorio, mostrando un comportamiento fluctuante y una tasa de 1687,7 por 100.000 hombres en el último año, presentando su pico máximo en el año 2016.

El tercer lugar del periodo analizado es ocupado por Las Demás causas, con un comportamiento oscilante y una tasa de 988,7 en el año 2020, presentando un descenso con respecto a los 6 años anteriores (Figura 13).

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

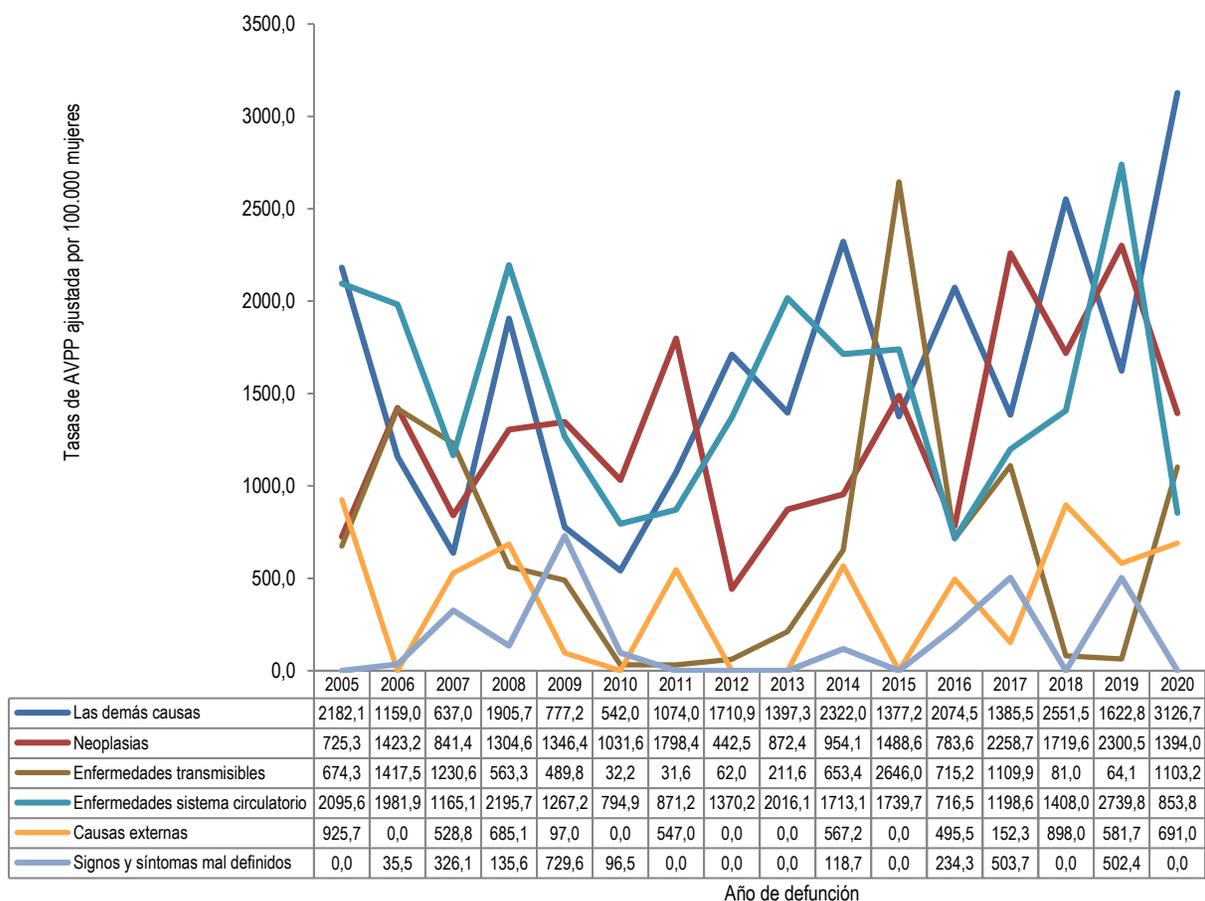
Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

En la población femenina del municipio de San Jacinto, el grupo de causas que aportan la mayor carga de AVPP durante los años 2005-2020 son Las Demás Causas, evidenciándose una tendencia al aumento y su pico más elevado en el año 2020 con una tasa de 3126,7 AVPP x 100.000 mujeres.

Las Enfermedades del sistema circulatorio son la segunda causa que generaron mayor pérdida de años de vida en este grupo poblacional durante el período analizado, aunque se desplazaron al cuarto lugar en el año 2020, presentando un comportamiento fluctuante y una tasa en el último año de 853,8 AVPP x 100.000 mujeres.

En tercer lugar, tenemos a las Neoplasias, quienes tienen un comportamiento fluctuante y algo ascendente desde el año 2012, presentando la segunda mayor tasa del año 2020 con 1394 AVPP x 100.000 mujeres (Figura 14).

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

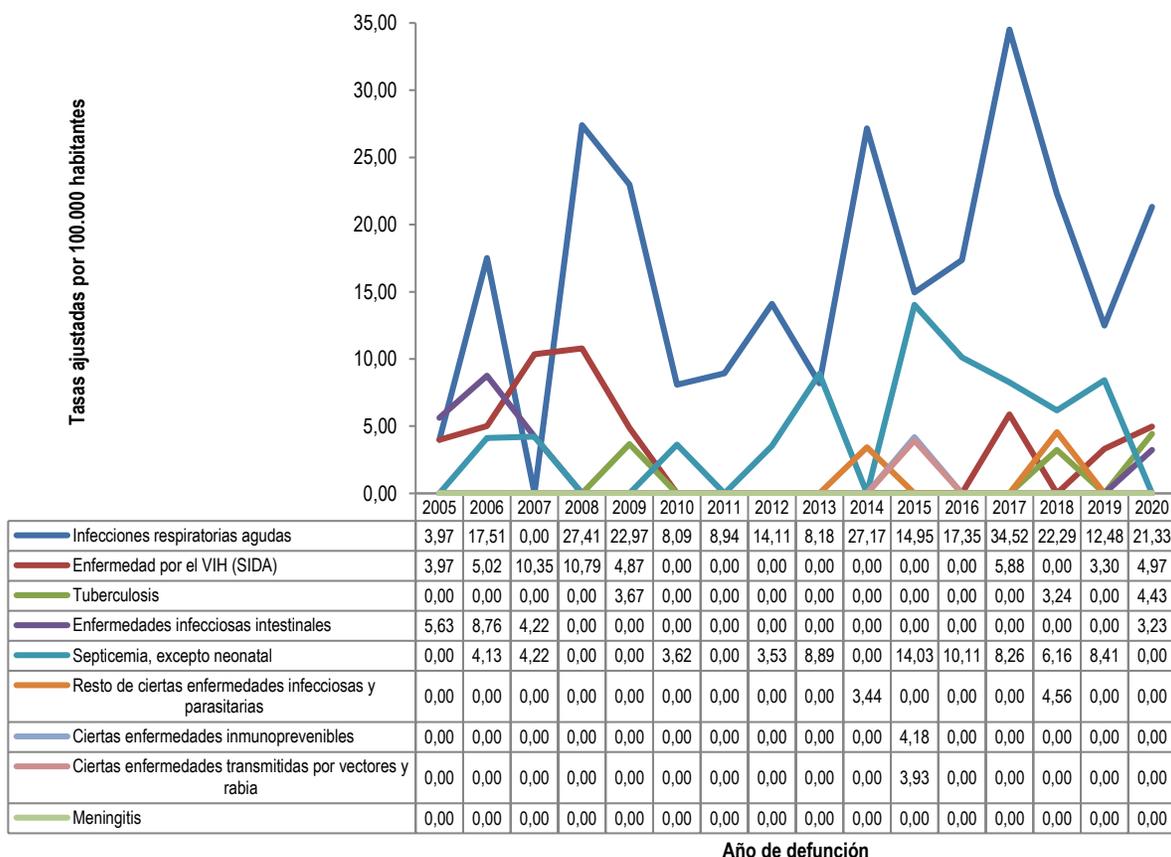
2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo

A continuación, se realiza un análisis más detallado que permite 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 y todas las demás enfermedades. El grupo síntomas, signos y afecciones mal definidas no tiene subgrupos.

Enfermedades transmisibles

En el municipio de San Jacinto se evidencia que, el principal subgrupo causante de mortalidad durante el período 2005 a 2020 es el de las infecciones respiratorias agudas, quien muestra un comportamiento oscilante, registrando en el año 2017 su mayor tasas con 34,52 muertes por cada 100.000 hab. y cerrando en el año 2020 con una tasa de 21,33. Seguidamente esta la septicemia, excepto neonatal también con una tendencia oscilante y un valor máximo de 14,03 muertes por 100.000 hab. en el año 2017, pero sin casos en el 2020. Luego tenemos a la enfermedad por el VIH (SIDA), quien aportó en el año 2020 una tasa de 4,97 por 100.000 hab. (Figura 15).

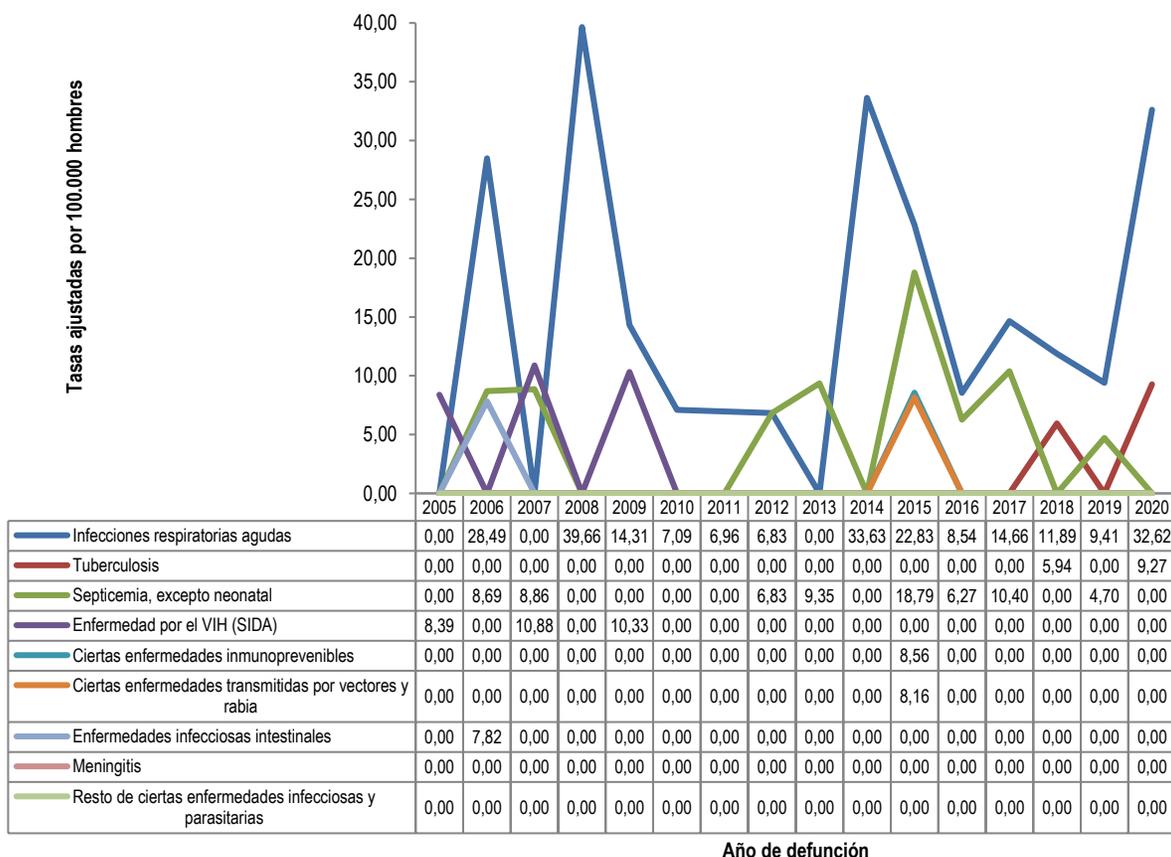
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

En la población masculina, las infecciones respiratorias agudas también son el subgrupo que mayor mortalidad ha causado durante el período 2005-2020; sus picos más elevados fueron en los años 2008, 2014 y 2020, presentado en el último año una tasa de 10,90 muertes por 100.000 hombres. El otro subgrupo que destaca es el de la septicemia, excepto neonatal, aunque con una tendencia irregular y sin defunciones en el último año analizado, en donde la enfermedad por el VIH (SIDA) registró una tasa de 10,26 por 100.000 hombres y casos anteriormente solo en el 2018 (Figura 16).

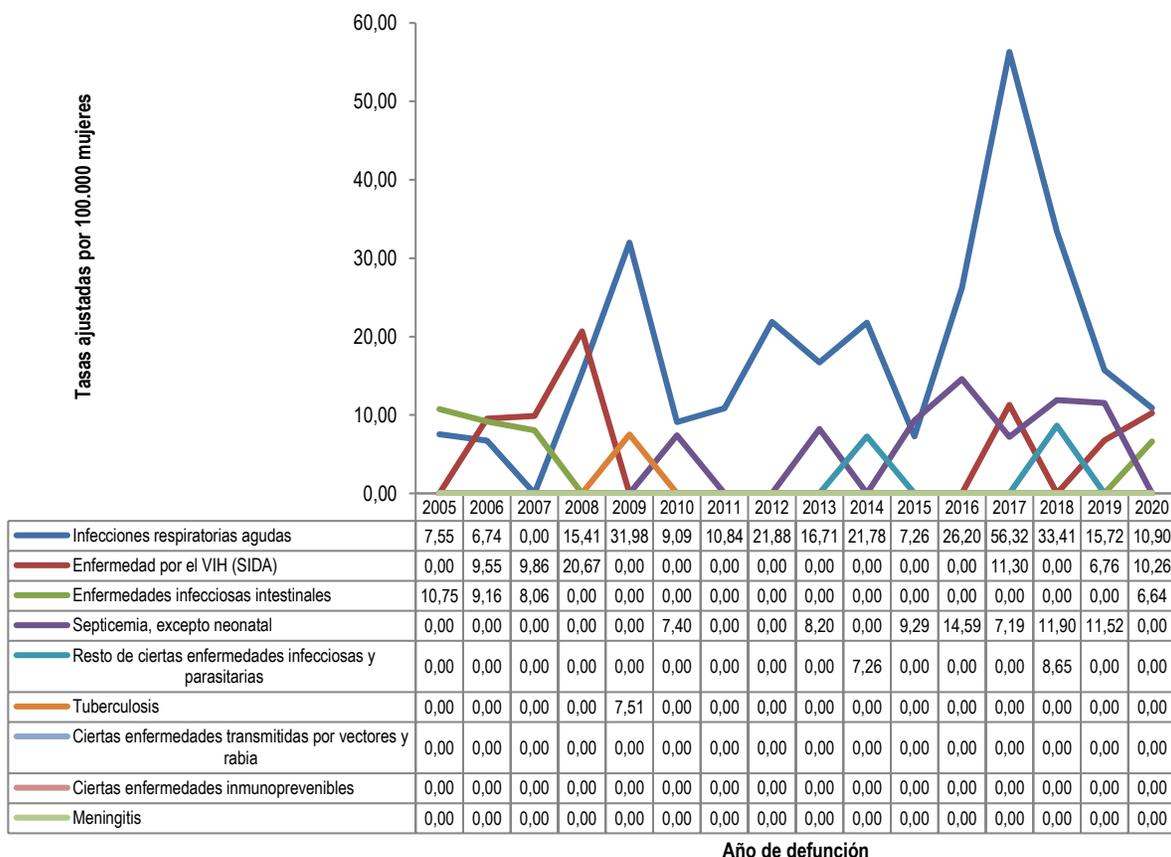
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

En cuanto a la población femenina del municipio, también se destacan las infecciones respiratorias agudas, con un pico elevado en el año 2017 con 56,32 muertes por cada 100.000 mujeres y con una tasa de 32,62 en el 2020, seguida de la septicemia, excepto neonatal, las cuales presentan un comportamiento fluctuante y cerraron el periodo sin casos. En el año 2020, la tuberculosis fue el otro subgrupo que registró pérdidas con una tasa de 9,27 muertes por 100.000 mujeres, sin cifras destacables en el periodo (Figura 17).

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020

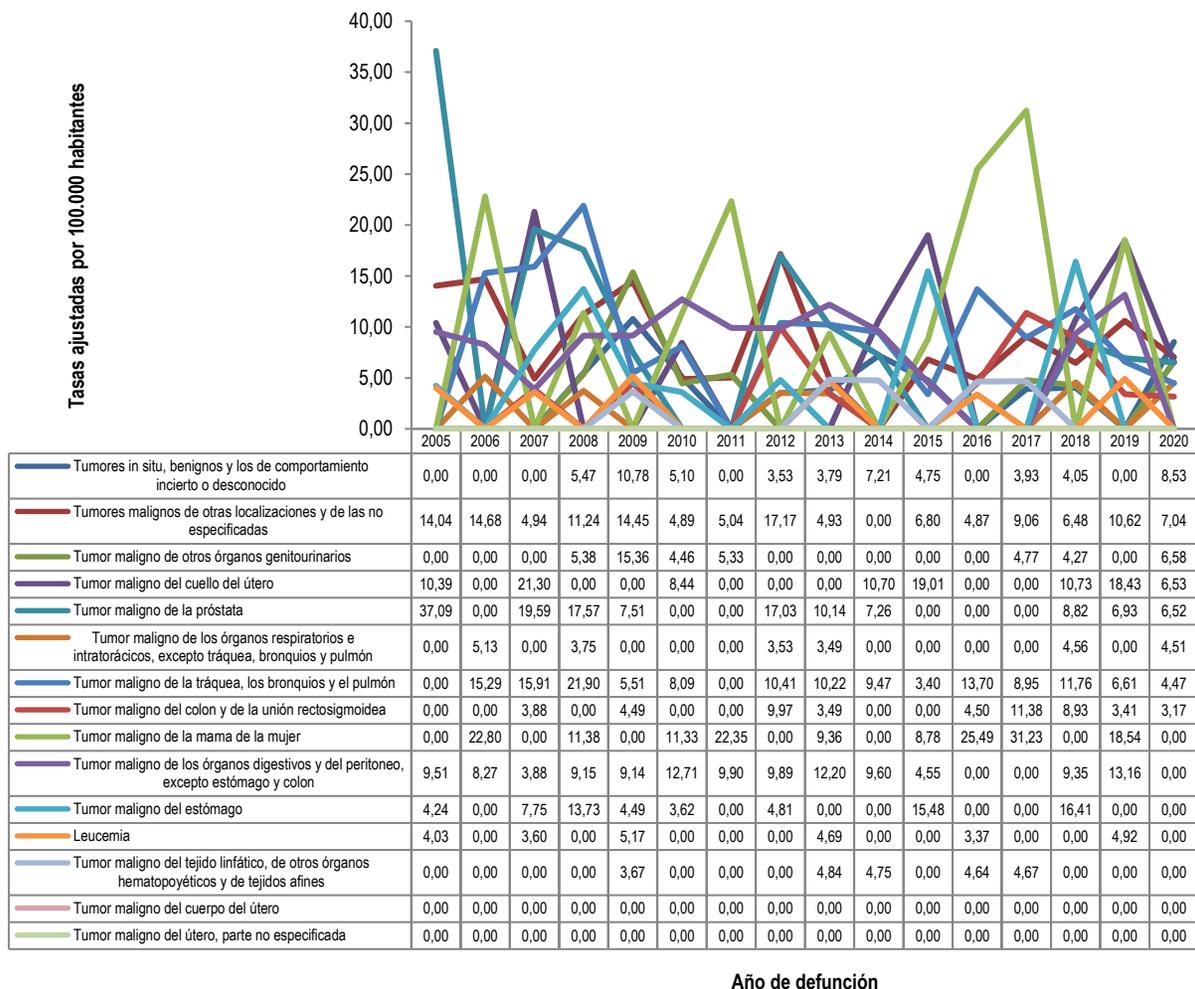


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Neoplasias

En cuanto a la mortalidad por neoplasias, el tumor maligno de la mama de mujer es el que mayores tasas acumuló durante el periodo 2005-2020 con dos importantes cifras registradas en los años 2016 y 2017 de 25,49 y 31,23 muertes por 100.000 mujeres, pero sin casos en el 2020. También se destaca el tumor maligno de la próstata con cifras en la mayoría de años analizados y una tasa de 6,52 muertes por 100.000 hombres en el 2020. Como estos casos solo son medibles en una población, encontramos que, por el total de habitantes las tasas más elevadas del periodo fueron por el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, con un comportamiento fluctuante y una tasa de 4,47 muertes por 100.000 hab. en el último año. Luego encontramos al Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, el cual presentó su último valor en el 2019 con una tasa de 13,16 por 100.000 hab. En este último año, la tasa más elevada fue por Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con 8,53 muertes por 100.000 hab. y un comportamiento fluctuante en el periodo (Figura 18).

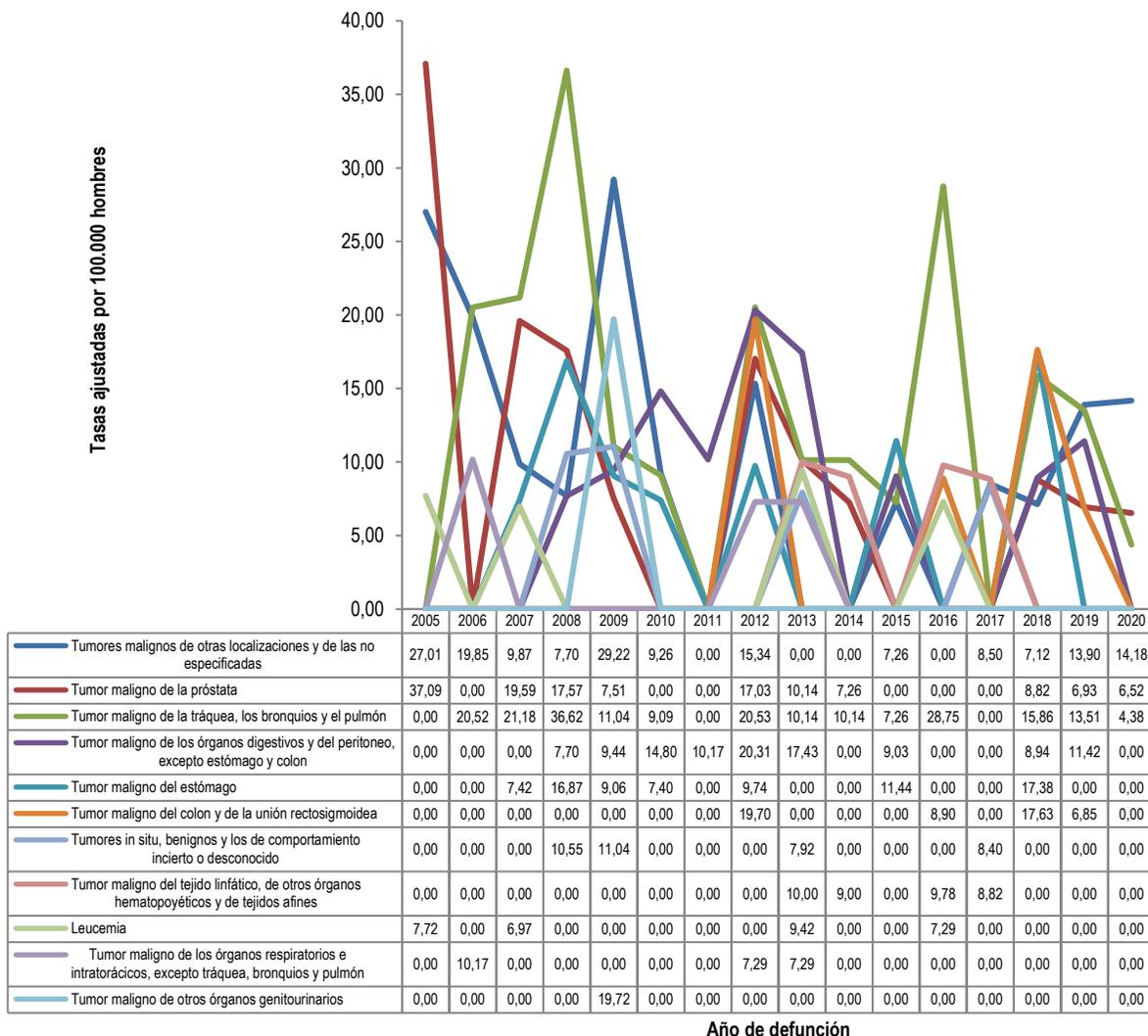
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

En los hombres, la causa de mortalidad que mayores tasas presentó durante el periodo 2005-2020 en el grupo de las neoplasias es el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, con las cifras más elevadas en los años 2008 y 2016, aportando en el último año una tasa de 4,38 muertes por 100.000 hombres, superado en este año por el tumor maligno de la próstata, quien aportó una tasa de 6,52 muertes por 100.000 hombres y maneja una tendencia oscilante. En el año 2020, el subgrupo con la mayor tasa fue el de Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con 14,18 por 100.000 hombres (Figura 19).

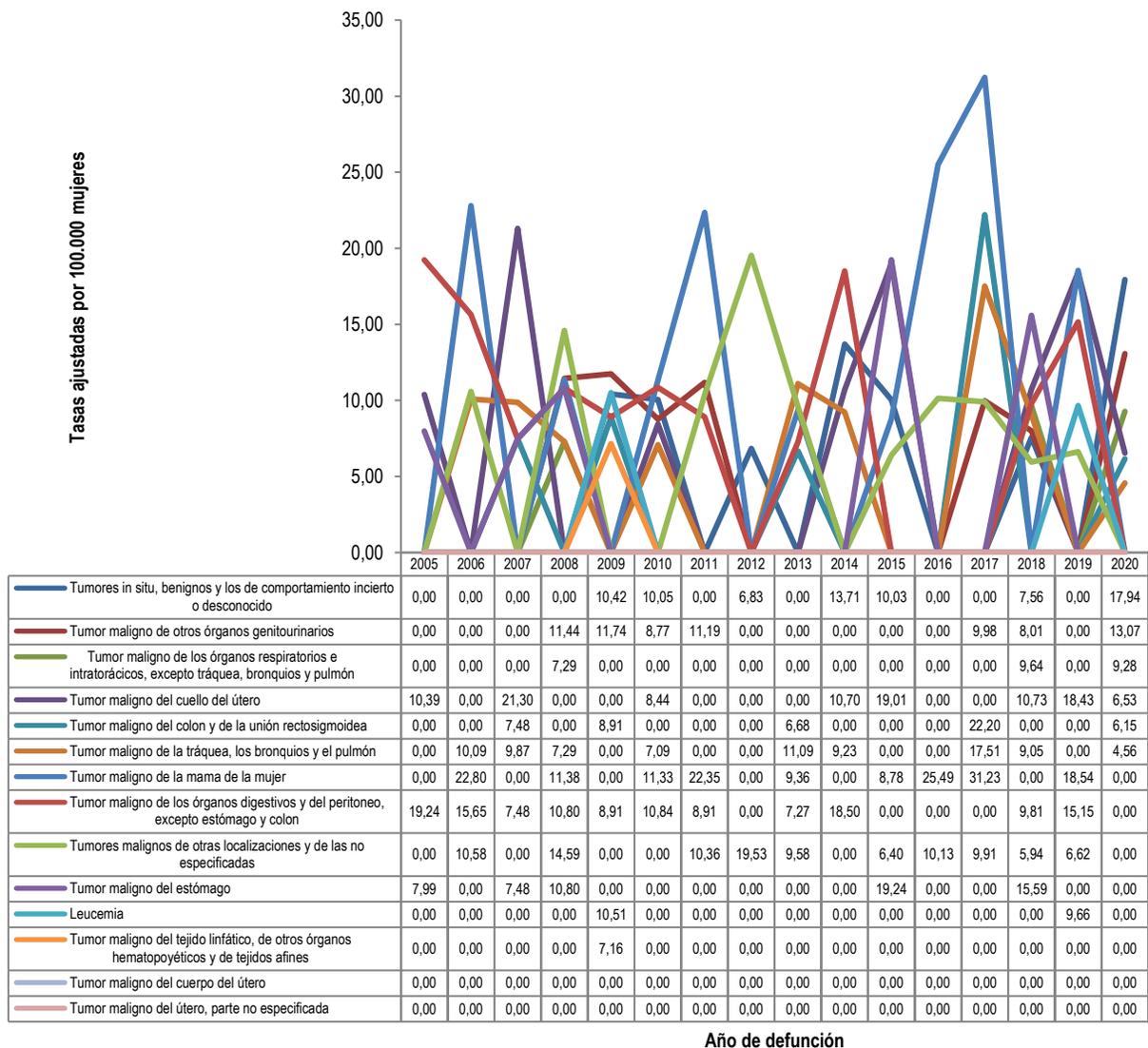
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

En cuanto a las mujeres, el subgrupo de las neoplasias de mayores tasas de mortalidad en el periodo analizado es el Tumor maligno de la mama de la mujer, a pesar de no haber registrado casos en el año 2020, pero con una importante cifra en el año 2017 de 31,23 muertes por 100.000 mujeres. Seguidamente está el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con tendencia oscilante, pero sin casos en el 2020 y el tumor maligno del cuello uterino, quien reportó una tasa de 6,53 muertes por 100.000 mujeres en el año 2020. El primer lugar de este último año fue para Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa de 17,94 por 100.000 mujeres (Figura 20).

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020

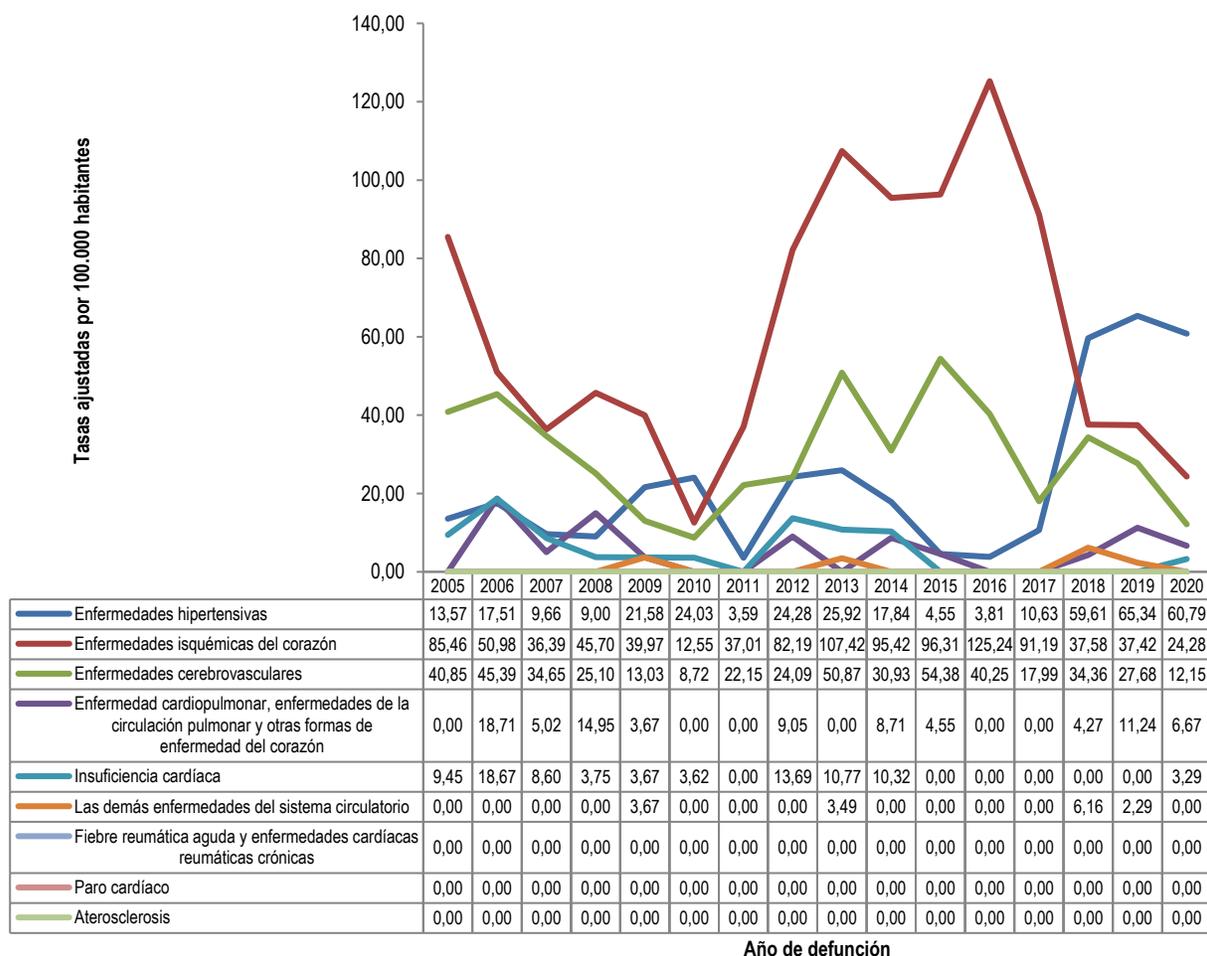


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Enfermedades del sistema circulatorio

En el municipio de San Jacinto, el principal subgrupo causante de muertes por enfermedades del sistema circulatorio durante los años 2005 a 2020 es el de las enfermedades isquémicas del corazón con un comportamiento oscilante, una cifra máxima de 125,24 muertes por 100.000 habitantes en el año 2016 y disminuyó en el año 2020 registrando una tasa de 24,28 por 100.000 hab. En segundo lugar, tenemos a las enfermedades cerebrovasculares, presentando tendencia descendente y cerrando el periodo con 12,15 muertes por 100.000 hab. En el tercer lugar están las enfermedades hipertensivas, las cuales se han mantenido en el primer puesto en los últimos tres años con un importante aumento y cerraron el periodo con una tasa de 60,79 muertes por 100.000 hab. (Figura 21).

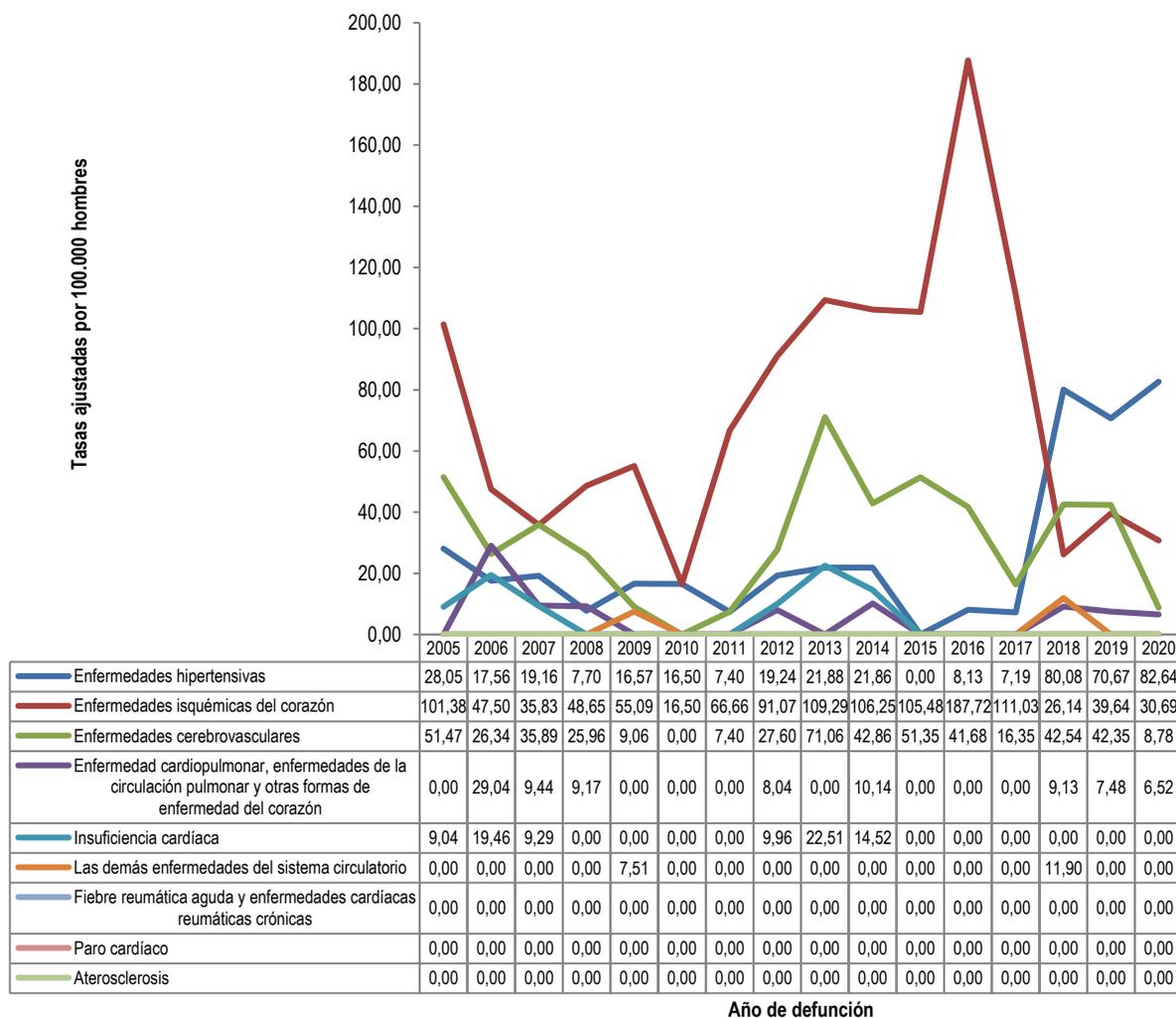
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

En los hombres del Municipio, la principal causa de muerte en el grupo de enfermedades del sistema circulatorio son las enfermedades isquémicas del corazón, una tasa máxima en el año 2016 de 187,72 muertes por 100.000 hombres y disminuyó en el 2020 a 30,69. En segundo lugar, tenemos las enfermedades cerebrovasculares con un comportamiento fluctuante y una tasa en el año 2020 de 8,78 muertes por 100.000 hombres, superadas en los tres últimos años por las enfermedades hipertensivas, quien incrementaron notablemente y registraron en el 2020 una tasa de 82,64 por 100.000 hombres (Figura 22).

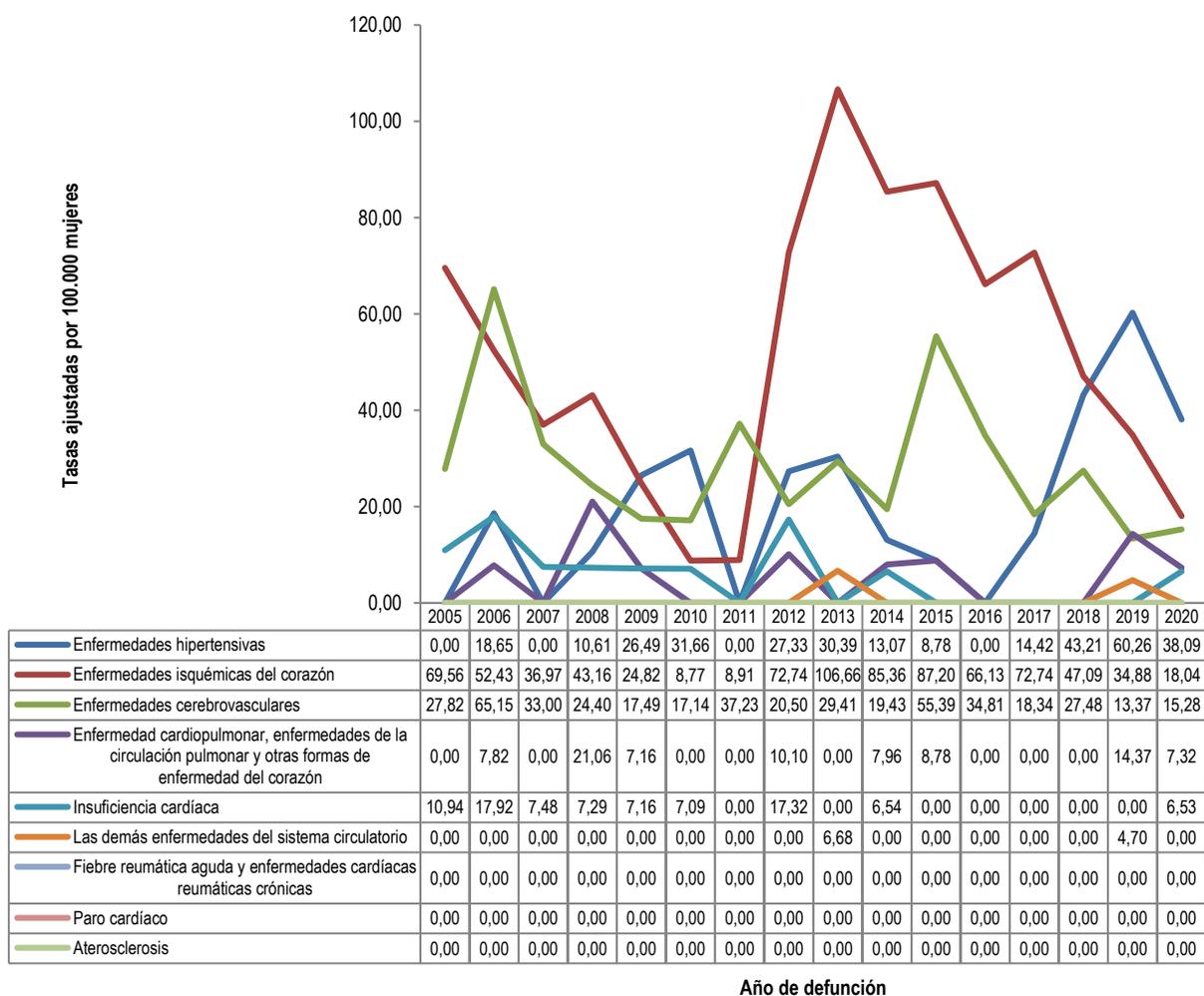
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

En cuanto a las mujeres, las enfermedades isquémicas del corazón también fueron la principal causa de muerte en este grupo de enfermedades, con un comportamiento oscilante, su tasa más elevada en el año 2013 y posteriormente han venido en descenso, cerrando con 18,04 muertes por 100.000 mujeres en el año 2020. En segundo lugar están las enfermedades cerebrovasculares con un comportamiento ligeramente descendente y una tasa de 15,28 por 100.000 mujeres en el 2020. Seguidamente están las enfermedades hipertensivas, que se ubican en primera posición en el año 2020 con 38,09 muertes por cada 100.000 mujeres (Figura 23).

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020

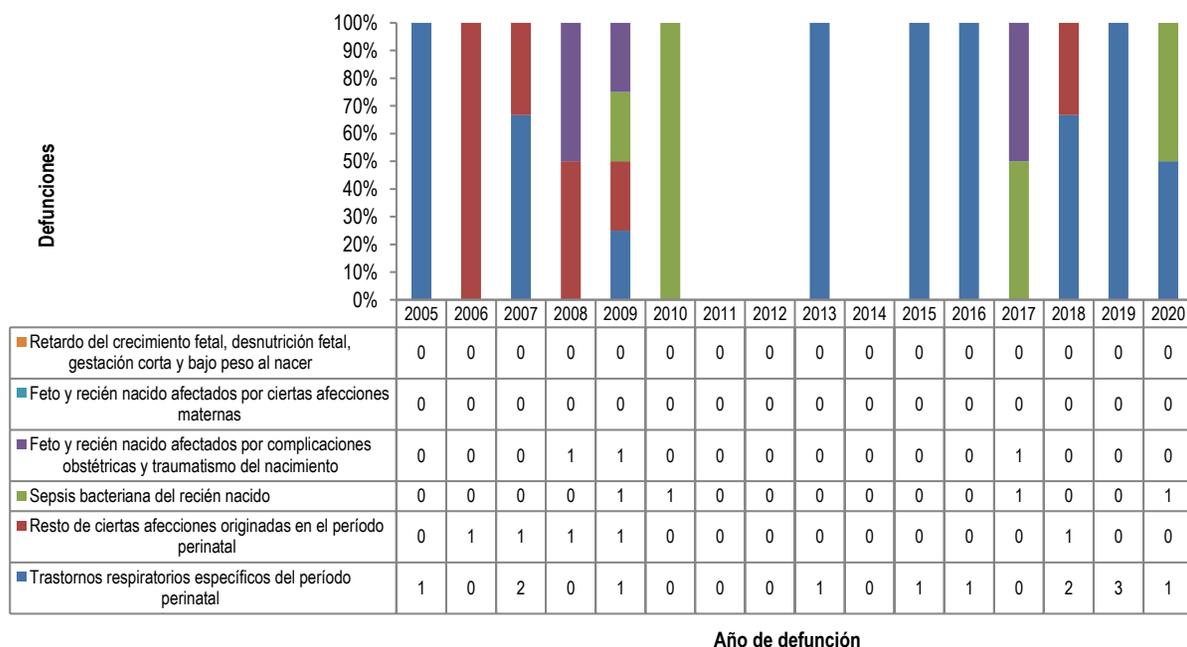


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

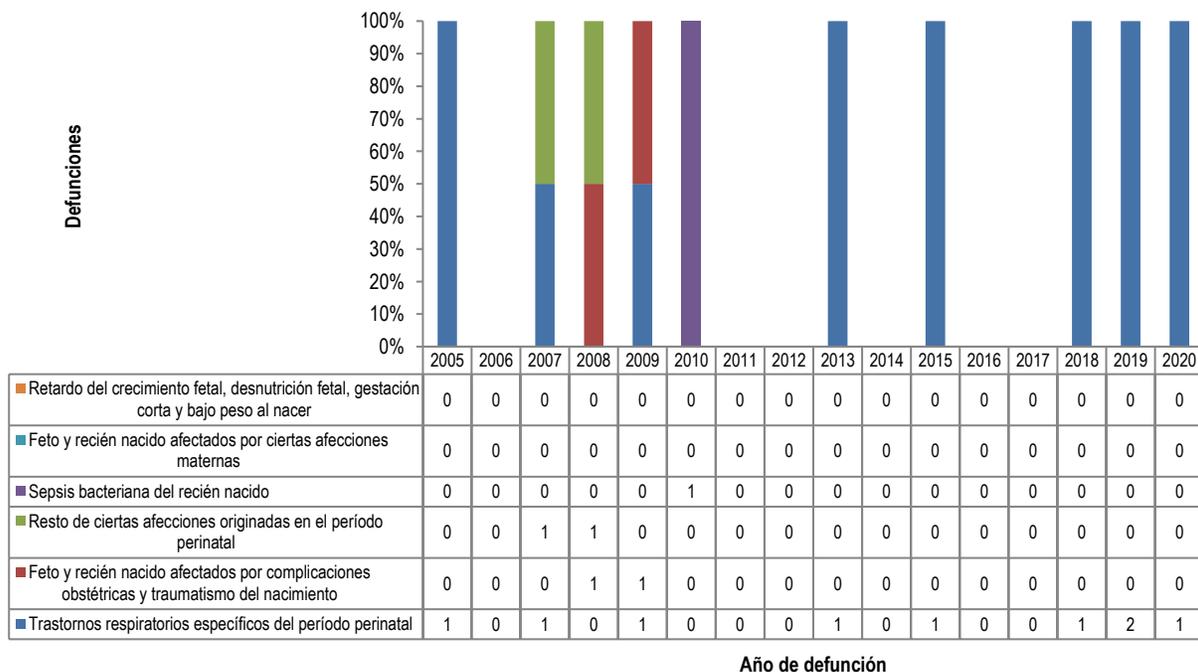
Dentro de los subgrupos de causas de muerte por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, el de mayor número de muertes durante el periodo 2005 – 2020 fue el de los Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con un total de 13 muertes, una de estas en el año 2020. Luego tenemos al subgrupo Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 5 defunciones, la última en el año 2018, seguida de la Sepsis bacteriana del recién nacido con 4 defunciones en el periodo, una en el 2020. En total fueron 25 los fallecimientos presentados por la gran causa analizada: 14 niños y 11 niñas, y en ambos sexos la principal subcausa son los Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (Figuras 24, 25 y 26).

Figura 24. Mortalidad por ciertas afecciones originadas en el período perinatal del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



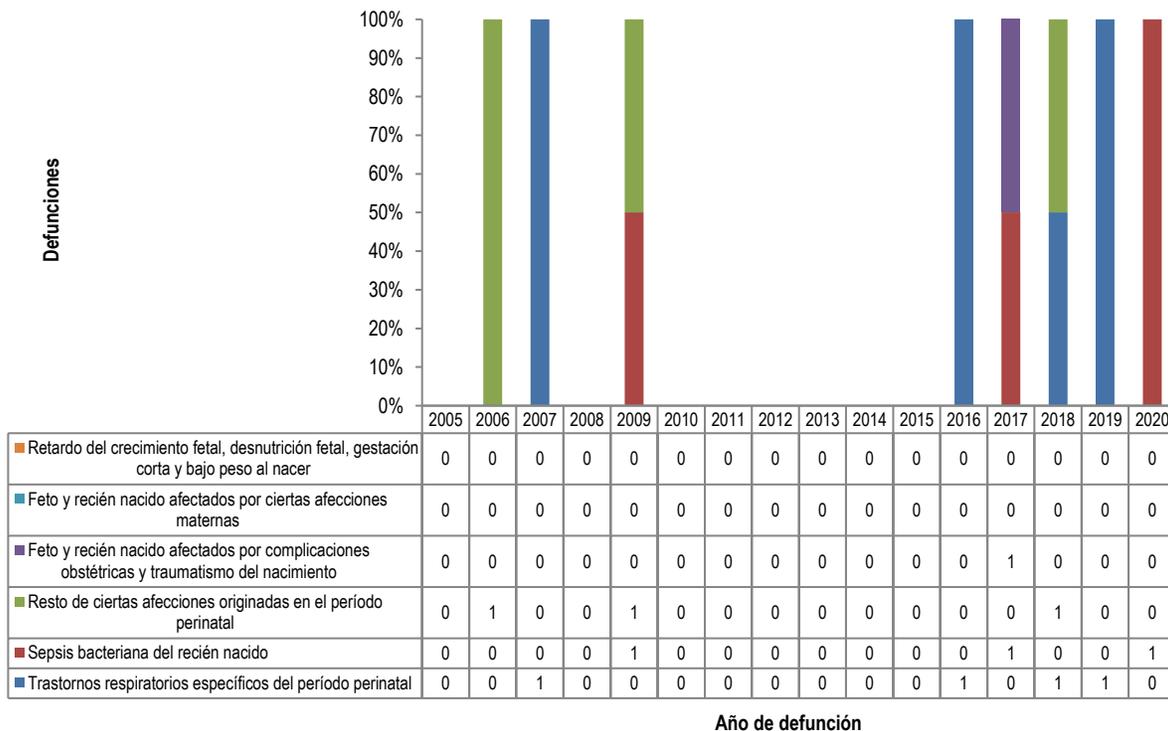
Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Figura 25. Mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

Figura 26. Mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020

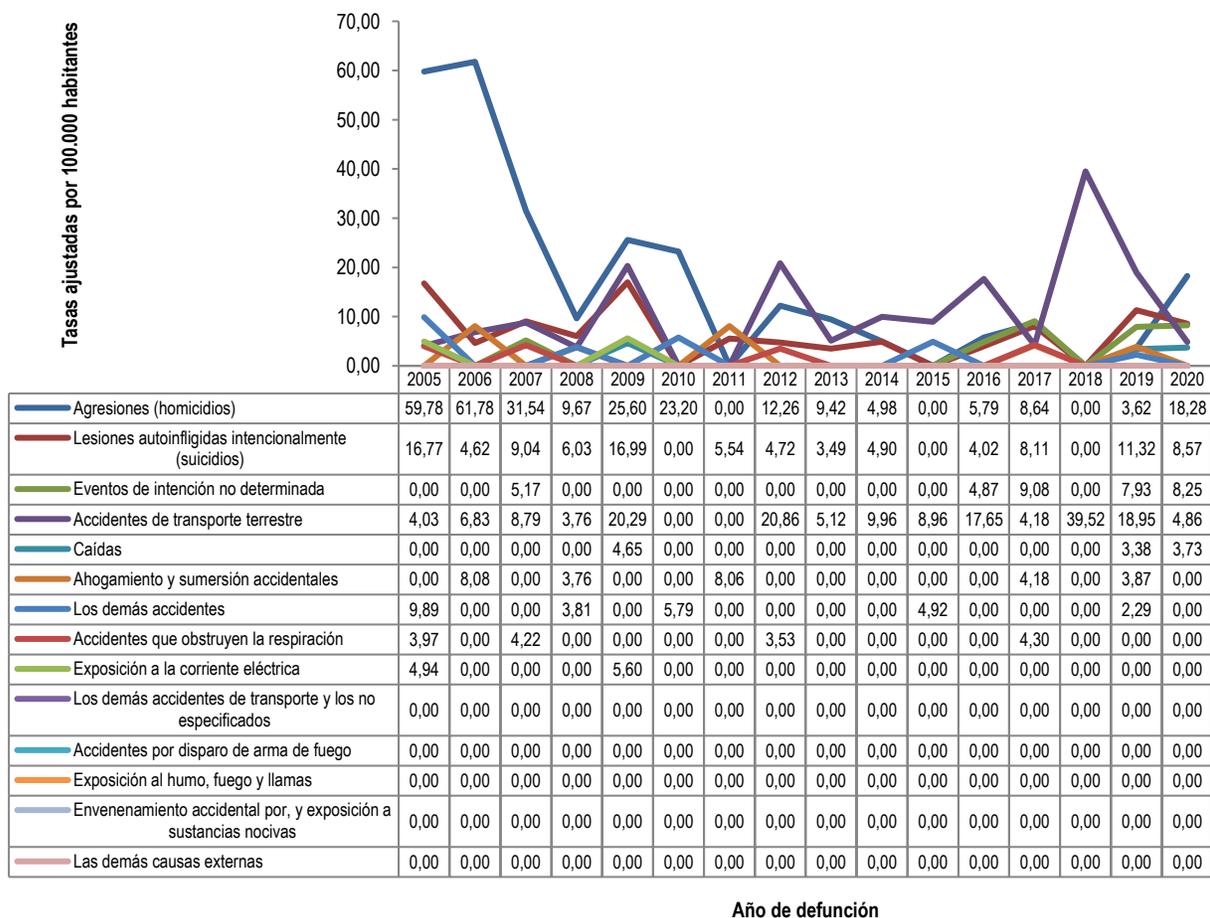


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Causas externas

Dentro del grupo de las causas externas, las agresiones (homicidios) representan la principal causa de muerte durante el periodo 2005 - 2020 en el municipio de San Jacinto, principalmente a sus elevadas cifras en los primeros años, presentando un descenso en los últimos y cerrando con 18,28 muertes por 100.000 habitantes en el año 2020. Le siguen los accidentes de transporte terrestre, quien registró un gran incremento en el año 2018 con una tasa ajustada de mortalidad de 38,52 por 100.000 hab. y registra en el último año una tasa de 4,86. Se destaca también el subgrupo de lesiones autoinfligidas intencionalmente, con casos en la mayoría de años analizados y una tasa de 8,57 por 100.000 hab. en el 2020 (Figura 27).

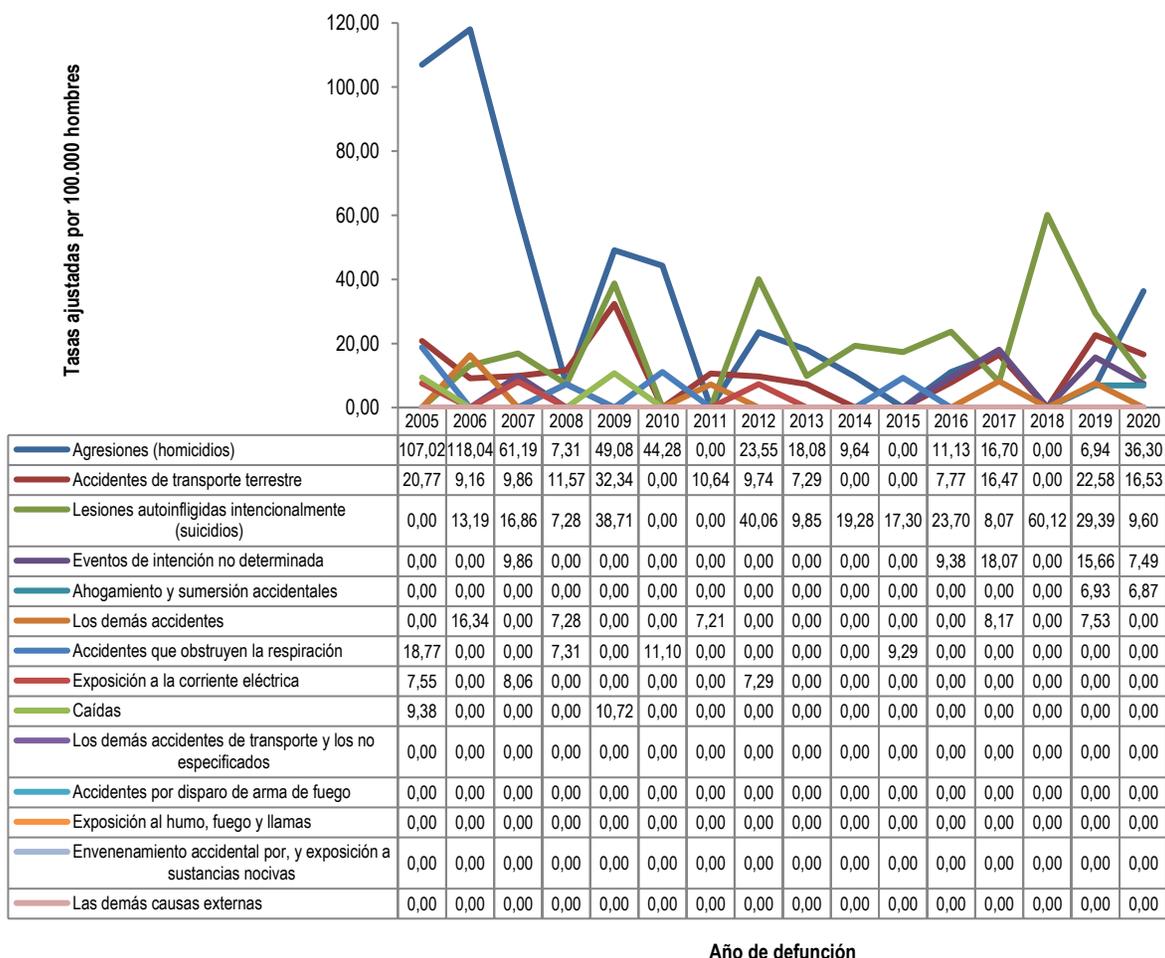
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

En cuanto a la mortalidad por causas externas en hombres, las agresiones (homicidios) también fueron la principal causa de defunción durante el periodo analizado, mostrando un comportamiento similar al de la población total y registrando una tasa en el año 2020 de 36,3 muertes por 100.000 hombres. El segundo lugar del periodo lo ocuparon las lesiones autoinfligidas intencionalmente, las cuales presentan un comportamiento oscilante con un gran incremento en el año 2018 de 60,12 por 100.000 hombres y registraron una tasa de 9,6 por 100.000 hombres en el año 2020. Luego tenemos a los accidentes de transporte terrestres, también con tendencia oscilante y con una tasa de 16,53 por 100.000 hombres en el 2020 (Figura 28).

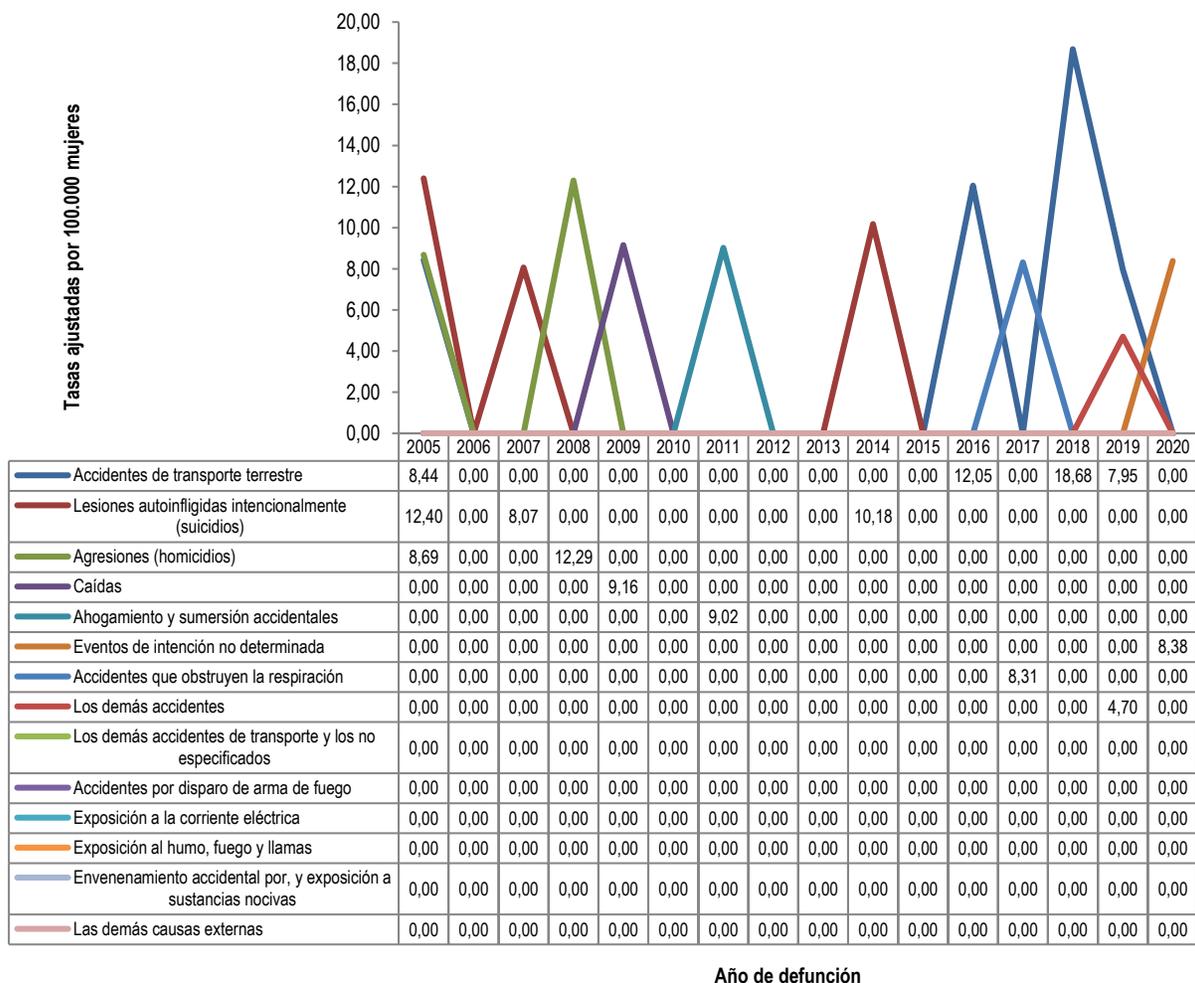
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

En cuanto a las causas externas en las mujeres, los casos son mucho menos que en los hombres, destacándose los accidentes de transporte terrestre, quien registró su tasa más elevada en el año 2018 con 18,68 muertes por 100.000 mujeres y un comportamiento fluctuante. Los suicidios registraron su último valor en el año 2014 y los homicidios en el 2008. Es decir que, la gran mayoría de muertes violentas se registran en la población masculina (Figura 29).

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020

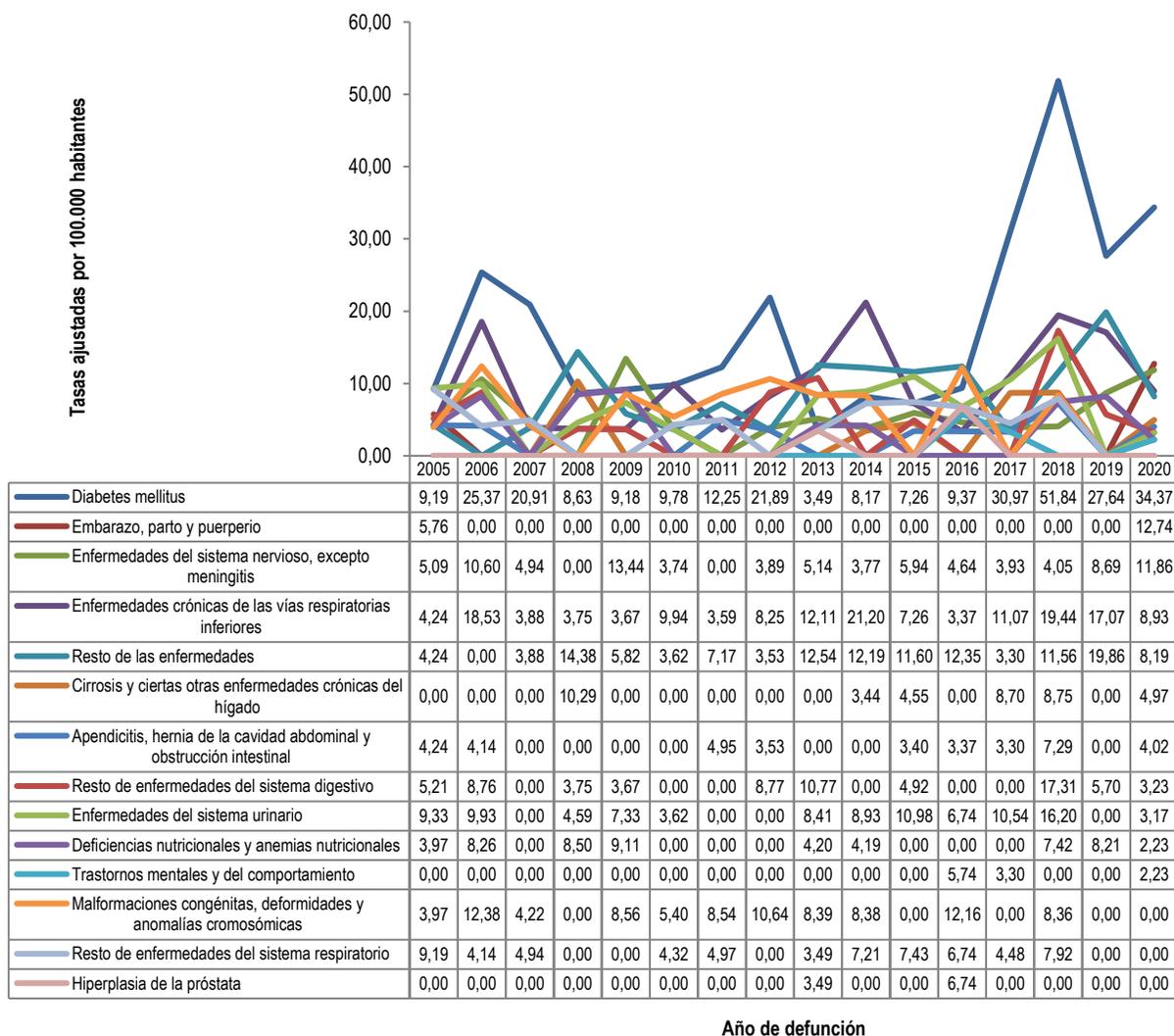


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Las demás enfermedades

Dentro del grupo de las demás enfermedades o demás causas, la diabetes mellitus constituye la principal causa de mortalidad en el municipio de San Jacinto durante los años 2005 a 2020, con tendencia al aumento, presentando su pico máximo en el año 2018 con 51,84 muertes por 100.000 habitantes y con una tasa de 34,37 en el año 2020. El segundo lugar del periodo lo ocupan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con una tendencia oscilante, sus mayores cifras en los años 2014 y 2018 y una tasa en el año 2020 de 8,93 muertes por 100.000 hab. En el tercer lugar se ubica el subgrupo resto de enfermedades del sistema digestivo, que cerró en el año 2020 con 4,97 muertes por 100.000 hab. En este último año encontramos un aumento de la mortalidad por embarazo, parto y puerperio, registrando la segunda mayor tasa del 2020 con 12,74 muertes por 100.000 hab., seguido de las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, las cuales se mantienen en aumento en los últimos años y cerraron con una tasa de 11,86 en el 2020 (Figura 30).

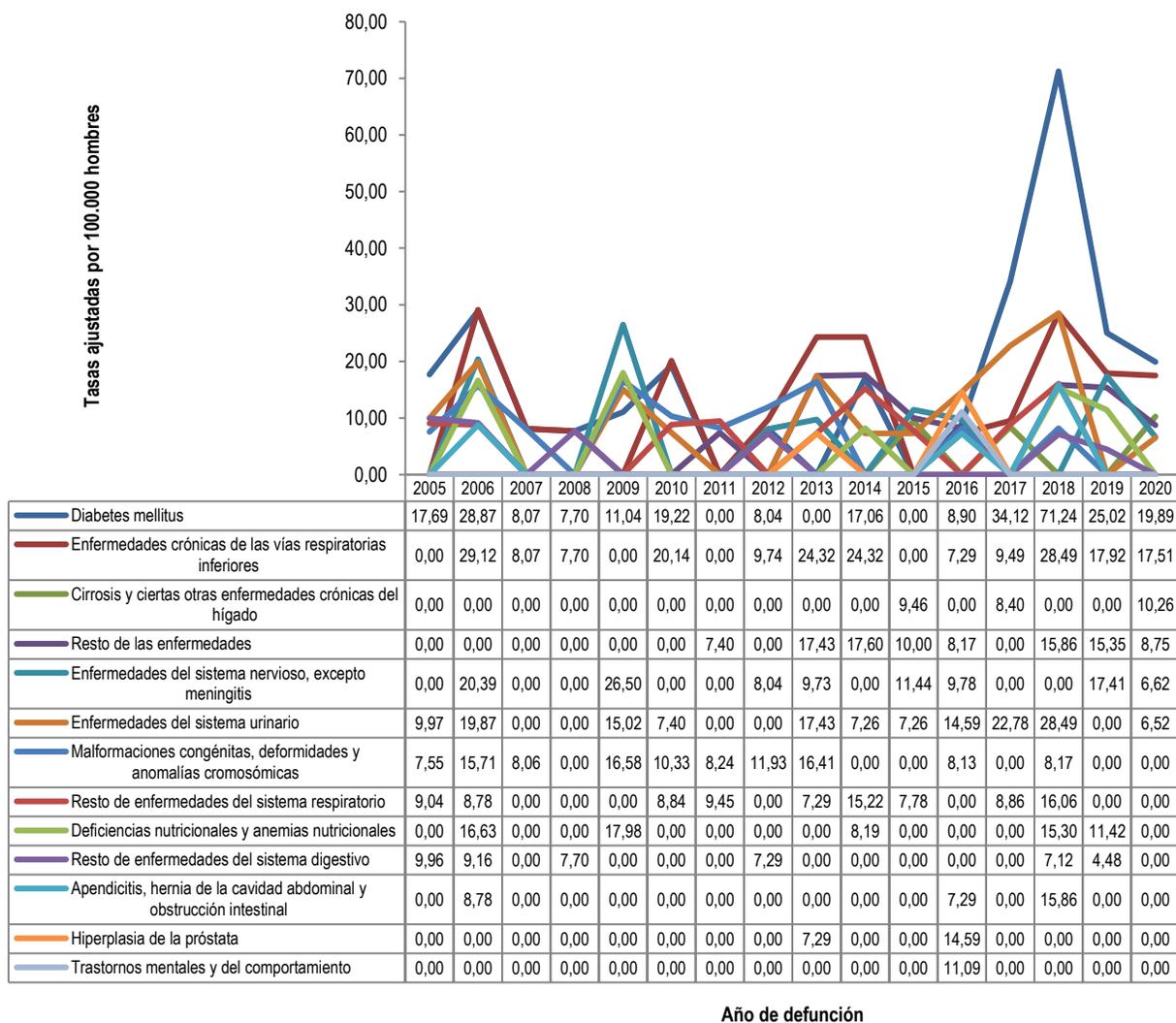
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

En la población masculina del Municipio, la diabetes mellitus también representa la mayor carga de mortalidad por Las Demás causas en el periodo en estudio, las cuales registraron una tasa en el año 2020 de 19,89 muertes por 100.000 hombres y el valor más elevado del periodo con 71,24 en el año 2018. En segundo lugar, tenemos a las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con tendencia oscilante y una tasa en el 2020 de 17,51 por 100.000 hombres. Seguidamente se encuentran las enfermedades del sistema urinario con su mayor cifra en el año 2018 con 28,49 muertes por 100.000 hombres, descendiendo en los siguientes años a 6,52 en el 2020 (Figura 31).

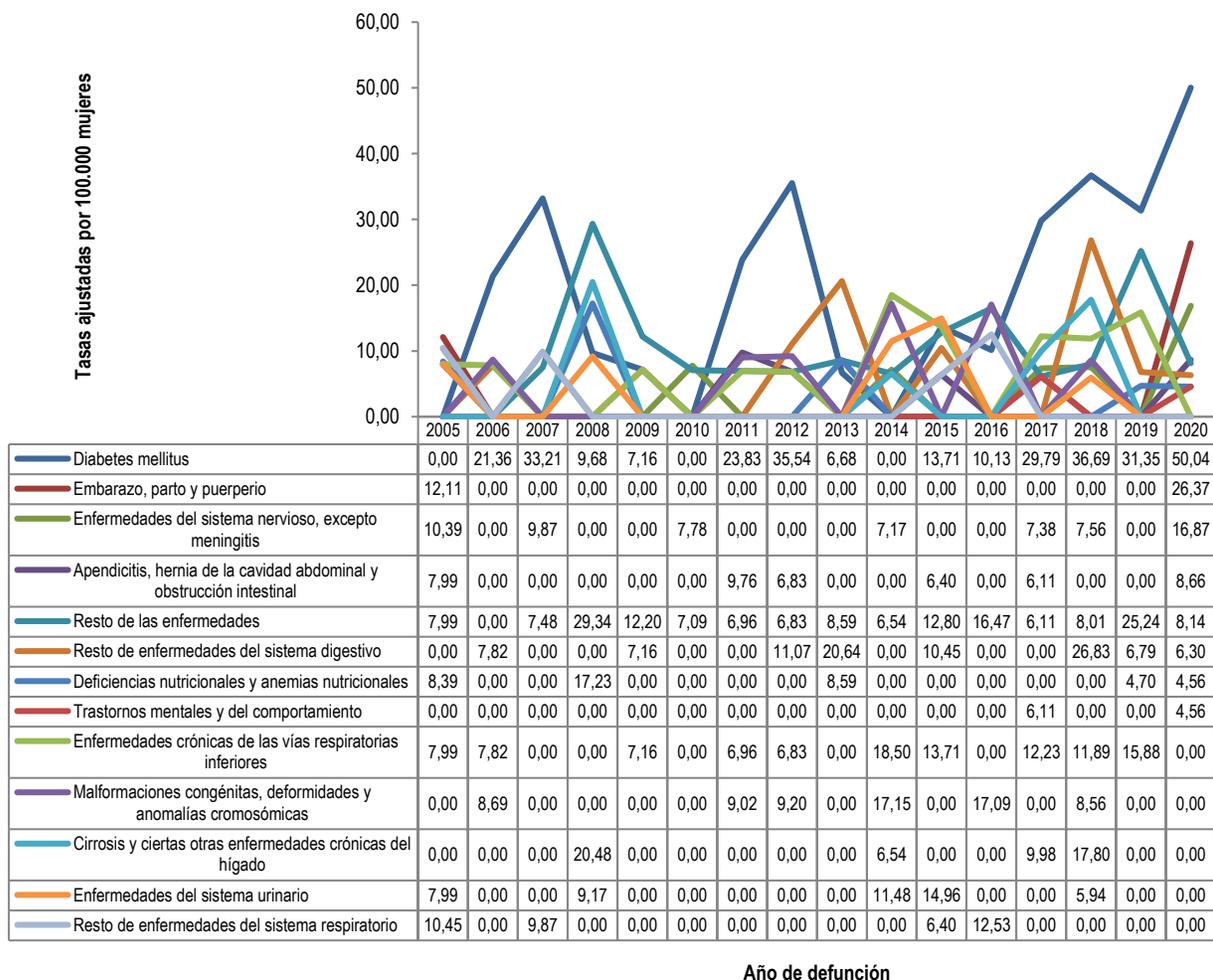
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

En las mujeres, también tenemos a la diabetes mellitus como el subgrupo de las demás enfermedades que ocupa el primer lugar en el periodo 2005-2020, con un comportamiento ascendente y su mayor valor en el año 2020 con una tasa de 50,04 muertes por 100.000 mujeres. Luego está el subgrupo resto de las enfermedades con un pico máximo en el 2008 y una tasa de 8,14 por 100.000 mujeres en el año 2020, seguido de las enfermedades crónicas de las vías respiratoria inferiores y de resto de enfermedades del sistema digestivo, las cuales registraron su última cifra en el 2019 con 15,88 muertes por 100.000 mujeres, respectivamente, todos con comportamiento fluctuante. En el año 2020 se destaca la mortalidad por embarazo, parto y puerperio, registrando una tasa de 26,37 por 100.000 mujeres, mientras que, anteriormente solo había registrado una tasa en el 2005 (Figura 32).

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020



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

El Plan Decenal de Salud Pública contempla indicadores de relevancia en cada uno de sus componentes incluyendo los de mortalidad por determinadas causas específicas. De estas causas de interés, el municipio de San Jacinto durante el año 2020, registró casos letales en 8, de los cuales, las tasas ajustadas por lesiones autoinfligidas intencionalmente, por diabetes mellitus y por trastornos mentales y del comportamiento presentaron valores más elevados que los del departamento de Bolívar, con diferencias estadísticamente significativas para el primer evento.

Los accidentes de transporte terrestre, el tumor maligno del estómago tumor maligno del cuello uterino y las agresiones (homicidios) registraron en el año 2020 cifras inferiores a las de Bolívar, sin diferencias estadísticamente significativas, mientras que, las tasas ajustadas de mortalidad por tumor maligno de próstata y por enfermedades transmisibles fueron significativamente inferiores frente al valor departamental (Tabla 10).

Tabla 10. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020

Causa de muerte	Bolívar 2020	San Jacinto 2020	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	9,42	4,86	↗	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	14,46	0,00	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,62	6,53	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	14,76	6,52	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	↘	↘	-	-	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	4,38	0,00	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	25,33	34,37	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	3,53	8,57	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,75	2,23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	19,74	18,28	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗			
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	48,85	33,96	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,23	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-			

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

2.1.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez en el municipio de San Jacinto se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales

clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

A continuación, se presenta la mortalidad infantil y de la niñez por grupo de grandes causas y subgrupos afectan a niños y niñas del municipio de San Jacinto. Los datos que se presentan fueron discriminados en población menor de 1 año, de 1 a 4 años y el consolidado en menores de 5 años.

Mortalidad en la infancia y en la niñez por todas las causas según la lista 67

En el municipio de San Jacinto durante los años 2005–2020, la principal causa de muerte en menores de un año fue Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con la tasa más elevada en el año 2009 con 10,13 muertes por cada 1.000 nacidos vivos y con una tasa de 6,1 en el 2020. Seguidamente tenemos a las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, las cuales no registran casos en los dos últimos años y presentaron su mayor tasa en el 2014 con 9,95 muertes por 1.000 N.V. Los casos son similares en niños y niñas (Tabla 11).

Tabla 11. Tasas de mortalidad específica en menores de 1 año, según la lista de las 67 causas del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	2,99	2,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,57	0,00	11,30	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
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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3,24	2,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,57	4,98	0,00	0,00	0,00	3,05	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	3,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,17	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	3,24	2,99	8,77	6,41	10,13	3,83	0,00	0,00	3,57	0,00	5,65	4,41	6,35	9,15	9,90	6,10
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,24	8,98	2,92	0,00	5,06	0,00	3,23	0,00	7,14	9,95	0,00	4,41	0,00	3,05	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	2,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	2,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,05
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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,04	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
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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	5,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	0,00	0,00	0,00	0,00	5,88	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	5,85	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5,85	0,00	11,36	13,79	9,57	7,58	0,00	0,00	7,04	0,00	12,66	0,00	0,00	5,88	12,20	5,78
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5,85	10,81	5,68	0,00	9,57	0,00	6,58	0,00	14,08	0,00	0,00	0,00	0,00	5,88	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
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	5,68	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

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	6,71	6,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,41	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
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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	7,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,62	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	6,71	6,02	0,00	10,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,55	13,25	12,66	7,19	6,45
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	6,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,98	0,00	8,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	5,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,45

Fuente: BODEGA SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

En cuanto a la población de niños y niñas de 1 a 4 años del municipio de San Jacinto, se presentaron muertes en 7 de los años analizados, donde las causas más sobresaliente son las enfermedades del sistema respiratorio, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos. El valor más elevado se dio en el año 2017 por las enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 118,48 muertes por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años. Tampoco hay un sexo que sobresalga frente al otro, pues las defunciones son parejas (Tabla 12).

Tabla 12. Tasas de mortalidad específicas en la población de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	54,67	0,00	58,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,31	0,00	0,00	60,06	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,31	118,48	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,31	0,00	59,24	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
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	54,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,24	0,00	0,00	0,00	0,00

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	111,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115,87	0,00	0,00	121,21	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	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
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	231,48	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	104,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115,74	0,00	0,00	0,00	0,00

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	114,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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
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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	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
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121,51	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	122,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121,51	0,00	121,36	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
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: BODEGA SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

En cuanto al consolidado de la mortalidad en menores de 5 años, se destacan entonces los grupos de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, las enfermedades respiratorias y ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, de las cuales, solo el primer grupo aportó defunciones en el año 2020. Además, el único año del periodo analizado en el que no se reportaron muertes en menores de 5 años fue en el 2012 (Tabla 13).

Tabla 13. Tasas de mortalidad específicas en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas del municipio de San Jacinto, 2005 – 2020

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	44,86	46,58	95,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,37	0,00	94,38	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
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	47,15	0,00	0,00	48,08	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	44,86	46,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,37	47,28	0,00	0,00	0,00	47,19	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	44,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,15	141,44	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	47,19	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	44,86	46,58	142,93	96,67	193,24	47,66	0,00	0,00	47,37	0,00	47,19	47,15	94,30	141,58	144,23	95,65
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	44,86	139,73	47,64	0,00	96,62	0,00	47,60	0,00	94,74	94,56	0,00	94,30	0,00	94,38	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	48,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	44,86	0,00	47,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,15	0,00	0,00	0,00	47,82
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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	90,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92,59	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
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	92,25	0,00	0,00	96,99	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	88,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92,42	0,00	0,00	0,00	0,00	92,25	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	85,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	184,50	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	85,25	0,00	181,98	185,70	187,09	95,28	0,00	0,00	92,59	0,00	92,25	0,00	0,00	92,25	193,99	96,71
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	85,25	177,31	90,99	0,00	187,09	0,00	93,02	0,00	185,19	0,00	0,00	0,00	0,00	92,25	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
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	85,25	0,00	90,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92,25	0,00	0,00	0,00	0,00
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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	94,70	98,14	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	193,24	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
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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	94,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	96,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	96,43	96,43	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	96,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	98,14	100,00	0,00	199,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	96,43	192,86	193,24	95,33	94,61
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	98,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	193,61	0,00	192,86	0,00	96,62	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	99,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94,61

Fuente: BODEGA SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

Número de casos de mortalidad específica por subgrupos en menores de 1 año

De 2005 a 2020 se han registrado 53 defunciones en menores de 1 año. Los subgrupos que registran el máximo número de muertes por subgrupos en menores de 1 año durante el período analizado son malformaciones congénitas

del corazón con un total de 9 casos, seguido de otras afecciones respiratorias del recién nacido, luego dificultad respiratoria del recién nacido también y resto de afecciones perinatales con 6 muertes cada uno y desnutrición y otras deficiencias nutricionales con 5 defunciones (Tabla 14).

Tabla 14. Número de casos de mortalidad específica por Subgrupos de los 16 grandes grupos en menores de 1 año, municipio de San Jacinto, 2005 – 2020

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Número de muertes																		
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	06 - TOS FERINA	FEMENINO																1			
		TOTAL																1			
	08 - SEPTICEMIA	FEMENINO		1	1														1		
		MASCULINO										1									
	TOTAL		1	1							1							1			
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	01 - DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	FEMENINO	1									1									
		MASCULINO		1									1						1		
		TOTAL	1	1									1	1						1	
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	01 - NEUMONÍA	FEMENINO																	1		
		MASCULINO	1																		
		TOTAL	1																	1	
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	FEMENINO																	1		
		MASCULINO				1	1														
		TOTAL				1	1													1	
	05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO													1				1		
		MASCULINO			1		1						1							1	
		TOTAL			1		1						1			1			1	1	
	06 - NEUMONÍA CONGÉNITA	FEMENINO				1															
		TOTAL				1															
	07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO																			1
		MASCULINO	1																	1	1
		TOTAL	1																	1	1
	08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO					1													1	
MASCULINO									1												
TOTAL						1			1										1		
11 - RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	FEMENINO		1			1														1	
	MASCULINO				1	1															
	TOTAL		1		1	1														1	
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	01 - HIDROCÉFALO CONGÉNITO Y ESPINA BÍFIDA	MASCULINO		1																	
		TOTAL		1																	
	03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	FEMENINO		1																2	
		MASCULINO	1	1	1		2		1												
		TOTAL	1	2	1		2		1											2	
	04 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL	FEMENINO																		1	
TOTAL																			1		

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Número de muertes																
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
	SISTEMA CIRCULATORIO																		
	06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	MASCULINO												2				1	
		TOTAL												2				1	
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	01 - SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA INFANTIL	FEMENINO						1											
		TOTAL						1											
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	03 - OTROS ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	MASCULINO			1														
		TOTAL			1														
	06 - TODAS LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	FEMENINO																	1
		TOTAL																	1

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Número de casos de mortalidad específica por subgrupos en población de 1 a 4 años

En cuanto a los niños y niñas de 1 a 4 años, en lo corrido del periodo 2005-2020 se han presentado 12 defunciones, en donde los subgrupos que mayor número de muertes produjeron fueron otras infecciones respiratorias agudas y las anemias con 2 casos cada uno. Del resto, cada uno de los subgrupos involucrados en las defunciones de esta población, aportaron 1 caso cada uno (Tabla 15).

Tabla 15. Número de casos de mortalidad específica por Subgrupos de los 16 grandes grupos en población de 1 a 4 años, municipio de San Jacinto, 2005 – 2020

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Número de muertes																
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	01 - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	MASCULINO			1														
		Total			1														
	11 - ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	FEMENINO	1																
		Total	1																
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	01 - ANEMIAS	MASCULINO													1			1	
		Total													1			1	
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	01 - NEUMONIA	FEMENINO													1				
		Total													1				
	02 - OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	MASCULINO																2	
		Total																2	
	FEMENINO													1					

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Número de muertes																			
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020				
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	01 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	Total													1							
		FEMENINO														1						
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	01 - HIDROCÉFALO CONGÉNITO Y ESPINA BÍFIDA	Total													1							
		FEMENINO														1						
	06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	Total																1				
		FEMENINO																	1			
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	02 - AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	MASCULINO																1				
		Total																	1			
	03 - OTROS ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	MASCULINO	1																			
		Total	1																			

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

Número de casos de mortalidad específica por subgrupos en menores de 5 años

En el consolidado de la población menor de 5 años encontramos un total de 65 muertes durante los años 2005 a 2020, donde el máximo número de muertes por subgrupos fue malformaciones congénitas del corazón con un total de 9 casos, luego dificultad respiratoria del recién nacido y otras afecciones respiratorias del recién nacido con 6 cada uno, seguido de resto de afecciones perinatales y desnutrición y otras deficiencias nutricionales, cada uno con 5 defunciones (Tabla 16).

Tabla 16. Número de casos de mortalidad específica por Subgrupos de los 16 grandes grupos en menores de 5 años, municipio de San Jacinto, 2005 – 2020

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Número de muertes																			
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020				
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	01 - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	MASCULINO			1																	
		Total			1																	
	06 - TOS FERINA	FEMENINO												1								
		Total												1								
	08 - SEPTICEMIA	FEMENINO		1	1										1							
		MASCULINO													1							
		Total		1	1										1							
	11 - ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	FEMENINO	1																			
Total		1																				
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	01 - ANEMIAS	MASCULINO														1				1		
		Total														1				1		

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Número de muertes																			
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020				
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	01 - DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	FEMENINO	1												1							
		MASCULINO		1												1				1		
		Total	1	1												1	1				1	
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	01 - NEUMONÍA	FEMENINO															1	1				
		MASCULINO	1																			
		Total	1															1	1			
	02 - OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	MASCULINO																		2		
		Total																		2		
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	01 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO														1						
		Total														1						
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	FEMENINO																		1		
		MASCULINO					1	1														
		Total					1	1													1	
	05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO																1		1		
		MASCULINO				1		1						1								1
		Total				1		1						1				1		1		1
	06 - NEUMONÍA CONGÉNITA	FEMENINO				1																
		Total				1																
	07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO																				1
		MASCULINO	1														1				1	1
		Total	1														1				1	2
	08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO							1												1	
		MASCULINO								1												
		Total								1	1										1	
	11 - RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	FEMENINO		1					1													1
MASCULINO				1	1																	
Total			1	1	1	1															1	
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	01 - HIDROCÉFALO CONGÉNITO Y ESPINA BÍFIDA	FEMENINO															1					
		MASCULINO		1																		
		Total		1														1				
	03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	FEMENINO		1												2						
		MASCULINO	1	1	1			2		1												
		Total	1	2	1			2		1						2						
	04 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO																1				
		Total																1				
		FEMENINO																			1	
		MASCULINO														2					1	

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Número de muertes																		
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
	06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	Total												2					2		
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	01 - SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA INFANTIL	FEMENINO					1														
		Total					1														
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	01 - ACCIDENTES DE TRANSPORTE	MASCULINO																			
		Total																			
	02 - AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	MASCULINO																	1		
		Total																	1		
	03 - OTROS ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	MASCULINO	1		1																
		Total	1		1																
06 - TODAS LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	FEMENINO																			1	
	Total																			1	

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE

2.1.4. Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de mortalidad materno infantil y la niñez se efectúa a través de una semaforización, que permite comparar las razones y tasas de los eventos trazadores de estas poblaciones en el Municipio con respecto al Departamento, calculando intervalos de confianza que le dan a los resultados significancia estadística.

En el año 2020, la razón de mortalidad materna temprana registró un valor de 606,06 muertes por 100.000 N.V. en el municipio de San Jacinto, representando una diferencia estadísticamente significativa frente al valor del departamento de Bolívar, en lo cual también influye el tamaño poblacional. En el municipio no se registraban cifras desde el año 2005.

Las tasas de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez del año 2020 fueron inferiores en el Municipio de San Jacinto frente al Departamento de Bolívar, sin diferencias estadísticamente significativas y con un comportamiento descendente en los últimos años.

La mortalidad por EDA en menores de 5 años solo registró una cifra en el año 2007, mientras que la IRA en menores de 5 años aportó defunciones en 3 de los años analizados, el último en el 2017 y la mortalidad por desnutrición en 5 de los años analizados, con el último caso en el año 2018, indicando que es un evento aún latente en el municipio.

Lo anterior indica que los menores de 5 años y las maternas son poblaciones bastante afectadas por eventos de mortalidad prevenibles, por lo cual se deben reforzar las estrategias en salud pública articuladas con otras áreas para disminuir estas altas tasas (Tabla 17).

Tabla 17. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez en el municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020

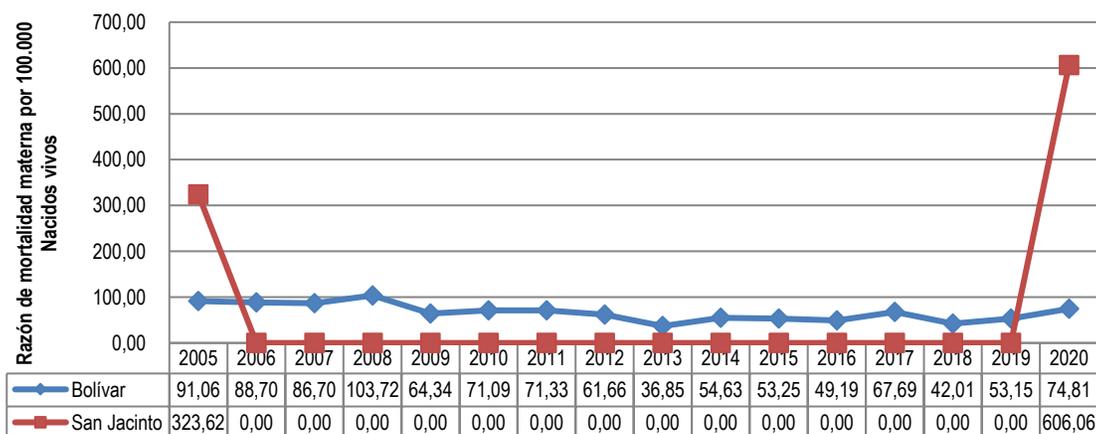
Causa de muerte	Bolívar 2020	San Jacinto 2020	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Razón de mortalidad materna	74,81	606,06	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	
Tasa de mortalidad neonatal	7,45	3,03	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad infantil	11,16	9,09	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	13,08	9,09	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	8,53	0,00	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,01	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	8,53	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	-	-	

Fuente: EEVV, DANE - Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

Mortalidad materna

Este indicador permite conocer el riesgo de defunción materna en relación con el número de nacidos vivos y es muy importante por el impacto que puede tener en el núcleo familiar y la sociedad. En el periodo 2005-2020, el municipio de San Jacinto registró dos cifras, una en el año 2005 y otra en el 2020. En Bolívar se observa una leve tendencia al descenso, aunque con un incremento en el año 2020 (Figura 33).

Figura 33. Razón de mortalidad materna del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020

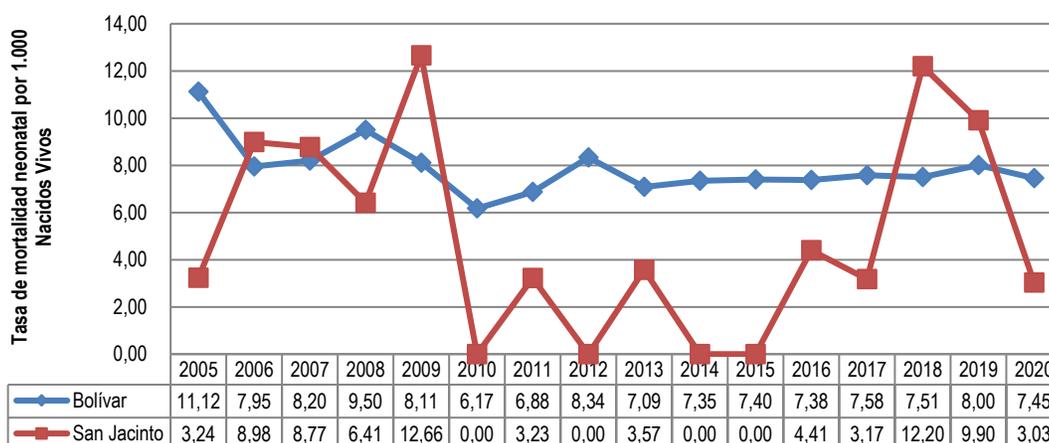


Fuente: EEVV, DANE - Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

Mortalidad Neonatal

En la figura se observa que la tasa de mortalidad neonatal del municipio de San Jacinto fue superior a la del Departamento en cinco de los años analizados, presentando dos importantes picos en los años 2009 y 2018. En Bolívar se observa una tendencia oscilante, aumentando entre los años 2013 y 2019 y posteriormente descendiendo en el 2020 (Figura 34).

Figura 34. Tasa de mortalidad neonatal del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020

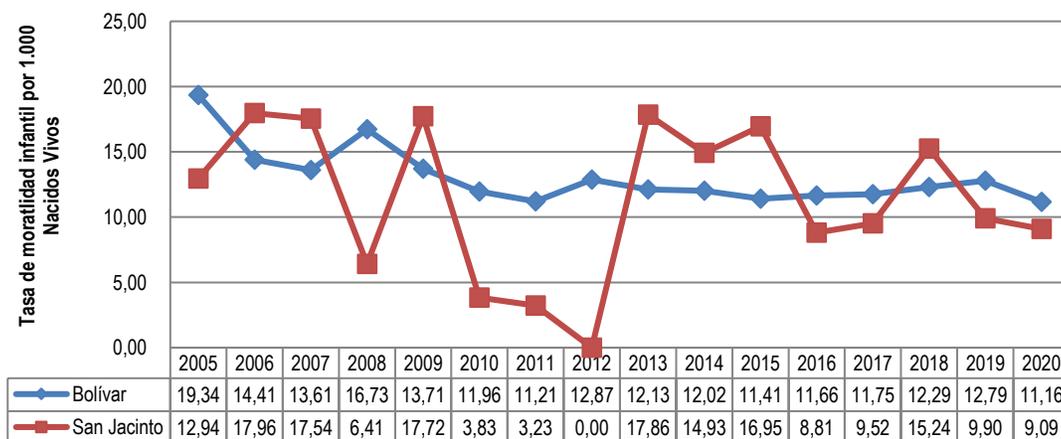


Fuente: EEVV, DANE - Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

Mortalidad infantil

El municipio de San Jacinto registró tasas de mortalidad infantil (menores de 1 año) que se ubican por encima del nivel departamental en siete de los años analizados, con un comportamiento oscilante. La tendencia del departamento de Bolívar es descendente en comparación con los primeros años del periodo analizado (Figura 35).

Figura 35. Tasa de mortalidad infantil del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020

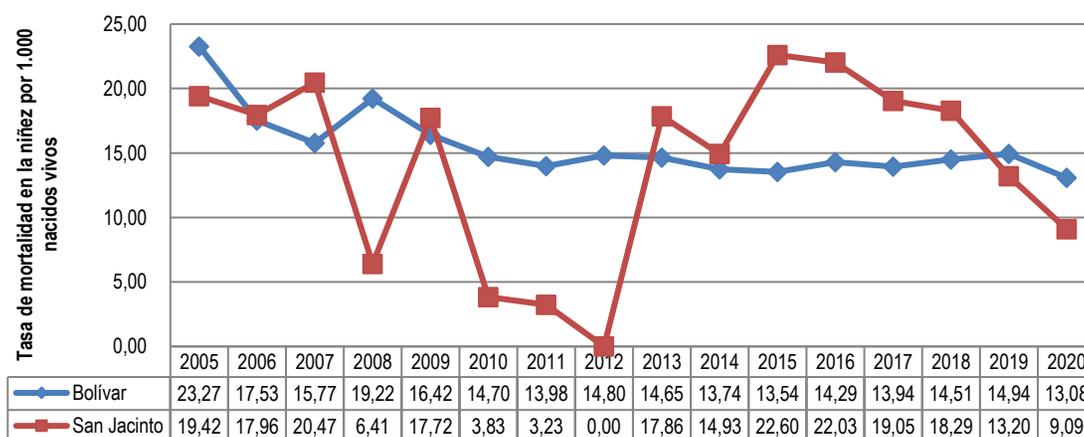


Fuente: EEVV, DANE - Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

Mortalidad en la niñez

La tasa de mortalidad en la niñez (menores de 5 años) del municipio de San Jacinto sobrepasó la línea departamental en 9 de los años analizados, mostrando un descenso a partir del año 2015, aunque en el año 2012 no reportó cifras. En el departamento de Bolívar se observa un comportamiento variable, descendiendo con respecto a los primeros años analizados. El comportamiento de este evento indica que deben priorizarse acciones para reducir las muertes en la niñez del municipio (Figura 36).

Figura 36. Tasa de mortalidad en la niñez del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020

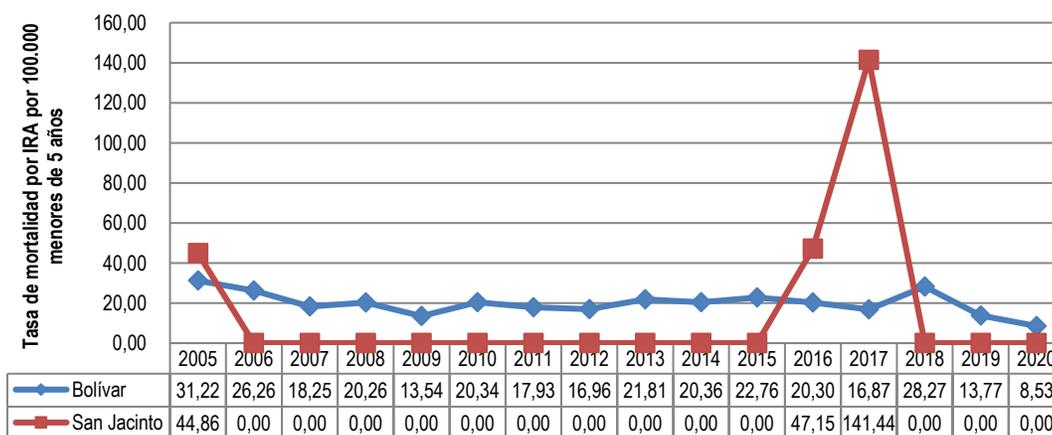


Fuente: EEVV, DANE - Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

En el municipio de San Jacinto se registraron tasas de mortalidad por IRA en menores de cinco años en 3 de los años analizados, presentando un importante pico en el año 2017, indicando latencia de este evento. En Bolívar la tendencia es descendente, a pesar de un incremento en el 2018 (Figura 37).

Figura 37. Tasa de mortalidad por IRA en < 5 años del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005- 2020

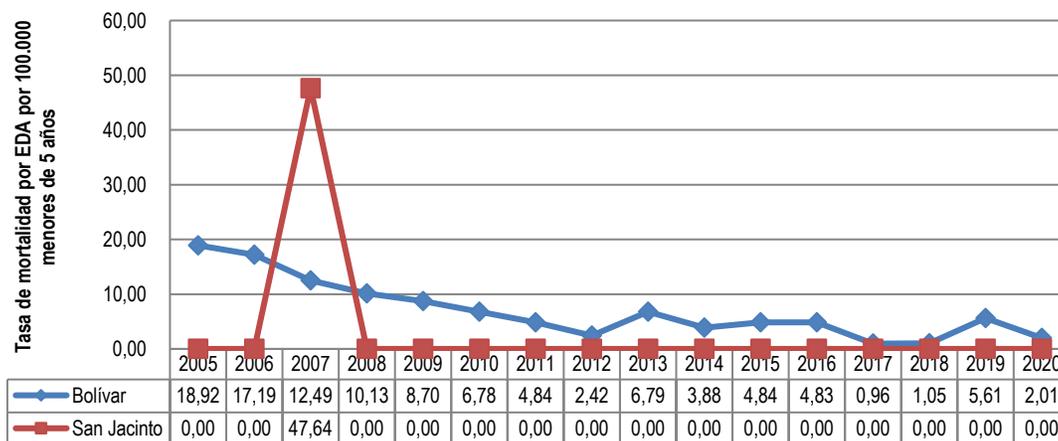


Fuente: EEVV, DANE - Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

La mortalidad por EDA en menores de 5 años solo registra casos en el municipio de San Jacinto en el año 2007. En Bolívar se observa una tendencia al descenso, con una importante reducción en los años 2017 y 2018 (Figura 38).

Figura 38. Tasa de mortalidad por EDA en < 5 años del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020

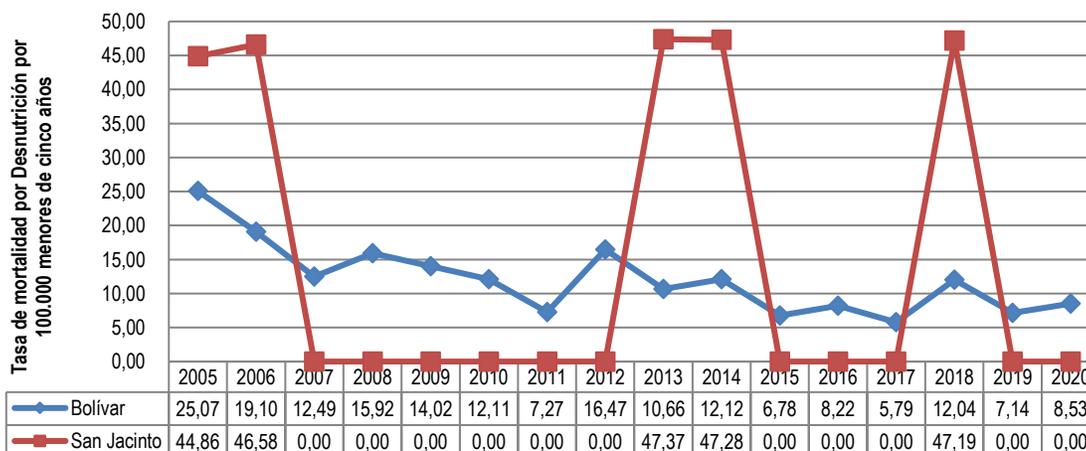


Fuente: EEVV, DANE - Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

Mortalidad por desnutrición crónica

En el municipio de San Jacinto se presentaron casos de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en 5 de los años analizados, el último en el 2018, lo cual indica que ha sido un importante evento causante de mortalidad en la niñez en el municipio. En Bolívar, observamos una tendencia oscilante con su cifra más baja en el año 2017 y un leve incremento en el 2020 con respecto al año anterior, aunque ha disminuido con respecto a los primeros años (Figura 39).

Figura 39. Tasa de mortalidad por desnutrición en < 5 años del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2020



Fuente: EEVV, DANE - Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

Determinantes estructurales

Etnia

La mayoría de defunciones neonatales se han reportado en el grupo de otras etnias, así como los casos reportados de mortalidad materna en el año 2020, razón por la cual no hay un grupo étnico que se destaque por estos eventos en el municipio (Tabla 18).

Tabla 18. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de San Jacinto, 2009 – 2020

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos												
Otras etnias												606,06
Total general												606,06
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos												
Negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	55,56											
Otras etnias	8,72		3,26		3,62			4,52	3,48	12,50	10,10	3,03
No reportado	30,30											
Total general	12,66		3,23		3,57			4,41	3,17	12,20	9,90	3,03

Fuente: Bodega de datos SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

Área de residencia

En cuanto al área de residencia, los casos de mortalidad neonatal se presentaron principalmente en niños residentes en la cabecera municipal de San Jacinto, en donde hay mayor población, así como se registró allí la mortalidad materna del año 2020 (Tabla 19).

Tabla 19. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de San Jacinto, 2009 – 2020

Área	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos												
Cabecera												682,59
Total												606,06
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos												
Cabecera	5,88		3,72		4,12			5,15	3,52	13,89	7,55	
Centro poblado												166,67
Área rural dispersa	90,91										34,48	
Sin información	55,56											
Total	12,66		3,23		3,57			4,41	3,17	12,20	9,90	3,03

Fuente: Bodega de datos SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

2.1.5. Mortalidad en salud mental

Para el análisis de la mortalidad en la salud mental se tomaron 3 causas relacionadas a esta como lo son el grupo de los trastornos mentales y del comportamiento, el subgrupo de los trastornos debidos al uso de sustancias psicoactivas y el diagnóstico de la epilepsia, utilizando la información dispuesta en la bodega de datos SISPRO.

En el periodo 2005 a 2020 se reportaron 11 muertes relacionadas a estas causas de salud mental en el municipio de San Jacinto, de acuerdo a las Estadísticas Vitales de DANE, de las cuales 8 fueron por epilepsia y 3 por trastornos mentales y del comportamiento, la última en el año 2020 (Tabla 20).

Tabla 20. Mortalidad relacionada con Salud mental del municipio de San Jacinto, 2005 - 2020

Grupo	Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Trastornos mentales y del comportamiento	Femenino													1			1	2
	Masculino												1					1
	Total												1	1			1	3
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de SPA	Femenino																	
	Masculino																	
	Total																	
Epilepsia	Femenino										1			1				2
	Masculino		2							1		1	1			1		6
	Total		2							1	1	1	1	1		1		8

Fuente: Fuente: EEVV DANE – Cubos SISPRO

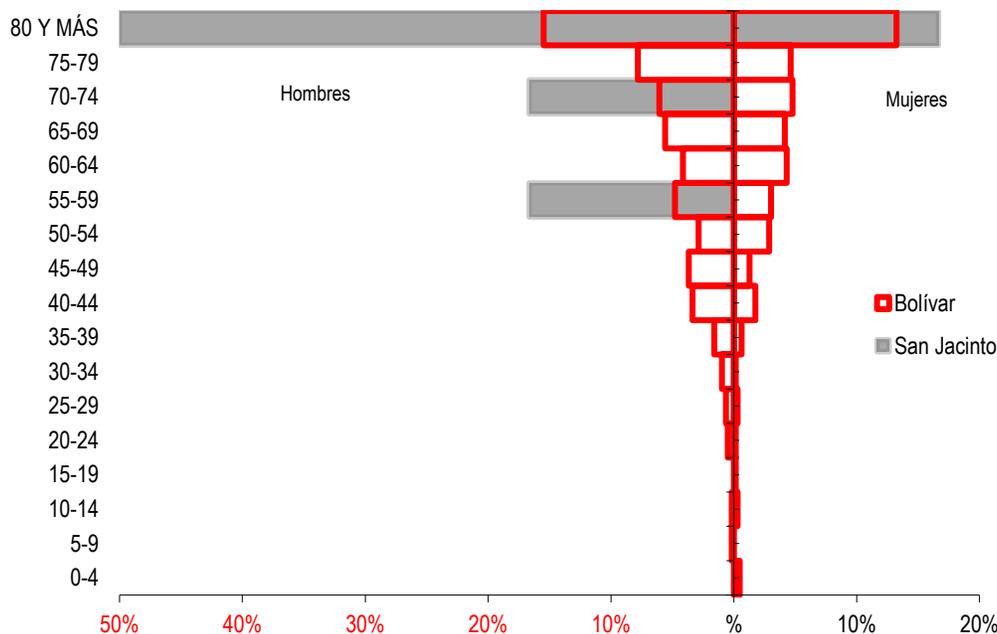
2.1.6. Mortalidad por COVID-19

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia del nuevo coronavirus SARSCoV-2, después de que el número de casos de infectados fuera de China multiplicara en dos semanas y el de los países afectados se haya triplicado en ese mismo periodo. El virus SARSCoV-2 se transmite de persona a persona a través de las gotículas que salen despedidas de la nariz o la boca de una persona infectada y la sintomatología suele ser inespecífica con fiebre, tos, dolor muscular, anosmia, ageusia, entre otros, pero puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte. Los adultos mayores que contraen la COVID-19 tienen más riesgo de presentar complicaciones en salud.

En el año 2022, en el departamento de Bolívar se registraron unas 627 muertes, de las cuales la mayoría corresponden al sexo masculino y se destaca la población de 80 años y más.

En cuanto al municipio de San Jacinto, en el año 2022 se registraron 6 casos letales por COVID-19, de acuerdo a con datos del cubo SegCovid por municipio de procedencia, equivalente a 5 hombres y una mujer, la mayoría también de 80 años y más. En el visor Power Bi de casos COVID-19 del INS se registran un total de 20 muertes desde el año 2020 para el municipio de San Jacinto (Figura 40).

Figura 40. Pirámide poblacional de mortalidad por COVID-19 de San Jacinto, Bolívar 2022



Fuente: Cubos SISPRO – SEGCOD. Fecha de consulta: 26/01/2023. Bolívar no incluye a Cartagena

Por tipo de comorbilidad, encontramos que el 67% de los casos de mortalidad del año 2022 de San Jacinto presentaban comorbilidades, sobresaliendo la hipertensión arterial y la ERC, además de que el 83% eran mayores de 59 años. En Bolívar, el 54% de los casos de mortalidad presentaban al menos una comorbilidad, siendo la hipertensión arterial la más frecuente, seguido de la diabetes y la ERC; así mismo, el 70% de los fallecidos eran mayores de 59 años (Tabla 21).

Tabla 21. Casos de mortalidad por COVID-19 por comorbilidades de San Jacinto, Bolívar, 2022

Municipio	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Mcpio		Departamento	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Dpto		Concentración Mcpio
		Año 2022	Proporción			Año 2022	Proporción	Año 2022
San Jacinto	Artritis		0%	Bolívar	Artritis	1	0%	0,0%
	Asma		0%		Asma	43	7%	0,0%
	Cáncer		0%		Cáncer	8	1%	0,0%
	Comorbilidades (al menos una)	4	67%		Comorbilidades (al menos una)	337	54%	1,2%
	Diabetes	1	17%		Diabetes	82	13%	1,2%
	Enfermedades Huérfanas		0%		Enfermedades Huérfanas	0	0%	#¡DIV/0!
	EPOC		0%		EPOC	63	10%	0,0%
	ERC	3	50%		ERC	71	11%	4,2%
	Hipertensión	4	67%		Hipertensión	247	39%	1,6%
	Sobrepeso y Obesidad		0%		Sobrepeso y Obesidad	46	7%	0,0%

Municipio	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Mcpio		Departamento	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Dpto		Concentración Mcpio
		Año 2022	Proporción			Año 2022	Proporción	Año 2022
	Terapia Reemplazo Renal		0%		Terapia Reemplazo Renal	9	1%	0,0%
	VIH		0%		VIH	2	0%	0,0%
	Mayor de 59	5	83%		Mayor de 59	440	70%	1,1%
	Total	6	100%		Total	627	100%	1,0%

Fuente: Cubos SISPRO – SEGCVID. Fecha de consulta: 26/01/2023. Bolívar no incluye a Cartagena

Según el ámbito de atención, en Bolívar tenemos un gran porcentaje de no reportados que interfieren con la calidad del dato y el análisis. En San Jacinto no fue reportado el servicio en el 83% de los casos (Tabla 22).

Tabla 22. Casos de mortalidad por COVID-19 por ámbito de la atención del municipio de Arjona, 2022

Municipio	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Departamento	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - Mcpio
		Año 2022	Proporción			Año 2022	Proporción	Año 2022
San Jacinto	Consulta Externa		0%	Bolívar	Consulta Externa	0	0%	#DIV/0!
	Cuidado Intensivo	1	17%		Cuidado Intensivo	98	16%	1,0%
	Cuidado Intermedio		0%		Cuidado Intermedio	27	4%	0,0%
	Domiciliaria		0%		Domiciliaria	13	2%	0,0%
	Hospitalización		0%		Hospitalización	67	11%	0,0%
	No Reportado	5	83%		No Reportado	555	89%	0,9%
	Otro		0%		Otro	0	0%	#DIV/0!
	Urgencias		0%		Urgencias	3	0%	0,0%
	Total	6	100%		Total	627	122%	1,0%

Fuente: Cubos SISPRO – SEGCVID. Fecha de consulta: 26/01/2023. Bolívar no incluye a Cartagena

2.1.7. Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno -infantil

A continuación, se describen las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo, la mortalidad materno – infantil y niñez y en salud mental de acuerdo con las diferencias frente al Departamento, la tendencia 2005 a 2020 y el grupo de riesgo MIAS (Tabla 23).

Tabla 23. Identificación de prioridades en mortalidad del municipio de San Jacinto, 2022

Mortalidad	Prioridad	San Jacinto 2020	Bolívar 2020	Tendencia 2005 a 2020	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades del sistema circulatorio	107,18 x 100.000 hab.	154,22 x 100.000 hab.	Oscilante	001
	2. Las demás causas	95,94 x 100.000 hab.	126,51 x 100.000 hab.	Ascendente	000
	3. Neoplasias	40,75 x 100.000 hab.	74,71 x 100.000 hab.	Oscilante	007
	4. AVPP por las causas externas	2041,8 x 100.000 hab.	1.915,85 x 100.000 hab.	Ascendente	012
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades hipertensivas	60,79 x 100.000 hab.	36,31 x 100.000 hab.	Ascendente	001
	2. Enfermedades isquémicas del corazón	24,28 x 100.000 hab.	66,12 x 100.000 hab.	Oscilante	001
	3. Enfermedades cerebrovasculares	12,15 x 100.000 hab.	34,17 x 100.000 hab.	Descendente	001
	4. Diabetes mellitus	34,37 x 100.000 hab.	25,33 x 100.000 hab.	Ascendente	001
	5. Infecciones respiratorias agudas	21,33 x 100.000 hab.	35,28 x 100.000 hab.	Ascendente	009
	6. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	8,93 x 100.000 hab.	16,00 x 100.000 hab.	Oscilante	002
	7. Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	4,4 x 100.000 hab.	7,94 x 100.000 hab.	Oscilante	007
	8. Tumor maligno de la mama de la mujer	0,0 x 100.000 mujeres	14,46 x 100.000 mujeres	Oscilante	007
	9. Tumor maligno de la próstata	6,52 x 100.000 hombres	14,76 x 100.000 hombres	Oscilante	007
	10. Lesiones autoinfligidas intencionalmente	8,57 x 100.000 hab.	3,53 x 100.000 hab.	Oscilante	003
	11. Agresiones (homicidios)	18,28 x 100.000 hab.	19,74 x 100.000 hab.	Oscilante	012
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	6,10 x 1.000 NV	6,22 x 1.000 N.V.	Oscilante	008
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0 x 100.000 < 5 años	50,19 x 100.000 < 5 años	Oscilante	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Mortalidad materna	606,06 x 100.000 N.V.	74,81 x 100.000 N.V.	Oscilante	008
	2. Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	0,0 x 100.000 < 5 años	8,53 x 100.000 < 5 años	Oscilante	003
	3. Mortalidad infantil	9,09 x 1.000 N.V.	11,16 x 1.000 N.V.	Oscilante	008
	4. Mortalidad en la niñez	9,09 x 1.000 N.V.	13,08 x 1.000 N.V.	Oscilante	008
Mortalidad en salud mental	1. Epilepsia	No aplica		Estable	005
	2. Trastornos mentales y del comportamiento	2,23 x 100.000 hab.	1,75 x 100.000 hab.	Oscilante	004
Mortalidad por COVID-19	1. Población adulta mayor	No aplica			000
	2. Comorbilidad principal: HTA				001

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Bodega de datos SISPRO, Ministerio de Salud y Protección social

Conclusiones

En el municipio de San Jacinto, la principal causa de mortalidad por edad durante el período 2005–2020 fueron las Enfermedades del sistema circulatorio, seguido de Las Demás causas y en tercer lugar están las Neoplasias. En la población masculina y femenina el primer y segundo lugar también corresponden a las dos primeras causas de la población total, pero la tercera corresponde a las causas externas en los hombres y las neoplasias en las mujeres.

Al analizar los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por grandes causas, se observó que, en la población total y en los hombres el mayor número de pérdidas fueron por las Causas externas, mientras que en las mujeres este lugar fue para Las demás causas. El segundo lugar en la población total y en la población masculina y femenina fue para las Enfermedades del sistema circulatorio. En el análisis de tasas ajustadas de AVPP, encontramos en el primer y segundo lugar también fuero para las Causas externas y las Enfermedades del sistema circulatorio.

Al especificar los principales subgrupos causantes de la mortalidad en el municipio durante el período 2005 a 2020, se evidencia que en el grupo de Enfermedades transmisibles el primer lugar es para las infecciones respiratorias agudas, seguido de la septicemia, excepto neonatal; en cuanto a la mortalidad por neoplasias, encontramos en los primeros lugares al tumor maligno de la mama de la mujer, el de la próstata, el de la tráquea, los bronquios y el pulmón y el de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon. El principal subgrupo causante de muertes por enfermedades del sistema circulatorio es el de las enfermedades isquémicas del corazón, seguida de las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades hipertensivas. Dentro de los subgrupos de causas de muerte por afecciones originadas en el periodo perinatal el de mayor carga de mortalidad fue el de los trastornos respiratorios del recién nacido. En el grupo de las causas externas, los homicidios representan la principal causa de muerte, seguido de los accidentes de transporte terrestre y de los suicidios. Dentro del grupo de las demás enfermedades, el principal responsable de la mortalidad fue el subgrupo de la diabetes, luego las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, seguida de resto de enfermedades digestivas.

Con respecto a la mortalidad infantil y en la niñez en el municipio de San Jacinto durante los años 2005–2020, la principal causa de muerte en menores de 1 año y en menores de 5 años es el grupo de Ciertas afecciones originadas, seguida de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, las enfermedades respiratorias y ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, destacándose los subgrupos de malformaciones congénitas del corazón, dificultad respiratoria del recién nacido, otras afecciones respiratorias del recién nacido y el de desnutrición y otras deficiencias nutricionales.

En el año 2020, la razón de mortalidad materna temprana registró un valor de 606,06 muertes por 100.000 N.V. en el municipio de San Jacinto, representando una diferencia estadísticamente significativa frente al valor del departamento de Bolívar, en lo cual también influye el tamaño poblacional. En el municipio no se registraban cifras desde el año 2005. Las tasas de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez del año 2020 fueron inferiores en el Municipio de San Jacinto frente al Departamento de Bolívar, sin diferencias estadísticamente significativas y con un comportamiento descendente en los últimos años. La mortalidad por EDA en menores de 5 años solo registró una cifra en el año 2007, mientras que la IRA en menores de 5 años aportó defunciones en 3 de los años analizados, el último en el 2017 y la mortalidad por desnutrición en 5 de los años analizados, con el último caso en el año 2018. Esto indica que los menores de 5 años y las maternas son poblaciones bastante afectadas por eventos de mortalidad prevenibles, por lo cual se deben reforzar las estrategias en salud pública articuladas con otras áreas para disminuir estas altas tasas.

Po otro lado, en el análisis de la mortalidad relacionada con salud mental en el periodo 2005 a 2020, tenemos que se reportaron 11 muertes en el municipio de San Jacinto, de las cuales 8 fueron por epilepsia y 3 por trastornos mentales y del comportamiento, la última en el año 2020.

En cuanto al evento de la COVID-19, en el año 2022, en el departamento de Bolívar se registraron unas 627 muertes, de las cuales la mayoría corresponden al sexo masculino y se destaca la población de 80 años y más.

En San Jacinto se registraron 6 casos letales por COVID-19 en el año 2022, de acuerdo a con datos del cubo SegCovid por municipio de procedencia, equivalente a 5 hombres y una mujer, la mayoría también de 80 años y más. En el visor Power Bi de casos COVID-19 del INS se registran un total de 20 muertes desde el año 2020 para el municipio de San Jacinto.

2.2. Análisis de la morbilidad

A continuación, se presenta un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria; las fuentes información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de la Cuenta de Alto Costo y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA.

2.2.1. Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se va utilizar 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 transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones y condiciones mal clasificadas.

Morbilidad atendida

De acuerdo a la información obtenida de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) durante los años 2009 al 2021, la población del municipio de San Jacinto ha recibido un total aproximado de 450.680 atenciones en salud, de las cuales 282.554 fueron en mujeres y 168.126 en hombres. El grupo con el mayor número de atenciones en todo el periodo es el de las enfermedades no transmisibles con 275.312; en segundo lugar, están las condiciones mal clasificadas con 450.680 atenciones; seguidamente se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con 62.275 atenciones; en cuarto lugar, las lesiones con 22.342 y finalmente las condiciones materno-perinatales con 8.724 atenciones.

En el año 2021 la distribución porcentual de estos grupos de morbilidad, de acuerdo al total de atenciones, fue del 68,9% para las enfermedades no transmisibles, el 17,1% las condiciones mal clasificadas, el 7,6% para las condiciones transmisibles y nutricionales, 4,6% las lesiones y 1,7% para las condiciones materno-perinatales. El gran porcentaje de condiciones mal clasificadas significa un inconveniente en el correcto análisis de las causas de morbilidad en la población y muestra debilidades en el conocimiento de la clasificación de los diagnósticos por parte de los profesionales de la salud, en especial el personal médico o falencias en los reportes de la información.

En todos los ciclos vitales, las enfermedades no transmisibles son quienes acumulan el mayor porcentaje de atenciones en el periodo analizado, representando en el año 2021 el 40,58% en la primera infancia, el 52,48% en la infancia, 57,68% en la adolescencia, 54,47% en la juventud, 71,39% en la adultez y el 86,22% en la vejez, notando que la proporción va incrementando con la edad.

Las condiciones transmisibles y nutricionales representan el segundo grupo de causas más frecuente de los años 2009 al 2021 en la primera infancia y en la infancia. En los demás ciclos vitales, las condiciones mal clasificadas son

el segundo grupo con el mayor número de atenciones en el municipio, aumentando su proporción en el año 2021 en la mayoría de estos (Tabla 24).

Tabla 24. Morbilidad atendida por ciclo vital, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	36,56	41,13	48,41	44,93	40,53	35,79	18,55	14,98	38,42	37,94	35,43	25,69	27,81	2,12
	Condiciones perinatales	0,79	0,40	0,61	0,86	0,97	1,78	0,44	0,35	0,37	0,76	1,14	3,18	2,03	-1,15
	Enfermedades no transmisibles	47,94	41,66	33,88	35,90	42,40	42,04	39,08	27,04	46,26	39,87	40,11	45,01	40,58	-4,44
	Lesiones	2,98	3,12	5,90	6,23	4,82	7,47	4,31	2,60	3,38	3,42	5,77	11,05	4,77	-6,28
	Condiciones mal clasificadas	11,72	13,69	11,20	12,09	11,28	12,92	37,63	55,03	11,57	18,01	17,54	15,08	24,82	9,75
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,18	21,38	24,02	21,29	24,00	23,41	9,70	8,10	19,97	24,42	23,88	19,36	16,36	-2,99
	Condiciones maternas	0,13	0,17	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,17	0,20	0,00	-0,20
	Enfermedades no transmisibles	76,61	61,79	56,54	61,87	54,69	55,15	40,73	31,76	64,60	54,71	55,56	48,47	52,48	4,01
	Lesiones	2,60	4,38	8,80	5,73	5,83	7,48	6,02	3,65	5,84	5,78	5,98	14,13	11,30	-2,83
	Condiciones mal clasificadas	5,49	12,28	10,57	11,12	15,49	13,96	43,55	56,49	9,59	14,92	14,41	17,85	19,86	2,01
Adolescencia (12 - 17 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,71	18,90	20,83	17,25	16,08	19,84	9,16	7,69	15,06	15,36	13,64	10,15	9,91	-0,24
	Condiciones maternas	0,55	1,20	2,96	4,58	5,87	4,44	2,33	4,24	2,78	2,50	2,26	3,56	4,12	0,56
	Enfermedades no transmisibles	80,20	60,79	54,97	54,97	57,81	48,23	42,06	28,52	60,61	55,44	58,28	51,35	57,68	6,33
	Lesiones	2,11	3,80	8,11	6,56	5,36	10,70	6,05	4,62	4,88	5,99	7,07	13,28	6,39	-6,89
	Condiciones mal clasificadas	5,43	15,31	13,13	16,63	14,89	16,79	40,40	54,93	16,67	20,71	18,75	21,65	21,90	0,25
Juventud (18 - 28 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,30	17,04	16,04	11,83	12,55	15,89	8,12	5,36	9,59	9,22	9,35	9,24	7,45	-1,80
	Condiciones maternas	4,31	7,25	12,31	12,06	12,68	8,72	6,32	5,72	5,67	3,80	4,08	6,90	6,10	-0,80
	Enfermedades no transmisibles	70,37	58,64	51,95	58,19	55,47	56,00	44,78	26,66	62,78	62,65	58,84	53,16	54,47	1,31
	Lesiones	2,25	2,80	7,73	5,21	5,24	5,40	4,98	3,89	3,54	3,71	7,63	8,77	4,70	-4,07
	Condiciones mal clasificadas	7,77	14,26	11,98	12,71	14,06	13,98	35,80	58,37	18,41	20,62	20,10	21,93	27,28	5,35
Adultez (29 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,63	18,91	18,19	9,64	11,73	14,26	7,37	4,81	8,93	8,68	8,14	8,67	5,42	-3,25
	Condiciones maternas	1,22	1,54	3,05	2,49	1,76	1,15	1,18	0,88	1,00	0,99	1,03	1,12	1,04	-0,08
	Enfermedades no transmisibles	64,53	60,17	59,29	69,91	69,31	67,21	56,14	34,08	69,08	72,39	69,99	65,37	71,39	6,02
	Lesiones	2,66	4,20	6,79	4,97	3,98	4,65	4,80	4,24	3,38	3,25	6,10	7,68	4,63	-3,04
	Condiciones mal clasificadas	10,96	15,18	12,69	12,99	13,21	12,73	30,50	56,00	17,61	14,68	14,74	17,17	17,52	0,35
Vejez (60 años y más)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,96	17,47	15,24	9,77	9,67	10,30	5,85	4,97	8,44	5,97	6,25	5,24	2,44	-2,80
	Condiciones maternas	0,04	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	68,36	65,20	69,21	76,80	72,40	73,32	57,35	39,83	65,71	80,02	77,40	78,60	86,22	7,62
	Lesiones	3,27	4,95	5,85	4,67	5,53	5,18	3,47	2,89	2,94	2,60	5,99	6,22	2,91	-3,30
	Condiciones mal clasificadas	9,37	12,35	9,70	8,76	12,40	11,20	33,30	52,31	22,92	11,41	10,35	9,94	8,42	-1,52

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en Bodega de Datos SISPRO del Ministerio de Salud

Morbilidad atendida en hombres

En los hombres del municipio de San Jacinto, en todos los ciclos vitales, las enfermedades no transmisibles también han sido la primera causa de atención en hombres durante el período 2009-2021, mientras que la segunda causa con mayor porcentaje de atenciones son las condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia y en la infancia, y las condiciones mal clasificadas en la adolescencia, juventud, adultez y vejez (Tabla 25).

Tabla 25. Morbilidad atendida por ciclo vital en hombres, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35,43	42,61	45,80	44,95	40,99	35,79	18,61	14,05	37,34	38,01	35,39	24,76	28,39	3,63
	Condiciones perinatales	0,84	0,25	0,95	0,91	0,58	2,76	0,50	0,46	0,43	0,73	1,38	2,44	1,87	-0,57
	Enfermedades no transmisibles	48,77	39,46	33,04	35,57	41,23	40,40	37,58	27,20	46,76	38,67	38,80	46,62	40,74	-3,88
	Lesiones	3,30	3,72	7,05	7,21	6,30	8,14	4,72	2,67	3,75	3,50	5,61	12,51	5,06	-7,45
	Condiciones mal clasificadas	11,66	13,95	13,15	11,35	10,91	12,90	38,60	55,63	11,73	19,08	18,81	13,68	23,94	10,26
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,59	20,02	24,12	20,39	24,38	23,26	11,42	8,62	18,55	26,25	23,07	15,86	17,60	1,74
	Condiciones maternas	0,15	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	75,80	61,62	56,91	60,23	51,34	51,48	41,91	31,55	63,36	51,45	54,90	51,48	49,75	-1,73
	Lesiones	3,84	5,01	10,15	8,24	8,16	10,30	7,15	4,52	8,10	7,62	7,66	18,83	14,55	-4,28
	Condiciones mal clasificadas	5,63	13,24	8,82	11,14	16,12	14,97	39,52	55,31	9,98	14,68	14,27	13,82	18,09	4,27
Adolescencia (12 - 17 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,75	20,00	22,25	19,62	17,35	19,63	9,70	9,56	16,32	16,69	16,44	10,05	8,59	-1,46
	Condiciones maternas	0,09	0,17	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,04	0,00	0,26	0,26
	Enfermedades no transmisibles	81,19	55,91	48,33	50,65	56,63	43,50	41,32	27,58	59,43	55,54	56,65	56,53	66,27	9,74
	Lesiones	3,20	6,52	14,11	13,32	9,94	19,96	10,71	8,46	9,26	9,60	9,54	18,31	9,64	-3,67
	Condiciones mal clasificadas	4,76	17,39	15,31	16,05	16,08	16,91	38,27	54,40	14,99	18,08	17,33	15,11	15,24	0,13
Juventud (18 - 28 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,18	17,32	15,92	13,80	13,85	15,08	11,96	6,59	11,30	9,00	11,52	9,46	7,88	-1,58
	Condiciones maternas	0,00	0,29	0,93	0,96	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	74,39	60,60	48,54	58,98	54,62	54,58	35,76	25,90	64,49	65,85	57,92	55,92	53,60	-2,31
	Lesiones	3,91	7,00	22,55	15,36	17,12	14,98	10,83	10,07	8,00	8,63	12,78	15,50	12,70	-2,80
	Condiciones mal clasificadas	7,52	14,79	12,07	10,91	14,41	15,36	41,40	57,43	16,21	16,51	17,69	19,12	25,82	6,70
Adultez (29 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,95	17,48	21,17	10,72	13,22	13,87	8,95	4,59	9,81	8,65	7,01	8,99	6,96	-2,03
	Condiciones maternas	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,08	0,00	-0,08
	Enfermedades no transmisibles	61,99	57,57	51,50	64,22	63,34	62,97	48,22	31,38	67,12	71,90	70,69	65,05	65,71	0,66
	Lesiones	4,05	8,66	15,95	11,94	9,64	9,46	10,43	9,58	6,82	6,53	9,29	11,06	9,22	-1,85
	Condiciones mal clasificadas	11,96	16,29	11,37	13,12	13,80	13,71	32,39	54,45	16,25	12,92	12,96	14,82	18,11	3,29
Vejez (60 años y más)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,62	16,70	15,24	11,18	8,63	9,63	5,59	5,48	8,92	6,12	6,51	5,77	2,27	-3,50
	Condiciones maternas	0,00	0,06	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 no transmisibles	67,51	64,15	67,40	74,55	66,81	72,56	59,51	39,11	65,30	78,35	77,72	76,87	84,27	7,40
	Lesiones	3,94	4,61	6,74	4,90	7,73	4,86	3,47	3,44	2,58	2,91	5,98	7,25	3,55	-3,70
	Condiciones mal clasificadas	8,93	14,48	10,62	9,37	16,83	12,95	31,43	51,97	23,21	12,62	9,79	10,12	9,91	-0,21

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en Bodega de Datos SISPRO del Ministerio de Salud

Morbilidad atendida en mujeres

En la población femenina del municipio de San Jacinto se presentó un comportamiento similar al de los hombres durante el período 2009-2021, siendo la principal causa de morbilidad en todos los ciclos vitales, las enfermedades no transmisibles, mientras que la segunda causa fueron las condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia y la infancia, y en la primera infancia, y las condiciones mal clasificadas en el resto de ciclos vitales (Tabla 26).

Tabla 26. Morbilidad atendida por ciclo vital en mujeres, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	37,92	39,50	51,17	44,90	40,07	35,79	18,49	15,85	39,57	37,87	35,47	26,77	27,12	0,35
	Condiciones perinatales	0,74	0,56	0,25	0,80	1,37	0,78	0,38	0,25	0,31	0,78	0,91	4,05	2,21	-1,83
	Enfermedades no transmisibles	46,95	44,10	34,76	36,25	43,58	43,71	40,57	26,90	45,73	41,03	41,40	43,13	40,38	-2,75
	Lesiones	2,60	2,44	4,69	5,18	3,32	6,78	3,90	2,53	2,98	3,35	5,93	9,34	4,42	-4,92
	Condiciones mal clasificadas	11,79	13,40	9,13	12,87	11,66	12,94	36,67	54,47	11,41	16,96	16,29	16,72	25,87	9,15
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,75	22,85	23,92	22,27	23,53	23,57	7,99	7,56	21,24	22,63	24,62	22,73	14,86	-7,86
	Condiciones maternas	0,11	0,24	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,24	0,40	0,00	-0,40
	Enfermedades no transmisibles	77,41	61,96	56,17	63,65	58,82	59,24	39,55	31,98	65,70	57,91	56,16	45,55	55,77	10,21
	Lesiones	1,39	3,71	7,43	2,99	2,94	4,35	4,88	2,74	3,81	3,98	4,45	9,58	7,37	-2,21
	Condiciones mal clasificadas	5,35	11,24	12,33	11,09	14,71	12,85	47,59	57,72	9,24	15,16	14,54	21,74	22,00	0,26
Adolescencia (12 - 17 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,56	18,19	19,96	15,85	15,33	19,98	8,80	6,53	14,26	14,44	11,46	10,22	11,10	0,88
	Condiciones maternas	0,96	1,86	4,79	7,09	9,34	7,36	3,89	6,87	4,56	4,17	3,99	6,09	7,60	1,51
	Enfermedades no transmisibles	79,32	63,95	59,06	57,54	58,50	51,33	42,56	29,10	61,37	55,38	59,55	47,68	49,92	2,24
	Lesiones	1,15	2,03	4,42	2,54	2,65	4,61	2,92	2,24	2,07	3,47	5,14	9,72	3,46	-6,26
	Condiciones mal clasificadas	6,02	13,95	11,78	16,98	14,18	16,72	41,82	55,27	17,74	22,54	19,86	26,29	27,92	1,63
Juventud (18 - 28 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,95	16,94	16,08	11,20	12,21	16,15	6,76	4,83	8,82	9,32	8,30	9,15	7,29	-1,85
	Condiciones maternas	6,80	9,85	16,04	15,61	15,94	11,48	8,54	8,17	8,22	5,48	6,01	9,91	8,29	-1,62
	Enfermedades no transmisibles	68,05	57,91	53,06	57,94	55,69	56,45	47,98	26,99	62,01	61,23	59,28	51,95	54,78	2,83
	Lesiones	1,29	1,24	2,87	1,97	2,19	2,36	2,90	1,23	1,54	1,53	5,14	5,84	1,83	-4,01
	Condiciones mal clasificadas	7,91	14,07	11,95	13,28	13,97	13,55	33,82	58,77	19,40	22,44	21,26	23,15	27,80	4,65
Adultez (29 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,92	19,45	17,10	9,23	11,20	14,41	6,86	4,91	8,57	8,70	8,63	8,51	4,72	-3,80
	Condiciones maternas	1,84	2,12	4,16	3,44	2,39	1,58	1,56	1,29	1,41	1,42	1,47	1,61	1,51	-0,10
	Enfermedades no transmisibles	65,90	61,16	62,14	72,07	71,44	68,80	58,68	35,34	69,89	72,59	69,68	65,52	73,98	8,46
	Lesiones	1,92	2,51	3,43	2,32	1,96	2,84	3,00	1,74	1,97	1,84	4,68	6,07	2,54	-3,52
	Condiciones mal clasificadas	10,42	14,76	13,17	12,94	13,01	12,37	29,89	56,72	18,16	15,45	15,53	18,29	17,25	-1,04
Vejez (60 años y más)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,49	18,01	15,24	8,81	10,36	10,74	6,03	4,59	8,11	5,87	6,09	4,87	2,55	-3,32
	Condiciones maternas	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	68,95	65,94	70,36	78,35	76,13	73,83	55,92	40,37	65,99	81,09	77,19	79,82	87,52	7,70
	Lesiones	2,80	5,19	5,28	4,51	4,06	5,40	3,46	2,48	3,18	2,40	6,00	5,49	2,49	-3,00
	Condiciones mal clasificadas	9,68	10,85	9,12	8,34	9,45	10,04	34,54	52,56	22,72	10,64	10,70	9,82	7,44	-2,38

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en Bodega de Datos SISPRO del Ministerio de Salud

2.2.2. Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupos se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizará estimación de cambios proporcionales durante el periodo 2009 a 2021.

Condiciones transmisibles y nutricionales

Al analizar los subgrupos de las condiciones transmisibles y nutricionales, encontramos que en el periodo 2009-2021 en el municipio de San Jacinto, el mayor número de atenciones fue por las infecciones respiratorias, con una proporción en el 2021 del 57,12% frente a los otros subgrupos y un cambio proporcional descendente. El segundo lugar es para las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 35,10%. Las deficiencias nutricionales presentaron se ubican en la última posición en cada año analizado.

En cuanto al sexo, tanto en hombres y mujeres el principal subgrupo fueron las infecciones respiratorias, seguido de las enfermedades infecciosas y parasitarias. El número de atenciones de los dos primeros subgrupos en todo el periodo representa una importante cifra frente a los subgrupos de las otras causas, con 35.840 atenciones en total para las infecciones respiratorias y 22.386 para las enfermedades infecciosas y parasitarias (Tabla 27).

Tabla 27. Morbilidad específica por las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021

Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2020
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	38,46	34,81	26,15	33,81	39,36	55,95	43,61	32,86	26,95	28,49	34,14	33,24	35,10	1,86	
Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58,49	59,40	69,67	55,40	52,99	37,61	51,35	63,72	66,27	63,25	58,83	59,79	57,12	-2,68	
Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,05	5,79	4,18	10,79	7,65	6,44	5,04	3,42	6,78	8,26	7,03	6,97	7,79	0,81	
Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2021-2020
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	37,79	37,26	29,70	34,44	40,00	53,24	43,97	35,81	28,06	26,01	33,42	33,55	34,98	1,43	
Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60,20	57,89	67,33	56,97	53,55	40,13	51,56	60,56	65,68	66,88	60,99	61,05	58,31	-2,75	
Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,01	4,85	2,96	8,59	6,45	6,63	4,48	3,63	6,26	7,11	5,59	5,40	6,71	1,32	
Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2021-2020
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	38,95	33,27	23,84	33,33	38,93	57,55	43,35	30,61	26,14	30,28	34,70	33,02	35,19	2,17	
Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57,23	60,36	71,19	54,22	52,61	36,11	51,21	66,12	66,70	60,63	57,18	58,92	56,15	-2,77	
Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,82	6,37	4,97	12,44	8,46	6,33	5,44	3,26	7,16	9,09	8,13	8,06	8,66	0,60	

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en Bodega de Datos SISPRO del Ministerio de Salud

Condiciones materno – perinatales

Al analizar los subgrupos para las condiciones materno - perinatales, se observa que durante el periodo 2009-2021 en el municipio de San Jacinto, el mayor número de atenciones es por las condiciones maternas con el 90,2%, en el último año, mientras que las condiciones derivadas durante el periodo perinatal registraron el 9,8% de las atenciones.

En cuanto al sexo, en los hombres fueron condiciones derivadas durante el periodo perinatal quienes representan la totalidad de las atenciones, aunque con algunos posibles errores de digitación, mientras que, en las mujeres la principal subcausa son las condiciones maternas. Así mismo, el total de atenciones en el periodo analizado es de 8.150 por condiciones maternas y 634 para condiciones derivadas durante el periodo perinatal (Tabla 28).

Tabla 28. Morbilidad específica por las condiciones materno - perinatales, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021

Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2020
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Condiciones maternas (O00-O99)	89,87	95,66	97,40	97,11	94,77	90,24	94,23	96,55	97,15	93,38	88,02	82,82	90,20	7,38	
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	10,13	4,34	2,60	2,89	5,23	9,76	5,77	3,45	2,85	6,62	11,98	17,18	9,80	-7,38	
Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2021-2020
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Condiciones maternas (O00-O99)	13,79	27,27	36,84	51,35	0,00	0,00	5,56	0,00	0,00	0,00	2,17	5,88	13,95	8,07	
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	86,21	72,73	63,16	48,65	100,00	100,00	94,44	100,00	100,00	100,00	97,83	94,12	86,05	-8,07	
Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2021-2020
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Condiciones maternas (O00-O99)	94,25	97,42	99,33	98,64	96,02	97,26	96,37	98,72	98,84	96,50	94,83	88,43	94,80	6,37	
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5,75	2,58	0,67	1,36	3,98	2,74	3,63	1,28	1,16	3,50	5,17	11,57	5,20	-6,37	

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en Bodega de Datos SISPRO del Ministerio de Salud

Enfermedades no transmisibles

En el municipio de San Jacinto, los subgrupos de enfermedades no transmisibles que aportaron la mayor carga de morbilidad atendida durante el periodo 2009-2021 fueron, en primer lugar, las condiciones orales con 65.488 consultas, seguido de las enfermedades genitourinarias con 36.909, luego las enfermedades cardiovasculares con 34.743 atenciones y en cuarto lugar las enfermedades musculoesqueléticas con 30.999 atenciones en todo el periodo.

En el año 2021 notamos que las enfermedades cardiovasculares presentaron la mayor proporción con el 27,97% de las consultas por enfermedades no transmisibles, seguido de las enfermedades genitourinarias con el 10,89% las enfermedades musculoesqueléticas con 9,82% y luego las enfermedades de los órganos de los sentidos con un 8,81%, representando un aumento (Tabla 29).

Tabla 29. Morbilidad específica por las enfermedades no transmisibles, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021

Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2020
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Neoplasias malignas (C00-C97)	0,32	0,29	0,66	0,69	0,89	1,37	1,47	0,71	0,84	1,09	1,61	3,53	3,37	-0,17
Otras neoplasias (D00-D48)	0,23	0,47	0,91	1,18	2,04	1,96	1,66	1,18	1,13	1,04	1,40	1,48	1,21	-0,27
Diabetes mellitus (E10-E14)	0,82	1,21	1,24	1,31	1,27	1,77	1,31	1,16	1,09	3,77	2,86	3,52	3,73	0,21
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,72	2,76	3,81	3,94	4,52	4,91	4,02	2,69	3,10	2,62	2,80	2,54	2,98	0,44
Condiciones neuropsiquiaticas (F01-F99, G06-G98)	1,55	4,06	3,57	3,98	3,98	5,44	5,91	4,69	3,52	4,46	5,94	7,01	7,72	0,72
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,25	6,97	9,73	8,96	9,00	8,98	9,05	10,94	10,50	7,82	9,28	8,17	8,81	0,64
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	4,20	6,49	8,25	7,54	8,69	11,26	8,48	8,20	6,49	19,08	12,20	18,77	27,97	9,20
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,07	4,44	6,10	4,71	4,69	5,02	3,75	4,42	3,51	3,24	2,84	3,27	3,03	-0,24
Enfermedades digestivas (K20-K92)	3,99	7,45	8,04	8,08	9,75	9,87	9,56	8,98	7,42	7,02	6,65	6,76	6,37	-0,39
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,60	13,46	14,61	14,81	14,69	14,07	16,07	16,57	16,25	14,69	14,58	12,28	10,89	-1,40
Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,09	5,88	6,63	7,83	6,91	7,11	5,70	5,69	6,20	6,08	7,07	7,21	6,27	-0,93
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	4,85	10,12	15,91	12,97	13,09	15,75	12,92	11,91	13,10	10,48	11,46	10,62	9,82	-0,80
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,13	0,46	0,99	0,62	0,65	0,76	0,74	0,60	0,35	0,31	1,26	1,17	0,95	-0,22
Condiciones orales (K00-K14)	68,19	35,94	19,55	23,36	19,84	11,71	19,35	22,27	26,50	18,29	20,04	13,67	6,90	-6,78

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en Bodega de Datos SISPRO del Ministerio de Salud

En los hombres, el subgrupo de enfermedades no transmisibles con el mayor número de atenciones durante los años 2009-2021 fue también el de las condiciones orales, seguido de las enfermedades cardiovasculares, luego las enfermedades musculoesqueléticas, las enfermedades genitourinarias y las enfermedades de los órganos de los sentidos.

En el año 2021 encontramos a las enfermedades cardiovasculares con la mayor proporción con el 27,57% de las consultas por enfermedades no transmisibles en hombres, seguido de las enfermedades neuropsiquiáticas con el 9,25%, luego las enfermedades musculoesqueléticas con 9,24% y las enfermedades de los órganos de los sentidos con 9,01% (Tabla 30).

Tabla 30. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en hombres, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021

Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2021-2020
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Neoplasias malignas (C00-C97)	0,34	0,47	0,96	0,79	0,88	1,71	1,58	0,72	0,68	1,03	1,34	3,87	6,27	2,40
Otras neoplasias (D00-D48)	0,16	0,24	0,87	0,79	1,43	1,52	1,46	0,77	0,97	0,63	0,78	0,93	0,49	-0,44
Diabetes mellitus (E10-E14)	0,51	0,92	1,15	1,29	1,66	2,24	0,91	1,11	0,96	3,33	2,29	2,72	3,35	0,63
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,17	2,07	2,71	2,76	2,85	2,70	2,34	1,79	2,39	1,53	1,63	1,58	1,49	-0,08
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	0,90	2,67	2,64	3,76	3,40	5,41	8,08	4,90	4,25	4,63	6,72	8,58	9,25	0,67
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,04	7,39	10,80	9,90	9,29	10,50	11,13	10,61	10,50	7,89	9,06	8,59	9,01	0,42
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	3,69	7,07	9,61	8,27	9,12	12,03	8,33	8,53	6,38	19,32	12,43	18,93	27,57	8,63
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,30	5,32	9,37	6,96	6,94	7,42	5,96	5,46	4,88	4,21	3,96	3,90	4,46	0,56
Enfermedades digestivas (K20-K92)	3,39	6,79	8,34	8,40	10,65	11,00	9,01	8,14	6,99	7,38	6,98	6,06	6,07	0,01
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	3,46	8,12	9,68	9,88	9,60	9,39	10,09	13,51	11,20	9,69	9,75	9,52	7,65	-1,86
Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,01	7,44	8,53	10,23	9,47	8,40	7,46	6,69	7,22	7,10	7,67	8,98	7,42	-1,56
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	4,20	10,00	14,37	12,14	11,55	13,62	11,01	10,49	11,82	9,65	10,72	8,51	9,24	0,73
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,15	0,43	1,31	0,90	0,82	0,98	0,80	0,98	0,51	0,43	1,66	1,53	1,44	-0,09
Condiciones orales (K00-K14)	74,68	41,07	19,66	23,93	22,32	13,08	21,86	26,30	31,23	23,18	25,00	16,31	6,30	-10,01

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en Bodega de Datos SISPRO del Ministerio de Salud

En la población de mujeres, se destaca el subgrupo de las condiciones orales con el mayor número de atenciones por enfermedades no transmisibles durante los años 2009-2021, seguido de las enfermedades genitourinarias, luego las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades musculoesqueléticas.

En el año 2021 encontramos a las enfermedades cardiovasculares con la mayor proporción con el 28,2% de las consultas por enfermedades no transmisibles en mujeres, seguido de las enfermedades genitourinarias con el 12,78%, luego las enfermedades musculoesqueléticas con 10,16% y las enfermedades de los órganos de los sentidos con 8,69% (Tabla 31).

Tabla 31. Morbilidad específica por las enfermedades no transmisibles en mujeres, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021

Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2020
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Neoplasias malignas (C00-C97)	0,30	0,20	0,51	0,65	0,89	1,21	1,42	0,70	0,93	1,12	1,77	3,32	1,67	-1,65
Otras neoplasias (D00-D48)	0,29	0,60	0,92	1,38	2,32	2,18	1,76	1,43	1,21	1,27	1,77	1,83	1,63	-0,20
Diabetes mellitus (E10-E14)	1,05	1,37	1,28	1,31	1,09	1,55	1,50	1,19	1,16	4,02	3,20	4,02	3,96	-0,07
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,13	3,13	4,34	4,53	5,29	5,99	4,82	3,24	3,50	3,23	3,48	3,14	3,84	0,71
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2,03	4,80	4,01	4,10	4,24	5,46	4,87	4,56	3,11	4,36	5,48	6,02	6,83	0,81
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,41	6,74	9,21	8,50	8,86	8,24	8,05	11,14	10,49	7,78	9,41	7,91	8,69	0,78
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	4,58	6,18	7,60	7,18	8,49	10,88	8,56	8,01	6,55	18,95	12,07	18,67	28,20	9,53
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	1,89	3,97	4,53	3,59	3,65	3,84	2,69	3,78	2,74	2,70	2,18	2,88	2,20	-0,68
Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,43	7,80	7,90	7,92	9,34	9,32	9,83	9,48	7,67	6,82	6,46	7,20	6,54	-0,66
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,93	16,33	16,98	17,26	17,03	16,36	18,95	18,42	19,11	17,48	17,43	14,02	12,78	-1,24
Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,14	5,05	5,72	6,63	5,74	6,48	4,86	5,08	5,63	5,51	6,72	6,10	5,61	-0,49
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	5,32	10,18	16,65	13,39	13,80	16,80	13,84	12,78	13,82	10,94	11,89	11,94	10,16	-1,79
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,11	0,47	0,83	0,49	0,56	0,65	0,71	0,36	0,25	0,25	1,02	0,94	0,66	-0,28
Condiciones orales (K00-K14)	63,38	33,19	19,50	23,08	18,70	11,04	18,14	19,82	23,82	15,56	17,12	12,02	7,24	-4,77

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en Bodega de Datos SISPRO del Ministerio de Salud

Lesiones

En el grupo de lesiones, en el municipio de San Jacinto, los traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas, constituyen el subgrupo con mayor carga en la morbilidad en todos los ciclos vitales durante el período 2009-2021, representando el 91,9% de población atendida por este grupo de causas en el último año y un total de 19.299 atenciones en todo el periodo. El segundo lugar lo ocupan las lesiones no intencionales con el 6,84% de las atenciones en el año 2021 y un total de 2.530 atenciones en todos los años analizados. El número total de atenciones por el principal subgrupo representa una importante cantidad a lo largo del periodo analizado si lo comparamos con otros subgrupos del resto de grandes causas analizadas.

En cuanto a la distribución por sexos, tanto en hombres como en mujeres se presenta un comportamiento similar al de la población general ya descrita, representando el principal subgrupo de lesiones más del 80% de las atenciones por esta causa en el periodo (Tabla 32).

Tabla 32. Morbilidad específica por las lesiones, municipio de San Jacinto, 2009 – 2021

Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2020
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,11	4,24	3,23	6,77	5,81	5,08	5,30	5,23	6,55	8,03	24,47	26,74	6,84	-19,90
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,65	0,24	0,23	0,36	0,37	0,42	0,69	0,47	4,02	4,29	0,96	-3,33
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	4,12	1,72	0,30	-1,42
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,89	95,76	96,12	92,93	93,96	94,55	94,28	94,34	92,76	91,50	67,38	67,25	91,90	24,65
Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2021-2020
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,27	4,77	3,15	6,05	5,68	5,18	4,42	4,72	7,08	8,53	20,10	22,02	7,15	-14,87
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,79	0,09	0,00	0,44	0,08	0,00	0,90	0,26	3,12	2,95	0,64	-2,31
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00	0,00	0,08	0,00	0,00	0,00	2,92	1,89	0,00	-1,89
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,73	95,23	96,06	93,77	94,32	94,38	95,41	95,28	92,02	91,20	73,86	73,14	92,21	19,07
Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2020
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,87	3,55	3,35	8,12	6,05	4,94	6,39	6,22	5,78	7,28	28,74	32,07	6,33	-25,73
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,42	0,52	0,65	0,25	0,73	1,24	0,37	0,78	4,90	5,79	1,48	-4,31
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,30	1,53	0,81	-0,72
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,13	96,45	96,23	91,36	93,30	94,80	92,87	92,53	93,84	91,94	61,06	60,61	91,37	30,76

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de RIPS dispuestos en Bodega de Datos SISPRO del Ministerio de Salud

2.3.3. Morbilidad específica en salud mental

Las causas de morbilidad que se analizan en el componente de salud mental son los trastornos mentales y del comportamiento, el subgrupo de trastornos mentales y del comportamiento debidos o al uso de sustancias psicoactivas y el diagnóstico de la epilepsia.

Por el primer grupo se registraron aproximadamente 7.421 atenciones en hombres y mujeres de San Jacinto durante el periodo 2009-2021, siendo la población del ciclo vital de adultez quien mayor número de atenciones presenta por estas causas. De esta cantidad de atenciones, los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas aportaron 759 en el periodo, en donde el mayor número de estas atenciones se registró en adolescentes, seguido de la juventud.

Por la epilepsia se dieron 3.369 atenciones en el periodo analizado, siendo los ciclos vitales de adultez y primera infancia los que mayor número aportaron (Tabla 33).

Tabla 33. Morbilidad en salud mental del municipio de San Jacinto, 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	25,00	75,86	44,44	78,79	93,88	64,95	9,96	90,00	83,87	73,68	79,49	23,36	47,80	24,24	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	5,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,46	0,00	-1,46	
	Epilepsia	75,00	24,14	50,00	21,21	6,12	35,05	90,04	10,00	16,13	26,32	20,51	75,18	52,20	-22,98	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	43,48	45,00	66,67	58,33	67,23	27,59	82,69	53,13	83,04	82,11	92,88	85,88	-7,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,15	0,00	0,00	0,00	2,63	0,37	0,00	-0,37	
	Epilepsia	100,00	56,52	55,00	33,33	41,67	32,77	71,26	17,31	46,88	16,96	15,26	6,74	14,12	7,38	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	41,67	31,25	33,33	58,18	69,30	38,96	66,09	25,93	42,81	65,41	75,32	86,09	10,76	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,82	0,88	29,87	0,43	7,41	50,33	25,68	9,09	6,52	-2,57	
	Epilepsia	40,00	58,33	68,75	66,67	40,00	29,82	31,17	33,48	66,67	6,86	8,90	15,58	7,39	8,19	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	87,50	29,41	50,00	69,05	52,63	78,98	62,09	72,29	32,32	45,68	79,08	55,69	71,91	16,22	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	10,00	2,38	18,42	5,10	3,85	7,23	18,18	33,95	7,19	12,20	2,98	-9,22	
	Epilepsia	12,50	70,59	40,00	28,57	28,95	15,92	34,07	20,48	49,49	20,37	13,73	32,11	25,11	-7,01	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	96,55	79,17	77,78	90,24	36,07	54,64	59,35	68,42	54,76	61,24	64,21	64,43	66,26	1,83	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	3,28	2,32	0,00	1,32	0,48	2,78	6,96	6,54	9,22	2,68	
	Epilepsia	3,45	20,83	22,22	9,76	60,66	43,05	40,65	30,26	44,76	35,97	28,83	29,03	24,52	-4,51	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	90,48	100,00	100,00	93,85	80,00	81,13	94,37	100,00	46,97	77,16	73,91	67,55	82,99	15,44	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	3,08	11,43	7,55	0,00	0,00	0,00	0,51	8,70	7,95	0,60	-7,35	
	Epilepsia	9,52	0,00	0,00	3,08	8,57	11,32	5,63	0,00	53,03	22,34	17,39	24,50	16,42	-8,09	

Fuente: RIPS, CUBOS SISPRO – Ministerio de Salud y Protección Social

En la población masculina del municipio de San Jacinto se reportaron 3.127 atenciones por los trastornos mentales y del comportamiento durante los años 2009 a 2021, con mayor aporte en la adultez. La epilepsia registró 1.689 atenciones en el periodo, siendo también el ciclo vital de adultez el que mayor número aportó. Y en cuanto a los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, el número de atenciones fue de 499 durante el periodo analizado, las cuales se presentaron mayoritariamente en la adolescencia y juventud (Tabla 34).

Tabla 34. Morbilidad en salud mental en hombres del municipio de San Jacinto, 2009 – 2021

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres														Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	14,29	84,21	45,45	84,62	95,12	78,95	0,00	95,38	100,00	80,77	88,24	19,35	29,20	9,84	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	9,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,15	0,00	-2,15	
	Epilepsia	85,71	15,79	45,45	15,38	4,88	21,05	100,00	4,62	0,00	19,23	11,76	78,49	70,80	-7,69	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	50,00	50,00	68,00	66,67	61,82	0,00	84,00	26,32	65,52	84,25	97,85	82,58	-15,27	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,74	0,43	0,00	-0,43	
	Epilepsia	100,00	50,00	50,00	32,00	33,33	38,18	100,00	16,00	73,68	34,48	13,01	1,72	17,42	15,70	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	25,00	30,77	40,00	33,33	65,00	44,83	0,00	66,52	2,78	28,47	64,42	73,91	86,89	12,97	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,45	11,11	62,77	30,67	8,70	12,30	3,50		
	Epilepsia	75,00	69,23	60,00	66,67	35,00	55,17	100,00	33,03	86,11	8,76	4,91	17,39	0,82	-16,57	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	9,09	66,67	41,67	41,67	70,59	0,00	71,79	19,40	17,09	78,95	42,31	57,76	15,45	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	33,33	0,00	41,67	7,84	9,38	7,69	26,87	54,77	7,37	8,46	6,03	-2,43	
	Epilepsia	0,00	90,91	0,00	58,33	16,67	21,57	90,63	20,51	53,73	28,14	13,68	49,23	36,21	-13,02	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	50,00	60,00	87,91	16,67	45,16	0,00	68,57	26,03	38,29	60,28	53,97	58,78	4,81	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,38	0,00	2,86	1,37	6,29	8,41	4,76	19,00	14,23	
	Epilepsia	0,00	50,00	40,00	12,09	83,33	53,46	100,00	28,57	72,60	55,43	31,31	41,27	22,22	-19,05	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	84,62	66,67	89,47	#DIV/0!	100,00	24,49	61,67	62,03	71,54	84,96	13,42	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	7,69	26,67	10,53	#DIV/0!	0,00	0,00	1,67	10,13	13,01	0,75	-12,26	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	7,69	6,67	0,00	#DIV/0!	0,00	75,51	36,67	27,85	15,45	14,29	-1,16	

Fuente: RIPS, CUBOS SISPRO – Ministerio de Salud y Protección Social

En la población femenina de San Jacinto, los trastornos mentales y del comportamiento registraron 4.294 atenciones durante el periodo 2009-2021, en donde el principal ciclo vital fue la adultez. En cuanto a la epilepsia, el número de consultas en este periodo fue de 1.680 y el principal ciclo vital fue también la adultez. Los trastornos debidos al uso de sustancias psicoactivas aportaron 260 atenciones en el periodo analizado, sobresaliendo las adolescentes (Tabla 35).

Tabla 35. Morbilidad en salud mental en mujeres del municipio de San Jacinto, 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	60,00	42,86	57,14	92,98	63,43	10,04	20,00	79,17	58,83	72,73	31,82	52,68	20,86
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	40,00	57,14	42,86	7,02	36,57	89,96	80,00	20,83	41,67	27,27	68,18	47,32	-20,86
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	38,46	43,75	64,29	50,00	71,88	34,29	50,00	92,31	89,16	75,00	58,82	88,65	29,83
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,43	0,00	0,00	0,00	2,27	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	100,00	61,54	56,25	35,71	50,00	28,13	64,29	50,00	7,69	10,84	22,73	41,18	11,35	-29,83
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,33	54,55	16,67	33,33	40,00	77,65	42,25	58,33	72,22	54,44	66,67	79,49	85,19	5,80
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	6,67	1,18	32,39	0,00	0,00	40,24	19,38	10,26	0,00	-10,26
	Epilepsia	16,67	45,45	83,33	66,67	53,33	21,18	25,35	41,67	27,78	5,33	13,95	10,26	14,81	4,86
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,71	66,67	42,86	80,00	53,92	83,02	75,33	80,00	59,38	91,20	79,31	70,69	85,71	15,02
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	3,33	15,69	3,77	2,67	0,00	0,00	0,80	6,90	16,38	0,00	-16,38
	Epilepsia	14,29	33,33	57,14	16,67	30,39	13,21	22,00	20,00	40,63	8,00	13,79	12,93	14,29	1,85
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	96,30	93,75	84,62	93,15	57,47	78,82	77,97	68,29	70,07	75,00	67,13	71,47	73,31	1,84
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	6,90	4,71	0,00	0,00	0,00	0,68	5,88	7,73	0,00	-7,73
	Epilepsia	3,70	6,25	15,38	6,85	35,63	16,47	22,03	31,71	29,93	24,32	26,99	20,80	26,69	5,89
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	90,00	100,00	100,00	100,00	90,00	76,47	94,37	100,00	60,24	83,94	81,25	64,80	81,68	16,88
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,88	0,00	0,00	0,00	0,00	7,81	4,47	0,50	-3,97
	Epilepsia	10,00	0,00	0,00	0,00	10,00	17,65	5,63	0,00	39,76	16,06	10,94	30,73	17,82	-12,90

Fuente: RIPS, CUBOS SISPRO – Ministerio de Salud y Protección Social

2.2.4. Morbilidad de eventos de alto costo

Las enfermedades de alto costo son aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo y tratamiento y adicionalmente generan una gran carga emocional y económica. Estos eventos que representan un alto costo derivados, entre otros, de la selección adversa y de los sucesos contingentes graves.

En el municipio de San Jacinto, en el año 2021 se presentó una prevalencia de enfermedad renal crónica en fase 5 con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal de 52,57 casos por 100.000 habitantes, valor que es inferior al del departamento de Bolívar, con diferencias estadísticamente significativas. La tasa de incidencia de este mismo evento fue de 12,13 por 100.000 hab., superando al valor de Bolívar, sin diferencias estadísticamente significativas. La tasa de incidencia de VIH estuvo en 4,07 casos x 100.000 hab. en el Municipio durante el año 2021 y con tendencia oscilante, siendo menor que la de Bolívar con diferencias estadísticamente significativas. En cuanto a la leucemia aguda pediátrica mieloide y linfocitoide en el Municipio, durante los años analizados no se reportaron casos nuevos (Tabla 36).

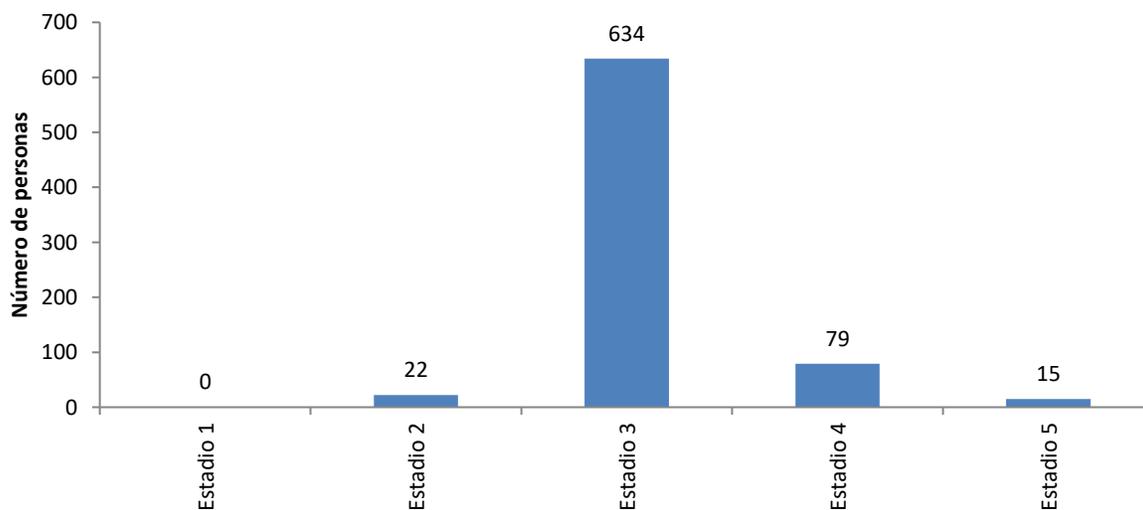
Tabla 36. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2007 - 2021

Evento	Bolívar 2021	San Jacinto 2021	Comportamiento														
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Prevalencia de la enfermedad renal crónica en fase cinco con TRR	71,37	52,57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de la enfermedad renal crónica en fase cinco con TRR	8,47	12,13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de VIH notificada	14,86	4,07	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (< de 15 años)	0,68	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (< de 15 años)	2,20	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Cuenta de alto costo, Bodega de datos SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social.

En cuanto a la progresión de la ERC en el municipio de San Jacinto durante el año 2021, se observa que la mayoría de personas se ubican en el estadio 3 con 634 pacientes (Figura 41).

Figura 41. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica por estadios, municipio de San Jacinto, 2021



Fuente: Cuenta de alto costo - Ministerio de Salud y Protección Social

2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

Durante el periodo comprendido entre el 2012 a 2021 en el municipio de San Jacinto, la prevalencia diabetes mellitus y la hipertensión arterial presentan un comportamiento ascendente en la mayoría de años. Se destaca más la

prevalencia de diabetes mellitus, manteniendo la tendencia ascendente en todos los años y superando levemente al indicador del departamento de Bolívar en el 2021 (Tabla 37).

Tabla 37. Eventos precursores del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2012 - 2021

Evento	Bolívar 2021	San Jacinto 2021	Comportamiento								
			2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Prevalencia de diabetes mellitus de 18 a 69 años	3,53	3,67	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial de 18 a 69 años	11,62	9,47	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗

Fuente: Cuenta de alto costo - Ministerio de Salud y Protección Social

2.2.6. Morbilidad en población migrante

Atenciones en salud de la población extranjera

Para el año 2021, en el departamento de Bolívar se presentaron un total de 28.910 extranjeros atendidos en los diferentes servicios, entre los cuales el mayor porcentaje fue para el servicio de consulta externa con el 92,2% de las personas atendidas. En el municipio de San Jacinto fueron 34 las personas atendidas en este año, en donde el 94,1% pasaron por el servicio de consulta externa y se destaca también el de procedimientos con un 70,6% (Tabla 38).

Tabla 38. Tipo de atenciones en salud en población migrante, municipio de San Jacinto, Bolívar, 2021

Tipo de atención	Total Migrantes atendidos San Jacinto		Total Migrantes atendidos Bolívar		Concentración San Jacinto
	Año 2021	Distribución	Año 2021	Distribución	Año 2021
Consulta externa	32	94,1%	26641	92,2%	0,1%
Hospitalización	8	23,5%	3491	12,1%	0,2%
Medicamentos	12	35,3%	8565	29,6%	0,1%
Procedimientos	24	70,6%	16522	57,1%	0,1%
Recién nacidos	0	0,0%	209	0,7%	0,0%
Servicio de Urgencias	10	29,4%	3046	10,5%	0,3%
Total	34	100%	28910	100%	0,1%

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. SISPRO, Ministerio de Salud.

De las personas migrantes atendidas en el departamento de Bolívar para el año 2021, el 93% fueron de procedencia venezolana, mientras que, en San Jacinto el 91,2% de la población atendida fue de esta misma procedencia y el restante no registró esta información (Tabla 39).

Tabla 39. Distribución de personas extranjeras atendidas según país de procedencia, municipio de San Jacinto, Bolívar, 2021

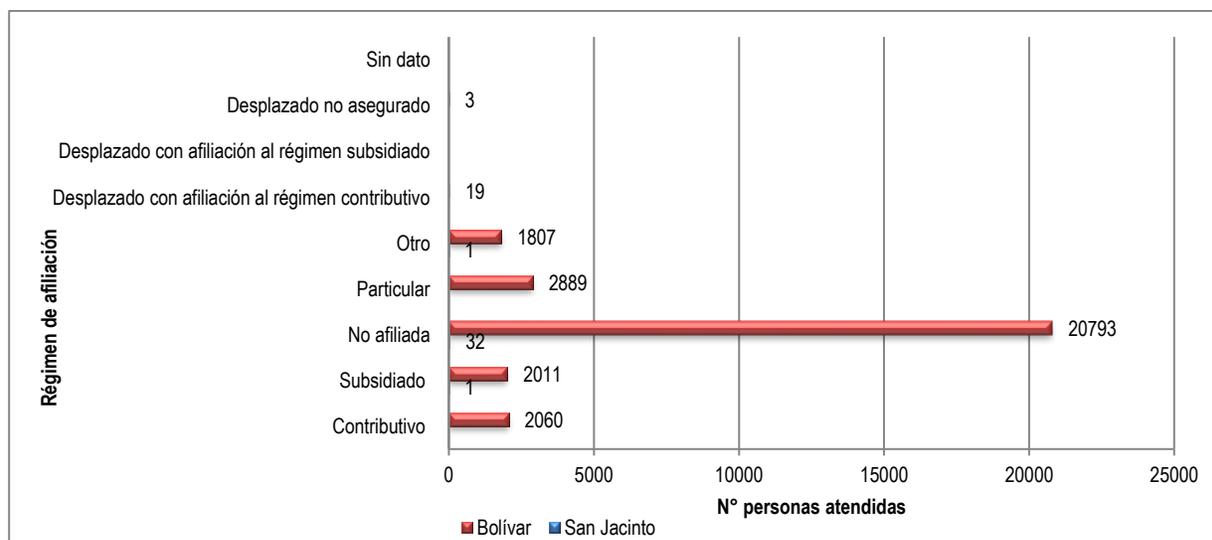
Entidad territorial	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Entidad territorial de referencia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración San Jacinto
		Año 2021	Proporción			Año 2021	Distribución	
San Jacinto	Argentina		0,0%	Bolívar	Argentina	16	0,1%	0,00%
	Chile		0,0%		Chile	7	0,0%	0,00%
	Colombia		0,0%		Colombia	40	0,1%	0,00%
	Costa Rica		0,0%		Costa Rica	13	0,0%	0,00%
	Ecuador		0,0%		Ecuador	20	0,1%	0,00%
	México		0,0%		México	9	0,0%	0,00%
	Perú		0,0%		Perú	15	0,1%	0,00%
	Venezuela	31	91,2%		Venezuela	26876	93,0%	0,12%
	Europa		0,0%		Europa	50	0,2%	0,00%
	Norteamérica		0,0%		Norteamérica	102	0,4%	0,00%
	Otros		0,0%		Otros	55	0,2%	0,00%
	No definido	3	8,8%		No definido	1707	5,9%	0,18%
	Total	34	100%		Total	28910	100%	0,12%

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. SISPRO, Ministerio de Salud.

Afiliación en salud de la población extranjera

El mayor número de personas extranjeras atendidas en el departamento de Bolívar y en el municipio de San Jacinto fueron no afiliados al SGSSS, seguido de los atendidos particularmente a nivel departamental (Figura 42).

Figura 42. Número de personas extranjeras atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación, municipio de San Jacinto, Bolívar, 2021



Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. SISPRO, Ministerio de Salud.

2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó un análisis descriptivo de la estimación de la razón de letalidad de los eventos de notificación obligatoria y de las tasas de incidencia de eventos de interés del PDSP de los años 2007 a 2020, haciendo un comparativo de la situación del municipio de San Jacinto, tomando como referencia al departamento de Bolívar.

En el municipio de San Jacinto, durante el periodo de tiempo estudiado sólo se ha registrado letalidad por Infección respiratoria aguda (IRA), IRAG inusitada, accidente ofídico, intoxicaciones, tuberculosis pulmonar, dengue y dengue grave, de los cuales la IRA presentó una letalidad de 0,42% en el año 2020, la IRAG inusitada una letalidad de 44,44% y la tuberculosis pulmonar una letalidad de 50%, destacándose esta última por ser significativamente superior al valor de Bolívar para el mismo año.

En cuanto a las tasas de incidencia de los eventos de notificación de interés en el Plan Decenal de Salud Pública, en el año 2020 en San Jacinto se registraron casos por dengue y dengue grave, en donde la tasa de este último fue levemente superior al valor de Bolívar. Así mismo, tenemos para el año 2020 una tasa de sífilis congénita de 6,60 por 1.000 nacidos vivos, superando al indicador departamental, sin diferencias estadísticamente significativas (Tabla 40).

Tabla 40. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2007 - 2020

Causa de muerte	Bolívar 2020	San Jacinto 2020	Comportamiento														
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
Causas externas																	
Accidentes biológicos																	
Accidente ofídico	2,14	0,00	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones																	
Exposición a flúor	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,56	0,00	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia																	
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
No transmisibles																	
Congénitas																	
Anomalías congénitas	14,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal																	
Bajo peso al nacer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prematuridad	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IVE	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmisibles																	
Inmunoprevenibles																	
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	100,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Causa de muerte	Bolívar 2020	San Jacinto 2020	Comportamiento																	
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020					
Meningitis meningococcica Streptococo pneumoniae	100,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tétanos accidental	100,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Materno perinatal																				
Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Sífilis congénita	0,79	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Transmisión aérea y contacto directo																				
Infección Respiratoria Aguda	0,70	0,42	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗		
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	34,48	44,44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗		
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tuberculosis pulmonar	9,93	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗		
Tuberculosis extrapulmonar	3,92	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tuberculosis fármacorresistente	20,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Meningitis tuberculosa	16,67	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Transmisión sexual y sanguínea																				
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Transmitidas por vectores																				
Chagas crónico y agudo	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Dengue	0,53	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-		
Dengue grave	14,49	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-		
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Leishmaniasis visceral	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Malaria asociada	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Malaria falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Malaria vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Trasmitidas por alimentos/suelo/agua																				
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Zoonosis																				
Leptospirosis	50,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasas de incidencia PDSP																				
Tasa de incidencia de dengue	138,20	52,08	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘		
Tasa de incidencia de dengue grave	4,26	4,73	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	-	↗	↗	↗	↘	↘		
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,09	0,00	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de Chagas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de sífilis congénita	3,77	6,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗		

Fuente: SIVIGILA, Bodega de datos SISPRO.

La incidencia de los eventos de notificación obligatoria, teniendo al municipio de San Jacinto como lugar de residencia, muestra que, los eventos con el mayor número de casos acumulados durante el periodo 2011-2021 son: chikunguña (por un brote en el año 2014), agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, dengue, violencia de género e intrafamiliar y varicela individual. En los últimos años se presentó un aumento de los casos de bajo peso al nacer, intento de suicidio, leishmaniasis cutánea y morbilidad materna extrema (Tabla 41).

Tabla 41. Número de casos de los eventos de notificación obligatoria del municipio de San Jacinto, 2011 - 2021

EVENTO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
100 - ACCIDENTE OFIDICO	2	2	3	6	5	5	6	10	14	7	8	68
110 - BAJO PESO AL NACER		1	2	7	2	8	5	7	7	8	9	56
112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN				1	1	1		1		1		5
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS						3	4	4	7	3	1	22
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO						4	1		2	1		8
210 - DENGUE	2		10	4	82	18	4	7	274	11	7	419
217 - CHIKUNGUNYA				1.521	6							1.527
220 - DENGUE GRAVE		1	1		4			1	4	1		12
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	10	20	2	28	55	71	104	79	91	65	97	622
320 - FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA										1		1
330 - HEPATITIS A (BROTE)		3	1	1		1		1				7
340 - HEPATITIS B		1	1		1		1					4
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO			1									1
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA										9		9
356 - INTENTO DE SUICIDIO						2	4	8	9	14	11	48
357 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS						1						1
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS		5	2	2	1	3	2		3	2	2	22
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	2				1	1	2	5	3	12	7	33
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL					4	2	1	1	3	4		15
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES			1		2	2		2	2		1	10
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.				8	1	7	2	4	2	1	2	27
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES					2							2
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS				1	4	7	5	11	15	6	2	51
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA		4	4	15	19	10	13	21	12	16	22	136
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA					1							1
440 - LEISHMANIASIS VISCERAL						1	1		1			3
450 - LEPRA				1	1							2
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS							1		1		1	3
455 - LEPTOSPIROSIS	1			2								3
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE								1				1
459 - CANCER INFANTIL				1				1	1			3

EVENTO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)		1										1
470 - MALARIA FALCIPARUM		3	1		1			1		1		7
490 - MALARIA VIVAX	1	4	1	1				3	5	1		16
495 - MALARIA COMPLICADA									1			1
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA					1							1
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA			2									2
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA		1	3	11	6	17	14	13	17	12	18	112
550 - MORTALIDAD MATERNA						1				3		4
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	4	2	3	4	5	1	6	6	6	5	5	47
580 - MORTALIDAD POR DENGUE					1							1
600 - MORTALIDAD POR IRA	1			1	1	2	1					6
620 - PAROTIDITIS	1						2		1			4
735 - ANOMALIAS CONGENITAS		2	2	4	1	3		4	1	2	1	20
740 - SÍFILIS CONGÉNITA							2			2	2	6
750 - SÍFILIS GESTACIONAL				1	2	1	8	8	3	6	4	33
760 - TÉTANOS ACCIDENTAL				1								1
800 - TOSFERINA	2											2
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR							1				1	2
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	1		2		1	1		1		2		8
831 - VARICELA INDIVIDUAL	19	26	5	20	41	15	54	6	25	10	1	222
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	1	3	4	2		3		4	2	2		21
875 - VCM, VIF, VSX		3	5	15	19	32	34	48	32	58	33	279
895 - ZIKA					22	2						24

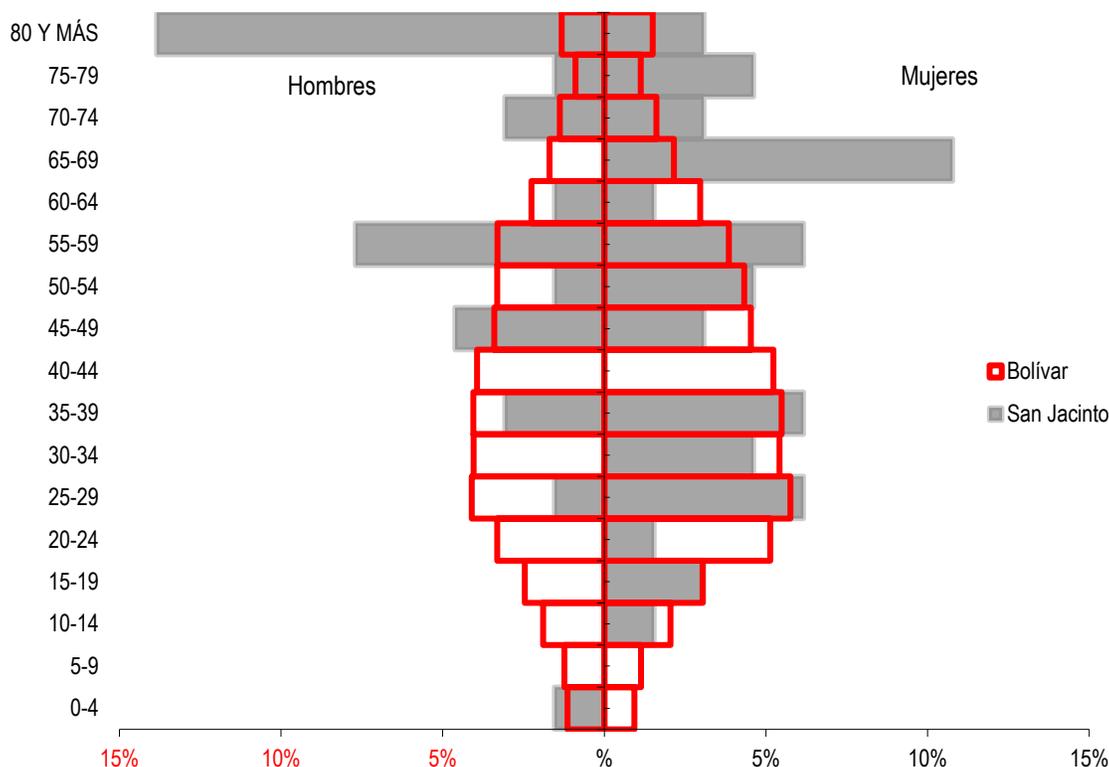
Fuente: CUBOS SISPRO SIVIGILA

2.2.7.1. Morbilidad por COVID-19

La pandemia de COVID-19 puso de relieve la importancia del desglose de datos para asignar recursos de salud limitados y planificar las políticas durante la crisis y después de esta. Teniendo en cuenta el papel del ASIS en los procesos de planeación y toma de decisiones, se llevará a cabo análisis de la afectación de la morbilidad por COVID-19 por rangos de edad, preexistencias en salud y el ámbito de la atención de los casos.

Al observar la pirámide poblacional de casos de COVID-19 por quinquenios de edades, teniendo como departamento de procedencia a Bolívar (sin Cartagena), notamos que esta es de tipo regresivo y que el mayor número de casos se presenta en las edades entre 25 y 44 años. El municipio de San Jacinto, de acuerdo a los cubos SegCovid por lugar de procedencia, tiene registrados en el año 2022 un total de 26 casos en hombres y 39 mujeres, destacándose la población de 80 años y más, así como los de 65 a 69 y de 55 a 59 años (Figura 43).

Figura 43. Pirámide poblacional de los casos de COVID-19 del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2022



Fuente: Cubos SISPRO – SEGCOVID. Bolívar no incluye a Cartagena

De acuerdo a las comorbilidades de las personas infectadas por el SARSCoV-2 del departamento de Bolívar (sin Cartagena), el 25% del total de casos registrados presentaban al menos una comorbilidad, en dónde la principal patología fue la hipertensión arterial, seguida del sobrepeso y obesidad. En cuanto a San Jacinto, el 31% de los casos presentaba al menos una comorbilidad, de las cuales, la principal también fue la hipertensión arterial, seguida de la diabetes; además, el 43% de las personas eran mayores de 59 años (Tabla 42)

Tabla 42. Casos de COVID-19 según comorbilidades, municipio de San Jacinto, Bolívar, 2022

Municipio	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Mcpio		Departamento	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Dpto		Concentración Mcpio Año 2022
		Año 2022	Proporción			Año 2022	Proporción	
San Jacinto	Artritis		0%	Bolívar	Artritis	19	0%	0,0%
	Asma	4	6%		Asma	1099	5%	0,4%
	Cáncer		0%		Cáncer	108	0%	0,0%
	Comorbilidades (al menos una)	20	31%		Comorbilidades (al menos una)	5743	25%	0,3%
	Diabetes	6	9%		Diabetes	891	4%	0,7%
	Enfermedades Huérfanas		0%		Enfermedades Huérfanas	9	0%	0,0%
	EPOC	2	3%		EPOC	495	2%	0,4%

Municipio	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Mcpio		Departamento	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Dpto		Concentración Mcpio
		Año 2022	Proporción			Año 2022	Proporción	Año 2022
	ERC	5	8%		ERC	613	3%	0,8%
	Hipertensión	12	18%		Hipertensión	3378	14%	0,4%
	Sobrepeso y Obesidad	3	5%		Sobrepeso y Obesidad	1686	7%	0,2%
	Terapia Reemplazo Renal		0%		Terapia Reemplazo Renal	24	0%	0,0%
	VIH		0%		VIH	40	0%	0,0%
	Mayor de 59	28	43%		Mayor de 59	3936	17%	0,7%
	Total	65	100%		Total	23308	100%	0,3%

Fuente: Cubos SISPRO – SEGCVID. Bolívar no incluye a Cartagena

Con respecto al ámbito de atención de los casos de personas infectadas por el SARSCoV-2 en el departamento de Bolívar (sin Cartagena), hay un gran número de no reportados, lo que interfiere con la calidad del dato. En el municipio de San Jacinto casi todos los casos están sin reporte del ámbito de la atención (Tabla 43).

Tabla 43. Casos de COVID-19 según ámbito de la atención, municipio de San Jacinto, Bolívar, 2022

Municipio	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Departamento	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - Mcpio
		Año 2022	Proporción			Año 2022	Proporción	Año 2022
San Jacinto	Consulta Externa		0%	Bolívar	Consulta Externa	0	0%	#¡DIV/0!
	Cuidado Intensivo	1	2%		Cuidado Intensivo	141	1%	0,7%
	Cuidado Intermedio		0%		Cuidado Intermedio	65	0%	0,0%
	Domiciliaria		0%		Domiciliaria	79	0%	0,0%
	Hospitalización		0%		Hospitalización	345	1%	0,0%
	No Reportado	64	98%		No Reportado	23168	99%	0,3%
	Otro		0%		Otro	0	0%	#¡DIV/0!
	Urgencias		0%		Urgencias	31	0%	0,0%
	Total	65	100%		Total	23308	102%	0,3%

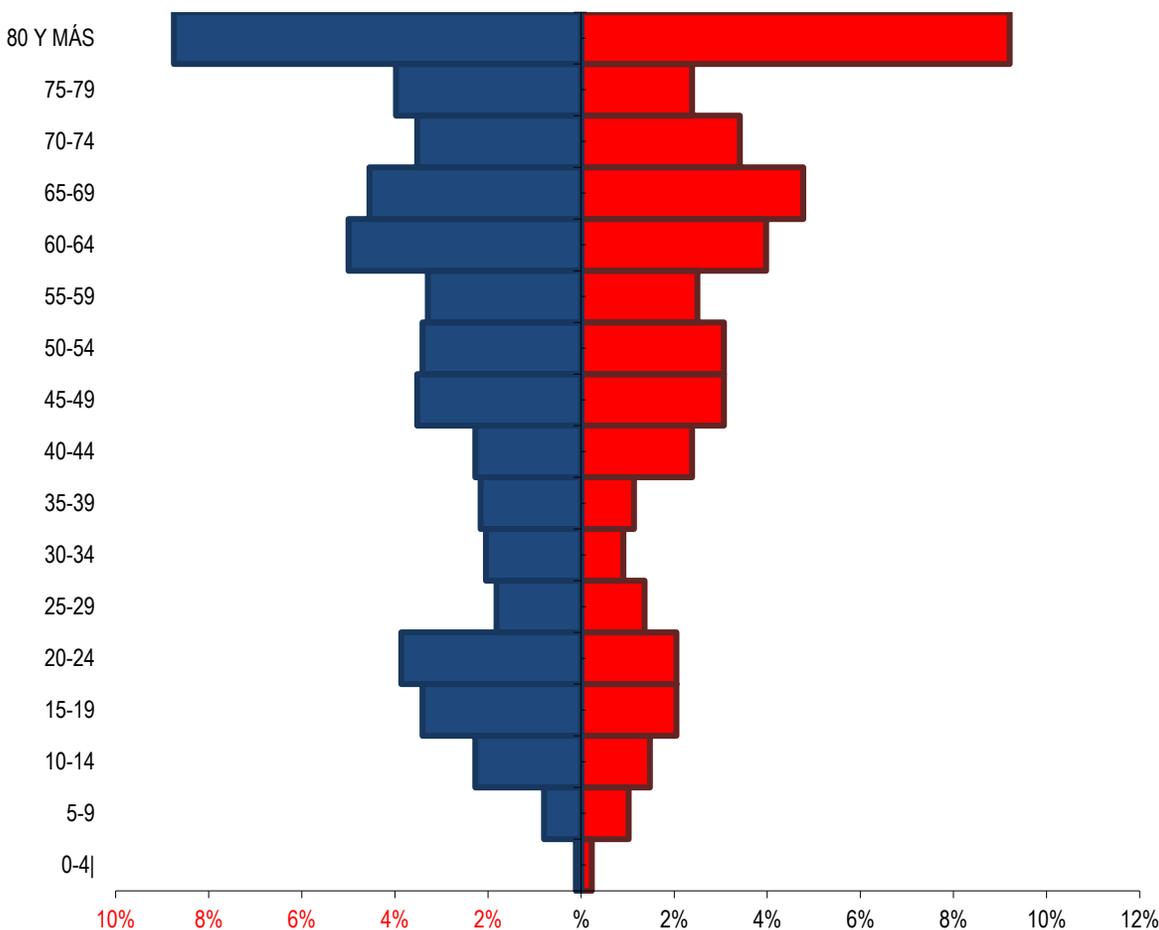
Fuente: Cubos SISPRO – SEGCVID. Bolívar no incluye a Cartagena

2.2.8. Análisis de la población en condición de discapacidad

Según la OMS, la discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive. Para el análisis de la discapacidad en el Municipio se realizó una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo y grupo de edad quinquenal.

A corte de agosto de 2022, hay un total 880 personas identificadas en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD del municipio de San Jacinto, de las cuales 483 son hombres y 397 mujeres. La pirámide poblacional muestra al grupo de personas de 80 y más años como el de mayor porcentaje en condición de discapacidad, con una leve mayoría en las mujeres de esta edad, relacionado también con el aumento de la población adulta mayor y de las enfermedades crónicas no transmisibles; la pirámide se va reduciendo en su base, indicando menos casos al llegar a las edades más jóvenes, aunque hay una importante cantidad de adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años (Figura 44).

Figura 44. Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes del municipio de San Jacinto, 2022



Fuente: RLCPD - Cubo de discapacidad de SISPRO - MINSALUD. Fecha de corte: 01/08/2022

De acuerdo con la distribución por personas del tipo de alteraciones permanentes del municipio, la mayor proporción la tiene la discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con el 45,1% (397 personas); en segundo lugar, está la discapacidad del sistema nervioso con 35% (308 personas) y en tercer lugar las alteraciones permanentes de los ojos con el 25% (220 personas) (Tabla 44).

Tabla 44. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de San Jacinto, 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción*
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	397	45,11
El sistema nervioso	308	35,00
Los ojos	220	25,00
La voz y el habla	134	15,23
Los oídos	73	8,30
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	56	6,36
El sistema genital y reproductivo	24	2,73
La digestión, el metabolismo, las hormonas	10	1,14
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	7	0,80
La piel	6	0,68
Total	880	

Fuente: RLCPD - Cubo de discapacidad de SISPRO - MINSALUD. Fecha de corte: 01/08/2022

* Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%

2.2.9. Identificación de prioridades en la morbilidad

Ahora, después de estimar las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de salud, se enlistan las tres principales grandes causas de morbilidad identificadas en el municipio de San Jacinto, así como los principales subgrupos causantes de morbilidad, los eventos de alto costo, eventos precursores, los eventos de notificación obligatoria y tipo de discapacidad más importantes y con mayor significancia estadística frente al departamento de Bolívar. (Tabla 45)

Tabla 45. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida del municipio de San Jacinto, 2022

Morbilidad	Prioridad	San Jacinto 2021	Bolívar 2021	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades no transmisibles	68,9%	67,3%	Ascendente	000
	2. Condiciones mal clasificadas	17,1%	16,5%	Descendente	000
	3. Condiciones transmisibles y nutricionales	7,6%	9,2%	Ascendente	003-009
Específica por Subcausas o subgrupos*	1. Condiciones orales	6,90%	9,07%	Descendente	006
	2. Infecciones respiratorias	57,12%	51,63%	Ascendente	009
	3. Enfermedades genitourinarias	10,89%	11,87%	Ascendente	000
	4. Enfermedades cardiovasculares	27,97%	28,11%	Ascendente	001
	5. Enfermedades musculoesqueléticas	9,82%	9,99%	Ascendente	000
	6. Enfermedades de los órganos de los sentidos	8,81%	7,47%	Ascendente	000
	7. Enfermedades infecciosas y parasitarias	35,10%	43,07%	Ascendente	009
	8. Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	91,90%	92,23%	Ascendente	012
Salud mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento			Ascendente	005

Morbilidad	Prioridad	San Jacinto 2021	Bolívar 2021	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
	2. Epilepsia			Ascendente	000
	3. Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en jóvenes y adolescentes			Ascendente	004
Eventos de alto costo y precursores	1. Incidencia de la ERC fase 5 con necesidad de TRR	12,13 x 100.000 hab.	8,47 x 100.000 hab.	Ascendente	001
	2. Prevalencia de diabetes mellitus (2020)	3,67%	3,53%	Ascendente	001
	3. Prevalencia de hipertensión arterial (2020)	9,47%	12,62%	Ascendente	001
Eventos de Notificación Obligatoria	1. Letalidad por Infección Respiratoria Aguda (2020)	0,42%	0,70%	Oscilante	009
	2. Letalidad por tuberculosis pulmonar (2020)	44,44%	9,93%	Oscilante	009
	3. Incidencia de dengue grave (2020)	473 x 100.000 hab.	138,20 x 100.000 hab.	Oscilante	009
	4. Incidencia de sífilis congénita	6,06 x 1.000 N.V.	3,77 x 1.000 N.V.	Oscilante	008
	5. Aumento de casos de morbilidad materna extrema			Aumento	008
	6. Aumento de casos de bajo peso al nacer			Aumento	008
	7. Aumento de casos de Leishmaniasis cutánea			Aumento	009
	8. Casos de dengue			Oscilante	009
	9. Aumento de casos de intento de suicidio			Aumento	012
	10. Casos de varicela			Descendente	009
	11. Casos de violencia de género e intrafamiliar			Aumento	012
	12. Casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Descendente	010
COVID-19	1. Principalmente personas mayores de 50 años			No aplica	009
	2. Comorbilidades de hipertensión arterial y la diabetes mellitus				009
Discapacidad*	1. Población de 80 años y más e importante cantidad de adolescentes y jóvenes	No aplica			000
	2. Movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas	45,11%	44,12%	No aplica	000
	3. Sistema nervioso	35,00%	39,62%		000

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos dispuestos en Bodega de Datos SISPRO del Ministerio de Salud. * Valores de Bolívar no incluyen Cartagena, tomado del ASIS departamental 2022. Los valores de los subgrupos corresponden a las proporciones frente a otros subgrupos de la misma causa.

Conclusiones

A partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios, durante los años 2009 - 2021 se pudo determinar que en el municipio de San Jacinto la principal causa de morbilidad, según el número de atenciones, son las

enfermedades no transmisibles; en segundo lugar, están las condiciones mal clasificadas las y, en tercer lugar, condiciones transmisibles y nutricionales.

En todos los ciclos vitales, las enfermedades no transmisibles fueron la primera causa de morbilidad, mientras que el segundo lugar fue para las condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia y la infancia y las condiciones mal clasificadas en el resto de ciclos vitales. El gran porcentaje de condiciones mal clasificadas significa un inconveniente en el correcto análisis de las causas de morbilidad en la población y muestra debilidades en el conocimiento de la clasificación de los diagnósticos por parte de los profesionales de la salud, en especial el personal médico o falencias en los reportes de la información.

Al analizar la morbilidad por subgrupos para las condiciones transmisibles y nutricionales, se observa que durante el período 2009-2021, el mayor número de atenciones fue por las infecciones respiratorias y por las enfermedades infecciosas y parasitarias. En los subgrupos de las condiciones materno-perinatales, el mayor número de atenciones fue por las condiciones maternas. En el grupo de lesiones, los traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas, constituyen el subgrupo con mayor carga en la morbilidad. En cuanto al grupo de enfermedades no transmisibles, el subgrupo de las condiciones orales es quien ha tenido el mayor porcentaje de morbilidad atendida, seguido de las enfermedades genitourinarias, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades musculoesqueléticas y un aumento de las enfermedades de los órganos de los sentidos.

En cuanto a la morbilidad específica en salud mental, los trastornos mentales y del comportamiento registraron aproximadamente 7.421 atenciones en hombres y mujeres de San Jacinto durante el periodo 2009-2021, siendo la población del ciclo vital de adultez quien mayor número de atenciones presenta por estas causas. De esta cantidad de atenciones, los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas aportaron 759 en el periodo, en donde el mayor número de estas atenciones se registró en adolescentes y jóvenes. Por la epilepsia se dieron 3.369 atenciones en el periodo analizado, siendo los ciclos vitales de adultez y primera infancia los que mayor número aportaron.

Con respecto a los eventos de alto costo, en el año 2021 se presentó una tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase 5 con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal superior a la del departamento de Bolívar, mientras que la prevalencia de este evento y la tasa de VIH fue significativamente inferior frente al departamento. Así mismo, el mayor número de personas con ERC se ubican en el estadio 3.

En lo que corresponde a los eventos precursores, durante el periodo comprendido entre el 2012 a 2021 en el municipio de San Jacinto, la prevalencia diabetes mellitus y la hipertensión arterial presentan un comportamiento ascendente en la mayoría de años. Se destaca más la prevalencia de diabetes mellitus, manteniendo la tendencia ascendente en todos los años y superando levemente al indicador del departamento de Bolívar en el 2021.

En cuanto a la población migrante, en el municipio de San Jacinto se atendieron 34 personas en el 2021 en los diferentes servicios, en donde el 94% pasaron por los servicios de consulta externa. Así mismo, el 91,2% de las personas migrantes atendidas eran de procedencia venezolana y la gran mayoría no estaban afiliadas a un régimen de salud.

En el municipio de San Jacinto, durante el periodo de tiempo estudiado sólo se ha registrado letalidad por Infección respiratoria aguda (IRA), IRAG inusitada, accidente ofídico, intoxicaciones, tuberculosis pulmonar, dengue y dengue grave, de los cuales se destaca en el año 2020 la tuberculosis pulmonar con una letalidad de 50%, la cual fue significativamente superior al valor de Bolívar para el mismo año. En cuanto a las tasas de incidencia de los eventos de notificación de interés en el Plan Decenal de Salud Pública, en el año 2020 en San Jacinto se registraron casos por dengue y dengue grave, en donde la tasa de este último fue levemente superior al valor de Bolívar. Así mismo, tenemos para el año 2020 una tasa de sífilis congénita de 6,60 por 1.000 nacidos vivos, superando al indicador

departamental, sin diferencias estadísticamente significativas. La incidencia de los eventos de notificación obligatoria, teniendo al municipio de San Jacinto como lugar de residencia, muestra que, los eventos con el mayor número de casos acumulados durante el periodo 2011-2021 son: chikunguña (por un brote en el año 2014), agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, dengue, violencia de género e intrafamiliar y varicela individual. En los últimos años se presentó un aumento de los casos de bajo peso al nacer, intento de suicidio, leishmaniasis cutánea y morbilidad materna extrema.

Con relación al evento de COVID-19, la pirámide poblacional de Bolívar (sin Cartagena) es de tipo regresivo y el mayor número de casos se presenta en las edades entre 25 y 44 años. El municipio de San Jacinto, de acuerdo a los cubos SegCovid por lugar de procedencia, tiene registrados en el año 2022 un total de 26 casos en hombres y 39 mujeres, destacándose la población de 80 años y más, así como los de 65 a 69 y de 55 a 59 años y el 43% fueron mayores de 59 años. De acuerdo a las comorbilidades de las personas infectadas de Bolívar, el 75% presentaba al menos una, en donde la principal patología fue la hipertensión arterial, seguida del sobrepeso y obesidad. En cuanto a Zambrano, el 31% de los casos presentaba al menos una comorbilidad, de las cuales, la principal también fue la hipertensión arterial seguida de la diabetes mellitus.

Por otro lado, a corte de agosto de 2022, hay un total de 880 personas identificadas en el RLCPD del municipio de San Jacinto, de las cuales 483 son hombres y 397 mujeres. Las personas de 80 y más años son las de mayor porcentaje en condición de discapacidad, relacionado también con el aumento de la población adulta mayor y de las enfermedades crónicas no transmisibles; la pirámide poblacional de discapacidad muestra una reducción de casos al llegar a las edades más jóvenes, aunque hay una importante cantidad de adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años. En cuanto al tipo de discapacidad, es el movimiento del cuerpo, manos brazos y piernas quien presenta mayor proporción, seguido de la discapacidad del sistema nervioso y la de los ojos.

2.2.10. Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realizará utilizando las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa, la diferencia absoluta y para las medidas complejas como el índice de concentración, los índices basados en comparaciones de dos a dos.

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

Condiciones de vida

Se realizó el análisis descriptivo de las condiciones de vida de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. Se tomó como referencia del municipio de San Jacinto, al departamento de Bolívar (Tabla 46).

Cobertura de servicios de electricidad: En el municipio de San Jacinto, de acuerdo al Índice de Cobertura de Energía Eléctrica 2019, la cobertura de servicios de electricidad no presenta diferencia estadísticamente significativa frente al departamento de Bolívar. Se estima una cobertura para el año 2021 en San Jacinto del 95,48%, siendo de 78,77% en el área rural y del 98,14% en la urbana.

Cobertura de acueducto: El municipio de San Jacinto registra una cobertura de acueducto de 32,18% en el año 2021, según el Registro de Estratificación y Coberturas del Sistema Único de Información, siendo inferior a la presentada en el departamento de Bolívar (55,6%), con una diferencia estadísticamente significativa. En el área rural es baja no hay cobertura del servicio de acueducto, mientras que en el área urbana la cobertura es del 51,8%.

Cobertura de alcantarillado: En el municipio de San Jacinto prácticamente no hay sistema de alcantarillado, convirtiéndose en un factor de riesgo importante para la salud del municipio. En Bolívar la cobertura solo alcanza el 14,9%.

Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): En cuanto al Índice de Riesgo Calidad del Agua (IRCA) para el consumo humano, en el municipio de San Jacinto se registró un valor de 66,7 en el año 2021, lo que indica que existe un riesgo alto y que el agua no es apta para consumo humano. Este indicador es significativamente superior al valor del departamento de Bolívar en el año 2021.

Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada: El 99% de los hogares del municipio de San Jacinto no cuentan con acceso de agua mejorada, según el Censo DANE 2018; porcentaje que se ubica por encima del nivel departamental, con una diferencia estadísticamente significativa. Esto indica que casi la totalidad de la población presenta este factor de riesgo

Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas: El porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas en el municipio de San Jacinto, según el Censo DANE 2018, se encuentra en 94%, reflejando que el indicador es significativamente más elevado que el departamental, representando un gran riesgo para la salud de la población sumado a la falta de alcantarillado, la baja cobertura de acueducto y hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada. Podemos relacionar esta situación al aumento de enfermedades infecciosas y parasitarias y otras enfermedades transmisibles relacionadas con el ambiente.

Tabla 46. Condiciones de vida del municipio de San Jacinto, 2018 - 2021

Determinantes intermediarios de la salud	Bolívar	San Jacinto
Cobertura de servicios de electricidad	95,7	95,48
Cobertura de acueducto	55,6	35,18
Cobertura de alcantarillado	14,9	0,01
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	24,50	66,67
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	18,3	99,00
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	41	94,00
Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	98,14	78,77
Cobertura de acueducto	51,76	0,01
Cobertura de alcantarillado	0,00	0,00

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. IRCA - SIVICAP. Registro de Estratificación y Coberturas del Sistema Único de Información. Índice de Cobertura de Energía Eléctrica

Disponibilidad de alimentos

Se llevó a cabo un análisis descriptivo de la disponibilidad de alimentos según la estimación de la razón de prevalencias, razón de porcentaje de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de confianza al 95%. A nivel municipal solo se evalúa bajo peso al nacer.

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: En el municipio de San Jacinto el 7,9% de los nacidos vivos en el año 2021 presentaron bajo peso al nacer, sin reflejar diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el indicador departamental. La tendencia a través del tiempo ha sido variable (Tabla 47).

Tabla 47. Seguridad alimentaria y nutricional del municipio de San Jacinto, 2005 - 2021

Determinantes intermediarios de la salud	Bolívar 2021	San Jacinto 2021	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	8,56	7,89	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	

Fuente: EEVV-DANE en Cubos SISPRO.

Factores psicológicos y culturales

Se realizó un análisis de los factores psicológicos y culturales de acuerdo con la estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza al 95%. Se tomaron como referencia los resultados de indicadores del municipio de San Jacinto en comparación con el departamento de Bolívar (Tabla 48).

Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el municipio de San Jacinto durante el periodo 2010 a 2021, la violencia intrafamiliar registró una tasa de incidencia de 12 casos por cada 100.000 hab., aunque esta solo representa los casos que llegaron a Medicina Legal, sin incluir violencia de pareja. Una de las fuentes con las cuales se realiza seguimiento a este evento es por medio de SIVIGILA, en donde se registró una tasa en el municipio de San Jacinto para el año 2021 de 132,48 x 100.000 hab., siendo levemente inferior a la del departamento de Bolívar (136,1 x 100.000 hab.).

Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: Con respecto a este indicador en el municipio de San Jacinto, el valor del 2021 fue superior al del departamento de Bolívar, con diferencias estadísticamente significativas, con una tasa de 437,9 casos por cada 100.000 mujeres (fuente SIVIGILA).

Tabla 48. Factores psicológicos y culturales del municipio de San Jacinto, 2010 - 2021

Determinantes intermedios de la salud	Bolívar 20121	San Jacinto 2021	Comportamiento										
			2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	15,23	12,04	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer	373,32	437,86	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗

Fuente: FORENSIS y SIVIGILA, Base de datos SISPRO.

Sistema sanitario

Se analizan los indicadores del sistema sanitario según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. Se toma como referente el departamento de Bolívar para el municipio de San Jacinto (Tabla 49).

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: Se considera que un hogar enfrenta privación en esta variable si al menos uno de los niños entre 0 y 5 años del hogar no tiene acceso simultáneo a los servicios para el cuidado integral de la primera infancia. El indicador del municipio de San Jacinto es de 1,2%, de acuerdo al CNPV DANE 2018, disminuyendo con respecto al anterior censo y siendo más bajo que el valor de Bolívar, con diferencias estadísticamente significativas.

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: En el municipio de San Jacinto, el 6,8% de los hogares se encuentran con barrera de acceso a los servicios de salud, de acuerdo al Censo 2018, aumentando frente al censo 2005 y sin diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el indicador departamental

Cobertura de afiliación al SGSSS: La cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en el municipio de San Jacinto para el año 2021 fue de 102%, indicando una cobertura óptima.

Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: El indicador muestra una muy baja cobertura de vacunación con BCG a los recién nacidos del municipio de San Jacinto (16,8%), siendo inferior a la del departamento con una diferencia estadísticamente significativa. Es importante anotar que muchos de los niños nacen en Cartagena u otras ciudades con atención médica de mayor nivel y cuando llegan a su lugar de residencia ya han sido vacunados, razón por lo cual puede disminuir la cobertura de este Biológico en los municipios de Bolívar.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT/pentavalente 3 dosis en menores de 1 año: El esquema recomendado de esta vacuna debe ofrecer una cobertura de 95% para que pueda ofrecer la eficacia en las poblaciones; en el municipio de San Jacinto la cobertura en el 2021 fue de 85,07%, la cual es inferior a la del departamento, sin una diferencia estadística significativa.

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: en el municipio de San Jacinto la cobertura de vacunación con polio en el 2021 fue de 85,6%, la cual es una cifra inferior a la del departamento, sin una diferencia estadística significativa.

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: Con respecto a este biológico, se evidencia que en el municipio de San Jacinto se ha presentado tendencia al aumento, presentando una cobertura en el 2021 de 83,8%, la cual se encuentra más baja que la del departamento, sin una diferencia

estadísticamente significativa y, así como los otros biológicos, no representa una cobertura óptima en la población infantil.

Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal: En el Municipio, el 82,9% de los nacidos vivos en el año 2020 tuvieron durante la gestación 4 o más consultas de control prenatal; este indicador se ubica por encima del departamental, sin diferencias estadísticamente significativas.

Cobertura de parto institucional: El municipio de San Jacinto registra coberturas del 99,4% de partos institucionales en el año 2020.

Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: Este indicador resulta de suma importancia para identificar brechas en la atención materna, que terminan reflejándose en el comportamiento de indicadores de salud materno-infantil. El municipio de San Jacinto registra coberturas del 99,7% de partos atendidos por personal calificado en el último año analizado.

Tabla 49. Sistema sanitario del municipio de San Jacinto, Bolívar, 2005 - 2021

Determinantes intermedios de la salud	Bolívar	San Jacinto	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (CNPV DANE 2018)	10,4	1,2																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (CNPV DANE 2018)	8,3	6,8																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2021)	102,26	102,02				-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2021)	75,66	16,80	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con pentavalente 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2021)	90,12	85,07	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2021)	89,97	85,60	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2021)	86,37	83,80	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2020)	81,83	82,93	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2020)	99,42	99,38	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	-	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2020)	99,46	99,70	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	-	-	-	↘	↗	↘	↘		

Fuente: DANE, Ministerio de salud y protección social, cubos SISPRO, EEVV – DANE.

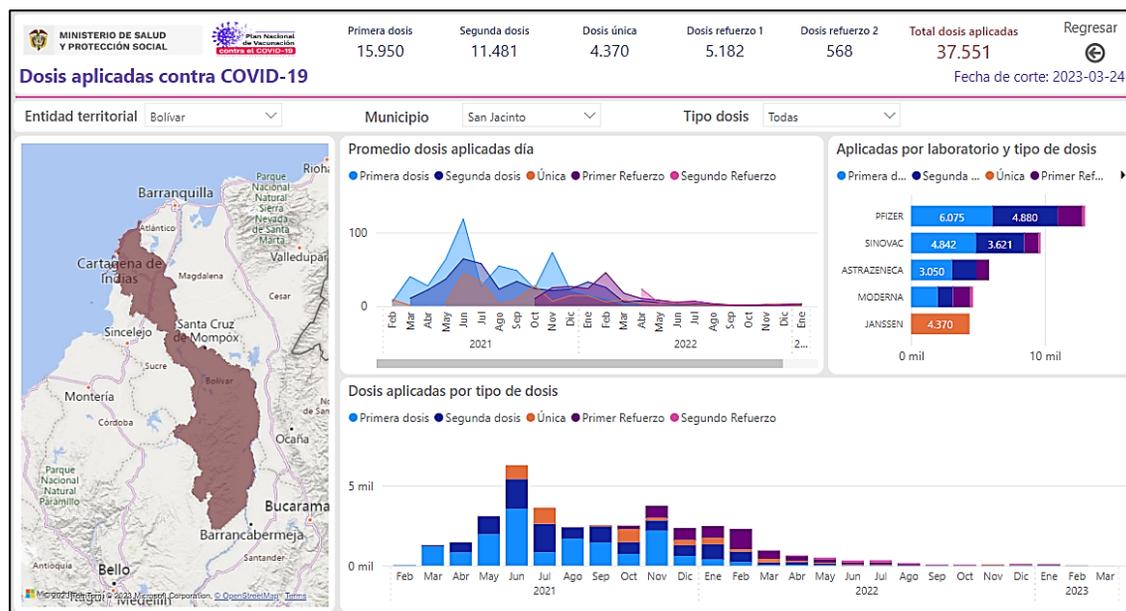
Cobertura de la vacunación contra el COVID-19

Las vacunas funcionan enseñando al sistema inmunitario de cada persona a fabricar anticuerpos que lo defienden contra determinado agente; hacen que el sistema inmunológico de una persona pueda reconocer y defenderse contra una determinada enfermedad. Las vacunas actualmente con Autorización Sanitaria en Colombia utilizan tecnologías así: -ARN mensajero o ARNm vacuna Pfizer/BioNTech, -Vector viral vacuna AstraZeneca y Janssen -Virus inactivado vacuna CoronaVac de SINOVAC.

El 17 de febrero de 2021 comenzó el proceso de inmunización en el país basados en el Plan Nacional de Vacunación estructurado por el Gobierno Nacional. A 24 de marzo de 2023 se han aplicado en Bolívar (sin Cartagena) un total de 1.662.969 dosis, de las cuales 37.551 han sido en el municipio de San Jacinto.

Las vacunas que más se han aplicado en el municipio pertenecen al laboratorio Pfizer, seguido de Sinovac y AstraZeneca. Tenemos 15.950 personas con la primera dosis y 5.182 personas con vacuna de refuerzo. La mayoría de dosis fueron aplicadas en junio de 2021 (Ilustración 1).

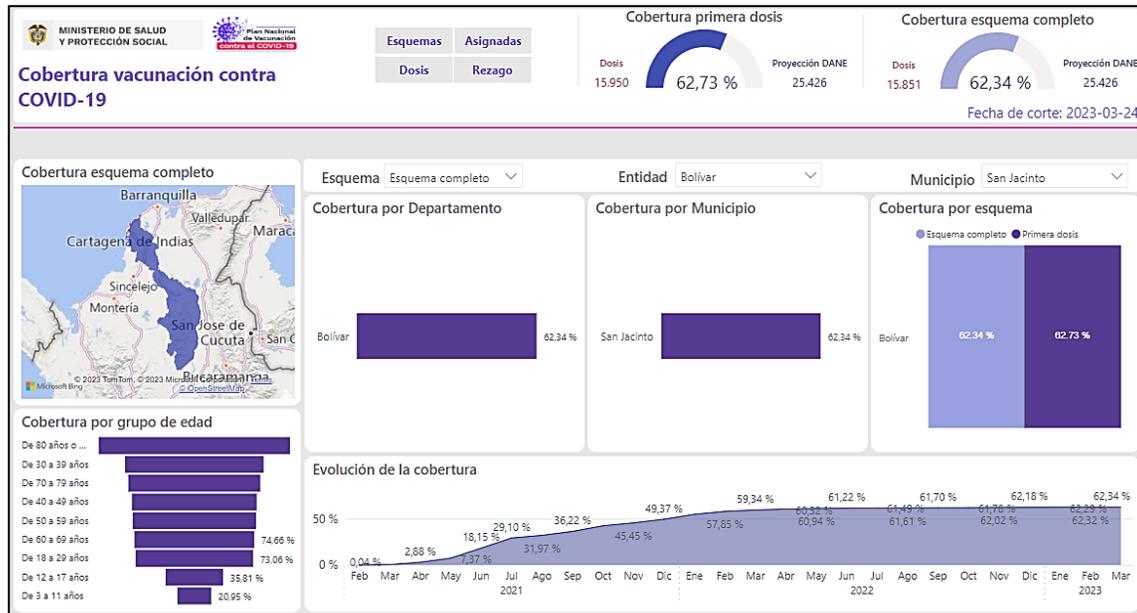
Ilustración 1. Dosis aplicadas contra COVID-19 en San Jacinto, Bolívar



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – Visor Power BI, vacunación COVID-19

En cuanto a la cobertura de vacunación con esquema completo, encontramos que en el municipio de San Jacinto esta es del 62,34% de la población; sin embargo, la cobertura ha variado poco en los últimos meses. Así mismo, el 62,73% de la población de San Jacinto cuenta con la primera dosis aplicada (Ilustración 2).

Ilustración 2. Cobertura de vacunación contra COVID-19 en San Jacinto, Bolívar



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – Visor Power BI, vacunación COVID-19

Servicios habilitados por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad contiene varios mecanismos tendientes a lograr mejores condiciones de calidad en servicios de salud para todos los colombianos. Para que cualquier Institución Prestadora de Servicios de Salud, preste sus servicios, debe cumplir obligatoriamente con los requisitos de habilitación.

El municipio de San Jacinto para el año 2022 cuenta con 6 grupos de servicios y 47 servicios habilitados (Tabla 50).

Tabla 50. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de San Jacinto, 2022

Grupo Servicio	Indicador	Año 2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cérvico-uterinas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	3
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	4

Grupo Servicio	Indicador	Año 2022
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	2
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

Fuente: Bodega de datos SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social

Otros indicadores del sistema sanitario

En el municipio de San Jacinto para la vigencia de 2022, se encuentra habilitada 1 IPS pública: la ESE Hospital Local San Jacinto y 2 IPS privadas: Asociación Médica La FE SAS y SALUVIG S.A.S. La ESE cuenta también con una sede en el corregimiento de Las Palmas: el Centro de Salud Las Palmas. La oferta de ambulancias en el municipio es de 0,08 por 1.000 habitantes (una ambulancia básicas terrestre y una medicalizada) y 0,16 camas habilitadas por 1.000 hab. (2 pediátricas y 4 adultos), así como con 8 camillas habilitadas en la ESE (Tabla 51).

Tabla 51. Otros indicadores de sistema sanitario del municipio de San Jacinto, 2022

Indicador	Valor 2022
Número de IPS públicas	1
Número de IPS públicas privadas	0
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,04
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,04
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,08
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,16
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,24

Fuente: Bodega de datos SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social

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

Cobertura de educación

Porcentaje de hogares con analfabetismo: Según el Censo DANE del año 2020, el 29,8% de los hogares del municipio de San Jacinto cuentan con personas en condición de analfabetismo; dicha proporción se ubica por encima del nivel departamental con una diferencia estadística significativa, aunque disminuyó con respecto al Censo 2005.

Tasa de cobertura bruta de educación categorías primaria, secundaria y media: Para el año 2021, la tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria en el municipio estuvo en 118,4% y la de categoría secundaria en 120,5% y la tasa de categoría media fue de 99,6%, considerándose coberturas óptimas. Es importante mantener elevadas estas coberturas, ya que representa un factor protector en la población adolescente que contribuye a la prevención del embarazo adolescente, el consumo de sustancias psicoactivas, la necesidad del trabajo a temprana edad, la inclusión a grupos delincuenciales, etc. (Tabla 52).

Tabla 52. Tasa de cobertura de educación del municipio de San Jacinto, 2005 – 2021

Indicadores	Bolívar	San Jacinto	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con analfabetismo (CNPV DANE 2018)	17,3	29,8																↘			
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2021)	117,99	118,39	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2021)	116,19	120,51	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2021)	94,65	99,55	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	

Fuente: Ministerio de educación nacional – Base de datos actualización ASIS 2022.

Pobreza (NBI) – Otros indicadores de ingreso

El Índice de Pobreza Multidimensional en el municipio de San Jacinto es del 60,3% según el Censo DANE 2018. Se estima una alta proporción de población con Necesidades Básicas insatisfechas (NBI) (93,41%) de la esto hace que se coloque a la mayoría de hogares en situación relativamente con la incapacidad de satisfacer las necesidades propias de sus miembros. La situación que ofrece, según sus datos, el indicador de miseria de la población, refiere que el 29,59% de sus viviendas encuentran en esta condición. Sin embargo, estas cifras disminuyeron frente al Censo 2005 (Tabla 53)

Tabla 53. Otros indicadores de ingreso del municipio de San Jacinto, 2018

Indicadores de ingreso	Valor
Índice de Pobreza Multidimensional	60,3%
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas	93,41%
Proporción de población en miseria	29,59%

Fuente: Censo DANE 2018

Ocupación

El 94,3% de los hogares del municipio de San Jacinto presenta informalidad laboral y el 0,9% presenta trabajo infantil (CNVP DANE 2018).

Condiciones de trabajo

Durante el año 2022 se reportaron 13 accidentes de trabajo calificados y ninguna enfermedad laboral en personas del municipio de San Jacinto (Fasecolda – Sistema General de Riesgos Laborales). El número de afiliados al Sistema de Riesgos Laborales fue de 365 trabajadores dependientes y 24 trabajadores independientes, para un total de 389 personas afiliadas. Esto indica que la tasa de accidentalidad laboral del año 2022 fue de 3,34 por cada 100 afiliados en San Jacinto. Sin embargo, dada la alta informalidad laboral, muchas personas que sufren accidentes laborales acuden a los centros de salud y son atendidos muchas veces como un accidente o enfermedad regular.

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

De acuerdo con los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se realiza ahora la priorización en salud, según el reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes que afectan al municipio de San Jacinto.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Según todo lo analizado en los capítulos anteriores, los principales problemas de salud que afectan a la población del municipio de San Jacinto son los siguientes: las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus, las enfermedades del sistema circulatorio como las enfermedades isquémicas de corazón, las enfermedades hipertensivas y las cerebro-cardiovasculares, las cuales en su mayoría requieren atención urgente especializada en un nivel de mayor complejidad; a estas enfermedades contribuyen los estilos de vida de la población y el aumento de la población adulta mayor. También se destacan algunas neoplasias y enfermedades transmisibles, en especial las infecciones respiratorias agudas y las intestinales, así como los tumores pulmonares, del sistema digestivo, de la mama y de la próstata. Encontramos altas tasas de embarazos en adolescentes y de los eventos asociados a la mortalidad materno infantil y en la niñez, razón por la cual se deben reforzar las medidas de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva y en la población de infancia y niñez. Otro problema es el riesgo de inundaciones, así como la baja cobertura de servicios públicos, hogares que no tienen una adecuada eliminación de excretas o acceso a agua potable y apta para el consumo humano. El desplazamiento es otro problema identificado, lo cual refleja una situación de conflicto armado en la población. Las coberturas de vacunación en la población infantil están muy bajas, lo que puede aumentar la incidencia de enfermedades transmisibles. Es importante que se trabaje en cada punto débil en salud y de los determinantes sociales del municipio para ofrecer una mejor calidad de vida a la población. Estos y demás problemas se encuentran priorizados en la tabla 54.

3.2. Priorización de los problemas de salud

Presentamos ahora la priorización de los problemas de salud del municipio de San Jacinto, en orden de mayor a menor complejidad, teniendo como base las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública y relacionándolas con el grupo de riesgo MIAS (Tabla 54).

Tabla 54. Priorización de los problemas de salud del municipio de San Jacinto, 2022

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Morbilidad atendida en la población por enfermedades infecciosas y parasitarias, en especial en la niñez.	009
	2. Morbilidad por Infecciones respiratorias reflejadas en el número de personas atendidas.	009
	3. Incidencia de casos de dengue grave.	009
	4. Aumento de los casos de leishmaniasis cutánea.	009
	5. Casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, por lo cual se debe mantener la vacunación preventiva contra la rabia.	010
	6. Ausencia del servicio de alcantarillado y la mayoría de hogares con inadecuada eliminación de excretas.	000
	7. Baja cobertura de acueducto y una calidad del agua no apta para el consumo humano en el Municipio, reflejado en que casi la totalidad de hogares están sin acceso a fuentes de agua mejorada.	000

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, en especial: enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas.	001
	2. Mortalidad por el grupo de las demás causas, en especial: diabetes mellitus y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.	001-002
	3. Mortalidad por las neoplasias, en especial: tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, tumor maligno de la mama de la mujer y tumor maligno de la próstata.	007
	4. Alta morbilidad por enfermedades genitourinarias.	000
	5. Alta proporción de atenciones por condiciones orales.	006
	6. Alta prevalencia de diabetes mellitus y en aumento.	001
	7. Alta incidencia de Enfermedad Renal Crónica estadio 5.	001
3. Convivencia social y salud mental	1. Aumento de las atenciones por trastornos mentales y del comportamiento.	004
	2. Morbi-mortalidad por epilepsia.	000
	3. Mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente y aumento de los intentos de suicidio.	012
	4. Morbilidad atendida por trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes.	004
	5. Mortalidad por agresiones (homicidios), en especial en la población masculina.	012
	6. Importante incidencia de violencia intrafamiliar y de género y violencia contra la mujer.	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	003
	2. Morbilidad por condiciones nutricionales en la primera infancia e infancia.	003
	3. Alto porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	008
	4. Deficiencias nutricionales por alta proporción de población en condición de miseria.	000
	5. Estilos de vida no saludables y hábitos alimenticios que contribuyen al aumento de las condiciones crónicas no transmisibles.	000
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Mortalidad materna y aumento de los casos de morbilidad materna extrema	008
	2. Mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, en especial por afecciones respiratorias del recién nacido	008
	3. Mortalidad en menores de años por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	008
	4. Embarazo en adolescentes evidenciado en las altas tasas de fecundidad de 10 a 19 años.	008
	5. Baja proporción de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales.	008
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Morbi-mortalidad por Infecciones respiratorias.	009
	2. Incidencia de Dengue.	009
	3. Letalidad de la tuberculosis pulmonar.	009
	4. Incidencia de la varicela, aún siendo un evento prevenible con la vacunación.	009
	5. Coberturas de vacunación no óptimas en población infantil, así como se debe aumentar la cobertura de dosis de refuerzo contra COVID-19.	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Amenaza por inundaciones, deslizamientos y derrumbes por ubicación geográfica.	000
	2. Necesidad de fortalecimiento y socialización de los planes de emergencia y desastres y de respuesta a los futuros brotes que se puedan presentar	000
8. Salud y Ámbito laboral	1. Importante reporte de accidentes laborales a pesar de la baja afiliación al Sistema de Riesgos Laborales.	011

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
	2. Fortalecimiento de la vigilancia de la salud laboral, incluido el reporte de enfermedades y accidentes laborales.	011
	3. Alta informalidad laboral.	011
9. Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1. Mortalidad neonatal, infantil y en la niñez.	008
	2. Aumento de la población adulta mayor con necesidad de inclusión a programas de atención y cuidado de la salud.	000
	3. Importante población víctima de desplazamiento con necesidad de atención diferencial.	000
	4. Población en condición de discapacidad con necesidad de atención diferencial, encontrando una importante proporción de adolescentes y jóvenes.	000
	5. Importante cantidad de atenciones a migrantes y sin afiliación al SGSSS.	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Alto porcentaje de condiciones clínicas mal clasificadas que indican deficiencias en la calidad del dato en los reportes del municipio al Sistema de Información en Salud y en la identificación de diagnósticos médicos.	000
	2. Fortalecimiento de la capacidad hospitalaria instalada.	000
	3. Fortalecer la oportunidad y calidad en la notificación de los eventos de vigilancia en salud pública.	000
	4. Necesidad de mayor articulación de las diferentes áreas de la administración municipal en los temas de salud y participación social.	000