



## Análisis de Situación de Salud Participativo de Girón

Alcaldía de Girón

Dirección Salud Pública y Autoridad Sanitaria  
Secretaría Local de Salud

Girón, 2024



**CAMPO ELÍAS RAMÍREZ**  
Alcalde de Girón

**CAMILA ANDREA BORRERO REY**  
Secretaria Local de Salud

**JENY MAYERLIN RIVERO GÓMEZ.**  
Directora Operativa de Salud Pública y Autoridad Sanitaria

Elaborado por:

**LILIBETH LÓPEZ MORENO**  
Epidemióloga  
Dirección de Salud Pública y Autoridad Sanitaria

Equipos de trabajo:

**CAROLINA PITA ALVAREZ**  
**SILVIA CAMILA GARCIA CORREDOR**

Directora de Planeación y Aseguramiento en Salud  
Profesional de apoyo Planeación Integral de Salud



**CONTENIDO**

INTRODUCCIÓN.....	10
METODOLOGÍA.....	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	14
SIGLAS.....	15
CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO .....	16
1.1 Contexto territorial .....	16
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica .....	16
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio .....	27
1.2 Contexto poblacional y demográfico.....	33
1.2.1 Estructura demográfica .....	36
1.2.2 Dinámica demográfica .....	40
1.2.3 Movilidad forzada .....	41
1.2.4 Población LGBTIQ+ .....	42
1.2.5 Población Migrante .....	42
1.2.6 Población Campesina .....	44
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud .....	44
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud.....	50
CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL.....	53
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio .....	53
2.2 Condiciones de vida del territorio.....	53
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio .....	57
CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.....	62
3.1 Análisis de la morbilidad.....	62
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad .....	62
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores .....	72
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	73
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad .....	77
3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad .....	78
3.2 Mortalidad general.....	80
3.2.1 Mortalidad general .....	80
3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo .....	85
3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	96
3.2.4 Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno-infantil .....	108
3.3 Caracterización por EAPB.....	110
3.4 Cartografía social .....	112
3.5 Núcleos de inequidad.....	121
Capítulo IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTES LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO.....	126
Capítulo V. PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.....	150





**¡CUANDO SE QUIERE,  
SE PUEDE!**

Capítulo VI. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO -PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD ..... 154



## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Corregimientos con sus respectivos sectores.....	17
Tabla 2. Distribución por extensión territorial y área de residencia, 2.023.....	17
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de Girón, Santander, 2023.....	20
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde Girón hacia los municipios vecinos, 2023.....	20
Tabla 5. Número de viajes por modo de transporte por municipio del área metropolitana. 2022.....	26
Tabla 6. Priorización de Riesgos Área Metropolitana de Bucaramanga, 2020.....	30
Tabla 7. Tasas promedio de crecimiento anual del AMB.....	34
Tabla 8. Población por área de residencia municipio Girón - Santander 2023.....	34
Tabla 9. Unidades de Viviendas censadas según condición de ocupación, hogares y población censada. Girón, 2018.....	34
Tabla 10. Población Censada en Hogares Particulares y en Lugares Especiales de Alojamiento (LEA) por área. Girón Santander, 2018.....	35
Tabla 11. Ubicación de los hogares del Municipio de Girón, 2023.....	35
Tabla 12. Población por pertenencia étnica. Municipio de Girón - Santander, 2018.....	36
Tabla 13. Proporción de la población por ciclo vital Municipio de Girón – Santander, 2018, 2023 y 2025.....	37
Tabla 14. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Girón, 2018, 2021 y 2023.....	40
Tabla 15. Otros indicadores de dinámica poblacional. Municipio de Girón, 2021.....	41
Tabla 16. Población victimizada por desplazamiento por grupo, edad y sexo, municipio de Girón – Santander, corte 8 de octubre de 2022.....	41
Tabla 17. Número de personas extranjeras atendidas en los servicios de salud según sexo y edad de Municipio Girón, 2017.....	43
Tabla 18 Cantidad de afiliados en el SGSSS para el régimen subsidiado, Girón, Noviembre 30, 2023.....	45
Tabla 19 Cantidad de afiliados en el SGSSS para el régimen contributivo, Girón, Noviembre 30, 2023.....	46
Tabla 20 Cantidad de afiliados en el SGSSS para el régimen especial y excepción, Girón, Noviembre 30, 2023.....	46
Tabla 21. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, municipio de Girón, 2022.....	46
Tabla 22. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Girón 2015-2022.....	50
Tabla 23. Tasa de cobertura bruta en educación, municipio de Girón, 2005 – 2021.....	50
Tabla 24. Medida de pobreza multidimensional, municipio de Girón.....	54
Tabla 25. Tasa de cobertura bruta en educación, municipio de Girón, 2005 – 2021.....	54
Tabla 26. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Girón, 2021.....	54
Tabla 27. Informe consolidado del IRCA anual. Girón 2021 (decreto 1575/2007).....	55
Tabla 28. Determinantes intermedios de la salud – seguridad alimentaria y nutricional. Girón, 2006 - 2021... 55	55
Tabla 29. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Girón 2022.....	55
Tabla 30. Proyecciones de viviendas ocupadas a nivel municipal, Girón, 2023.....	56
Tabla 31. Estimación del número total de viviendas (ocupadas y desocupadas) a nivel municipal, Girón según área, 2023.....	56
Tabla 32. Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) total, cabecera, centros poblados y rural disperso. Girón, 2018.....	56
Tabla 33 Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Girón.....	60
Tabla 34. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, de Santander y Municipio de Girón, 2021.....	61
Tabla 35. Principales causas de morbilidad, Municipio de Girón 2009 – 2022.....	63
Tabla 36. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio de Girón 2009 – 2022.....	64
Tabla 37. Principales causas de morbilidad en mujeres. Municipio de Girón 2009 – 2022.....	65
Tabla 38. Principales Subgrupos de causas de morbilidad. Municipio de Girón 2009 – 2022.....	66
Tabla 39. Principales subgrupos de causas de morbilidad, en hombres. Municipio de Girón 2009 – 2022.....	67
Tabla 40. Principales subgrupos de causas de morbilidad, en mujeres. Municipio de Girón 2009 – 2022.....	68
Tabla 41. Principales causas de morbilidad en salud mental. Municipio de Girón 2009 – 2022.....	69
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres. Municipio de Girón 2009 – 2022... 70	70
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres. Municipio de Girón 2009 – 2022.... 71	71
Tabla 44. Atenciones en salud de la población migrante, municipio de Girón – Santander, 2021.....	71



Tabla 45. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo. municipio de Girón 2006-2022 .....	72
Tabla 46. Semaforización de los eventos precursores del municipio de Girón 2022.....	73
Tabla 47. Semaforización de la letalidad por eventos de notificación obligatoria. Girón - Santander, 2007-2021 .....	73
Tabla 48. Proporción de casos por tipo de comorbilidad, Girón; corte 20 de septiembre de 2022.....	77
Tabla 49. Proporción de casos por tipo de comorbilidad, Girón-Santander; corte 20 de septiembre de 2022. 77	
Tabla 50. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Girón, 2022.....	78
Tabla 51. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Girón, 2006-2021.....	96
Tabla 52. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos. Girón, 2005-2021.....	97
Tabla 53. Tasas específicas en grandes grupos en niños menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos. Girón, 2005-2021 .....	97
Tabla 54. Tasas específicas en grandes grupos en niñas menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos. Girón, 2005-2021 .....	97
Tabla 55. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 – 4 años por cada 100.00 menores de 1 a 4 años. Girón, 2005-2021 .....	98
Tabla 56. Tasas específicas en grandes grupos en niños menores de 1 a 4 años por cada 100.00 menores de 1 a 4 años. Girón, 2005-2021 .....	98
Tabla 57. Tasas específicas en grandes grupos en niñas menores entre 1 a 4 años por cada 100.000 niños menores de 1 a 4 años. Girón, 2005-2021 .....	98
Tabla 58. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 5 años, por cada 100.000 menores de 5 años. Girón, 2005-2021 .....	99
Tabla 59. Tasas específicas en grandes grupos en niños menores de 5 años por cada 100.000 niños menores de 5 años. Girón, 2005-2021 .....	99
Tabla 60. Tasas específicas en grandes grupos en niñas menores de 5 años por cada 100.000 niños menores de 5 años. Girón, 2005-2021 .....	99
Tabla 61. Mortalidad relacionada con salud mental, municipio de Girón 2005 – 2020.....	100
Tabla 62. Mortalidad Covid-19 por comorbilidades, municipio de Girón – 20-09-2022. ....	101
Tabla 63. Mortalidad COVID por atenciones, municipio de Girón – Santander – 20-09-2022.....	101
Tabla 64. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Girón, 2005- 2021.....	101
Tabla 65. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, municipio de Girón – Santander, 2009 – 2021. ....	105
Tabla 66. Indicadores de razón de mortalidad neonatal por área. Girón 2009-2021.....	106
Tabla 67. Indicadores por área de residencia y etnia, municipio de Girón– Santander, zona urbana y rural 2005 – 2020.....	106
Tabla 68. Otros indicadores por etnia, municipio de Girón – Santander, zona rural, 2005 – 2020.....	108
Tabla 69. Identificación de prioridades en salud. Girón 2023 .....	108
Tabla 70 Reporte caracterización EAPB, Girón, 2022.....	110
Tabla 71 Cartografía social, Girón, 2024 .....	116
Tabla 72 Respuestas de los diferentes actores antes las problemáticas y necesidades, Girón. 2024.....	126
Tabla 73 Priorización en salud, Girón. 2024.....	151
Tabla 74 Priorización de problemas y necesidades en salud, Girón. 2024 .....	152
Tabla 75 Propuestas de respuesta y recomendaciones, Girón. 2024 .....	154



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Vías de conexión metropolitana, regional y nacional.....	23
Figura 2. Estadísticas de pasajeros de Metrolínea (AMB).....	24
Figura 3 Parque automotor registrado .....	27
Figura 4 Población indígena Girón desagregada por grupos, 2018 .....	36
Figura 5. Pirámide poblacional. Municipio de Girón 2018, 2023 y 2025.....	37
Figura 6. Cambio en la proporción de la población por grupo de edad. Girón 2018, 2023 y 2025.....	38
Figura 7. Población por sexo y grupo de edad. Girón, 2023.....	39
Figura 8. Comparación entre las tasas brutas de natalidad y mortalidad. Municipio de Girón, 2005-2021. ....	40
Figura 9. Esperanza de vida al nacer por sexo. Departamento de Santander, 2018–2023. ....	41
Figura 10. Pirámide de prestaciones en salud de población migrante, municipio de Girón – Santander, 11 de julio de 2022. ....	44
Figura 11 Organigrama municipio de Girón.....	44
Figura 12 Dimensión trabajo, Girón, 2018 .....	53
Figura 13. Condiciones educativas municipio de Girón.....	54
Figura 14. Condiciones de la vivienda y acceso a servicios públicos, municipio de Girón.....	56
Figura 15. Afiliación en salud de la población migrante, municipio de Girón 2021.....	72
Figura 16. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica, municipio de Girón 2021.....	72
Figura 17. Tendencia de la prevalencia eventos precursores, municipio de Girón 2022.....	73
Figura 18 Pirámide casos IRAG por virus nuevo Covid-19; Girón, corte 20 de septiembre de 2022. ....	76
Figura 19. Pirámide de las alteraciones permanentes por sexo y grupo de edad, municipio de Girón – Santander 2022. ....	78
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Girón, 2005 – 2021.....	81
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021 ....	81
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021 .....	82
Figura 23. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Girón, 2005 – 2021.....	82
Figura 24. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021.....	83
Figura 25. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021.....	83
Figura 26. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Girón, 2005 – 2021.....	84
Figura 27. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las Hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021.....	84
Figura 28. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021.....	85
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio Girón, 2005 – 2021.....	86
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021.....	86
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021.....	87
Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021.....	88
Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021.....	89
Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021.....	90
Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021.....	90
Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021.....	91
Figura 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021.....	92



Figura 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021 .....	93
Figura 39. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021 .....	94
Figura 40. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021 .....	95
Figura 41. Pirámide de mortalidades por COVID, municipio de Girón – Santander, corte 20-09-2022.....	100
Figura 42. Razón de mortalidad materna, Girón– Santander, 2005 -2021 .....	102
Figura 43. Razón de mortalidad neonatal, Girón – Santander, 2005 -2021.....	102
Figura 44. Razón de mortalidad infantil, Girón– Santander, 2005 -2021 .....	103
Figura 45. Tasa de mortalidad en la niñez, Girón – Santander, 2005 -2021 .....	103
Figura 46. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, Girón– Santander, 2005 -2021 .....	104
Figura 47. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, Girón– Santander, 2005 -2021.....	104
Figura 48. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Girón – Santander, 2005 -2021.....	105
Figura 49 Núcleo inequidad condiciones de vida, saneamiento ambiental y cambio climático Girón. 2024...	122
Figura 50 Núcleo inequidad atención en salud caracterizada por un deficiente monitoreo en los programas prevención y promoción de Girón, 2024 .....	123
Figura 51 Núcleo inequidad servicios de salud con presencia de entornos de riesgo. Girón. 2024 .....	124
Figura 52 Núcleo inequidad social y sanitaria. Girón. 2024 .....	125



## LISTA DE MAPAS

Mapa 1. Localización geográfica del municipio de Girón dentro del área metropolitana.....	18
Mapa 2 División política administrativa y límites, Girón 2023.....	18
Mapa 3 Área urbana del municipio de Girón, 2023.....	19
Mapa 4. Vías principales del área urbana del municipio de Girón.....	21
Mapa 5. Vías principales del área urbana del municipio de Girón.....	22
Mapa 6 Red de ciclo-infraestructura actual y proyectada, Girón, 2019.....	25
Mapa 7. Áreas de amenaza alta y muy alta por movimientos en masa en Área Urbana.....	30
Mapa 8. Hidrografía municipio de Girón.....	31
Mapa 9. Relieve del municipio de Girón.....	31
Mapa 10 Vulnerabilidad municipal.....	33
Mapa 11 Cartográfica sector rural, Girón, 2024.....	114
Mapa 12 Cartográfica sector urbano, Girón, 2024.....	115



## PRESENTACIÓN

El ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) con la finalidad de fortalecer los procesos de análisis de situación de salud -ASIS, desarrolló guías conceptuales y metodológicas que acogen el marco normativo y conceptual del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, que permiten la construcción del documento de análisis de situación de salud -ASIS, con la identificación y uso metodológico de las fuentes de información cuantitativas existentes y hace parte inicial del proceso para la planificación y formulación de política pública en salud a nivel territorial.

Es así, que se definieron los elementos conceptuales y metodológicos para la construcción de Análisis de Situación en Salud (ASIS) con participación activa de los diferentes actores presentes en el territorio, que permita la identificación, caracterización y comprensión de las problemáticas y necesidades, acorde al contexto sociocultural y realidades del territorio.

El análisis de situación de salud -ASIS, se realiza con una metodología mixta que combina el análisis de los datos cuantitativos disponibles y se consolida con un abordaje cualitativo. Inicia con la identificación de actores y fuentes de información en los territorios, termina con la generación de información sobre las prioridades en salud para la toma de decisiones en los territorios.



## INTRODUCCIÓN

El municipio de Girón presenta el documento de Análisis de la Situación en Salud (ASIS), el cual se ha convertido en un proceso básico que orienta acciones del sector salud y organiza la respuesta desde diferentes sectores. Orienta procesos de planificación, líneas de bases para la elaboración de políticas públicas, toma de decisiones, acciones de regulación y de inspección, vigilancia y control.

El Análisis de la Situación en Salud (ASIS), es fuente de información necesaria para los tomadores de decisiones, tanto en el plano político y gubernamental, como en el plano comunitario, familiar y personal. Se constituye como un instrumento para la construcción de generación de capacidades para el diálogo intercultural y gestión del conocimiento.

El presente documento se estructura de acuerdo a la disponibilidad de la información: I) configuración del territorio, ii) procesos económicos y circunstancias de la vida social, iii) desenlaces mórbidos y mortales y, iv) núcleos de inequidad socio sanitarias.



## METODOLOGÍA

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) ha venido fortaleciendo los procesos de análisis de situación de salud (ASIS), desarrolló guías conceptuales y metodológicas que permitieron una construcción guiada con la identificación y usos metodológicos de las fuentes de información cuantitativas existentes.

Estas guías incluyeron un proceso estandarizado para facilitar la construcción de indicadores y desarrollar cuatro capítulos ordenados de acuerdo a la disponibilidad de la información: I) CONFIGURACION DEL TERRITORIO, II) PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL, III) DESENLACES MORBIDOS Y MORTALES y, IV) NUCLEOS DE INEQUIDAD SOCIOSANITARIAS. Este avance permitió el reconocimiento de las fuentes de información y su alcance en el procesamiento para el análisis.

Sin embargo, en la última década, la comprensión de la salud y sus determinantes ha evolucionado a nivel nacional y territorial, reconociendo que el proceso salud-enfermedad es dinámico y es el resultado de las circunstancias en las que viven, crecen y se desarrollan las personas, familias y comunidades en un territorio, siendo sujetos de derecho que hacen parte de las decisiones en salud en la medida que participan de manera activa y se empoderan de su situación. Esta perspectiva amplia ha llevado a un enfoque más integral en la salud pública, que busca a partir del trabajo de todos los sectores y actores de la sociedad avanzar en el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Es así como, la evolución de la implementación del enfoque de determinantes sociales de la salud que visibilice las inequidades, implica avanzar en la construcción de un análisis de situación de salud que inició en primera instancia con la identificación de fuentes de información y el uso de métodos para su procesamiento con el fin de caracterizar la situación, a reconocer que es un proceso participativo que debe involucrar a los actores en el territorio desde abordajes mixtos que utilizan para reconocer y comprender los procesos históricos, políticos, sociales, económicos, culturales y ambientales que explican los procesos mórbido-mortales en un territorio y orienta las necesidades y acciones a planear en el mismo.

Así las cosas, este documento se actualiza en el componente metodológico para construir un análisis de situación de Salud (ASIS) territorial participativo con los distintos actores, que son el equipo de salud pública de la secretaria de Salud que incluyen los equipos básicos de salud, las Aseguradoras e IPS que operan en el territorio, los pueblos y comunidades étnicas étnicos (indígenas, ROM y Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras - NARP), poblaciones diferenciales: campesinos, LGBTQ+, Poblaciones vulnerables (víctimas, migrantes, gestantes, personas discapacitadas), grupos por curso de vida (adulto mayor, jóvenes, adultos), y otras formas de curso de vida desde la pertinencia cultural, comunidad en general e intersectorial (consejo local de política social, consejo de gobierno, consejo local de salud del trabajo, consejo territorial de seguridad social en salud).

Los resultados presentados en este documento corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios. Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población del censo de 2018, los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del Santander y Girón se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2021, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación en salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J. y Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.

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

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS de acuerdo a las plataformas SISPRO, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, 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 2022; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2007 al 2022 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2020. 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.



### AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Agradecimientos especiales a la Secretaría de Salud Departamental, grupo de epidemiología y demografía de la secretaria de Salud Departamental y a la Secretaria Local de Salud y comunidad quien con su trabajo y aportes contribuyeron de manera importante a la construcción del documento de análisis de Situación de Salud ASIS.



## SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud  
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos  
CAC: Cuenta de Alto Costo  
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10  
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística  
Dpto: Departamento  
DSS: Determinantes Sociales de la Salud  
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda  
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza  
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización  
ERC: Enfermedad Renal Crónica  
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos  
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual  
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores  
HTA: Hipertensión Arterial  
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%  
INS: Instituto Nacional de Salud  
IRA: Infección Respiratoria Aguda  
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave  
LI: Límite inferior  
LS: Límite superior  
MEF: Mujeres en edad fértil  
Mpio: Municipio  
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social  
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas  
No: Número  
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio  
OMS: Organización Mundial de la Salud  
OPS: Organización Panamericana de Salud  
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios  
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional  
PIB: Producto Interno Bruto  
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.  
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud  
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social  
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública  
TB: Tuberculosis  
TGF: Tasa Global de Fecundidad  
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.



## CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

### 1.1 Contexto territorial

Este primer capítulo contiene la caracterización del municipio de Girón en su contexto territorial y demográfico. Se pretende hacer un análisis de la determinación social de las relaciones entre el territorio, la población y el medio ambiente con la mayor información actualizada disponible, lo cual permitirá visibilizar los factores que determinan el estado de salud del municipio.

#### 1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

Desde el punto de vista espacial, el Municipio de Girón pertenece la Provincia de Soto, se encuentra ubicado a 7 kilómetros de su capital, Bucaramanga, tiene una extensión de 475.14 Km<sup>2</sup>, está a 777 metros sobre el nivel del mar, su temperatura promedio es de 28°C, zona urbana, límite Norte: Sabana de Torres y Lebrija, límite Oriente: Floridablanca, Piedecuesta y Bucaramanga, límite Sur: Los Santos y Zapatoca, límite Occidente: Betulia.

Se encuentra a una distancia de 373 Km de Bogotá, a 532 Km de Santa Marta, a 575 Km de Barranquilla, a 692 Km de Cartagena y a 195 Km de Cúcuta. Su cabecera, declarada “MONUMENTO NACIONAL”, está localizada a los 07° 04' 15" de latitud norte y 73° 10' 23" de longitud oeste

- **División político-administrativa**

Girón se clasifica como un municipio de segunda categoría, según su población e ingresos corrientes de libre destinación. Su estructura administrativa está conformada por el alcalde y su equipo de gobierno, el Concejo Municipal, la Personería Municipal y la Contraloría Municipal.

En cuanto a la división política, la zona rural consta de cuatro corregimientos: Acapulco, Bocas, Chocoita y Martha, que se dividen en 21 veredas: Carrizal, Riofrío, Llanadas, Barbosa, Acapulco, Ruitoque, Palogordo, Chocóa, Cantalta, Pantano, Motoso, La Parroquia, El Cedro, Sogamoso, Marta, Bocas, Lagunetas, Llano grande, Peñas y Chocoita. Son parte las Inspecciones de Policía: Acapulco, Barbosa, Cantalta, Chocóa, El Lindero, El Palenque, El Rincón de Girón, Las Bocas, Llano Grande, Malpaso, Marta, Motoso, Pantano, Río Prado y San Luis de Río Sucio.

En total, Girón está constituida por 192 unidades habitacionales entre barrios, urbanizaciones y conjuntos cerrados: Barrios y Asentamientos, Alcalá I, Alcalá II, Aldea alta, Aldea baja, Aldea media, Alicante, Almenares de San Juan, Alpes Campestre, Altos de Andina, Altos de Arenales, Altos de Carrizal, Altos de la Campiña, Altos del Llanito, Altos del Poblado, Altos del Tejar, Álvarez, Aptos San Juan, Aptos Tejar, Arboleda Campestre, Arenales Campestre, Arenales I, Arenales II, Arenales III, Arenales IV, ASOPRODECOM, Balcón del Portal, Balcones de Alejandría, Balcones de Galicia, Balcones de Girón AHORA CIUDADELA LUIS Alberto Quintero 3, Balcones de Girón Etapa II, Balcones de Provenza Sector A, Balcones de Provenza Sector B, Bella Isla, Bellavista, Bosques de San Sebastián, Brisa Campestre, Brisas de Río Frio, Brisas del Campo, Brisas del Prado, Brisas del Río, Campiña I, Campiña II, Carrizal Campestre, Carrizal Estoraques, Carrizal La Nueva, Casa Linda, Casco Antiguo, Castilla La Nueva, Castilla Real 1, Castilla Real 2, Cataluña, Centro logístico San Jorge, Ciudad Metropolitana, Ciudadela Comfenalco, Ciudadela del Oriente, Ciudadela Nuevo Girón, Ciudadela Villamil, Conjunto Campestre Vizcaya-Condominio Vizcaya Campestre, Conjunto Empresarial Las Acacias, Conjunto Residencial Carrizal (Aptos), Convivir, Corte Real (Aptos), CORVIANDI 1, CORVIANDI 2, CORVIANDI 3, El Bosquesito, El Carmen, El Carrizal, El Consuelo, El Gallineral, El Laguito (Vda. Llanadas), El Llanito, El Pájaro, El Paraíso, El Poblado, El Pórtico, El Progreso, El Tejar, Eliécer Fonseca, Eloy Valenzuela, España Real, España, Estrella La Chocóa, Giraluz, Girón Campestre, Guayacanes, Hacienda La Meseta, Hacienda san Antonio, Halcones, Hoyo 1, Hoyo 2, Isla Nacional, Isla Río Frio, Jardín de Arenales, Jardines de la Aldea, Kumana, La Arboleda, La Esmeralda, La Fuente, La Inmaculada, La Isla, La Muralla I, la Muralla II, La Playa, La Ribera, La Rinconada, La Rosita, La Toloza, La Villa, Las Marías, Las Nieves, Las Palmeras Ahora Ciudadela Luis Alberto Quintero II Etapa, Lomas del Viento, Los Bambúes, Los Cábulos, Los Cedros, Los Guadales, Los Guayacanes, Los Robles, Malecón, Malpaso, Marianella, Meseta 1, Meseta 2, Meseta 3, Mirador de Arenales, Mirador de la Aldea - Ahora Ciudadela Luis Alberto Quintero II Etapa, Mirador de La Campiña, Mirador de San Juan, Miradores del carrizal, Morada San Juan, Nacional la Isla, Palenque, Palmas, Palmita, Portal 1, Portal 2, Portal Camp. Norte 4, Portal campestre Norte 1, portal campestre Norte 2, Portal Campestre Norte 3, Portal de Castilla, Portal de la Aldea (Ahora Ciudadela Luis Alberto Quintero 1 etapa), Portal de la Campiña, Portal de río Frio, Portal del Campestre 1, Portal del Campestre 2, Prados de Cataluña, Primero de mayo, Pueblito Viejo, Puerto Madero, Quintas de San Isidro, Quintas de Santana, Quintas del Campestre, Quintas del Llanito, Riberas del Río, Rincón de Girón, Rincón de Girón Parte Alta - la Hda, Rinconcito de oro, Rinconcito, Río de Oro I, Río de Oro II, Río Prado, Sagrado Corazón, San Antonio Carrizal, San Jorge II, San Jorge IV, Santa Cruz, Terrazas de Bellavista, Torre Gironela, Torres de Brisas del Campo, Torres del Rincón de Girón,



Torres Veranda, Valle de los Caballeros, Vida en Primavera, Villa Campestre I, Villa Campestre II, Villa Campestre III, Villa Carlina I, Villa Carolina II, Villa de Los Caballeros I, Villa de Los Caballeros II, Villa de los Caballeros III, Villa del Carmen, Villa del Río, Villa del Sol, Villa Linda, Villa Paula, Villa Sandra, Villa Sofia, Villanpiss, Villas de Don Juan 1, Villas de Don Juan 2

**Tabla 1. Corregimientos con sus respectivos sectores**

MUNICIPIO DE GIRÓN			
CORREGIMIENTOS	VEREDAS		INSPECCIONES DE POLICÍA
ACAPULCO	Acapulco	Llanadas	Acapulco
BOCAS	Barbosa	Llano Grande	Barbosa
CHOCOITA	Bocas	Marta	Cantalta
MARTHA	Cantalta	Motoso	El Lindero
	Carrizal	Palogordo	El Palenque
	Chocoa	Pantano	El Rincón de Girón
	Chocoita	Peñas	Las Bocas
	El Cedro	Riofrío	Llano Grande
	La Parroquia	Ruitoque	Malpaso
	Lagunetas	Sogamoso	Marta
			Motoso
			Pantano
			Río Prado
			San Luis de Río Sucio
			Río de Oro I
			Río de Oro II

Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial. Oficina Asesora de Planeación, 2023

- Límites geográficos**

Los siguientes son los límites establecidos por el Instituto Agustí Codazzi, para el Municipio de Girón:

Límite por el Norte con Sabana de Torres y Lebrija; por el Oriente con Floridablanca, Piedecuesta y Bucaramanga; por el Sur con Los Santos y Zapatoca; y por el Occidente con Betulia.

- Extensión territorial**

Extensión total: 475.14 Km<sup>2</sup>. Extensión área urbana: 6,37 Km<sup>2</sup>. Extensión área rural: 468,77 Km<sup>2</sup>.

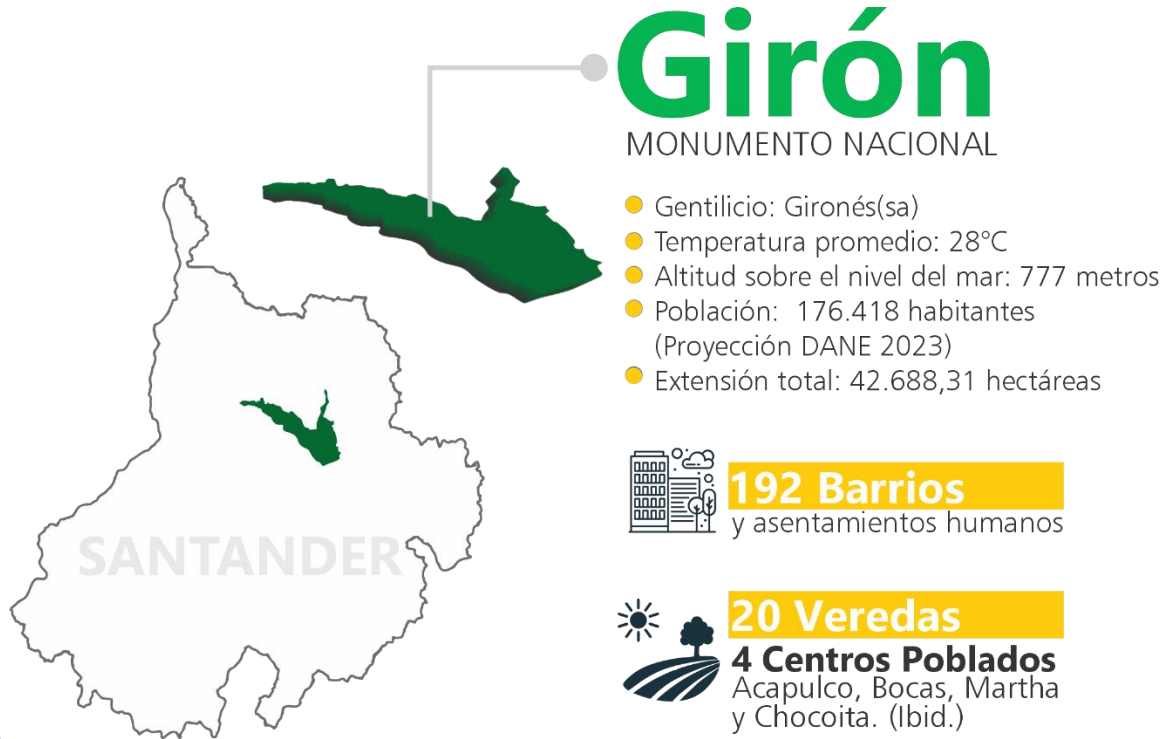
**Tabla 2. Distribución por extensión territorial y área de residencia, 2.023**

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
<b>Girón</b>	6,37 Km <sup>2</sup>	1,34%	468,77 Km <sup>2</sup>	98,66%	475.14 Km <sup>2</sup>	100,00

Fuente: OFICIO 4629-16 Planeación Municipio de Girón. 2023

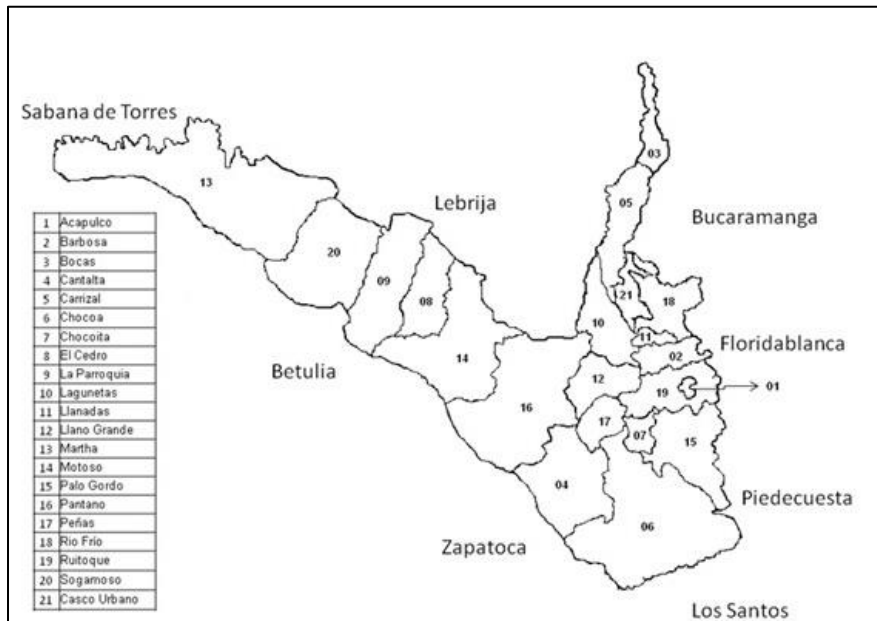


Mapa 1. Localización geográfica del municipio de Girón dentro del área metropolitana.



Fuente: Elaboración propia, equipo PDM Girón 2024-2027

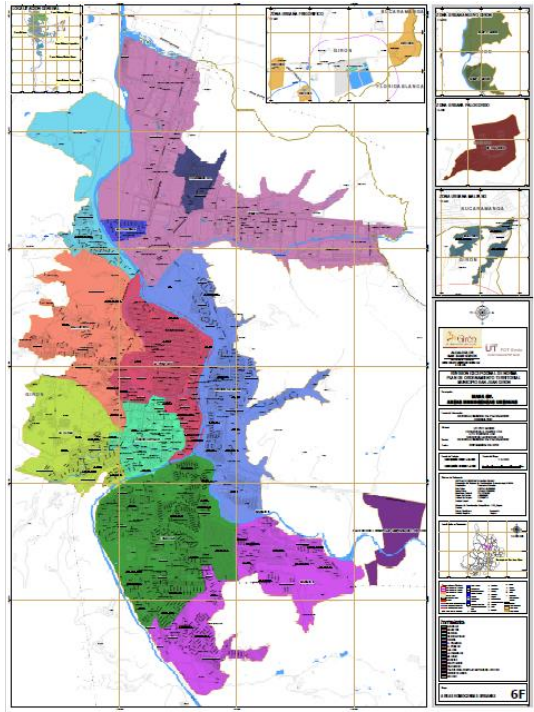
Mapa 2 División política administrativa y límites, Girón 2023



Fuente: Base de datos, Epidemiología, Secretaría de Salud Municipal. 2023



Mapa 3 Área urbana del municipio de Girón, 2023



Fuente: Alcaldía Municipal de Girón, disponibles en: <http://www.giron-santander.gov.co/MiMunicipio/Mapas/Áreas%20homogéneas%20urbanas.pdf>

### Accesibilidad geográfica

- **Vías de comunicación (terrestre, fluvial y aérea)**

Aéreas: No cuenta con aeropuerto o aeródromo.

Fluviales: no cuenta con comunicación fluvial.

Terrestres: Se encuentra ubicado junto al nudo de la

Las vías transversales y relevantes para la movilidad de los habitantes del municipio de Girón, los municipios restantes del Área Metropolitana de Bucaramanga y otros territorios de carácter departamental y nacional son: la Troncal del Magdalena Medio; la vía Girón - Zapatoca; el anillo vial metropolitano; la vía a la costa por el Palenque; la autopista Girón – Barrancabermeja, hoy “autopista de Santander”; y la autopista Girón-Bucaramanga.

Las principales vías de acceso al municipio son:

- La autopista Girón-Floridablanca-Piedecuesta por un anillo vial que absorbe el flujo vehicular pesado en transición hacia otros lugares diferentes del área metropolitana, por lo general, el mayor flujo vehicular de esta autopista proviene del interior del país, ya que esta vía comunica el departamento con Boyacá, Bogotá, Villavicencio, entre otras ciudades importantes del país.
- La autopista Girón-Bucaramanga, vía por la cual también se accede al municipio desde el nororiente del país y el departamento de Norte de Santander. El flujo vehicular que se presenta en estas vías es mixto, tráfico pesado que viene desde diferentes puntos del país a la zona industrial del Área Metropolitana de Bucaramanga.
- Al municipio de Girón también se puede acceder por la vía Girón – Santa Marta, el tráfico en mayor parte por esta vía es transporte pesado que viaja desde otros departamentos hacia la zona costera atlántica del país. Esta vía comunica el municipio con los departamentos de Magdalena, Atlántico, Cesar y Guajira.
- La última vía de acceso al municipio de Girón es la vía que comunica la ciudad de Barrancabermeja, la costa pacífica y zona sur del país con el municipio. El tráfico por esta vía es mixto ya que esta ruta conduce hacia el Aeropuerto Palo Negro único terminal aéreo de pasajeros del Área Metropolitana de Bucaramanga.



Todas las vías mencionadas anteriormente se encuentran en un estado óptimo, tanto para el transporte liviano como el transporte de carga, ya que en su mayor parte las vías son nuevas, doble calzada y con separador, lo que facilita la movilidad de los ciudadanos del Área Metropolitana con otros destinos del país.

**Red Vial Urbana**

El municipio de Girón conserva en un área definida como monumento nacional<sup>1</sup> por su gran componente histórico y cultural un número particular de calles empedradas, aproximadamente seis kilómetros, de los cuales el 20% del total de las calles empedradas se encuentran en mal estado y el 80% en buen estado. Estas calles denotan fácilmente deterioro en la conservación y mantenimiento de la técnica y material utilizado para estas calles antiquísimas del municipio.

El resto de la malla vial urbana que comunica las vías principales del área metropolitana de Bucaramanga con los centros urbanos del municipio no se tiene información precisa como acerca de su estado, lo que no permite tener una apreciación real de las vías, aunque, la comunidad manifiesta que la gran mayoría de las calles, puentes peatonales y andenes de los centros urbanos se encuentran en regular estado.

De las falencias institucionales que se presentaron anteriormente es fácil observar la escasa regulación para controlar, vigilar y garantizar el buen estado de las vías. Dentro de los problemas que más manifiesta la comunidad que habita los centros urbanos del municipio se encuentran:

- Deterioro de las vías por las que circula el transporte público si ninguna intervención por parte de la comunidad para priorizar y atender las necesidades de la comunidad en temas de movilidad.
- El mal estado de las vías incrementa los tiempos de movilización de un lugar a otro y genera congestión vehicular desmejorando la calidad de vida de los habitantes del municipio.
- Un incremento progresivo y acelerado del parque automotor del municipio tanto automóviles como motocicletas que dificultan la movilización en el municipio.

**Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de Girón, Santander, 2023.**

Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*		Tipo de Vía
			horas	minutos	
Bucaramanga	10.6 km	Terrestre		15	Pavimentada
Floridablanca	14.6 km	Terrestre		34	Pavimentada
Lebrija	10.3km	Terrestre		15	Pavimentada

Fuente: Secretaria de Planeación, 2022 – Esquema de Ordenamiento Territorial 2017.

**Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde Girón hacia los municipios vecinos, 2023.**

Vías Veredales	Kilómetros	Estado
CANTALTA-PANTANO (LIMITES CON LEBRIJA)	13	PLACA HUELLA
BOCA MONTE-CEDRO-SERREZUELA	13	PLACA HUELLA
EL CEDRO-BONANZA-CEBADERO	12	PLACA HUELLA
RECREO-VOLCÁN-LA PARROQUIA	12	TIERRA
VÍA BARRANCABERMEJA-MARTA- RIO SUCIO	14	PLACA HUELLA
CHOCOITA-PALOGORDO (LIMITES PIEDECUESTA)	9	PAVIMENTADO
CHOCOITA-ACAPULCO	4	TIERRA
BARBOSA-ACAPULCO	7	TIERRA
LA YE-EL POZO-LA ARENOSA	12	PLACA HUELLA
PANTANO-MOTOSO	12	PLACA HUELLA
LAGUNETAS-CORREGIDOR-LLANAGRANDE	7	TIERRA
CORREGIDOR-LAS PALMAS	5	TIERRA Y PLACA HUELLA

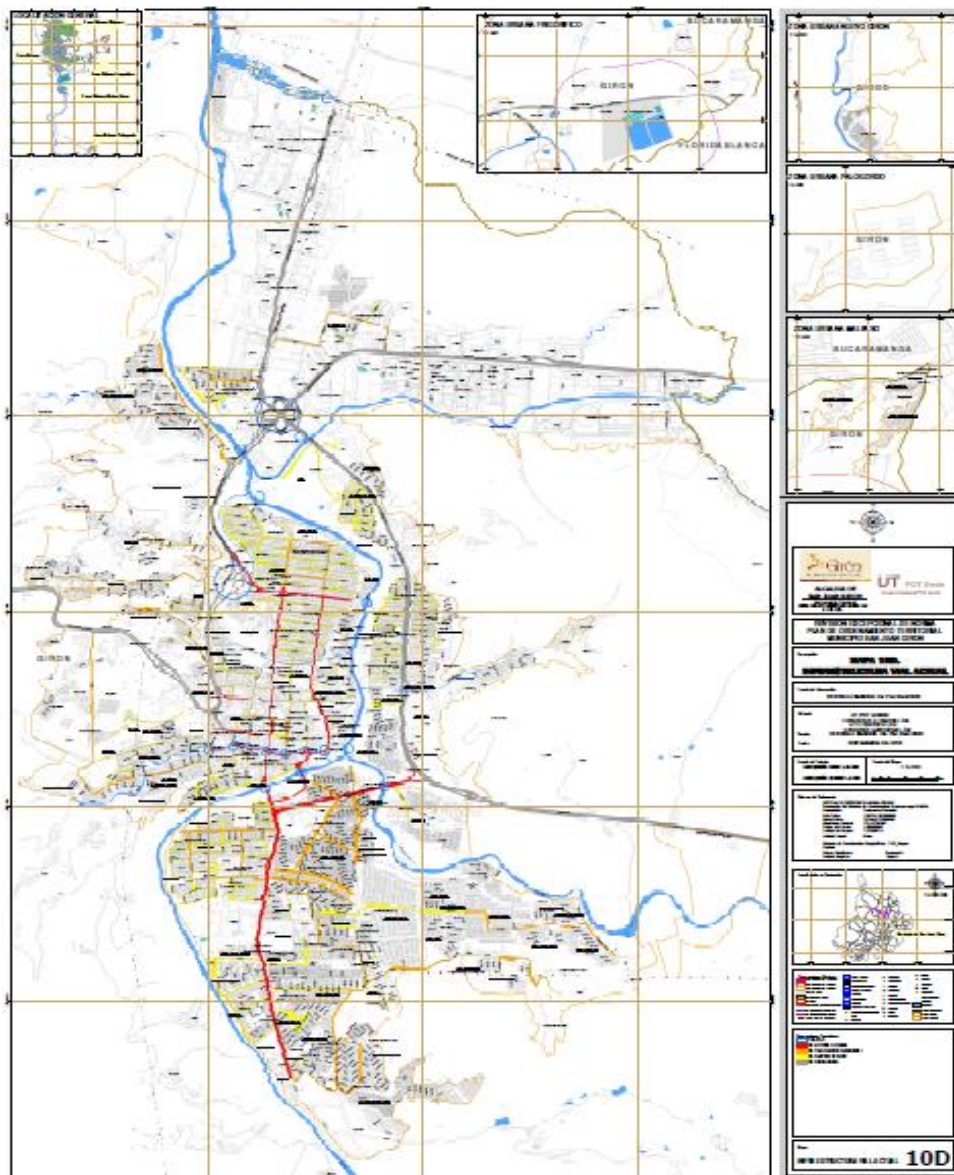
<sup>1</sup>Decreto Reglamentario 264 ley No. 163 del 30 de diciembre de 1959.



LLANADAS-BARBOSA	4	TIERRA
BARBOSA-RUITOQUE	5	TIERRA
PALOGORDO-CHOCOA	7	PLACA HUELLA
RUITOQUE-CHOCOITA	3	TIERRA Y PLACA HUELLA
CARRIZAL	5	TIERRA
GIRÓN-RIO FRIO	8	PLACA HUELLA
GIRÓN-LLANADAS	6	PLACA HUELLA
GIRÓN-BARBOSA	6	PLACA HUELLA
PEÑAS-CHOCOA	3	PLACA HUELLA

Fuente: Las Distancias.com

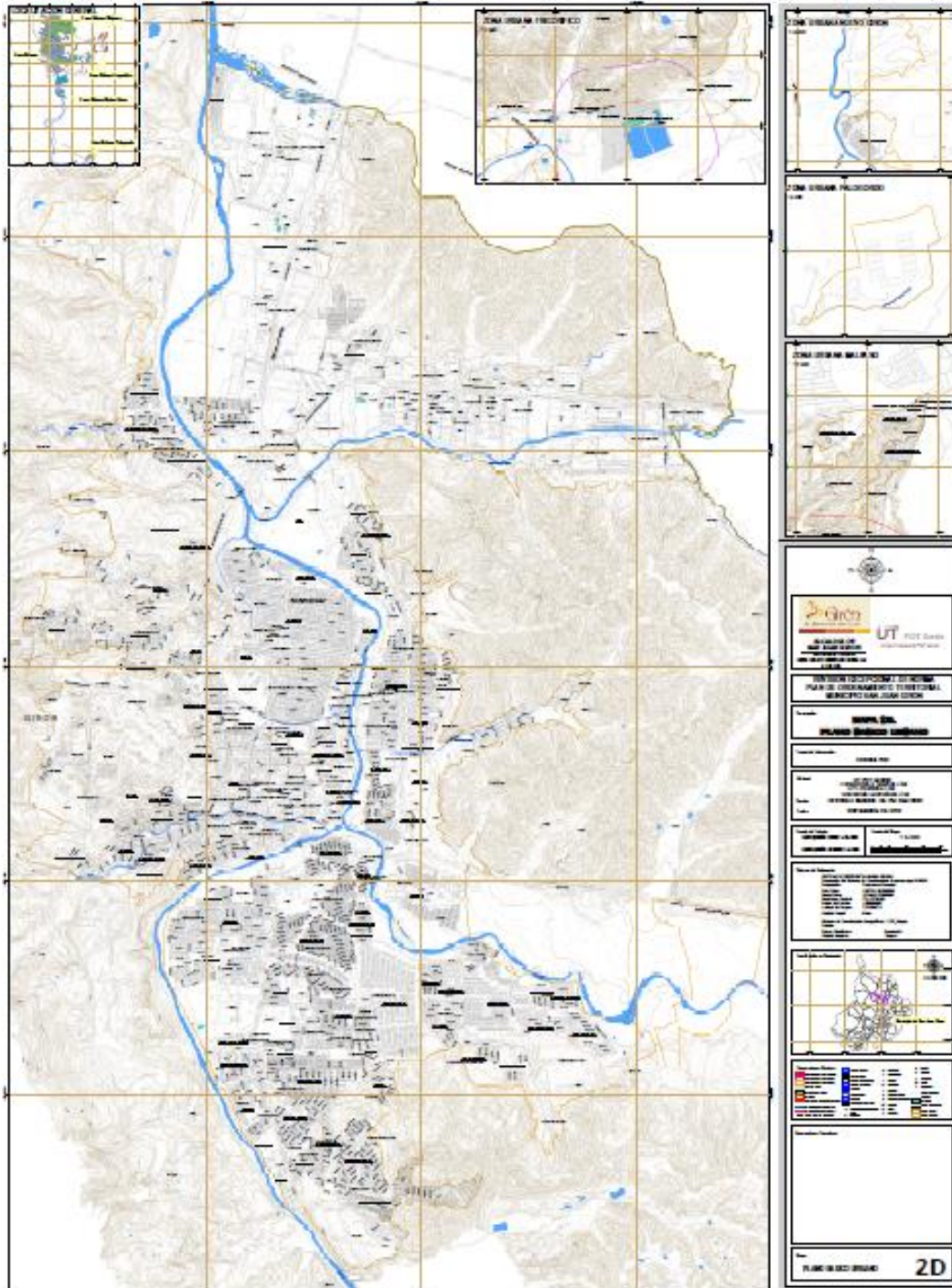
Mapa 4. Vías principales del área urbana del municipio de Girón.



Fuente: Alcaldía de Girón. 2023. Disponible en: <http://www.giron-santander.gov.co/MiMunicipio/Mapas/Infraestructura%20vial%20actual.pdf>.



Mapa 5. Vías principales del área urbana del municipio de Girón.

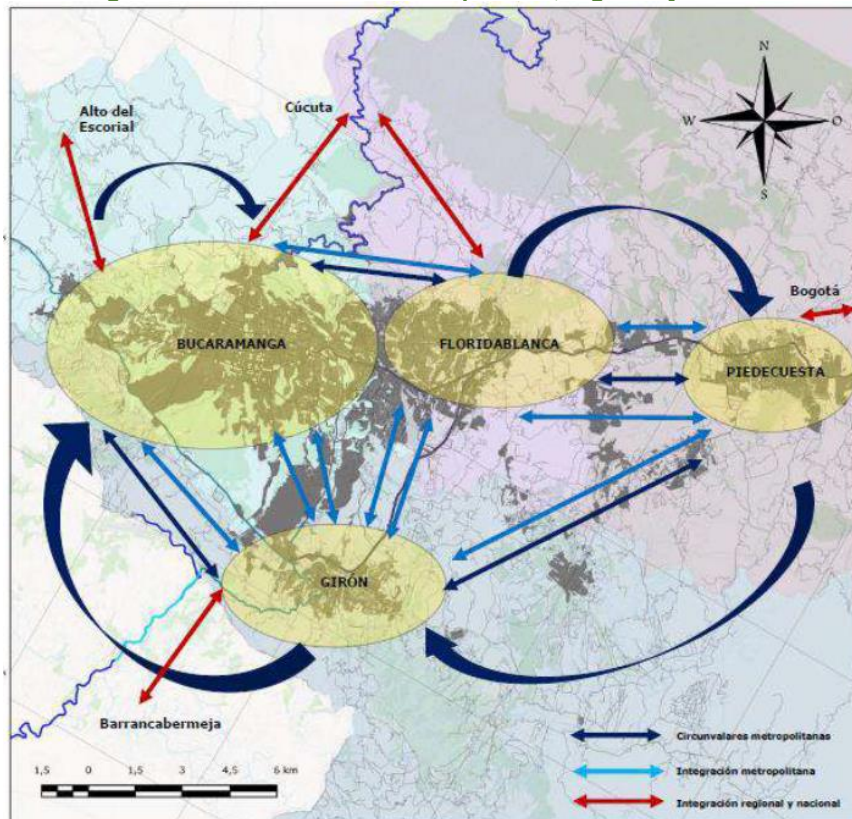


Fuente: Alcaldía de Girón. 2023. Disponible en: <http://www.giron-santander.gov.co/MiMunicipio/Mapas/Plano%20Básico%20Urbano.pdf>

De acuerdo con el Plan de Movilidad Metropolitana - PMM (2022), en el siguiente mapa se presentan las principales rutas existentes y proyectadas para la interconexión metropolitana, así como la interconexión regional y nacional.



**Figura 1. Vías de conexión metropolitana, regional y nacional**



**Fuente:** (Área Metropolitana de Bucaramanga, 2022)

Dentro de los principales corredores de función circunvalar metropolitana definidos en el PMM 2011-2030 se encuentran:

- Anillo vial externo metropolitano Piedecuesta-Girón
- Anillo vial externo metropolitano Girón-Palenque
- Circunvalar Girón-Conexión Ruta del Sol
- Circunvalar Llano Grande-Girón
- Circunvalar Piedecuesta-Llano Grande

Los principales corredores de interacción metropolitana definidos en el PMM 2011-2030 son:

- Autopista Bucaramanga-Girón (Bucaramanga-Girón)
- Calle 45 (Bucaramanga-Girón)
- Vía el Polvorín - La Argelia, "Transversal de los industriales" (Bucaramanga-Girón)
- Vía Nazareth (Bucaramanga-Girón)
- Anillo vial Floridablanca – Girón (Floridablanca-Girón)
- Corredor vial del valle del Río Frio (Floridablanca-Girón)

Finalmente, el principal corredor con función de circunvalar urbana definido en el PMM 2011-2030 es la transversal de Ruitoque bajo (Floridablanca-Girón).

Como se observa, el municipio de Girón sirve como paso para el transporte nacional y la carga proveniente de Bogotá que se dirige a la zona, Barrancabermeja o al occidente del país. Tomando en cuenta lo anterior, el PMM identificó los siguientes problemas para el transporte de carga que circula por las vías de interconexión nacional de Girón:

- Cuenta con una alta participación de zonas destinadas al uso industrial, que se traduce en la circulación y el estacionamiento de vehículos de carga.
- Se presenta una falta de corredores viales externos y la entrada de los transportes de carga de larga distancia a través del casco urbano del municipio.
- Existen industrias, como la del arroz o la de repuestos, en donde los camiones no tienen sitio para parquear, por lo que se ven obligados a hacerlo en la vía pública o en el andén, y generan congestión y dificultades en el tránsito.



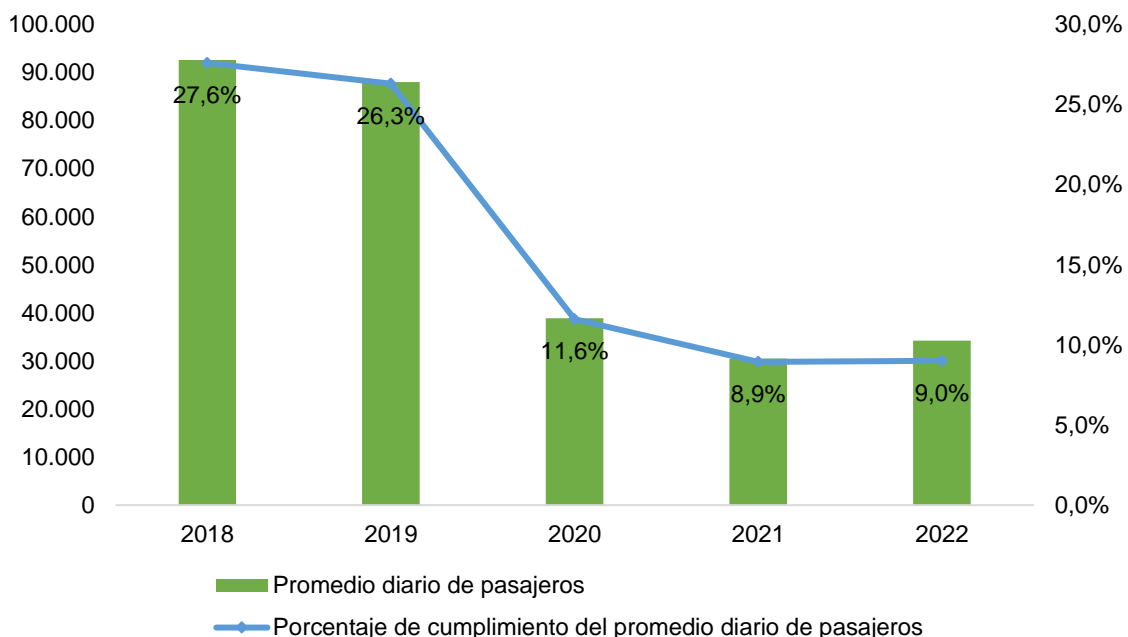
## Sistema de Transporte Público

Por una parte, se encuentra el Sistema Integrado de Transporte Masivo Metrolínea, el cual es el ente gestor del sistema de servicio público urbano de transporte masivo de pasajero del municipio de Bucaramanga y del Área Metropolitana. En su junta directiva participan los alcaldes de los municipios del AMB.

Es de conocerse que por varios años ha atravesado una crisis operativa que ha conducido a su vez a consecuencias negativas a nivel financiero. Esto, sumado a la baja apropiación del sistema por parte de la ciudadanía y el continuo quebrantamiento de las normas ciudadanas en el uso del transporte público, ha llevado al sistema a una condición lamentable tanto en su infraestructura como en su gestión.

La pandemia por COVID-19 sin duda fue un punto de quiebre fundamental para el sistema de transporte, ya que, aunque previo a 2020 la cantidad promedio diaria de pasajeros venía disminuyendo paulatinamente, solo hasta 2020 se presentó una reducción masiva de 55,80% de los pasajeros, es decir, redujo a la mitad la cantidad de pasajeros promedios diario. La siguiente gráfica refleja esta coyuntura y el comportamiento en los años siguientes.

**Figura 2. Estadísticas de pasajeros de Metrolínea (AMB)**



**Fuente:** Área Metropolitana de Bucaramanga, 2022

Aunque 2022 fue un año en el que se reactivaron las actividades con mayor contundencia luego de la pandemia, la cantidad promedio de pasajeros de Metrolínea no ha logrado equiparar a la cantidad transportada antes de pandemia, ni siquiera la cantidad movilizada en plena pandemia. Para 2021, tan solo se alcanzó el 8,9% de la meta proyectada de pasajeros diarios movilizados, mientras que el 2022 este porcentaje fue de tan solo el 9%.

A diciembre 31 de 2019, Metrolínea presentaba deudas por demandas falladas y pendientes de pago por un valor de \$157.279.133.399 más intereses del orden de \$110.156.147.561, además de procesos judiciales en curso (Tribunales de Arbitramento) por un valor de \$248.279.189.231,00. Además, en el año 2021 un paro de conductores pone en evidencia la deuda con los operadores de transportes por un valor de \$25.762 millones.

La crisis de Metrolínea es acentuada por la falta de consenso y colaboración entre los municipios que tienen injerencia en la gestión del sistema, y la ausencia de compromiso financiero para subsanar los grandes problemas económicos que enfrenta el sistema. En el caso de Girón, aunque hace parte integral del AMB, al momento no existe la conexión directa de pasajeros al municipio, sin embargo, existe una estación de transferencia completamente terminada y sin uso por la falta de las obras de infraestructura complementaria que incluyen un carril de desaceleración aprobado por el Instituto Nacional de Vías, la adecuación del espacio público, el mantenimiento de un puente peatonal existente, entre otras.

El PPM identificó los siguientes problemas en términos de transporte público individual en el AMB:

- No se cuenta con una base de datos suficiente y completa, donde se puedan identificar si los vehículos matriculados cuentan con facilidades de accesibilidad para las personas con movilidad reducida.



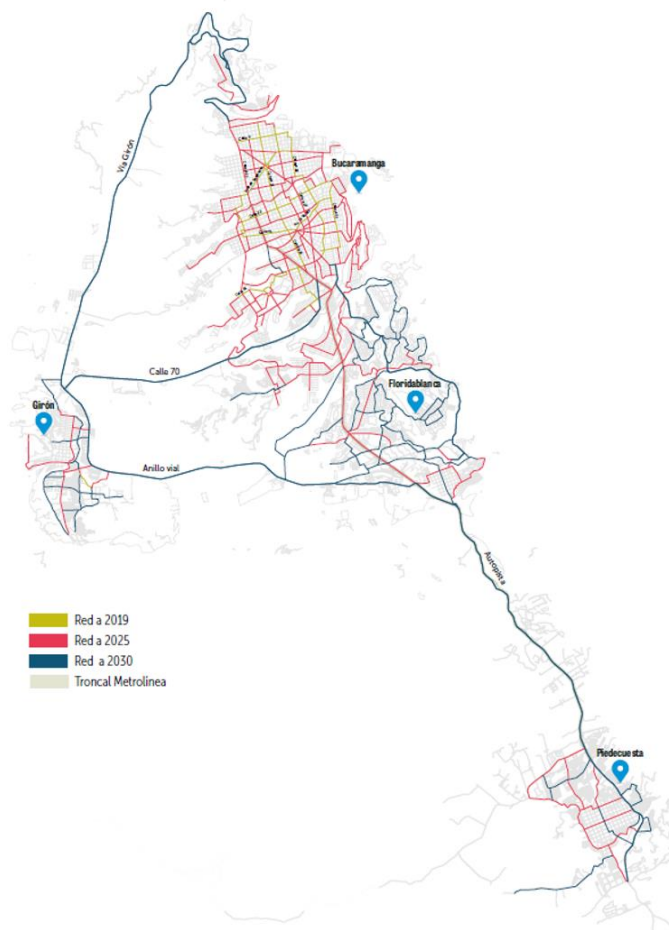
- No se ha comenzado la transición a vehículos con tecnologías limpias.
- Faltan mecanismos de control y seguimiento de la operación, así como la utilización de tecnologías y sistemas de información.
- Mal estado de la infraestructura vial, falta de conectividad de la red vial y ausencia, en muchos casos, de infraestructura complementaria.
- Prelación de modos motorizados de transporte individual, como el auto y las motos, ineficientes en el uso de infraestructura vial por pasajeros o en la generación de externalidades por pasajeros.  
Existen limitaciones por parte de las autoridades para ejercer adecuados control y vigilancia del comportamiento de los usuarios, respecto al cumplimiento de las normas de tránsito y transporte, por lo que no se realizan las sanciones correspondientes.

Una de las formas comunes en las que la población suele usar el transporte público individual es a través del uso de aplicaciones de plataformas que ofrecen dicho servicio. De acuerdo con encuesta del PMM, en Girón el 26,74% de las personas sí usan aplicación móvil para tomar su transporte, siendo principalmente Uber e Indriver las aplicaciones más usadas. La razón principal por la cual usan estas aplicaciones es por la comodidad (72,95% de las personas encuestadas), mientras que el 10,42% mencionó que, por seguridad, el 8,33% por ahorro de tiempo y el 4,17% por falta de transporte público.

### Uso de la bicicleta

La promoción de medios de transporte no motorizados como la bicicleta es fundamental para mejorar las condiciones viales de los territorios, y contribuir al equilibrio ambiental y en la salud de los ciudadanos. Por ello, en el AMB existe la estrategia de la bicicleta la cual busca que a 2025 los viajes en bicicleta lleguen al 2%, y a 2030 sean del 5%, para lo cual se busca abordar la infraestructura y servicios, la participación ciudadana, los aspectos normativos y regulatorios y la operación (Área Metropolitana de Bucaramanga, 2019).

**Mapa 6 Red de ciclo-infraestructura actual y proyectada, Girón, 2019**



**Fuente:** Área Metropolitana de Bucaramanga, 2019

De acuerdo con el mapa anterior, la red actual de ciclo-infraestructura en Girón es mínima, siendo Bucaramanga el municipio con mayor red para las bicicletas. Sin embargo, para 2025 se proyecta la incorporación de una red local en los municipios para en el 2023 favorecer la red que conecte en bicicleta al AMB. Actualmente en Girón



existen un kilómetro de ciclovías exclusivas existentes, mientras que en Bucaramanga existen 20 km, en Floridablanca 1,7 y en Piedecuesta no existen (Bucaramanga Cómo Vamos, 2023).

Parte de los retos para lograr estas metas consiste en fomentar el uso de la bicicleta como medio de transporte ya que, en encuesta realizada en Girón por el PMM, se identificó que el 94,87% de las personas no usan la bicicleta para transportarse, y la principal razón es porque no tienen una bicicleta.

### Transporte particular y parque automotor

Una de las afectaciones más preocupantes de la movilidad en Girón y del AMB, es la carga vehicular por hora que, principalmente en las horas pico, genera fuertes congestiones en las vías principales de interconexión entre los municipios. De acuerdo con el PMM, la siguiente tabla presenta el número de viajes al día generados por modo de transporte para cada municipio del AMB.

**Tabla 5. Número de viajes por modo de transporte por municipio del área metropolitana. 2022**

Viajes totales día					
Modo	Bucaramanga	Floridablanca	Girón	Piedecuesta	AMB
Automóvil	58.855	28.098	19.628	5.511	112.092
Moto	109.931	62.173	27.590	34.155	233.849
Motocarro carga	672	2.958	487	0	4.118
No motorizado	5.814	1.978	846	251	8.890
Otros	155	541	0	0	696
Peatonal	49.484	18.056	15.629	25.303	108.472
TPC	69.341	28.621	35.340	19.034	152.336
TPI	43.922	18.717	17.831	3.993	84.463
TPM	23.175	14.945	19.398	4.475	61.992
Informal / Ilegal	105.372	40.911	8.736	15.516	170.535
Transporte Especial	2.932	2.668	2.077	2.179	9.856

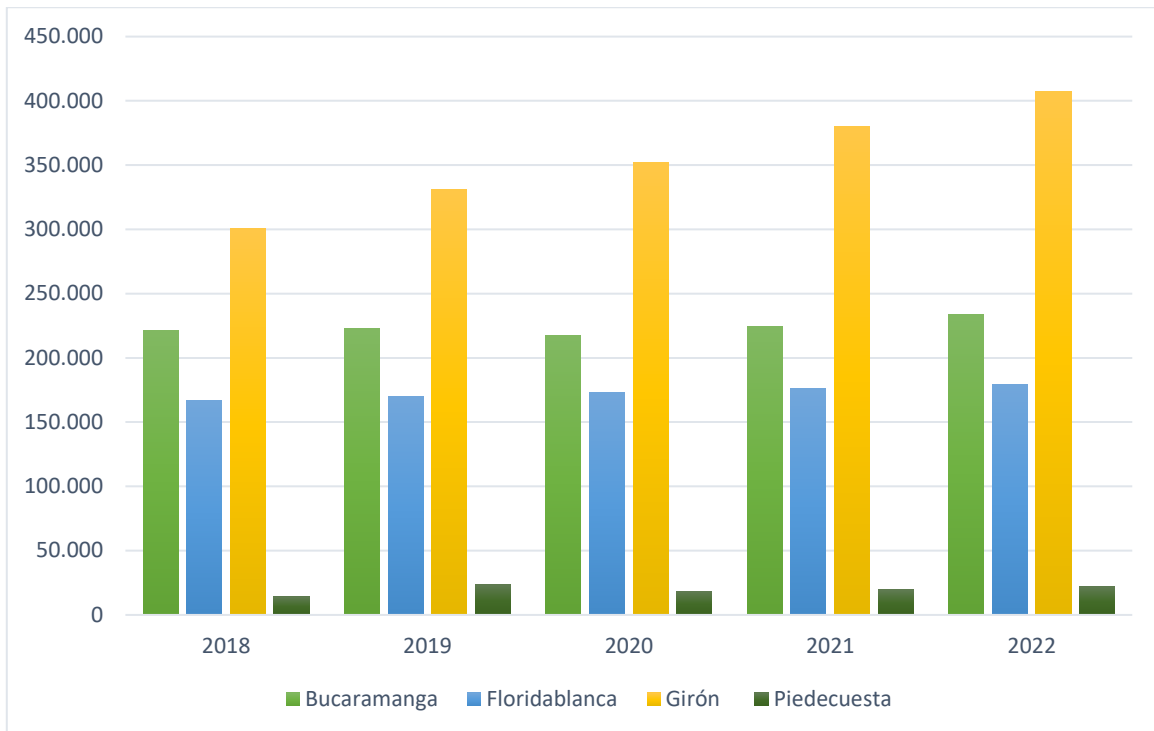
Fuente: Área Metropolitana de Bucaramanga, 2022

En comparación con los otros municipios, en Girón son mínimos los viajes que se realizan en vehículos no motorizados, es el segundo municipio con mayor cantidad de viajes en transporte público colectivo y el tercero en transporte público individual. En contraste, es el municipio con menor cantidad de viajes en transporte informal o ilegal.

Aunque en Girón prevalecen los viajes en transporte público colectivo, un alto porcentaje de los viajes también corresponde a motos y posteriormente a automóviles. Estas condiciones dan una pista de la dinámica del parque automotor en Girón. Al respecto, en 2022, en el municipio había 22 automóviles por cada 100 habitantes, y 192 motos por cada 100 habitantes. Esta es la tasa más alta de vehículos por habitante del AMB. Esta ha venido aumentando caño con año, para el 2021 fue de 20 automóviles por 100 habitantes y 180 motos por 100 habitantes (Bucaramanga Cómo Vamos, 2023).



**Figura 3 Parque automotor registrado**



**Fuente:** Elaboración propia equipo PDM 2024-2027 a partir de Bucaramanga Cómo Vamos, 2023

De la figura anterior se puede observar que año tras año ha aumentado el parque automotor registrado en Girón, mientras que en los otros municipios ha permanecido casi de la misma manera a excepción de Piedecuesta que en el 2022 aumentó el registro del parque automotor en un 11,6%. En Girón, entre 2021 y 2022 el parque automotor registrado aumentó en un 7,3% y desde 2018 ha aumentado en un 35,5%. El registro lo lidera Piedecuesta que ha aumentado en un 54,9% desde el 2018.

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

#### ➤ Relleno Sanitario (vertedero), El Carrasco, Bucaramanga-Girón, Colombia

El Sitio Denominado "El Carrasco" Ha sido históricamente El Sector Donde se Disponen Las Basuras del Área Metropolitana de Bucaramanga y de otros 13 municipios santandereanos. Empezó a un ser utilizado para este fin desde 1978 como un botadero a cielo abierto sin ningún control técnico o ambiental, denominándose "Botadero malpaso".

Frente al conflicto ambiental del carrasco, desde el 1 de marzo de 2009 existe un fallo judicial (jugado cuarto administrativo de Bucaramanga) que ordena el cierre definitivo de este relleno sanitario; de forma ordenó a las administraciones de Bucaramanga y Girón iniciar, dentro de los meses siguientes a la ejecución del fallo, las gestiones administrativas para la habilitación de un nuevo sitio de disposición final de basuras. Sentencia de segunda instancia el tribunal administrativo de Santander el 16 de febrero de 2011 confirma parcialmente el fallo, modificando el plazo máximo para cierre definitivo del carrasco para el 30 de septiembre de 2011, da una prórroga por 2 años más. Al 30 de septiembre de 2013 se cumplió este periodo y el alcalde de Bucaramanga, Luis francisco Bohórquez, decretó nueva "deber de evitar un sombro de salud pública que puede afectar a toda el área metropolitana". por lo que permitirá seguir usando las celdas 1, 2 y 3 de la cárcava 2 del carrasco máximo hasta el 30 de septiembre de 2015. con base de lo anterior se puede afirmar que no se ha dado un triunfo de la justicia ambiental respecto a este conflicto, debido a que a la emergencia sanitaria generada por el Carrasco se le han concedido una serie de prorrogas y estas no parecen tener fin. actualización: el ministerio de ambiente y desarrollo sostenible asumió la competencia para la evaluación y control ambiental de las actividades adelantadas por la EMAB relacionadas con el proyecto "recuperación ambiental del relleno sanitario el carrasco.

*Ubicación del conflicto:* Bucaramanga, Floridablanca, Piedecuesta, Girón, Rionegro, Lebrija, Suratá, Charta, California, Barbosa, Matanza, El Playón, Tona, Vetas, Mesa de Los Santos, Zapatoca y La Vereda Ruitoque

*Población afectada:* 697,710

*Grupos movilizándose:*



- Trabajadores informales
- Vecinos/ciudadanos/comunidades
- Recicladores
- Mujeres
- Científicos/profesionales locales

*Formas de movilización:*

- Bloqueos
- Investigación participativa basada en la comunidad (estudios epidemiológicos populares, etc.)
- Creación de informes/conocimientos alternativos
- Desarrollo de una red/acción colectiva
- Desarrollo de propuestas alternativas
- Demandas, casos judiciales, activismo judicial
- Activismo basado en los medios de comunicación/medios alternativos
- Protestas/marchas callejeras

*Impactos ambientales*

- Contaminación atmosférica
- Fuegos
- Calentamiento global
- Pérdida de degradación paisajística/estética
- Contaminación acústica
- Contaminación del suelo
- Desbordamiento de residuos
- Contaminación de las aguas superficiales / Disminución de la calidad del agua (físico-química, biológica)
- Contaminación o agotamiento de las aguas subterráneas
- Pérdida de biodiversidad (fauna, agro diversidad)
- Inseguridad alimentaria (daños a los cultivos)
- Deforestación y pérdida de cobertura vegetal

*Impactos en la salud*

- Desnutrición
- Enfermedades infecciosas
- Otras enfermedades relacionadas con el medio ambiente
- Accidentes
- Exposición a riesgos complejos desconocidos o inciertos (radiación, etc.)
- Enfermedades profesionales y accidentes de trabajo

*Impactos socioeconómicos*

- Falta de seguridad laboral, ausentismo laboral, despidos, desempleo
- Pérdida del paisaje/sentido del lugar
- Aumento de la corrupción/cooptación de diferentes actores
- Desplazamiento
- Violaciones de los derechos humanos

*Resultado del conflicto / respuesta*

- Mejoras ambientales, rehabilitación/restauración de la zona
- Decisión judicial (victoria de la justicia ambiental)
- Fortalecimiento de la participación
- En proceso de negociación
- Aplicación de la normativa vigente

*Desarrollo de alternativa*

Desde 2002 la alternativa propuesta por los movilizados y/o afectados es el cierre inmediato del relleno Sanitario el Carrasco, y la Búsqueda y Adecuación de un nuevo lugar para la Disposición de las Basuras del área Metropolitana de Bucaramanga y municipios. Contar con un sitio que sí cumpla con las normas técnicas y ambientales que se requieren para la corrección creación y funciones de un relleno sanitario.

**Características físicas del territorio**

- Altitud

Su altitud es de 777 metros sobre el nivel del mar con relación al casco urbano.



- **Relieve**

El sitio geográfico se caracteriza por presentar relictos de bosque de niebla, correspondiente a la formación Andina, que se encargan de la capacitación del agua y de la conservación y protección del suelo.

- **Hidrografía**

El municipio de Girón cuenta con importantes fuentes hídricas que irrigan todo su territorio, entre éstas se destacan las microcuencas de río Frío, río de Oro, Ruitoque, La Angula alta y la cuenca media del río Sogamoso; sin embargo a pesar de la aparente abundancia del recurso hídrico en el Municipio, éste se encuentra severamente afectado por la deforestación de las cabeceras y los cauces de las microcuencas, así como por la contaminación con aguas servidas residenciales, industriales, aguas residuales de la actividad agropecuaria y falta de conciencia ciudadana en cuanto al manejo de residuos sólidos y aprovechamiento adecuado de las fuentes hídricas.

El río de Oro y río Frío son fuentes hídricas receptoras de vertientes provenientes de aguas residuales domésticas y de origen industrial del municipio de Girón, Bucaramanga y Floridablanca lo que convierte estos recursos hídricos en su mayor parte no apta para el consumo humano. Las respectivas veredas del municipio de Girón también vierten las aguas residuales en estas fuentes hídricas, agravando la situación de la calidad el recurso en esta cuenca.

Los habitantes de las zonas urbanas del municipio de Girón viven en constante amenaza por el desbordamiento en anteriores ocasiones del río de Oro causando pérdidas materiales de relativa importancia para la comunidad. Las inadecuadas prácticas agrícolas, la tala de árboles y de vegetación secundaria y una ganadería y producción agrícola irresponsable, entre otras causas, han deteriorado el recurso del suelo en las zonas aledañas o laderas del río de Oro provocando desbordamientos del río en temporadas invernales.

El sector rural del Municipio presenta serios problemas de suministro de agua ya que se surte directamente de las fuentes hídricas de cada sector, las cuales generalmente presentan índices elevados de contaminación bacteriana y residuos tóxicos provenientes de la utilización indiscriminada de abonos químicos y fungicidas, además no reciben ningún tipo de tratamiento antes de su distribución y consumo.

Las aguas residuales del municipio de Girón se proyectaron al sistema Río de Oro – Girón con el objeto de conducirlos a una futura planta de tratamiento localizada aguas abajo del sector de Chimita utilizando dos colectores principales: uno sobre la margen derecha del río de Oro y otro que atraviesa la zona urbanizada en la margen izquierda del río, para un total de 7.703 m de longitud de colectores, proyecto que no se ha estudiado aun y que puede ser la solución a muchos problemas de amenaza de riesgo.

- **Temperatura**

En general el clima del Municipio es catalogado como cálido moderado. Con una temperatura promedio de 23° centígrados con dos periodos lluviosos y dos secos, el lluvioso comprende los meses de marzo, abril y mayo, para la primera época, y septiembre, octubre y noviembre para la segunda. Las épocas secas están determinadas por los meses de diciembre, enero, febrero y los meses junio, julio y agosto.

Teniendo en cuentas estos factores en el municipio de Girón los meses más cálidos del año son los meses de febrero y marzo y el mes menos cálido del año el mes de junio, los meses que presentan lluvias en el año son los meses de abril y junio, lo que se define en el municipio y el departamento de Santander como la primera temporada de lluvias del año y los meses de septiembre y noviembre como la segunda temporada de lluvias del año.

- **Humedad**

Humedad relativa: 85%

Presión Atmosférica: 0.00 mB

- Zonas de riesgo identificadas (naturales, socio-naturales, antrópicas, tecnológicas) y Población expuesta a cada riesgo



**Tabla 6. Priorización de Riesgos Área Metropolitana de Bucaramanga, 2020**

NUDO PROVINCIAL	MUNICIPIOS	NATURALES							SOCIO	ANTROPICAS		TECNOLOGICAS			Total de Amenazas Identificadas	PRIORIZADAS
		HIDROMETEOROLOGICA				GEOLOGICAS				AGLOMERACION DE	CONTAMINACION	DESBRAMES Y FUDAS	EXPLOSIONES	INCENDIOS (ESTRUCTURAS)		
		VERDAVALES	HELADAS	SEQUIAS Y	INUNDACIONES	AVENIDAS	EROSION	REMOCION EN								
METROPOLITANA (B)	BUCARAMANGA														10	4
	FLOREBAVIA														7	0
	GIRON														11	3
	LEBRUA														4	0
	LOS BAYOS														4	0
	PIEDRAPOSTA														0	0
	SANTA BARBARA	NO PRESENTE														
RIVERO ALTO														8	3	

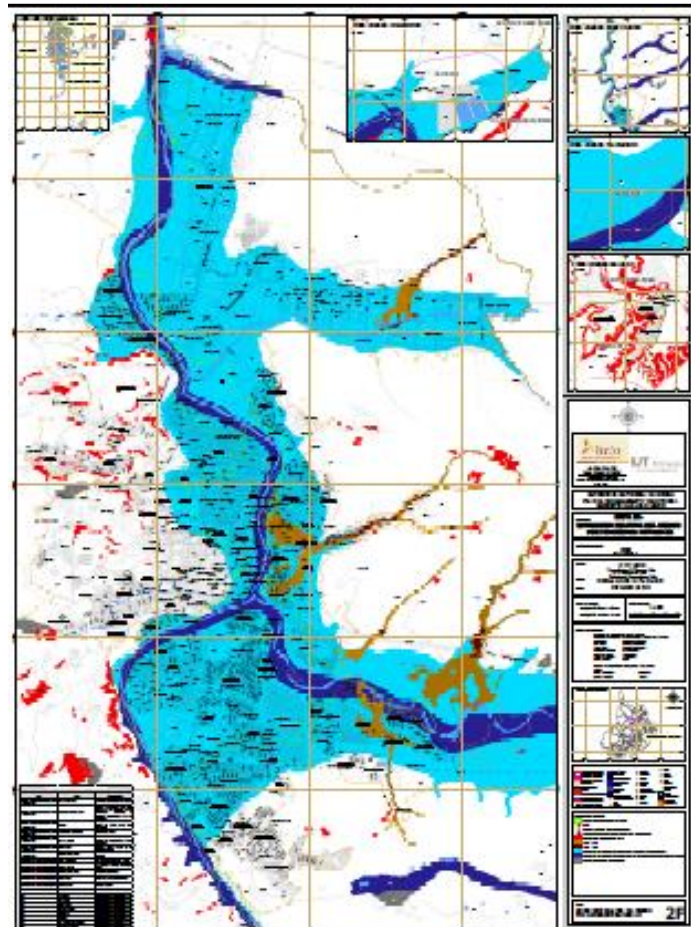
Fuente, Epidemiología Secretaría Departamental de Salud de Santander.

La alta actividad sísmica de la región, la existencia de fallas activas, la geología de los materiales y la morfología de altas montañas, hacen del Municipio de Girón una zona de amenaza sísmica alta, como se estableció en el Decreto Nacional número 926 de 2010 de norma Sismo Resistente, dada su ubicación sobre las placas tectónicas del Nido de Bucaramanga. Adicionalmente, el invierno ha generado deslizamientos, flujos de lodo y tierra e inundaciones, situaciones agravadas por la carencia de vivienda económica que obliga a construir en zonas de alta susceptibilidad.

En 2.005, con el fin de conocer mejor el riesgo por fenómenos de origen natural, los gobiernos de Girón y del Área, suscribieron el convenio inter administrativo con INGEOMINAS y la CDMB, “Zonificación de amenazas por remoción en masa a escala 1:5000”. Ver mapa de amenazas.

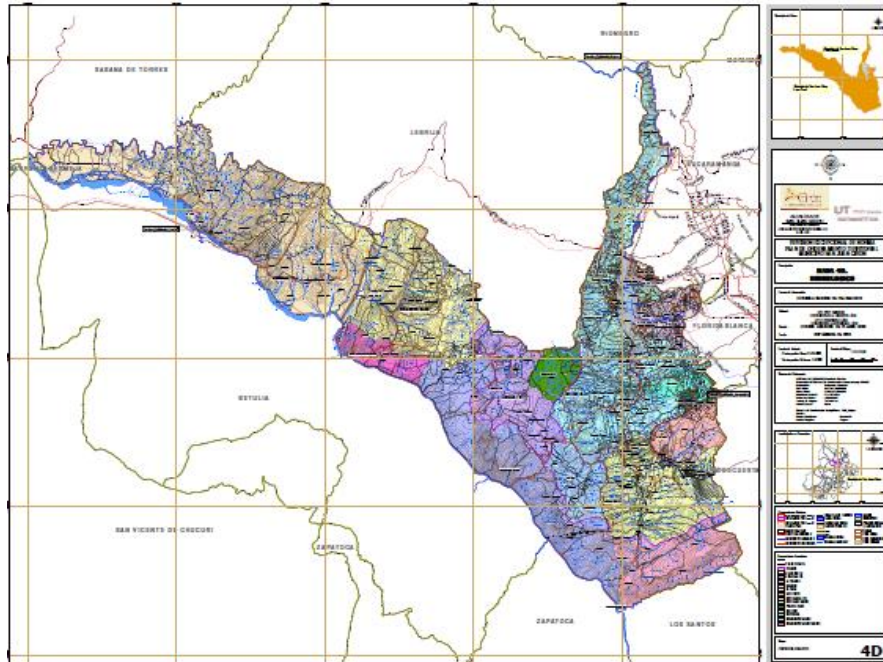
En Santander se encuentra una falla denominada “Nudo Sísmico de Bucaramanga” que tiene su profundidad a 150 kilómetros de profundidad y a 50km de Girón, en el cañón del Chicamocha. Éste “Nudo sísmico” es catalogado como el segundo en actividad del mundo, dado que cada día se producen unos 80 movimientos telúricos de baja magnitud; esa regularidad sísmica contribuye a disipar energía y a prevenir una catástrofe originada por un terremoto. Los sismos de mayor intensidad ocurren cada 2 a 4 meses y su epicentro fluctúa entre los 120 y 200 kilómetros de profundidad.

**Mapa 7. Áreas de amenaza alta y muy alta por movimientos en masa en Área Urbana**



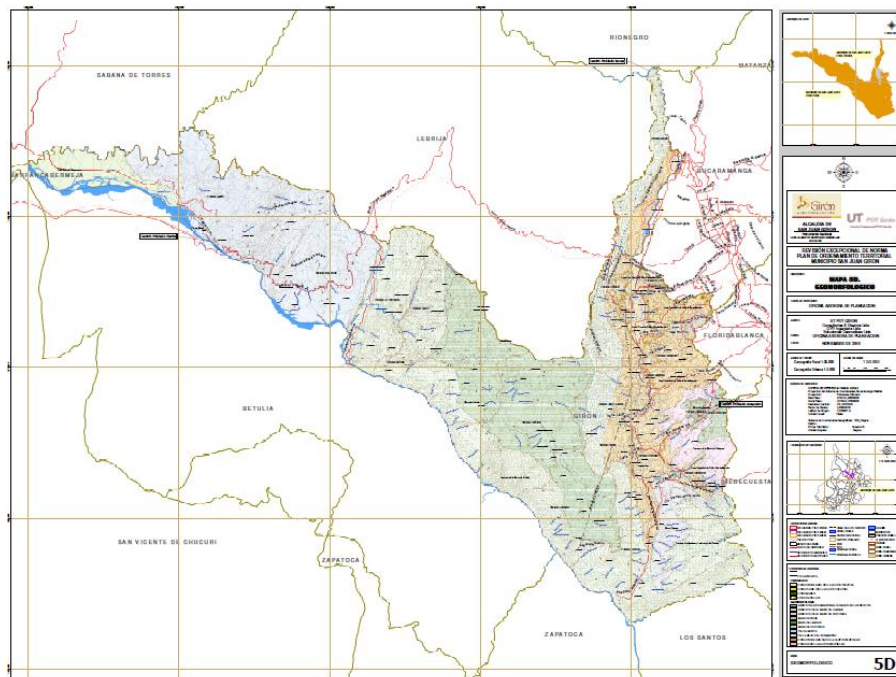
Fuente: Alcaldía de Girón, 2023. Disponible en: <http://www.giron-santander.gov.co/MiMunicipio/Mapas/Estimación%20relativa%20del%20riesgo%20por%20fenómenos%20naturales.pdf>

**Mapa 8. Hidrografía municipio de Girón.**



Fuente: Alcaldía de Girón, 2023. Disponible en: <http://www.giron-santander.gov.co/MiMunicipio/Mapas/Mapa%20hidrológico.pdf>

**Mapa 9. Relieve del municipio de Girón.**



Fuente: Alcaldía de Girón, 2023. Disponible en: <http://www.giron-santander.gov.co/MiMunicipio/Mapas/Mapa%20geomorfológico.pdf>

Las amenazas latentes en el departamento de Santander son por inundaciones lentas, movimientos en masa y flujos torrenciales. En el caso de las inundaciones, 69.172 hectáreas se inundan periódicamente y 156.723 hectáreas se han inundado durante el fenómeno de La Niña adicionalmente. Por otro lado, el 21% del área departamental presenta susceptibilidad alta y muy alta por movimientos en masa. Finalmente, el 27% del área departamental tiene una susceptibilidad muy alta a flujos torrenciales (Departamento Nacional de Planeación, 2018). Para el caso del municipio de Girón, la proporción de área amenazada es del 35.1%, lo cual corresponde a 16.525,09 hectáreas amenazadas.



De acuerdo con los registros de la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo, Girón reportó para el año 2022 tan solo un desastre natural ocurrido, mientras que para el 2020 se registraron 3. De 2015 hacia atrás, los registros de desastres para el municipio eran mayores y llegaron a ser de 5 en el año 2013. Con este desastre en promedio se afectaron 16 personas, lo cual permite concluir que en Girón existe una tasa de 7,37 personas afectadas por cada 100 mil habitantes, por evento de desastres naturales (Observatorio del Sistema de Ciudades, 2023).

Para lograr mitigar el riesgo y especialmente proteger el bienestar de los ciudadanos, el municipio requiere invertir en acciones de prevención, sin embargo, por ejemplo, para el año 2022, el municipio invirtió el 1,68% de su inversión total en la gestión del riesgo. Este porcentaje disminuyó con relación al año 2021 cuando la inversión correspondió al 1,76% de la inversión total (Observatorio del Sistema de Ciudades, 2023). Para el año 2020, del total invertido en materia de riesgo, el 99,25% fue invertido para reducir el riesgo y el 0,75% para el manejo, dejándose fuera de inversión el conocimiento del riesgo y el fortalecimiento institucional (Departamento Nacional de Planeación, 2023).

La siguiente gráfica presenta el área por tipo de amenaza en Santander. De acuerdo con las convenciones de color, se logra identificar que la amenaza más importante a la cual se encuentra expuesto el municipio de Girón son el movimiento de masas y los flujos torrenciales. En total, se contabilizan 14.158,65 has de alta susceptibilidad a movimiento de masas y 21,35 en muy alta susceptibilidad. Mientras que por flujos torrenciales existen 5.271,37 has como muy alto riesgo (Departamento Nacional de Planeación, 2018).

A continuación, se describen los escenarios de riesgos identificados para Girón de acuerdo con su Plan de gestión del riesgo de desastre (Consejo Municipal para la Gestión del Riesgo de Desastres, 2019):

### Riesgos asociados con fenómenos de origen hidrometeorológicos

En cuanto a las inundaciones lentas, avenidas torrenciales e inundaciones rápidas, las cuencas y microcuencas hidrográficas del municipio representan el escenario de mayor riesgo, principalmente en la cuenca superior del Río Lebrija y la subcuenca del Río de Oro, comprendiéndose un total de 570 km<sup>2</sup>, y el río Frío en el macizo de Santander, a la altura del kilómetro 38 de la vía Pamplona. En general, se presentan estos riesgos en:

- Cuenca de la quebrada La Flora
- Cuenca del río Frío
- Cuenca del río Lato
- Cuenca del río de Oro, presentándose inundaciones en las zonas urbanizadas de los barrios Brisas del Río Frío, Almenares, los Bambúes, Casa Linda, Villa Linda, Los Guayacanes y Balcones de Galicia. Para estos, considerándose periodos de retorno mayores a 10 años. Con período de retorno de 2 años se ven afectados el sector de la Muralla, Conjunto residencial Carrizal, el Carmen, brisas del Río y aguas abajo del puente Flandes en la margen derecha de la urbanización El Palenque. Gran parte del casco urbano de Girón se encuentra en zonas inundables con un periodo de retorno de 10 a 500 años.

En total, en Girón existe un área de 14.180 has amenazadas por fenómeno hidrometeorológico (Departamento Nacional de Planeación, 2023).

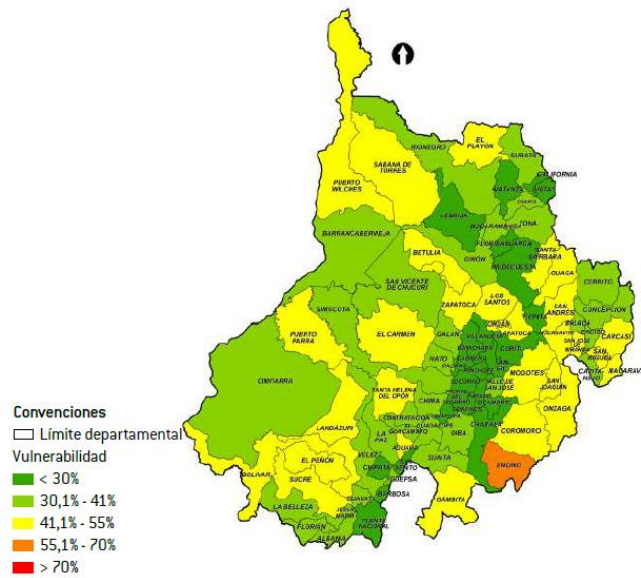
### Riesgos por Movimiento de Masa

El sector entre el barrio las Marías y hasta el barrio el Tejar tienen amenazas altas por procesos erosivos y de socavación lateral del río de Oro, lo cual ha generado caídas de bloques de suelo y deslizamientos en sectores del barrio el Tejar y el Sagrado Corazón.

También existen amenazas altas por deslizamiento en Altos de Llanito, barrio Quitas del Llanito, barrio el Paraíso, taludes perimetrales del barrio Altos del Poblado y sectores de los asentamientos de Altos del Carrizal, San Antonio del Carrizal, Mirados del Carrizal y una parte de San Antonio del Carrizal. Respecto a amenaza sísmica, el municipio se encuentra en amenaza alta con un Aa de 0,10 y AV de 0,25. En el año 2021 se presentó un evento por movimiento de masa y 4 por incendios forestales.



**Mapa 10 Vulnerabilidad municipal**



Fuente: Departamento Nacional de Planeación, 2018

**Vulnerabilidad Municipal**

La vulnerabilidad de un municipio frente a amenazas por desastres refleja la limitación que los hogares tienen para acceder y movilizar activos para gestionar el riesgo (Departamento Nacional de Planeación, 2018). En este sentido, en Santander existe un total de 36,3% de familias que viven en condiciones de vulnerabilidad, siendo la vulnerabilidad más frecuente la falta de alcantarillado (93,4%), la falta de acueducto (85,1%) y el bajo logro educativo (58,9%). En la siguiente gráfica se muestra la vulnerabilidad por municipio de Santander.

De acuerdo con lo anterior, el municipio de Girón tiene una vulnerabilidad de 31,4%, lo cual significa que se encuentra entre los niveles de vulnerabilidad más bajos del departamento ya que el índice de vulnerabilidad más alto se encuentra entre 55.1% y 70%, y es de 55,1%.

**Índice de Riesgo Municipal**

Este índice combina las áreas de amenazas y la vulnerabilidad municipal. Es una medida que cuantifica la proporción de la población municipal que es vulnerable socialmente y está expuesta a las condiciones más críticas de amenazas hidrometeorológicas (Departamento Nacional de Planeación, 2018).

**1.2 Contexto poblacional y demográfico**

**Población**

Según datos proyectados POST COVID-19 por el departamento administrativo nacional de estadística (DANE), la población total del municipio de Girón para el año 2023 es de los 174.465 habitantes. De los cuales 85.559 (49%) corresponden a hombres y 88.906 (51%) corresponden a mujeres.

En el año 2023, de los 174.465 habitantes de Girón, existe un predominio demográfico en la mujer, es decir, en el municipio hay aproximadamente 96 hombres por cada 100 mujeres.

Las mujeres cumplen el papel más importante dentro del crecimiento poblacional, por lo tanto, si estas pierden representación dentro del tamaño de la población del municipio, el tamaño de la población del municipio de Girón podría disminuir en el corto, mediano y largo plazo.

Según proyección DANE para el año 2023, la población del municipio es de 174.465 habitantes, aportando el 7% de la población total del departamento de Santander. Desde el año 2018 al 2023 se evidencia un incremento del 9% del total de la población y se espera que para el 2025 haya aumentado en un 1,3%



Tabla 7. Tasas promedio de crecimiento anual del AMB

Municipio	Promedio 1985-1993 (%)	Promedio 1993-2005 (%)	Promedio 2005-2010 (%)
Bucaramanga	1,8	0,9	0,3
Girón	3,8	1,0	2,2
Floridablanca	5,5	3,7	3,0
Piedecuesta	6,0	3,2	2,5
Santander	1,5	0,8	0,5

Fuente: DANE. PDM

### Densidad poblacional por Km2

El municipio tiene una densidad poblacional de 367 habitantes por km2, esta es alta comparada con el departamento que tiene una densidad de 76 habitantes aproximados por Km2.

### Población por área de residencia

Girón representa el 7% de la población total del departamento.

La estructura poblacional del Municipio de Girón se ha venido transformando de manera continua, lo cual se refleja en los índices de natalidad y esperanza de vida de sus habitantes. El 89% de sus habitantes se encuentran en el sector urbano, siendo el de mayor densidad y crecimiento con 155.666 personas, mientras que en el sector rural se encuentra el 11%, con 18.799 personas.

Tabla 8. Población por área de residencia municipio Girón - Santander 2023.

Municipio	Población Urbana		Población Rural		Población Total	
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje
Girón	155.666	89%	18.799	11%	174.465	100%

Fuente: Departamento Administrativa Nacional de Estadística, DANE.

### Grado de urbanización

Según estadísticas del DANE el porcentaje de población que reside en el área urbana de Girón con respecto a la población total muestra 8 de grado de urbanización, es decir que, por cada 100 personas del área rural, existe 8 personas en el área Urbana.

### Número de viviendas y hogares

En las tablas 8 y 9 se puede observar las condiciones de ocupación, viviendas, hogares, población censada. La población en hogares particulares y lugares especiales de alojamiento por área de residencia.

Tabla 9. Unidades de Viviendas censadas según condición de ocupación, hogares y población censada. Girón, 2018

Área	Unidades de Vivienda según Condición de Ocupación				VIHOPE		
	Unidades de vivienda con personas ausentes	Unidades de vivienda de uso temporal	Unidades de vivienda desocupadas	Unidades de vivienda con personas presentes	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
Total	2388	851	4206	43370	50815	45964	150610
Total Cabecera Municipal	2386	331	3653	38148	44518	40576	131821
Total Resto Municipal (Centros Poblados y Rural Disperso)	2	520	553	5222	6297	5388	18789

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

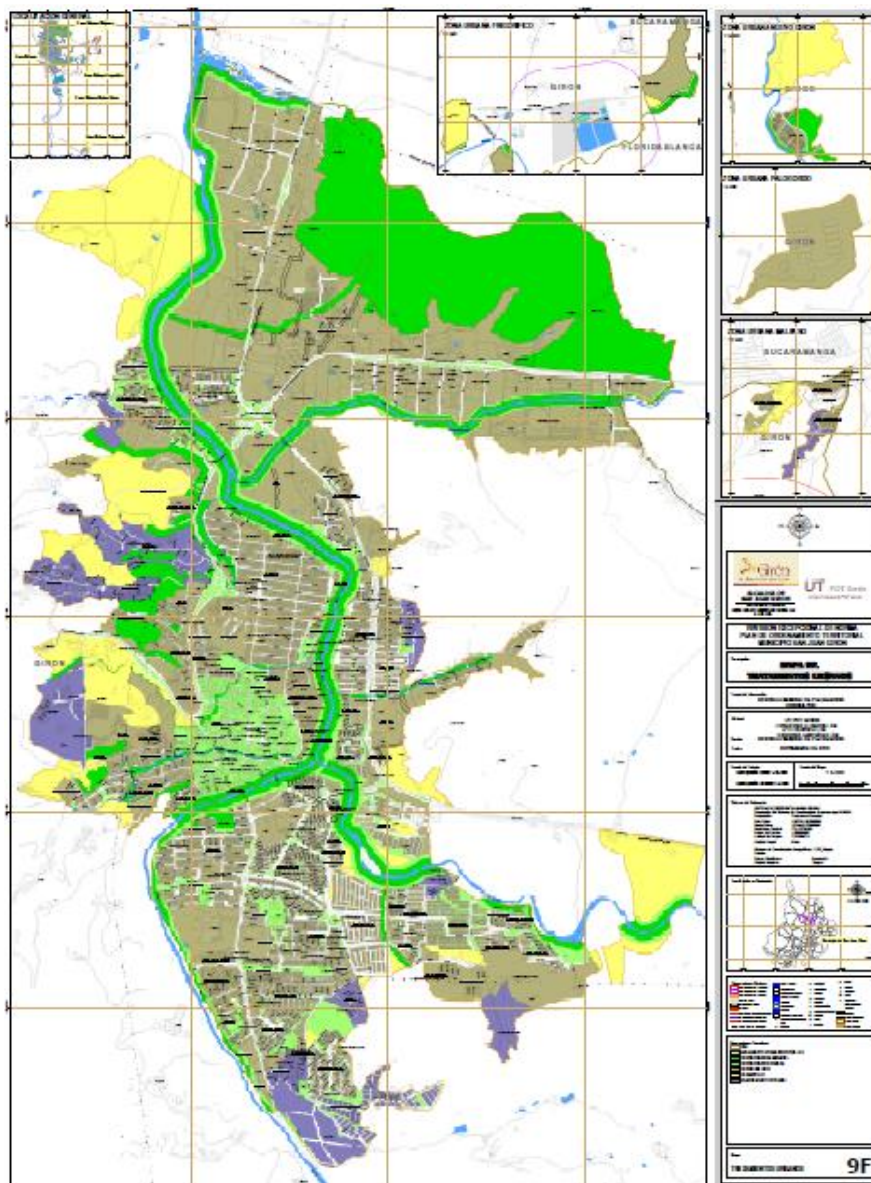


**Tabla 10. Población Censada en Hogares Particulares y en Lugares Especiales de Alojamiento (LEA) por área. Girón Santander, 2018**

Área	Personas en hogares particulares	Personas en LEA	Personas total
Total	148741	1869	150610
Total Cabecera Municipal	131739	82	131821
Total Resto Municipal (Centros Poblados y Rural Disperso)	17002	1787	18789

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

**Tabla 11. Ubicación de los hogares del Municipio de Girón, 2023**



Fuente: Alcaldía Municipal, 2023. Disponible en: <http://www.giron-santander.gov.co/MiMunicipio/Mapas/Tratamientos%20urbanos.pdf>

### **Población por pertenencia étnica**

Según el censo de las etnias reconocidas en Colombia, en el municipio se cuenta con población Rom, actualmente residen 298 personas, 44 indígenas, 8 Raizales del archipiélago de San Andrés y Providencia, 545 Negros, Mulatos, afrocolombianos o Afrodescendientes y 1 Palenquero; el resto de población o no informa o no pertenecen a ningún grupo étnico.



**Tabla 12. Población por pertenencia étnica. Municipio de Girón - Santander, 2018.**

Autorreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	44	0,03%	0,03%
Gitano(a) o ROM	298	0,20%	0,23%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	8	0,01%	0,23%
Palenquero(a) de San Basilio	1	0,00%	0,23%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	545	0,36%	0,59%
Ningún grupo étnico	148 679	98,72%	99,31%
No informa	1 035	0,69%	100,00%
<b>Total</b>	<b>150 610</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

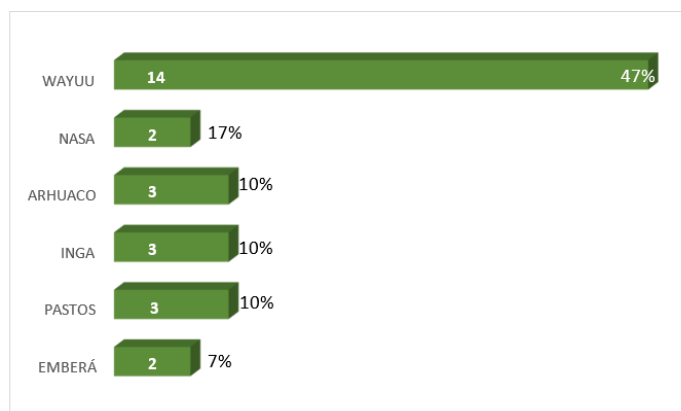
Fuente: DANE - Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, censo 2018.

El pueblo Rom o gitano se consolida y fortalece como grupo étnico que hacer parte de la diversidad étnica y cultural de la nación colombiana. El 94% de la población Rom del país habitan en Barranquilla, Cartagena, Cali, Cúcuta, Girón e Ipiales. De los 2.649 población que se auto reconoce como gitanos en el país, 11,25% (298) viven en el municipio de Girón.

Mediante el decreto 2957, del 6 de agosto de 2010, el Estado colombiano reconoce que los gitanos tienen una identidad propia y mantienen una conciencia étnica particular. También que posee una forma de organización social específica y su propia lengua y ha definido históricamente sus propias instituciones políticas y sociales. A partir de la promulgación de esta herramienta de protección, el Ministerio de Cultura junto con el pueblo gitano trabaja en la creación de los mecanismos idóneos para proteger y promover las prácticas culturales y tradicionales de esa comunidad.

Del total de la población indígena, el 47% pertenece a la etnia Wayuu (14 personas), como se observa en la siguiente gráfica:

**Figura 4 Población indígena Girón desagregada por grupos, 2018**



Fuente: Elaboración propia PDM 2020-2023

### 1.2.1 Estructura demográfica

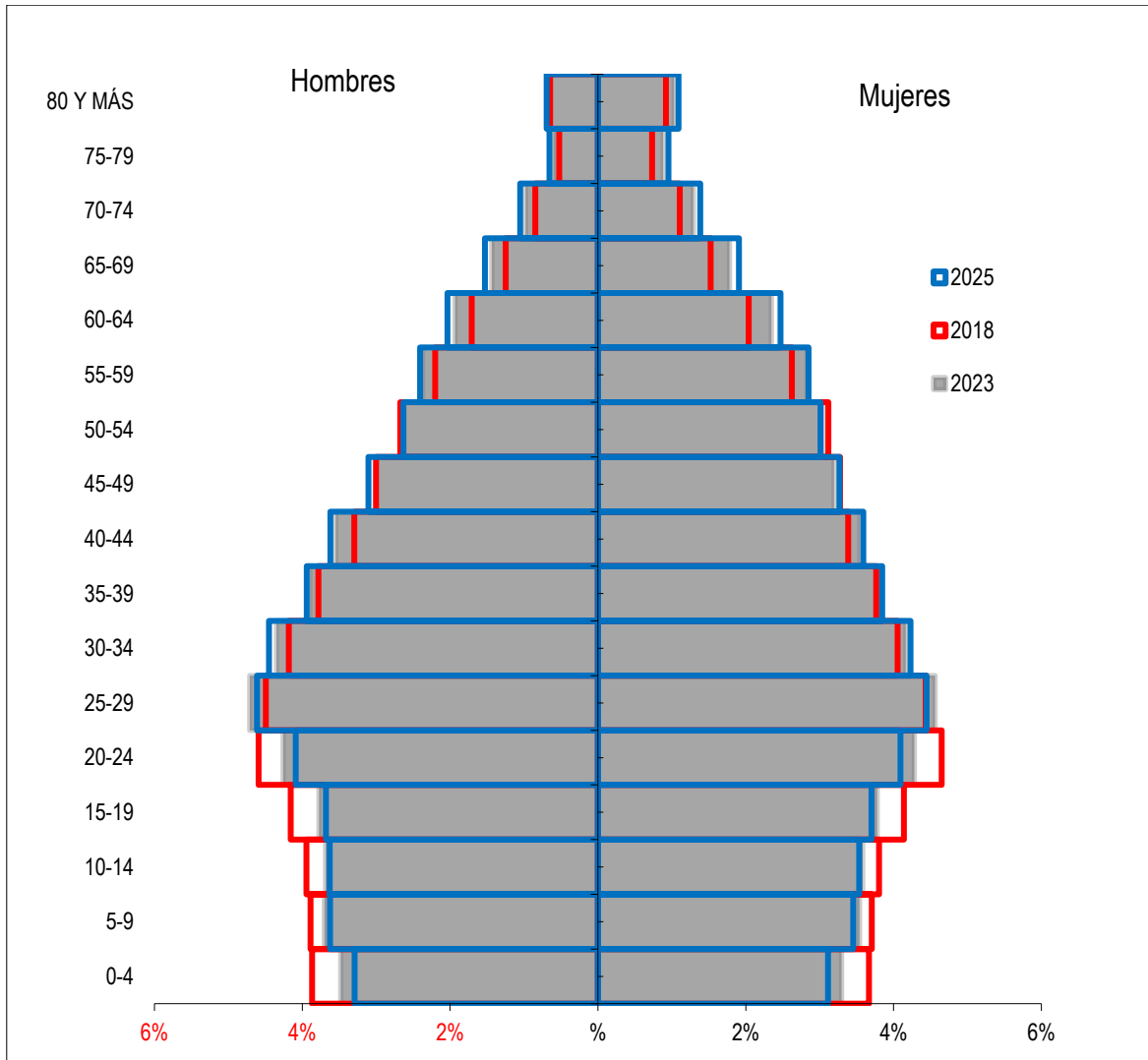
De acuerdo con las proyecciones de población en el censo 2020 POSTCOVID registrados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) durante el año 2023, el municipio cuenta con 174.465 habitantes que representan el 7% de la población Santandereana. El 89% de la población reside en zona urbana.

La pirámide poblacional del Municipio de Girón presenta una distribución equilibrada y regresiva. En el año 2023 se observa un estrechamiento de la base comparada con el año 2018, concordante con un descenso en la tasa de natalidad para el año 2023, se espera que para el 2025 disminuya aún más. Lo anterior, especialmente a expensas de las personas menores de 24 años. Además, es evidente un crecimiento del centro alto piramidal, en los grupos etarios de jóvenes y adultos, representando una estructura de población madura sin llegar a ser una pirámide de población envejecida, pues a medida que incrementa la edad aún se evidencia que disminuyen el número de personas del grupo poblacional vejez.



El ápice de la pirámide muestra una tendencia estable en la comparación 2018-2023, sin embargo, se estima un ensanchamiento discreto, con una mayor sobrevida en la población femenina. La tendencia descrita en la dinámica poblacional se acentúa para la proyección 2025, no se evidencian cambios representativos en incremento o decremento en comparación con 2023. (ver figura 5).

Figura 5. Pirámide poblacional. Municipio de Girón 2018, 2023 y 2025.



Fuente. DANE, proyecciones de población 2020-2050 POSTCOVID19.

### Población por grupo de edad

En relación con la proporción de habitantes por ciclo vital, se encuentra una población con predominio en la adultez, la cual tiende a aumentar para la proyección 2025 respecto al censo 2018.

Al comparar la población del municipio de Girón, durante los años 2018 a 2023, se presenta una reducción en los grupos etarios de 0 a 26 años, caso contrario se presenta en los grupos entre los 27 a 60 años y más, en los que se evidencia un incremento en las frecuencias relativas de los periodos evaluados. Al comparar la población del año 2018 a 2023 se evidencia una disminución porcentual en los grupos etarios de 0 a 26 años, que oscilara entre los 9 y 23%, mientras que la población con edades entre 27 años y mayores de 60 años aumentaría entre un 11 y 47%, respectivamente para el 2021. (Ver tabla 13).

Tabla 13. Proporción de la población por ciclo vital Municipio de Girón – Santander, 2018, 2023 y 2025

Ciclo Vital	2018		2023		2025	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0-5 años)	14.518	9,1	14.334	8,22	13.784	7,80
Infancia (6-11)	14.657	9,1	15.177	8,70	15.112	8,55

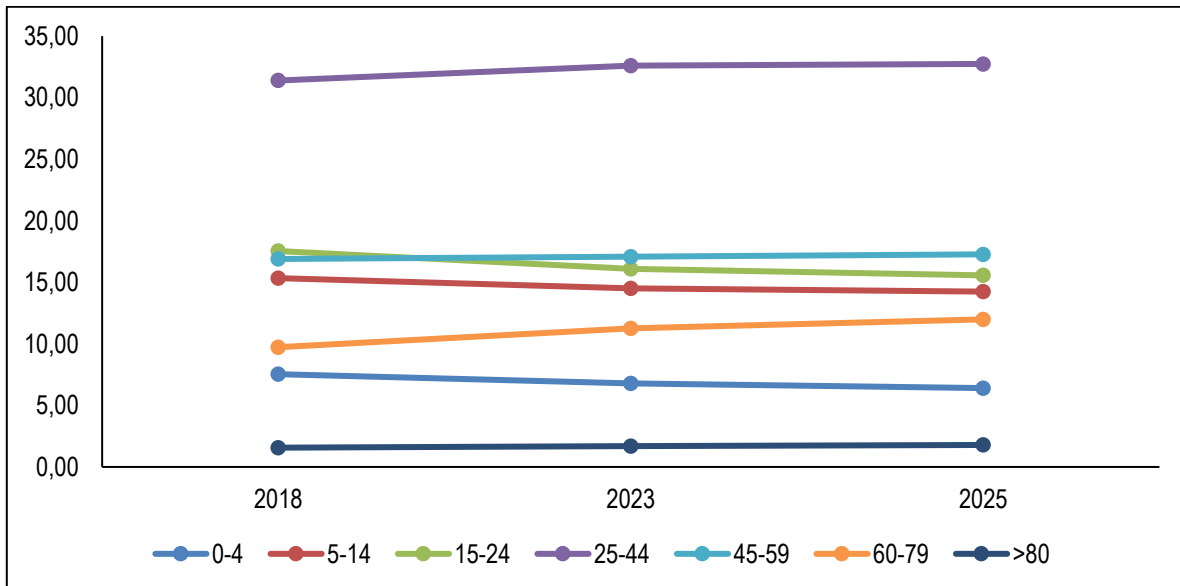


<b>Adolescencia (12 a 18 años)</b>	18.040	11,2	18.075	10,36	17.976	10,17
<b>Juventud (14-26)</b>	36.548	22,8	37.120	21,28	36.352	20,57
<b>Adulthood (27-59)</b>	71.575	44,6	80.166	45,95	82.087	46,44
<b>Adulto mayor (&gt;60 años)</b>	18.122	11,3	22.601	12,95	24.347	13,78
<b>Total Municipio</b>	<b>160.403</b>	-	<b>174.465</b>	-	<b>176.745</b>	-

Fuente. DANE, proyecciones de población 2018 y Proyecciones 2020-2050 POSTCOVID19

En la figura 6 al analizar los cambios poblacionales del municipio de Girón, para el periodo 2018 a 2023 se observa un comportamiento ascendente en las personas de 25 a 44 años; 60 a 79 años y descendente en los menores de 24 años y en edades de 45 a 59 años; mientras que en (mayores de 80 años) se observa una tendencia plana. No se evidencian cambios representativos comparando el año 2023 con el año 2025, lo que coincide con una caracterización poblacional madura para el 2025 de la población del municipio.

**Figura 6. Cambio en la proporción de la población por grupo de edad. Girón 2018, 2023 y 2025.**

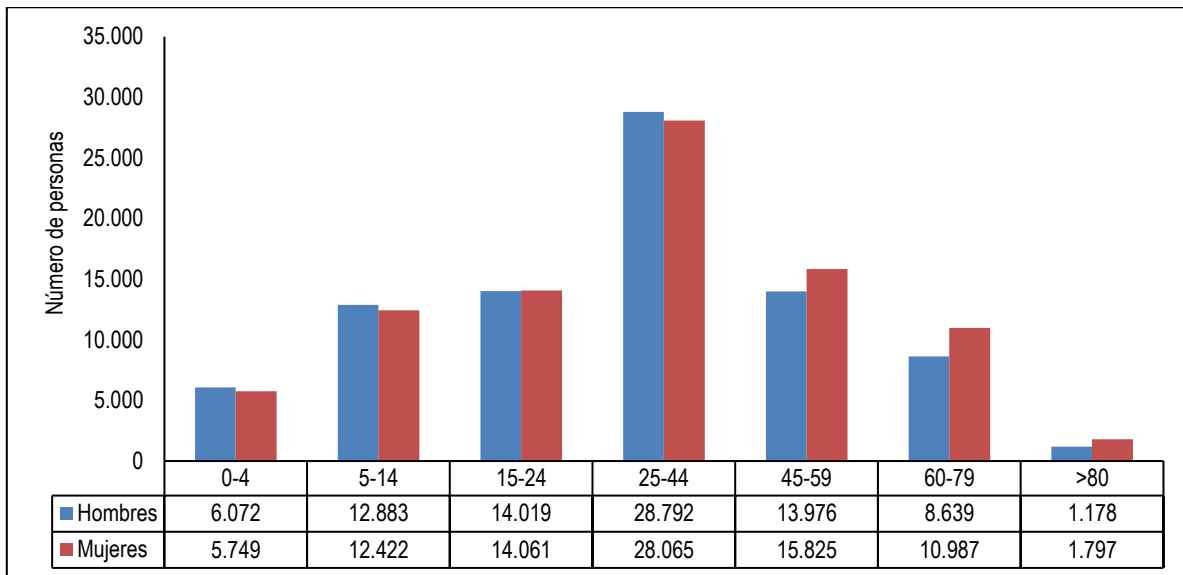


Fuente. DANE, proyecciones de población 2018 y Proyecciones 2020-2050 POSTCOVID19

Para el año 2023 la distribución por sexo de la población de Girón varía de acuerdo con los grupos de edad; desde el nacimiento hasta los 44 años, predomina el sexo masculino, y en mayores de 45 años predomina el sexo femenino. La edad con el mayor número de personas es de 25 a 44 años. Existe un predominio demográfico en la mujer, es decir, en el municipio hay aproximadamente 96 hombres por cada 100 mujeres. (ver figura 7).



Figura 7. Población por sexo y grupo de edad. Girón, 2023.



Fuente. DANE, proyecciones de población 2020-2050 POSTCOVID19

### Otros indicadores demográficos

A continuación, se presentan otros indicadores demográficos de interés para definir características de población.

**Relación hombres/mujer:** En el año 2018 por cada 96 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 96 hombres, había 100 mujeres

**Razón niños mujer:** En el año 2018 por cada 27 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 25 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

**Índice de infancia:** En el año 2018 de 100 personas, 23 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 21 personas

**Índice de juventud:** En el año 2018 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 25 personas

**Índice de vejez:** En el año 2018 de 100 personas, 8 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 9 personas

**Índice de envejecimiento:** En el año 2018 de 100 personas, 33 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 41 personas

**Índice demográfico de dependencia:** En el año 2018 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 44 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 43 personas

**Índice de dependencia infantil:** En el año 2018, 33 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 30 personas

**Índice de dependencia mayores:** En el año 2018, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 12 personas

**Índice de Friz:** Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.



Tabla 14. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Girón, 2018, 2021 y 2023.

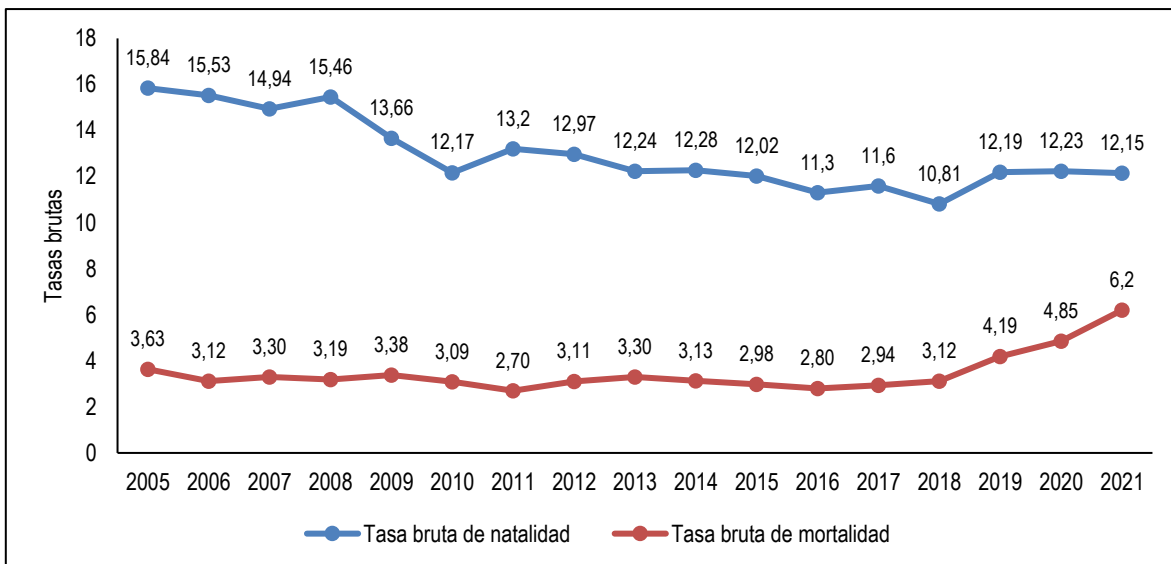
Índice Demográfico	Año		
	2018	2023	2025
Población total	160.403	174.465	176.745
Población Masculina	78.677	85.559	86.685
Población femenina	81.726	88.906	90.060
Relación hombres: mujer	96,27	96,24	96
Razón niños:mujer	27	25	24
Índice de infancia	23	21	21
Índice de juventud	26	25	25
Índice de vejez	8	9	9
Índice de envejecimiento	33	41	45
Índice demográfico de dependencia	43,73	42,76	42,70
Índice de dependencia infantil	32,87	30,38	29,47
Índice de dependencia mayores	10,85	12,38	13,23
Índice de Friz	108,43	97,69	93,29

Fuente: DANE, proyecciones de población 2015 – 2035, con base en el censo del 2018.

### 1.2.2 Dinámica demográfica

Al evaluar los datos de las estadísticas vitales, la tasa bruta de mortalidad y natalidad por año evidencian una tendencia constante; para la tasa de mortalidad, la cual permanece prácticamente estable en el periodo de observación 2005-2021, aunque cabe destacar que para el año 2021 se presentó la tasa de mortalidad más alta (6,2 por cada 100.000 habitantes). Por otra parte, la tasa bruta de natalidad presentó una tendencia decreciente entre los años 2008 y 2010, con un incremento sutil de la tasa en 2010 a 2011, para el 2017 se presentó un leve aumento en la tasa bruta de natalidad y mortalidad comparadas con el año inmediatamente anterior. Para el 2021 se evidencia un leve descenso en la tasa de natalidad y un leve incremento marcado en la tasa de mortalidad, probablemente relacionadas con COVID19 (Ver figura 4).

Figura 8. Comparación entre las tasas brutas de natalidad y mortalidad. Municipio de Girón, 2005-2021.



\*Tasa bruta de mortalidad por 100.000 habitantes. Tasa bruta de natalidad por 100.000 nacidos vivos. Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

### Otros indicadores de la dinámica de la población

A continuación, se presentan otros indicadores de la dinámica de la población (tabla 15):

Las tasas específicas de fecundidad, en mujeres entre los 10 y 14 años para Girón, correspondieron a 1,27 nacidos vivos en mujeres de edad entre los 10 y 14 años registrados por cada 1000 mujeres del mismo grupo etario.

Las tasas específicas de fecundidad, en mujeres entre los 10 y 19 años para Girón, correspondieron a 20,74 nacidos vivos en mujeres de edad entre los 10 y 19 años registrados por cada 1000 mujeres del mismo grupo etario.



Por último, la tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años para Girón fue de 39,09 nacidos vivos, en mujeres de edad entre los 15 y 19 años, registrados por cada 1000 mujeres del mismo grupo etario.

**Tabla 15. Otros indicadores de dinámica poblacional. Municipio de Girón, 2021**

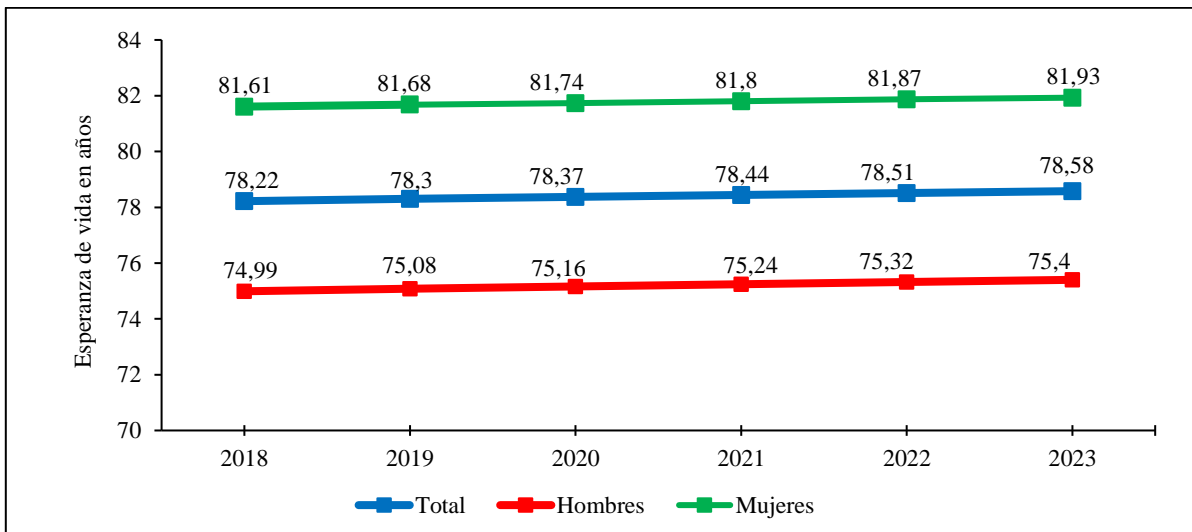
Fecundidad adolescente*	2021 Girón	2021 Santander
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14	1,27	1,42
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19	20,74	22,05
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19	39,09	41,96

**Fuente:** DANE, Conciliación Censal 2021 y Proyecciones de Población 2018-2023  
\*Estadísticas vitales DANE, datos disponibles en SISPRO.

### Esperanza de vida

La esperanza de vida para la población de Santander presenta un ascenso sostenido en los últimos seis años, sin embargo, en las mujeres este ascenso es superior en comparación con los hombres. Para el período 2018-2023 la esperanza de vida en mujeres será de 82 años, valor similar al referente de Colombia en mujeres (80 años); y para los hombres de 75 años, cifra semejante al referente nacional (74 años).

**Figura 9. Esperanza de vida al nacer por sexo. Departamento de Santander, 2018–2023.**



**Fuente:** DANE, proyecciones de población 2018-2035 con base en el censo 2018

### 1.2.3 Movilidad forzada

En el municipio de Girón se tienen identificadas 16.741 personas víctimas de desplazamiento, de las cuales 8.555 son mujeres y 8.132 son hombres. Se evidencia un total de 13 víctimas de desplazamiento como no reportados y 41 no definidos. Ver Tabla 16.

**Tabla 16. Población victimizada por desplazamiento por grupo, edad y sexo, municipio de Girón – Santander, corte 8 de octubre de 2022.**

GE - Quinquenios DANE	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total general
De 0 a 04 años	60	66			126
De 05 a 09 años	528	515	31		1074
De 10 a 14 años	853	788	3		1644
De 15 a 19 años	824	935		4	1763
De 20 a 24 años	840	963		6	1809
De 25 a 29 años	890	1.069			1959
De 30 a 34 años	783	754			1537
De 35 a 39 años	718	585			1303



De 40 a 44 años	673	528			1201
De 45 a 49 años	557	414			971
De 50 a 54 años	479	353			832
De 55 a 59 años	400	328			728
De 60 a 64 años	283	223			506
De 65 a 69 años	217	181			398
De 70 a 74 años	148	125			273
De 75 a 79 años	122	120			242
De 80 años o más	180	184			364
No Definido		1			1
No Reportado			7	3	10
<b>Total</b>	<b>8.555</b>	<b>8.132</b>	<b>41</b>	<b>13</b>	<b>16.741</b>

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

### 1.2.4 Población LGBTIQ+

Por otro lado, se presenta la comunidad LGBTIQ como otro grupo minoritario con 88 personas registradas y caracterizadas con base al registro.

Se realizaron acciones afirmativas dirigidas a la población LGBTIQ tales como: Conmemoración Día Internacional contra la homofobia; Foros sobre la Diversidad Humana y Sexual. Capacitaciones a los funcionarios para entender temas relacionados con Identidad de género, orientación sexual, expresión de género y sexo; cines foros; bailo terapias; actividades culturales, apoyo a la marcha del orgullo Gay, asesoría y orientación psicológica, entre otras, logrando beneficiar a cerca de ciento sesenta y tres personas. Se diseñó un programa titulado: "ACTIVACIÓN DE CIUDADANÍAS PARA LA INCLUSIÓN"; uno de los mayores logros fue la conformación de la Mesa LGBTIQ como colectivo que representa los intereses de la población. Como resultado del cumplimiento de esta meta se logró impactar a ciento sesenta y tres personas.

No obstante, es pertinente mencionar que se viene adelantando la caracterización de la población minoritaria, pero a la fecha no se cuenta con la exactitud de registros correspondientes al 100%, dicha caracterización como insumo para el cumplimiento del decreto 762 de 2018 el cual reglamente la política pública LGBTIQ a nivel nacional y dispone a los entes territorial brindar garantías para su cumplimiento, en el pasado cuatrienio el municipio de Girón sobresalió a nivel departamental por apoyar la participación de su población con orientación sexuales e identidades de género diversas en actividades masivas y representativas como las jornadas culturales del orgullo celebradas en el mes de junio; es importante incluir esta población de manera transversal para la políticas de inclusión, en materia de acceso a la educación y oportunidades laborales; en materia de salud debe observarse de manera integral con un enfoque de prevención, atención y solución a diversas situaciones.

### 1.2.5 Población Migrante

La dinámica migratoria ha sido influenciada por la trashumancia de personas desde la República de Venezuela, en búsqueda de mejores condiciones de vida en nuestro país. Algunos han hallado aposento en el municipio de Girón. De estos, la mayoría, son mujeres, principalmente entre los 15 y 29 años. El censo presentado, no permite concluir una tendencia poblacional en los migrantes, dado el pequeño tamaño del universo analizado.



**Tabla 17. Número de personas extranjeras atendidas en los servicios de salud según sexo y edad de Municipio Girón, 2017.**

Municipio	Grupo de edad (quinquenios)	Hombres	Mujeres
68307 – Girón	De 0 a 4 años	2	1
68307 – Girón	De 05 a 09 años	1	0
68307 – Girón	De 15 a 19 años	0	4
68307 – Girón	De 20 a 24 años	1	5
68307 – Girón	De 25 a 29 años	1	6
68307 – Girón	De 30 a 34 años	0	1
68307 – Girón	De 40 a 44 años	0	1
68307 – Girón	De 50 a 54 años	0	1
<b>Total 68307 – Girón</b>		<b>5</b>	<b>19</b>

**Fuente:** Reporte información circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 17/10/2018

Según la proyección de Migración Colombia en el año 2019, 2.410 migrantes procedentes de Venezuela viven el municipio de Girón. La administración municipal realiza controles migratorios para verificar que la población tenga sus documentos en regla o de lo contrario proceder con la deportación.

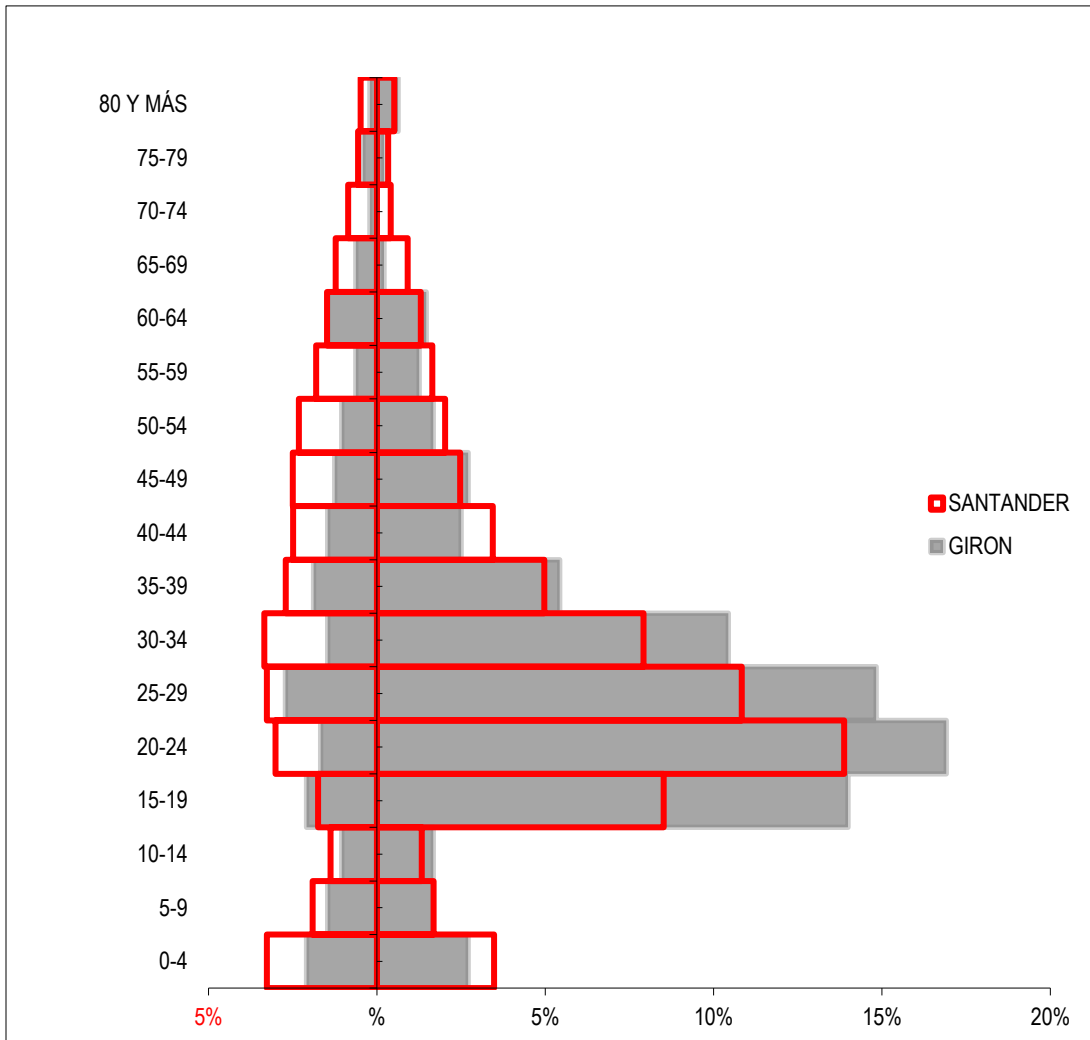
Las atenciones en salud a población migrante en el Municipio de Girón tienen predominio en las mujeres entre los 20 y 24 años de edad con sus hijos principalmente menores de 5 años. Comparado con el Departamento el grupo entre 15 y 24 años en las mujeres se evidencia diferencia significativa en cuanto a la proporción para el mismo rango de edad, siendo estas el 14% y 9% respectivamente del total de las mujeres migrantes que han recibido atención en salud en el territorio.

Con respecto a las atenciones en salud a hombres migrantes en el Municipio de Girón se guarda una proporción superior a la del Departamento en el grupo de 15 a 19 años. Los niños entre 25 a 29 años con el 3% representan el mayor grupo poblacional con atenciones en salud para los hombres.

En términos generales se aprecia atenciones en salud en población migrante económicamente productiva conformada por familias jóvenes y con dependientes menores de edad. (Ver figura 6).



Figura 10. Pirámide de prestaciones en salud de población migrante, municipio de Girón – Santander, 11 de julio de 2022.



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

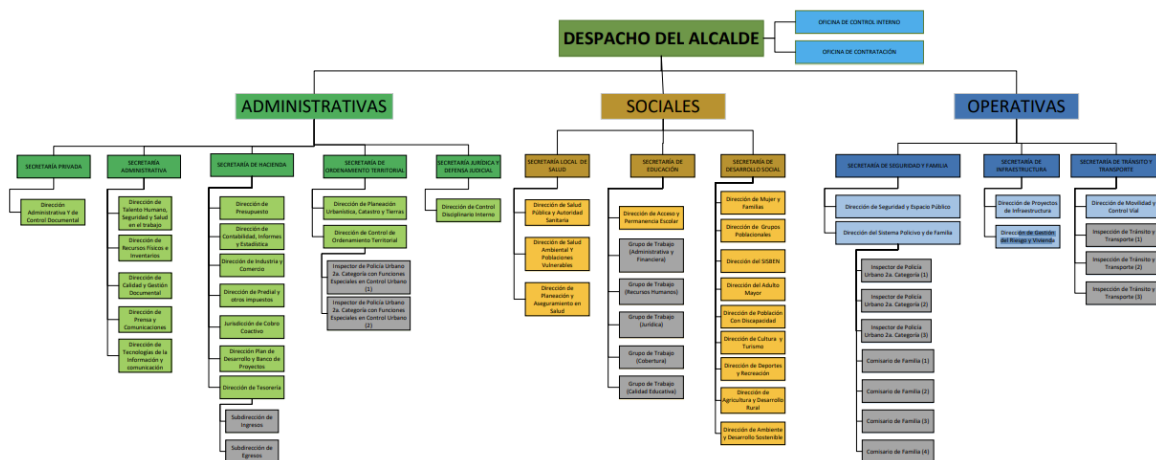
### 1.2.6 Población Campesina

No se cuenta con información disponible que describa la población Campesina en el municipio de Girón

### 1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

La Administración Municipal, cuenta con (1) Oficina de despacho del Alcalde, (2) Jefes de Oficina, (11) Secretarías de Despacho, (5) Grupos de trabajo (34) Direcciones y 2 subdirecciones.

Figura 11 Organigrama municipio de Girón



Fuente: Alcaldía de Girón- Disponible en: <https://www.giron-santander.gov.co/NuestraAlcaldia/Paginas/Organigrama.aspx>



Las diferentes secretarías y oficinas además de las funciones propias tienen como objetivo en común, incentivar la participación ciudadana y comunitaria y el mejoramiento social y cultural de sus habitantes.

La Secretaría Local de Salud, es la entidad rectora en Salud en el Municipio de Girón Santander, tiene como responsabilidad garantizar el derecho a la salud a través de un modelo de atención integral e integrado, para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población del municipio.

Regidos en el marco de la estrategia PASE A LA EQUIDAD cumpliendo los lineamientos nacionales interactuando entre las dimensiones del desarrollo poblacional, social, económico y ambiental, articulando con las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, Plan Territorial de Salud, Plan de Desarrollo Municipal y Plan de Acción en Salud, desarrollados mediante tres programas de gobierno (Inspección Vigilancia y Control, Salud Pública y Prestación de Servicios) que pertenecen al sector “ Salud y Protección Social” bajo la línea estratégica: Tejido Social y Económico para el desarrollo humano.

Como balance general durante el cuatrienio la Secretaría Local de Salud afrontó diferentes retos como por ejemplo en la vigencia 2020, un año atípico, marcado por la Pandemia por COVID – 19, lo que demostró la capacidad de respuesta de la Secretaria Local de Salud y su equipo, tanto del personal administrativo como el operativo, y pese a la emergencia sanitaria, se evidenció logros importantes, como lo fue la implementación de la Estrategia Nacional PRASS, siendo Girón uno de los municipios pioneros en la ejecución de la estrategia, se logró fortalecer el equipo de Vigilancia en Salud Pública, equipo que alcanza las metas de seguimiento, búsqueda activa de casos COVID, realizando oportunamente las notificaciones según lineamientos nacionales y departamentales, sumado a esto, la presencia de la Emergencia y la reapertura económica en el municipio, se logra visitar a las empresas, trabajadores formales e informales del municipio, brindando información frente a los protocolos de bioseguridad y medidas preventivas para la mitigación del COVID-19; así como los cambios administrativos que sufrió la Alcaldía Municipal De Girón en los años 2021, 2022 y 2023 de manera directa afectó el cumplimiento total de las metas planteadas generando cambios fluctuantes frente al comportamiento de los eventos en Salud Pública y programas en general reflejando desequilibrio frente a la planeación y la ejecución.

A partir de los análisis realizados sobre las coberturas de vacunación para las vacunas BCG, Pentavalente, SRP (Triple Viral) y DPT en el periodo de 2020 a 2023 en el municipio de Girón, se pueden extraer varias conclusiones importantes:

**Impacto de la Pandemia:** Se observa una clara influencia de la pandemia en la cobertura de las vacunas, especialmente en el año 2020, donde se registraron las cifras más bajas para varias de las vacunas analizadas. Las restricciones de movilidad y otras complicaciones asociadas a la crisis sanitaria pueden haber afectado significativamente la capacidad para alcanzar las metas establecidas.

**Adaptabilidad del Sistema de Salud:** El año 2021 destaca como un período en el que se logró superar las metas establecidas para algunas vacunas, indicando la capacidad del sistema de salud local para adaptarse y responder de manera efectiva a desafíos excepcionales. Esto subraya la importancia de estrategias flexibles y la implementación de medidas específicas para garantizar la continuidad de los servicios de vacunación. En resumen, los análisis revelan la complejidad de la gestión de programas de vacunación, donde factores como eventos extraordinarios, metas ambiciosas y la variabilidad entre vacunas pueden influir significativamente en los resultados. La adaptabilidad, evaluación constante y ajuste de estrategias son fundamentales para fortalecer y optimizar el sistema de vacunación en el municipio de Girón.

Se proyectó para el cuatrienio 2020-2023 lograr aumentar la cobertura en el 10 %, la meta para el año 2020 ya fue cumplida, y se relaciona a continuación los usuarios por EPS y los recursos ejecutados

**Tabla 18 Cantidad de afiliados en el SGSSS para el régimen subsidiado, Girón, Noviembre 30, 2023**

COD EPS	Nombre EPS	Sexo		Total general
		F	M	
EPSS02	SALUD TOTAL	5620	5068	10.688
EPSS05	SANITAS	2579	2309	4.888
EPSS17	FAMISANAR	2189	2121	4.310
EPSS37	NUEVA EPS CM	2957	3484	6.441
EPSS41	NUEVA EPS SB	10912	8753	19.665
EPSS42	COOSALUD CM	188	306	494
EPSS46	SALUD MIA	1876	1524	3.400
ESS024	COOSALUD SB	12771	11853	24.624
<b>Total general</b>		<b>39092</b>	<b>35418</b>	<b>74.510</b>

Fuente: Secretaria Local de Salud, 2023



**Tabla 19 Cantidad de afiliados en el SGSSS para el régimen contributivo, Girón, Noviembre 30, 2023**

COD EPS	Nombre EPS	Sexo		Total general
		F	M	
EPS002	SALUD TOTAL	9525	10016	19541
EPS005	SANITAS	5635	5221	10856
EPS010	SURA	42	39	81
EPS017	FAMISANAR	2627	2817	5444
EPS037	NUEVA EPS CM	10385	10803	21188
EPS041	NUEVA EPS SB	1455	1641	3096
EPS042	COOSALUD CM	414	561	975
EPS046	SALUD MIA	2126	2060	4186
ESSC24	COOSALUD SB	1330	1638	2968
<b>Total general</b>		<b>33539</b>	<b>34796</b>	<b>68335</b>

Fuente: Secretaria Local de Salud, 2023

**Tabla 20 Cantidad de afiliados en el SGSSS para el régimen especial y excepción, Girón, Noviembre 30, 2023**

COD EPS	Cantidad Afiliados
Rég especial	3.630

Fuente: Secretaria Local de Salud, 2023

Las EPS habilitadas en el municipio de Girón son las siguientes:

SANITAS – COOMEVA- NUEVA EPS- SALUDMIA-COOSALUD-COMPARTA-FAMISANAR- SALUD TOTAL.

Las instituciones prestadoras de servicios en salud habilitadas en el municipio de Girón de acuerdo con el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social son las siguientes:

CENTRAL MEDICA LAS NIEVES EMPRESA UNIPERSONAL E.U: CALLE 29 N° 27 – 30, 3203263076 - 6463281

CLINICA DENTAL POBLADO S.A.S.: CALLE 41 # 23-149 EL POBLADO, 6823948

CLÍNICA GIRÓN ESE: CALLE 33 No 25-36 6531312

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRABAJADORES SANTANDEREANOS SALUD FAMILIA LTDA: Carrera 25 N. 29-35 - Barrio: Casco Antiguo, 6917628 ext 123-124

FUNDACION INTEGRAL SIEMPRE AMIGA FUNDISAM: CALLE 40 # 22 – 33, 3166187160

GIROSALUD IPS S.A.S.: CALLE 29 N° 25 – 07, 3204837757

SERVICIOS EN SALUD ANDINA LTDA: CALLE 33 N° 25 – 36, (7) 6463316

VIDASER EU: CALLE 28 No. 26-43, 6823364

VITALTEST IPS GIRON SAS: CARRERA 24 n 29-08 CENTRO, 3046734291

A continuación, se presentan los indicadores de servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Girón los cuales se relacionan a continuación

**Tabla 21. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, municipio de Girón, 2022**

Grupo Servicio	Indicador	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	4



	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas cervico-uterinas	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	3
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de genética	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	2



	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1
INTERNACION	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
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico con ventilador	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	1



PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	5	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	6	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	16	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo ( menor a 10 años)	16	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años)	17	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	16	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años)	17	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	15	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	15	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	6	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	16	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	16	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	11	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	2	
	QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	1
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial		2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica		1	



	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiológica	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: Registro de prestadores de servicios y capacidad instalada. REPS, 2022

Tabla 22. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Girón 2015-2022

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,01	0,02	0,02	0,02	0,01	0,02	0,07	0,02
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,01	0,02	0,02	0,02	0,01	0,02	0,07	0,02
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,05	0,07	0,05
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,08	0,08	0,08	0,09	0,09	0,07

Fuente: Registro de prestadores de servicios y capacidad instalada. REPS, 2022

### Cobertura Bruta de educación

En las tasas de cobertura de educación, se encuentran valores de educación primaria, secundaria y media comparables con los niveles de referencia departamentales, no existen diferencias significativas entre los mismos excepto en la educación media en donde si existe diferencias significativas. El porcentaje de hogares con analfabetismo es menor en el municipio de Girón.

Tabla 23. Tasa de cobertura bruta en educación, municipio de Girón, 2005 – 2021.

Indicadores	SANTANDER	GIRON	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8,3	6,30																			
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	106,31	111,14	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	113,54	111,88	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	100,61	75,62	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗

Fuente: DANE - SISPRO. ME = Ministerio de Educación y CC = Cámara de Comercio.

Según el CENSO 2018 el municipio cuenta con 99 sedes educativas en total. De acuerdo con la caracterización y perfil del sector educativo secretaria de educación Girón en el 2017, respecto a los establecimientos educativos oficiales (62,6% de las sedes educativas), el municipio en la zona urbana cuenta con 8 instituciones educativas distribuidas en 28 sedes, y en la zona rural se cuenta con 6 instituciones educativas, distribuidas en 34 sedes. Y en relación a los establecimientos educativos privados cuenta con 36 instituciones (37,4% de las sedes educativas).

### 1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

El municipio de Girón sigue comprometido con la ciudadanía en el desarrollo de políticas públicas que garanticen la ejecución de programas y proyectos en pro del bienestar de los Gironeses, es así que se cuenta con las siguientes políticas públicas:

#### Política Pública Primera Infancia

Acuerdo N°101 DEL 2019 (29 de Julio), por medio del cual se crea y adopta la política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar del municipio de Girón denominada "NUESTRO CUENTO PARA CONSTRUIR FUTURO CON AMOR" 2019 – 2029.



El proceso de creación de la política pública se realizó mediante un ejercicio participativo donde intervinieron todos los agentes locales y sectores que abordan el desarrollo la promoción, defensa y garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes contando con su participación significativa. Esta política pública garantiza un avance progresivo y sistemático en la defensa y protección integral de los niños, las niñas, los adolescentes y las familias Gironesas.

Desde las secretarías de deportes y recreación se promueve un programa dirigido a los niños, niñas y adolescentes el cual se denomina “Escuelas de Formación Deportiva” ejecutado en los diferentes escenarios deportivos del municipio de Girón, con cobertura e 19 disciplinas deportivas (fútbol, fútbol sala, voleibol, baloncesto, natación, break dance, boxeo, karate, rugby, atletismo entre otros), a la fecha del 01 de junio del 2023 se tienen 2.500 beneficiados de este programa.

### **Política Pública del Adulto Mayor**

Acuerdo N°102 del 30 de Julio de 2019 “POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE GIRÓN – SANTANDER 2019 – 2029”.

### **Política Pública de Discapacidad**

Acuerdo N° 060 del 21 de abril del 2018 “POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PUBLICA DE DISCAPACIDAD EN GIRÓN 2018 – 2028”.

### **Conclusiones**

El municipio cuenta con fortalezas en cuanto al clima, ubicación, número de habitantes, se identificaron amenazas naturales con grupo de expuestos ya identificados que facilita la priorización en planes de mejoramiento para estos habitantes.

Cuenta con vías de comunicación y valoración de las distancias y los tiempos entre las veredas y los municipios cercanos, lo cual es insumo para la planeación en servicios de salud.

Según datos proyectados POST COVID-19 por el departamento administrativo nacional de estadística (DANE), la población total del municipio de Girón para el año 2023 es de los 174.465 habitantes. De los cuales 85.559 (49%) corresponden a hombres y 88.906 (51%) corresponden a mujeres.

En el año 2023, de los 174.465 habitantes de Girón, existe un predominio demográfico en la mujer, es decir, en el municipio hay aproximadamente 96 hombres por cada 100 mujeres. Las mujeres cumplen el papel más importante dentro del crecimiento poblacional, por lo tanto, si estas pierden representación dentro del tamaño de la población del municipio, el tamaño de la población del municipio de Girón podría disminuir en el corto, mediano y largo plazo.

Según proyección DANE para el año 2023, la población del municipio es de 174.465 habitantes, aportando el 7% de la población total del departamento de Santander. Desde el año 2018 al 2023 se evidencia un incremento del 9% del total de la población y se espera que para el 2025 haya aumentado en un 1,5%

La estructura poblacional del Municipio de Girón se ha venido transformando de manera continua, lo cual se refleja en los índices de natalidad y esperanza de vida de sus habitantes. El 89% de sus habitantes se encuentran en el sector urbano, siendo el de mayor densidad y crecimiento con 155.666 personas, mientras que en el sector rural se encuentra el 11%, con 18.799 personas.

El municipio no es ajeno a la transición demográfica y a la tendencia a largo plazo del envejecimiento de su población, esto se explica debido al mantenimiento en las tasas de mortalidad y una disminución de la tasa bruta de natalidad.

La pirámide poblacional del Municipio de Girón presenta una distribución equilibrada y regresiva. En el año 2023 se observa un estrechamiento de la base comparada con el año 2018, concordante con un descenso en la tasa de natalidad para el año 2023, se espera que para el 2025 disminuya aún más.

En relación con la proporción de habitantes por ciclo vital, se encuentra una población con predominio en la adultez, la cual tiende a aumentar para la proyección 2025 respecto al censo 2018.

En el municipio de Girón se tienen identificadas 16.741 personas víctimas de desplazamiento, de las cuales 8.555 son mujeres y 8.132 son hombres. Se evidencia un total de 13 víctimas de desplazamiento como no reportados y 41 no definidos



Las atenciones en salud a población migrante en el Municipio de Girón tienen predominio en las mujeres entre los 20 y 24 años de edad con sus hijos principalmente menores de 5 años. Comparado con el Departamento el grupo entre 15 y 24 años en las mujeres se evidencia diferencia significativa en cuanto a la proporción para el mismo rango de edad, siendo estas el 14% y 9% respectivamente del total de las mujeres migrantes que han recibido atención en salud en el territorio.

Con respecto a las atenciones en salud a hombres migrantes en el Municipio de Girón se guarda una proporción superior a la del Departamento en el grupo de 15 a 19 años. Los niños entre 25 a 29 años con el 3% representan el mayor grupo poblacional con atenciones en salud para los hombres.

En términos generales se aprecia atenciones en salud en población migrante económicamente productiva conformada por familias jóvenes y con dependientes menores de edad.



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

### 2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

El municipio de Girón, ubicado en el departamento de Santander, se caracteriza por ser tanto una zona industrial como un municipio declarado como patrimonio nacional. Su población estimada según el DANE, para 2023 asciende a **174.465 habitantes**. Su economía se fundamenta en la agricultura como desarrollo productivo, en el turismo, la industria metalmecánica, de madereras y alimenticias, al igual que en el comercio artesanal y tradicional de tabaco. En 2016, el indicador de desempeño fiscal, para el municipio de Girón alcanzó **78,53 puntos**, nivel que se compara favorablemente frente al registrado por el departamento de Santander (77,35/100 puntos).

En diciembre de 2017, el Comité Técnico de Calificación de Value and Risk Rating S.A. Sociedad Calificadora de Valores, decidió asignar la calificación **BBB- (Triple B Menos)** a la Capacidad de Pago de Largo Plazo del municipio de Girón. La calificación BBB- (Triple B Menos) es la categoría más baja de grado de inversión. Indica una capacidad suficiente para el pago de intereses y capital. Sin embargo, las entidades o emisiones calificadas en BBB son más vulnerables a los acontecimientos adversos que aquellas calificadas en mejores categorías de calificación

**La agricultura:** hay 11.674 m<sup>2</sup> dedicados a los cultivos; 15.282 m<sup>2</sup> con pastos y bosques y 16.273 m<sup>2</sup> son rastrojo.

**Productos básicos:** en nuestro Municipio se cultiva los siguientes productos: piña, tabaco, maíz, cítricos, maracuyá, tomate, cacao.

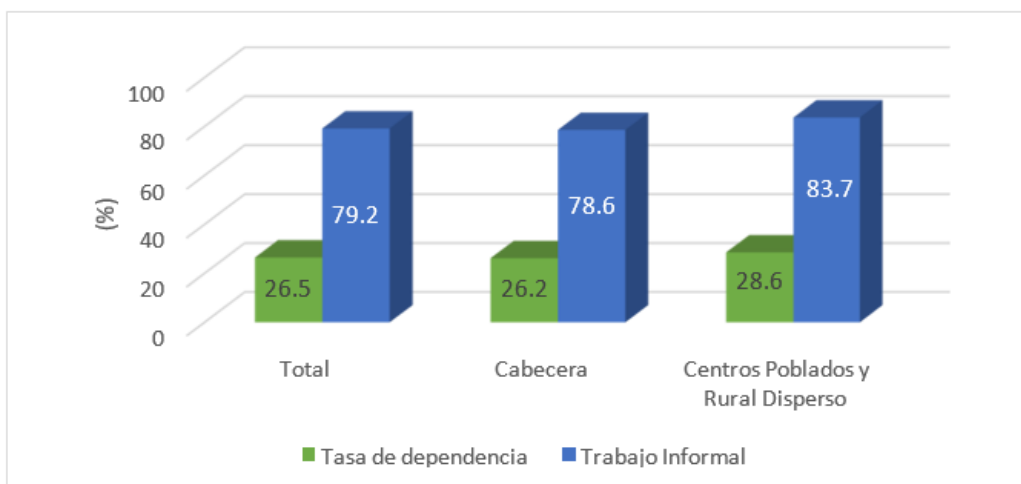
**El tabaco:** la mayoría de las fincas cultivan aproximadamente cinco hectáreas.

Además, la economía del municipio también se basa en el turismo, la industria metalmecánica, de madereras y alimenticias, al igual que en el comercio artesanal y tradicional de tabaco 2.

Según el Ministerio de Trabajo 2018, en el municipio de Girón 81.263 personas independientes y empleados están cubiertas por una Caja de Compensación, 1.879 empresas están afiliadas a una Caja de Compensación, con 35.614 trabajadores.

La tasa de dependencia económica de un empleo es de 26,5% en el municipio y el trabajo informal presenta un alto índice 79,2%; predominando en el sector rural.

**Figura 12 Dimensión trabajo, Girón, 2018**



**Fuente:** Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV 2018)

Adicionalmente, el trabajo infantil es del 0.8% en la población infantil del municipio.

### 2.2 Condiciones de vida del territorio

#### Pobreza multidimensional

En el municipio de Girón, el porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional fue del 16,5 el porcentaje, en los centros poblados y rural disperso es del 33,2%. Tabla 24.



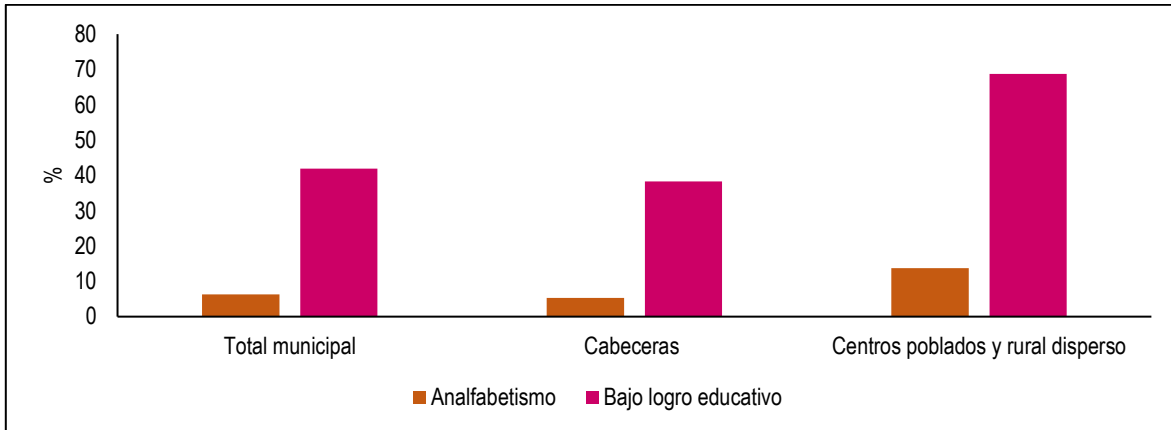
**Tabla 24. Medida de pobreza multidimensional, municipio de Girón.**

Dominio	Girón
<b>Total</b>	16,5
<b>Cabeceras</b>	14,4
<b>Centros poblados y rural disperso</b>	33,2

Fuente: Censo nacional de población y vivienda DANE 2018

Se registra para el municipio de Girón, bajo logro educativo total de 41,9%, de analfabetismo total 6,3%, siendo mayor en centros poblados y rural disperso con 68,7% y 13,7%. Figura 13.

**Figura 13. Condiciones educativas municipio de Girón**



Fuente: Censo nacional de población y vivienda DANE 2018

### Cobertura Bruta de educación

En las tasas de cobertura de educación, se encuentran valores de educación primaria, secundaria y media comparables con los niveles de referencia departamentales, no existen diferencias significativas entre los mismos excepto en la educación media en donde si existe diferencias significativas. El porcentaje de hogares con analfabetismo es menor en el municipio de Girón.

**Tabla 25. Tasa de cobertura bruta en educación, municipio de Girón, 2005 – 2021.**

Indicadores	SANTANDER	GIRON	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8,3	6,30																			
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	106,31	111,14	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	113,54	111,88	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	100,61	75,62	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	

Fuente: DANE - SISPRO. ME = Ministerio de Educación y CC = Cámara de Comercio.

### Condiciones de vida

El análisis descriptivo de las condiciones de vida se realizó de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio usó como referencia el departamento. El análisis se realizó desagregando la zona urbana de la rural. Es así como la cobertura de servicios de electricidad, acueducto y alcantarillado desagregando la zona urbana y resto, el municipio de Girón se encuentra en alerta roja en la zona rural, tiene un déficit en la cobertura en la zona rural con respecto a la cobertura de acueducto y alcantarillado.

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

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	93,64
Cobertura de acueducto	99,66	31,26
Cobertura de alcantarillado	99,32	31,26

Fuente: SISPRO – DANE - 2019.



## IRCA

Según el reporte del Instituto Nacional de salud, el Municipio de Girón para el año 2021 tenía un Índice de riesgo para la calidad del agua potable en nivel de sin riesgo (0,41)

**Tabla 27. Informe consolidado del IRCA anual. Girón 2021 (decreto 1575/2007)**

Año	Código Departamento	Nombre Departamento	Código Municipio	Nombre Municipio	Ubicación	Muestras Analizadas	IRCA	Nivel de Riesgo
2021	68	SANTANDER	68307	GIRÓN	URBANO	10	0,4126	Sin Riesgo

Fuente: Instituto Nacional de Salud

## Seguridad Alimentaria

Con respecto al porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: el comportamiento del indicador denota una tendencia al descenso en los últimos años, aunque no es significativo el valor con respecto al nivel Departamental, este se encuentra por debajo.

**Tabla 28. Determinantes intermedios de la salud – seguridad alimentaria y nutricional. Girón, 2006 - 2021.**

Determinantes intermedios de la salud	SANTANDER	GIRÓN	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)	9,08	8,81	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	

Fuente: SISPRO.

## Sistema sanitario

En el municipio de Girón para el año 2022 el 82% de la población tenían cobertura del sistema general de seguridad social (SGSSS). Esta proporción de cobertura es inferior que el referente departamental sin representar una diferencia estadísticamente significativa. El porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud es inferior y para el cuidado de la primera infancia, es superior a los valores de referencia sin ser significativas estas diferencias. La cobertura de vacunación con BCG para nacidos vivos se encuentra para el año 2022 por debajo del referente departamental y por ende no cumple con la cobertura del 95%. Adicionalmente, en menores de 1 año, la cobertura de 3 dosis de DPT fue de 79,50%, para polio de 79,60% y para triple viral de 80,80%. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre el departamento y el municipio de Girón en ninguno de estos indicadores. Ninguna de las vacunas trazadoras cumplió con las coberturas útiles de vacunación (95%).

En cuanto a los indicadores de atención en control prenatal y parto, en 2021 se reportó que el 84,40% de los nacidos vivos en Santander tuvieron cuatro o más consultas de control prenatal; el 99,71% y 99,76% de los partos fueron atendidos institucionalmente y por personal calificado. Sin diferencias estadísticamente significativas entre el departamento y el referente municipal en ninguno de estos indicadores.

**Tabla 29. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Girón 2022**

Determinantes intermedios de la salud	SANTANDER	GIRON	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	8,2	2,10																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	1,4	3,00																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	97,7	82,04				-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	87,8	82,04	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	83	79,50	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	83	79,60	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,2	80,80	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	86,98	84,40	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,51	99,71	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	-	↗	-	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,44	99,76	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	

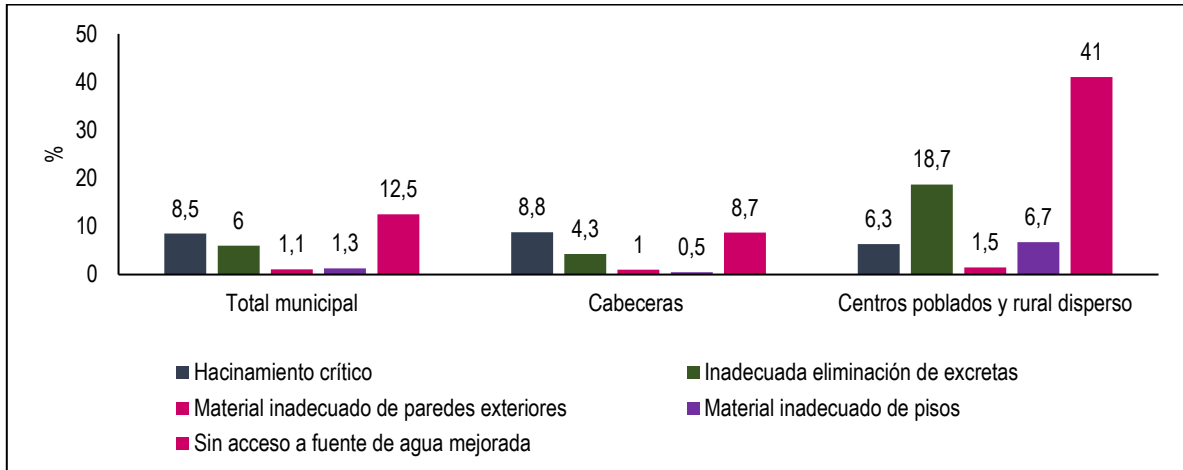
Fuente: SISPRO.



Referente a la estructura material y la seguridad de entornos escolares y entornos culturales, deportivos, parques y otros escenarios donde se reproduce la vida social del territorio no se encuentran datos disponibles. Condiciones de tenencia y habitabilidad de las viviendas donde habitan los pobladores:

En el municipio de Girón, el 8,5% de la población total vive en hacinamiento crítico, el 12,5% se encuentra sin acceso a fuente de agua mejorada, el 0,41,1% tiene material inadecuado de paredes exteriores, el 1,3% con material inadecuado de pisos y el 6% con inadecuada disposición final de excretas. Figura 14.

**Figura 14. Condiciones de la vivienda y acceso a servicios públicos, municipio de Girón.**



Fuente: Censo nacional de población y vivienda DANE 2018

En la tabla 30 se puede observar la proyección de viviendas para el municipio según área para el año 2023. En la tabla 31 se presenta la estimación del número total de viviendas ocupadas y desocupadas para el municipio según área para el año 2023.

**Tabla 30. Proyecciones de viviendas ocupadas a nivel municipal, Girón, 2023**

Área	2023
Cabecera	49.246
Centro poblado	5.498
<b>Total</b>	<b>54,744</b>

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

**Tabla 31. Estimación del número total de viviendas (ocupadas y desocupadas) a nivel municipal, Girón según área, 2023**

Área	2023
Cabecera	53.805
Centro poblado	6.438
<b>Total</b>	<b>60,243</b>

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

**Tabla 32. Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) total, cabecera, centros poblados y rural disperso. Girón, 2018**

Área	Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %						
	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
<b>Total</b>	6,58	0,71	1,09	0,20	2,07	1,88	2,15
<b>Cabeceras</b>	5,74	0,54	0,66	0,09	1,87	1,89	1,82
<b>Centros Poblados y Rural Disperso</b>	13,02	2,07	4,45	1,11	3,56	1,76	4,67

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018. Fecha de actualización: 25 de noviembre de 2019.

En el municipio de Girón, aún están presentes condiciones de vida que pueden estar influyendo en el proceso de salud enfermedad, Las personas en situación de pobreza multidimensional en centros poblados y rural disperso es mayor a las de la cabecera municipal, siendo los constructos más importantes el componente vivienda, servicios básicos, estándar de vida, educación, hacinamiento, empleo y protección social.



### 2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

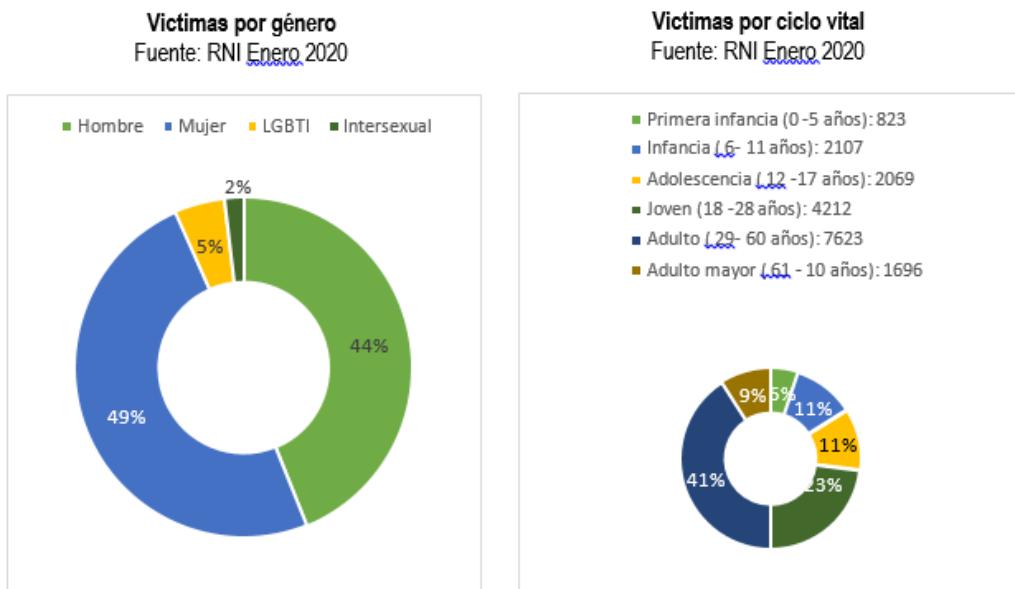
#### Victimas

Con relación a los Lineamientos de paz con legalidad, Colombia se encuentra en un proceso de transición de personas que han pertenecido a diferentes Grupos armados organizados al margen de la ley, por esta razón los territorios deben apoyar programas de Reintegración y Reincorporación de estas personas a la vida civil.

El Municipio de Girón no ha sido ajeno al flagelo de la violencia, como consecuencia a todo, se ha convertido en un territorio receptor viéndose reflejado en el número de población víctima de desplazamiento y de otros hechos que han buscado este Municipio como opción para su reubicación.

De acuerdo con la Red Nacional de Información RNI, <https://cifras.unidadvictimas.gov.co/> a enero del 2020, en el municipio de Girón se encuentran **18.569 víctimas registradas** (que representan el 12% de la población total del municipio), de las cuales 18.155 son víctimas del conflicto armado y 414 son víctimas sentencias (Sentencia C280 y Auto 119 de 2013). De las víctimas del conflicto armado, **16.589** son víctimas sujetas de atención y 1.566 víctimas directas de desaparición forzada, homicidio, fallecidas y no activos para la atención; de las 414 víctimas sentencias, 342 son sujetos de atención y 72 son Víctimas directas de desaparición forzada, homicidio, fallecidas y no activos para la atención.

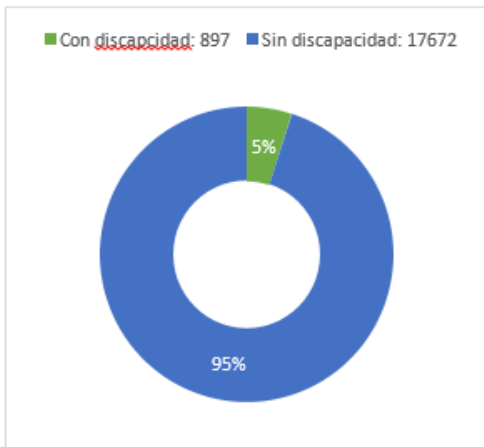
De las **18.569** víctimas ubicadas en el municipio el 53% (9.837) de las víctimas son mujeres, 41% (7.623) de las víctimas ubicadas en el municipio de Girón son Adultos, el 5% (897) está en condición de discapacidad, el 95% (17.678) no pertenece a ninguna etnia y el 3% (626) son afrodescendientes. Nota: Estas clasificaciones no son mutuamente excluyentes porque una persona puede pertenecer a diferentes categorías simultáneamente. Como se observa en las siguientes gráficas:



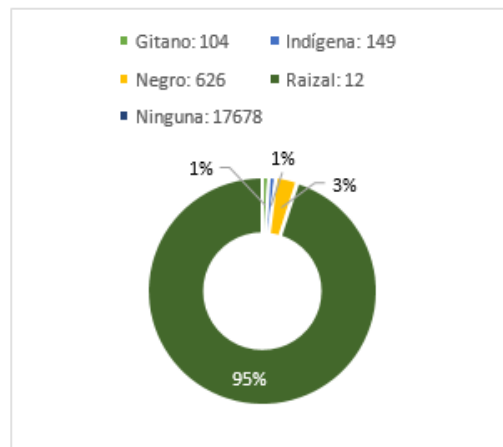
**Fuente:** Red Nacional de Información RNI a enero del 2020. Disponibles en: <https://cifras.unidadvictimas.gov.co/>



**Victimas con discapacidad**  
Fuente: RNI Enero 2020

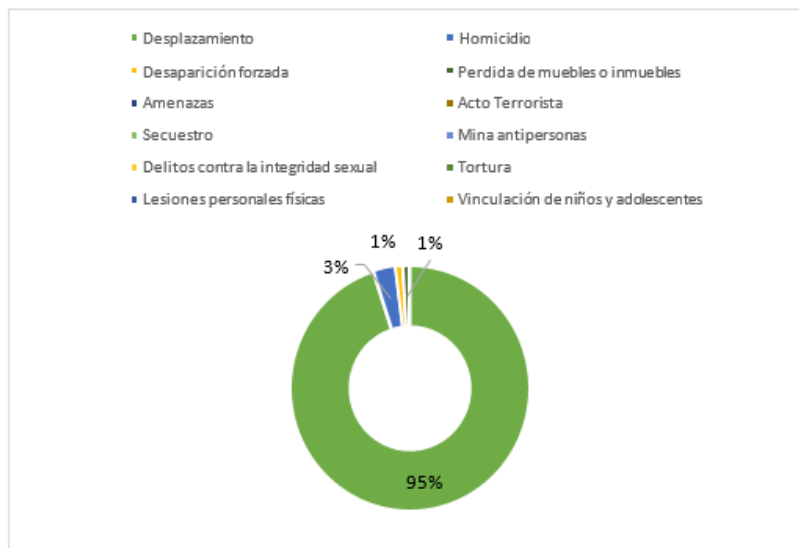


**Victimas por Etnia**  
Fuente: RNI Enero 2020



De acuerdo al hecho victimizante, del total de víctimas declaradas en el municipio año 2019 (17.494) el 95% (16.568) son víctimas por desplazamiento, seguidas del 3% (614) víctimas por homicidio y del 1% (107) víctimas de desaparición forzada, como se observa en la siguiente gráfica:

**Hechos Victimizantes**



Fuente: RNI Enero 2020

La administración siendo responsable y cumpliendo su deber territorial con el fortalecimiento de una paz duradera de la legalidad, desde la Dirección de víctimas, Postconflicto y Derechos Humanos adscrita a la Secretaria de Desarrollo Social, ha apoyado y continuara apoyando a las entidades competentes para la generación de espacios de Reconciliación en el territorio y a su vez promover estrategias para la reintegración social, económica con nuestra población asentada en el Municipio.

La Agencia Colombiana para la Reintegración<sup>1</sup> hoy Agencia para la Reincorporación y Normalización ARN, de Conformidad con el Decreto 4138 del 2011, modificado en lo pertinente, por el Decreto Ley 897 de 2017, tiene por objeto gestionar, implementar, coordinar y evaluar de forma articulada con las instancias competentes, la política, los planes, programas y Proyectos de Reincorporación y Normalización de los integrantes de las FARC-EP, conforme al acuerdo final suscrito entre el Gobierno Nacional y las FARC-EP el 24 de Noviembre de 2018 a través de la Unidad Técnica para la Reincorporación de las FARC-EP y de la política de reintegración de personas y grupos alzados en armas con el fin de propender por la paz, la seguridad y la convivencia.

Según la ARN Santander en el municipio de Girón existen 147 personas en procesos de reintegración y reincorporación, de los cuales 96 ya terminaron el proceso y 51 están activos.

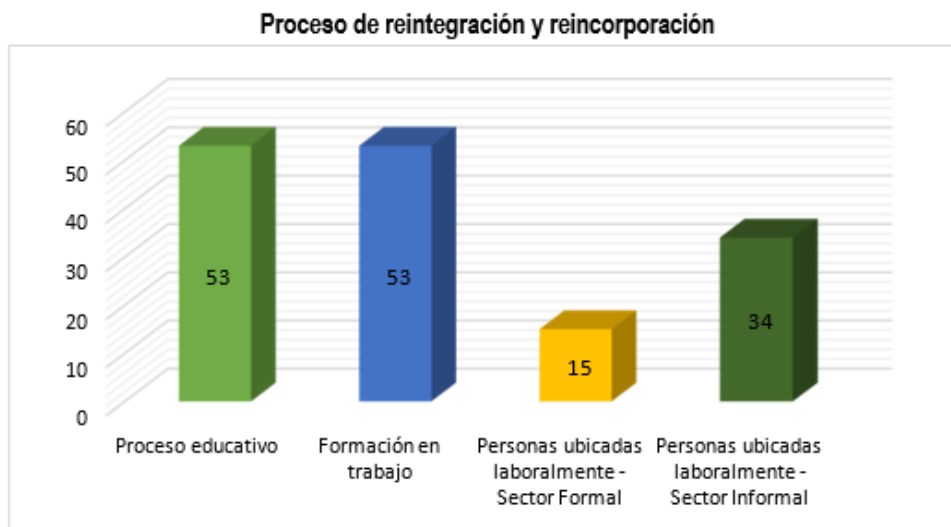


Sin embargo, 53 personas fueron caracterizadas por la Agencia para la Reincorporación y la Normalización ARN, en proceso de reintegración y reincorporación en el año 2019; de las cuales 51 se encuentran activos y 2 inactivos, el 17% son mujeres (9) y el 83% son hombres (44). El 37,74% (20) se encuentra entre los 41 y los 60 años de edad; el 39,62% (21) se encuentra entre los 29 y 40 años de edad y el 22,6% (12) se encuentra entre los 18 y 28 años de edad.

Respecto al nivel educativo: el 47,16% (25) media vocacional, el 24,52% (13) posee básica primaria, el 9,43% (5) educación media y el 9,43% (5) sin nivel educativo.

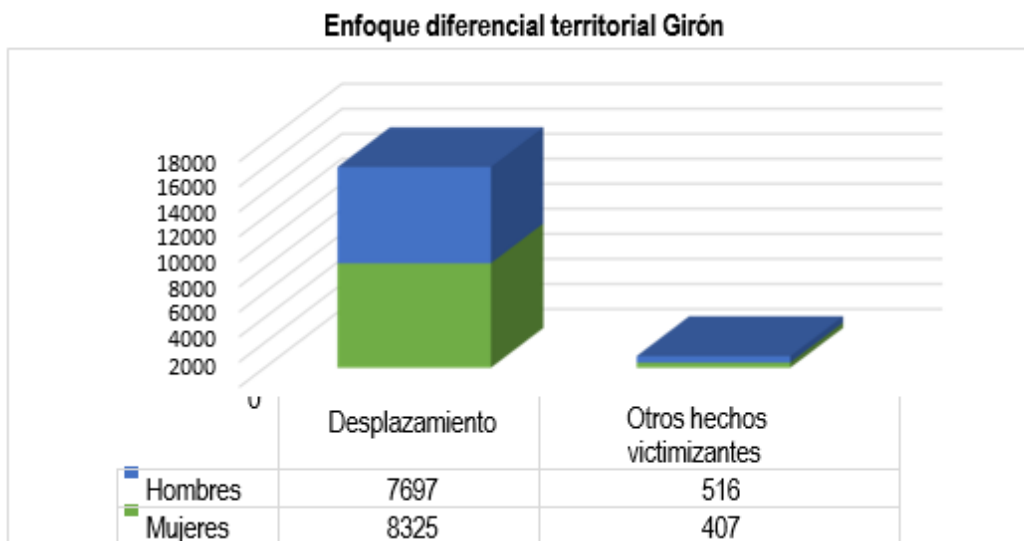
Discapacidad: 2 personas presentan discapacidad física y psicosocial o mental.

Actualmente, las personas en proceso de reintegración y reincorporación en los municipios se encuentran en su mayoría realizando un proceso educativo y en formación para el trabajo, como indica la siguiente gráfica:



**Fuente:** Red Nacional de Información RNI, 2020

Según la fuente de información Registro Único de Víctimas RUV con corte del 1/01/2020 en el Municipio residen en total 16.945 víctimas sujetos de atención discriminadas de la siguiente manera:



**Fuente:** Red Nacional de Información RNI, 2020

Las víctimas sujetas de atención pueden acceder a las medidas de atención y reparación establecidas en la Ley 1448 de 2011 de Víctimas y Restitución de Tierras en Colombia.

Por esta razón, la Administración Municipal ha realizado esfuerzos para garantizar el goce efectivo de los derechos de la población víctima y desde los diferentes componentes se ha dado apoyo con la garantía de la participación efectiva de la población en los diferentes espacios, principalmente desde el Comité Territorial de



Justicia Transicional, esto ha dado como resultado la entrega de 203 unidades productivas en las diferentes líneas, como confecciones, agropecuarios, belleza entre otros, de igual forma se ha garantizado el 100% del apoyo en Ayudas Humanitarias Inmediatas para las personas que llegan al Municipio manifestando ser víctimas de desplazamiento forzado, se apoya en la entrega de auxilios fúnebres para las personas que no cuentan como sufragar los gastos, se da acompañamiento psico jurídico y subsidios educativos.

Del total de las matrículas registradas en el último Corte de 2018\*\* el 7,66% (2.407 estudiantes) corresponde a Población Víctima de la Violencia.

Se han entregado 203 unidades productivas con el acompañamiento de las entidades del Sistema de Atención a la población víctimas (SNARIV), como el SENA que acompaña el proceso con capacitaciones en emprendimiento, contabilidad, tics y los diferentes cursos complementarios como la preparación de lácteos, repostería, muñequería, bisutería entre otros, de igual forma se realizan los seguimientos constantes a los proyectos productivos apoyando a que estas unidades cumplan el objetivo principal de mejorar la calidad de vida de las familias víctimas del municipio de Girón

La administración debe orientar sus acciones al fortalecimiento de iniciativas productivas y/o inclusión laboral que beneficien a la población en proceso de reintegración y reincorporación y garantizar que tengan acceso a la oferta social para mejorar su calidad de vida.

Para el año 2015, en el municipio de Girón se registraron en total 14.822 víctimas de desplazamiento, de los cuales 7.770 eran mujeres. En el 2018, basados en los datos de RUV-SISPRO-MINSALUD actualizados el 23 de septiembre de 2018, se calcula que el número total de personas victimizadas en desplazamiento llega a los 17,874, que corresponde a el 9,14% del total calculado de la población.

**Tabla 33 Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Girón.**

Población víctima	Femenino	Masculino	No Definido	NR – No Reportado	Total General
De 0 a 04 años	364	376	0	0	740
De 05 a 09 años	846	900	2	6	1754
De 10 a 14 años	997	1030	0	129	2156
De 15 a 19 años	850	1016	0	198	2064
De 20 a 24 años	1230	1296	0	32	2558
De 25 a 29 años	865	929	0	1	1795
De 30 a 34 años	689	643	0	0	1332
De 35 a 39 años	650	517	0	0	1167
De 40 a 44 años	562	436	0	0	998
De 45a 49 años	412	385	0	0	797
De 50 a 54 años	365	356	0	0	721
De 55 a 59 años	294	229	0	0	523
De 60 a 64 años	194	168	0	0	362
De 65 a 69 años	150	123	0	0	273
De 70 a 74 años	107	112	0	0	219
De 75 a 79 años	83	66	0	0	149
De 80 años o más	114	124	0	0	238
No reportado	1	2	0	25	28
<b>Total general</b>	<b>8773</b>	<b>8708</b>	<b>2</b>	<b>391</b>	<b>17874</b>

Fuente: RUV- SISPRO - MINSALUD

Al analizar la tasa de violencia intrafamiliar se aprecia que el municipio de Girón tiene una tasa más alta que la del departamento de Santander; aunque no existe una diferencia estadísticamente significativa entre el indicador del departamento y el indicador del municipio de Girón, hay que tener en cuenta que frente al año 2020 la tasa de incidencia de violencia contra la mujer presenta un descenso



**Tabla 34. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, de Santander y Municipio de Girón, 2021**

Determinantes intermedios de la salud	SANTANDER	GIRON	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	37	63,28	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	↗			
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	240,06	824,40	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗			

Fuente: Base de datos SISPRO



### CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.

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

#### 3.1 Análisis de la morbilidad

El análisis de la morbilidad para el Municipio de Girón se realizó teniendo en cuenta la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria. Con respecto a la morbilidad agrupada, se incluyó los ciclos vitales que comprenden: primera infancia (0 – 5 años); infancia (6 – 11 años); adolescencia (12 -18 años); juventud (19 - 26 años); adultez (27 - 59 años) y persona mayor (> 60 años) que consultaron de acuerdo a la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, donde agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluyó todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

##### 3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

Entre las principales causas de morbilidad atendida para todos los grupos de edad se presentan con mayor frecuencia las enfermedades no transmisibles seguidas de las condiciones transmisibles y nutricionales.

En la primera infancia las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar, con tendencia irregular entre el año 2009 a 2022, mostrando el porcentaje más alto en el año 2021 con 68,85%, para el año 2022 reportan un 53,75% presentando una diferencia porcentual en los dos últimos años de -15,09%. La segunda causa se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia variable entre el año 2009 y 2022; disminuyendo de 52,08% para el año 2009 a 38,03 en 2022; comparando los dos últimos años se evidencia un incremento de 16,67 puntos porcentuales.

En la infancia las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar, con tendencia creciente entre el año 2009 a 2022, mostrando el porcentaje más alto en el año 2021 con 85,49%, con un aumento marcado en los años 2009 a 2022 presentando una diferencia porcentual en los dos últimos años de -10,5%. En segundo lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia decreciente desde el año 2009 a 2022; mostrando el porcentaje más alto en el año 2009 con 39,24%, con una diferencia entre el año 2021 y 2022 de 10,34 puntos porcentuales.

En la adolescencia las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar con una tendencia oscilante iniciando en el año 2009 con 58,65% y llegando al año 2022 con un 81,37%, mostrando el porcentaje más alto, con puntos porcentuales entre en los 2021 y 2022 de -5%. En segundo lugar, se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales donde se evidencia una disminución desde el 2009 al 2022, con una diferencia entre el año 2021 con respecto al año 2022 disminuyendo en 4,39 puntos porcentuales.

En la juventud la principal causa de morbilidad se encuentra las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar con una tendencia oscilante iniciando en el año 2009 con 24,32% y llegando al año 2022 con un 72,42%, mostrando el porcentaje más alto en el año 2021 con 72,42%, con un decremento de puntos porcentuales entre en los 2021 y 2022 de -3,2%. En segundo lugar, se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia decreciente entre los años 2009 a 2022 con un incremento entre el año 2021 con respecto al año 2022 en 3,69 puntos porcentuales.

En la Adultez las enfermedades no transmisibles con una tendencia irregular en el periodo evaluado iniciando en el año 2009 con 77,66% y para el 2022 con un 85,48%, con el porcentaje más alto en el año 2021 (85,88%), con diferencia entre al año 2021 en relación al 2022 de -0,40 puntos porcentuales.

En las personas mayores, las enfermedades no transmisibles es la principal causa de morbilidad en este ciclo vital, con una tendencia oscilante en el periodo analizado, iniciando en el año 2009 con 89,77% incrementando en el año 2022 con 91,65%, con diferencia entre el año 2021 con respecto al año 2022 disminuyendo en 0,64 puntos porcentuales.



Tabla 35. Principales causas de morbilidad, Municipio de Girón 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2022-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	52,08	50,05	49,61	50,39	45,81	41,44	42,12	44,74	42,40	41,58	36,32	25,97	21,36	38,03	16,67
	Condiciones perinatales	2,91	3,36	5,10	2,24	1,32	1,92	3,55	1,04	1,35	1,14	2,27	4,23	3,95	2,84	-1,11
	Enfermedades no transmisibles	40,73	41,62	39,57	42,91	48,83	52,28	48,51	50,44	50,47	52,36	56,11	61,95	68,85	53,75	-15,09
	Lesiones	4,27	4,98	5,71	4,46	4,04	4,36	5,82	3,78	5,79	4,91	5,30	7,85	5,84	5,37	-0,47
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	39,24	37,44	26,83	25,68	25,29	21,02	23,46	24,09	19,74	18,28	19,34	14,05	9,11	19,45	10,34
	Condiciones maternas	0,06	0,00	0,00	0,05	0,03	0,05	0,12	0,00	0,01	0,00	0,10	0,02	0,04	0,06	0,01
	Enfermedades no transmisibles	53,69	56,14	66,92	69,15	70,18	74,65	70,48	70,92	73,79	75,90	75,57	79,95	85,49	74,94	-10,55
	Lesiones	7,01	6,42	6,25	5,13	4,49	4,28	5,94	4,99	6,46	5,81	4,99	5,98	5,36	5,55	0,19
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29,52	27,14	18,39	16,09	16,77	14,97	15,69	15,72	12,63	12,67	10,75	9,73	6,45	10,84	4,39
	Condiciones maternas	4,21	2,33	2,76	2,06	1,85	2,38	2,59	1,77	3,03	1,70	1,21	2,13	1,58	1,29	-0,29
	Enfermedades no transmisibles	58,65	63,11	71,94	76,40	76,03	76,87	72,47	75,04	75,73	78,59	82,23	82,21	86,38	81,37	-5,02
	Lesiones	7,62	7,42	6,91	5,45	5,35	5,77	9,26	7,46	8,61	7,04	5,81	5,93	5,58	6,51	0,92
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,32	25,11	17,91	15,96	15,86	14,79	16,59	19,00	14,58	14,91	13,11	14,39	8,27	11,96	3,69
	Condiciones maternas	8,88	7,18	6,01	5,04	5,13	5,14	7,30	5,18	7,36	5,58	6,54	8,76	6,50	6,27	-0,23
	Enfermedades no transmisibles	59,53	60,80	68,43	72,56	72,85	73,68	66,56	64,96	67,02	70,57	72,25	68,05	75,62	72,42	-3,20
	Lesiones	7,27	6,91	7,65	6,43	6,16	6,39	9,55	10,85	11,03	8,94	8,10	8,79	9,60	9,34	-0,26
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,41	13,72	11,28	9,54	9,70	9,28	11,15	12,20	9,53	9,63	8,43	10,28	6,93	7,14	0,21
	Condiciones maternas	2,18	1,49	1,28	1,18	1,12	1,16	1,43	0,81	1,13	0,94	1,10	1,45	1,31	1,39	0,08
	Enfermedades no transmisibles	77,66	79,45	82,31	84,52	84,33	84,66	81,28	80,53	83,65	83,86	85,44	82,78	85,88	85,48	-0,40
	Lesiones	5,76	5,35	5,14	4,75	4,85	4,90	6,15	6,45	5,69	5,57	5,03	5,49	5,88	5,99	0,11
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,25	6,94	8,02	6,69	5,75	5,69	6,32	6,03	5,17	5,30	4,71	5,03	3,74	4,62	0,88
	Condiciones maternas	0,03	0,03	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	89,77	89,70	88,35	90,06	90,45	90,71	89,56	89,89	90,87	91,08	91,58	91,05	92,29	91,65	-0,64
	Lesiones	3,95	3,33	3,62	3,25	3,80	3,59	4,12	4,09	3,96	3,62	3,69	3,91	3,97	3,72	-0,25

Fuente: RIPS; SISPRO. Todos los valores se presentan en porcentaje; Δ pp 2016-5: cambio en puntos porcentuales 2009-2022.

### Principales causas de morbilidad en hombres

La distribución de las grandes causas de morbilidad atendida en hombres es determinada por las patologías agrupadas en las Enfermedades no transmisibles para el 2022 siendo la principal causa de consulta entre los hombres, esta situación se mantiene en cada uno de los ciclos vitales, destacando los ciclos de vida Personas mayores de 60 años y adultez con un 91,32 y 82,69 puntos porcentuales.

En condiciones transmisibles y nutricionales se nota que los ciclos de vida donde más predominan estas causas de morbilidad son en la primera infancia (37,66%), infancia (19,63%) (tabla 36).



Tabla 36. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio de Girón 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2022-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	52,58	50,67	50,46	50,45	45,93	42,39	43,21	43,88	42,65	41,53	35,73	24,90	20,49	37,66	17,17
	Condiciones perinatales	3,01	2,97	4,12	2,23	1,48	1,88	2,84	1,14	1,09	1,04	2,13	4,41	4,06	2,91	-1,16
	Enfermedades no transmisibles	39,99	40,76	38,87	42,24	48,38	50,65	47,63	50,77	49,97	51,74	56,30	62,54	69,65	53,84	-15,81
	Lesiones	4,42	5,60	6,55	5,08	4,21	5,08	6,32	4,21	6,29	5,70	5,84	8,15	5,80	5,59	-0,20
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,24	37,16	25,92	25,33	24,94	20,73	23,41	22,64	19,83	17,77	19,16	14,44	8,64	19,63	10,99
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,05
	Enfermedades no transmisibles	52,56	55,29	66,03	68,28	69,36	74,70	69,14	72,45	72,30	75,97	75,55	78,74	85,71	74,07	-11,64
	Lesiones	9,20	7,55	8,04	6,39	5,70	4,57	7,44	4,91	7,87	6,26	5,29	6,83	5,65	6,24	0,59
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	32,10	30,19	21,63	18,27	18,43	16,46	16,52	16,95	14,53	13,18	11,36	9,06	6,72	11,31	4,58
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14
	Enfermedades no transmisibles	56,74	59,24	67,57	72,76	72,59	73,94	70,33	71,71	72,42	76,32	80,22	83,74	85,71	79,38	-6,34
	Lesiones	11,16	10,57	10,79	8,97	8,99	9,61	13,15	11,35	13,05	10,51	8,42	7,20	7,56	9,18	1,62
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,80	31,10	21,67	19,15	19,10	18,40	20,72	21,76	17,17	17,78	16,74	18,43	10,14	13,75	3,61
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,17
	Enfermedades no transmisibles	55,89	57,17	65,23	69,33	70,29	69,96	61,89	59,90	63,02	65,94	68,53	65,78	72,90	69,32	-3,58
	Lesiones	13,31	11,73	13,05	11,53	10,61	11,64	17,39	18,34	19,82	16,28	14,73	15,78	16,96	16,76	-0,21
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,39	16,03	12,33	10,55	10,67	10,66	12,30	13,49	11,40	10,88	9,60	12,60	8,84	7,41	-1,43
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	73,32	75,28	79,60	81,94	81,58	82,08	77,59	75,74	79,41	80,39	82,34	78,86	81,56	82,69	1,12
	Lesiones	9,29	8,69	8,07	7,51	7,76	7,26	10,11	10,77	9,19	8,73	8,06	8,54	9,60	9,90	0,30
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,68	6,83	9,58	6,66	5,57	5,45	6,23	5,80	5,45	5,51	4,47	5,49	4,47	4,67	0,20
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	89,31	89,68	86,82	90,41	90,25	90,97	89,47	90,62	90,67	91,08	92,06	90,71	90,30	91,32	1,02
	Lesiones	4,01	3,49	3,60	2,93	4,19	3,58	4,30	3,57	3,88	3,41	3,46	3,80	5,23	3,99	-1,24

Fuente: RIPS; SISPRO. Todos los valores se presentan en porcentaje; Δ pp 2016-5: cambio en puntos porcentuales 2009-2022.

### Principales causas de morbilidad en mujeres

En las mujeres en todos los ciclos vitales el mayor porcentaje de consultas lo aportaron las enfermedades no transmisibles, destacando los ciclos de vida personas mayores y adultez que presenta un 91,86 y 87,07 puntos porcentuales respectivamente.

Las condiciones transmisibles y nutricionales es la segunda causa de uso de los servicios de salud en la primera infancia e infancia, sin embargo, se evidencia un incremento de 16,05 y 9,66 puntos porcentuales entre el 2021 y el 2022. (tabla 37).



Tabla 37. Principales causas de morbilidad en mujeres. Municipio de Girón 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2022-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	51,54	49,37	48,73	50,32	45,68	40,38	40,84	45,73	42,11	41,64	37,01	27,26	22,42	38,46	16,05
	Condiciones perinatales	2,81	3,78	6,13	2,25	1,15	1,96	4,37	0,93	1,64	1,26	2,43	4,01	3,81	2,77	-1,04
	Enfermedades no transmisibles	41,55	42,55	40,31	43,65	49,31	54,11	49,55	50,07	51,02	53,07	55,89	61,24	67,87	53,65	-14,22
	Lesiones	4,10	4,31	4,83	3,78	3,85	3,55	5,24	3,27	5,23	4,03	4,67	7,49	5,90	5,11	-0,78
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40,30	37,74	27,83	26,03	25,66	21,33	23,51	25,73	19,65	18,83	19,52	13,66	9,59	19,25	9,56
	Condiciones maternas	0,12	0,00	0,00	0,10	0,07	0,10	0,24	0,00	0,01	0,01	0,21	0,05	0,08	0,06	-0,02
	Enfermedades no transmisibles	64,88	57,04	67,90	70,05	71,03	74,60	71,90	69,19	75,36	75,84	75,59	81,17	85,26	75,90	-9,36
	Lesiones	4,70	5,22	4,27	3,82	3,25	3,97	4,36	5,08	4,98	5,33	4,67	5,12	5,07	4,79	-0,27
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	27,38	24,47	15,93	14,55	15,48	13,83	15,02	14,74	11,19	12,26	10,21	10,37	6,20	10,43	4,23
	Condiciones maternas	7,72	4,37	4,86	3,53	3,30	4,22	4,68	3,20	5,33	3,04	2,30	4,16	3,02	2,30	-0,73
	Enfermedades no transmisibles	60,23	66,50	75,24	78,99	78,72	79,14	74,19	77,73	78,23	80,40	84,01	80,75	86,99	83,10	-3,89
	Lesiones	4,67	4,66	3,97	2,94	2,50	2,81	6,10	4,33	5,25	4,30	3,48	4,72	3,78	4,18	0,39
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,43	21,20	15,31	13,85	13,82	12,53	13,95	17,04	12,93	13,11	10,80	11,65	6,86	10,83	3,97
	Condiciones maternas	14,21	11,87	10,17	8,39	8,37	8,35	11,97	8,88	12,04	9,07	10,70	14,71	11,42	10,14	-1,27
	Enfermedades no transmisibles	61,72	63,17	70,60	74,71	74,46	76,01	69,56	68,56	69,58	73,46	74,61	69,60	77,68	74,39	-3,29
	Lesiones	3,64	3,76	3,92	3,04	3,35	3,11	4,52	5,52	5,45	4,35	3,89	4,04	4,04	4,63	0,59
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,69	12,31	10,63	8,93	9,12	8,42	10,45	11,39	8,43	8,87	7,67	8,71	5,66	6,98	1,32
	Condiciones maternas	3,43	2,39	2,06	1,89	1,79	1,88	2,29	1,32	1,80	1,51	1,81	2,44	2,18	2,18	-0,01
	Enfermedades no transmisibles	80,16	81,98	83,98	86,08	85,98	86,26	83,50	83,53	86,14	85,97	87,44	85,42	88,76	87,07	-1,69
	Lesiones	3,72	3,32	3,33	3,10	3,11	3,44	3,76	3,75	3,63	3,65	3,09	3,43	3,40	3,77	0,37
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,95	7,01	6,94	6,71	5,87	5,87	6,37	6,18	5,00	5,16	4,89	4,72	3,25	4,58	1,33
	Condiciones maternas	0,06	0,05	0,01	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	90,09	89,72	89,42	89,82	90,60	90,52	89,62	89,38	90,99	91,09	91,23	91,29	93,62	91,86	-1,75
	Lesiones	3,90	3,22	3,64	3,47	3,53	3,60	4,01	4,44	4,01	3,75	3,86	3,98	3,13	3,54	0,41

Fuente: RIPS; SISPRO. Todos los valores se presentan en porcentaje; Δ pp 2016-5: cambio en puntos porcentuales 2009-2022.

### Morbilidad específica por subgrupo

En el grupo de las Condiciones transmisibles y nutricionales como principal subcausa se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) con tendencia oscilante entre 52,74 y 45,54, presentando para el 2022 un porcentaje de 45,54, expresando un decremento de -14,66 puntos porcentuales; la segunda causa corresponde a las infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66), con tendencia oscilante en el periodo analizado entre los años 2009 a 2022 de 44,66 y 45,63, con un incremento de 12,88 puntos porcentuales; y finalizando con las condiciones nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) con tendencia fluctuante mostrando una disminución importante en los años 2010 con 1,95%, incrementándose para el año 2014 con 3,67 y en el año 2022 con 8,83% comparando los años 2021 y 2022 se evidencia un incremento de 1,78 puntos porcentuales.

En el grupo de las condiciones materno-perinatales se encuentran en primer lugar la subcausa de condiciones maternas (O00-O99) con una tendencia variable en los diferentes años analizados, en el año 2022 con 86,59%, con un incremento de 1,91 puntos porcentuales entre el año 2021 con respecto al año 2022. En segundo lugar se encuentran las condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) con tendencia oscilante iniciando en el 2009 con 13,49% y presentando una disminución en los años 2017 de 5,08%, y 2022 con un 13,41% con un leve decremento de -1,91 puntos porcentuales entre el año 2021 y 2022.

En el grupo de enfermedades no transmisibles la principal subcausa de morbilidad son las Condiciones orales (K00-K14), con tendencia oscilante en el periodo analizado entre 7,18% y 20,31%, con decremento comparando los dos últimos años de -2,84 puntos porcentuales; el segundo lugar lo ocupan las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) con tendencia irregular con el porcentaje más alto en el año 2020 con 18,23%, con un incremento de -6,85 puntos porcentuales entre el año 2021 con relación al año 2022, las enfermedades de los órganos de los sentidos y enfermedades genitourinarias ocupan un tercer y cuarto lugar

En las causas por lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98), con tendencia fluctuante presentando porcentajes superiores al 88,46%, para



el año 2022 se evidencia un 92,59%, con un decremento de -0,5 puntos porcentuales entre el año 2021 con respecto al año 2022.

**Tabla 38. Principales Subgrupos de causas de morbilidad. Municipio de Girón 2009 – 2022**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Δ pp 2022-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	52,74	55,69	50,25	50,34	53,95	54,23	62,05	59,58	50,99	53,85	56,29	65,38	60,20	45,54	-14,66
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,66	42,36	47,41	46,89	42,62	42,11	34,98	37,49	45,33	42,28	38,33	30,68	32,75	45,63	12,88
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2,60	1,95	2,34	2,78	3,44	3,67	2,98	2,93	3,68	3,87	5,38	3,94	7,05	8,83	1,78
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	86,51	84,19	80,64	90,51	91,99	88,96	85,74	93,44	94,92	93,76	89,12	85,78	84,68	86,59	1,91
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	13,49	15,81	19,36	9,49	8,01	11,04	14,26	6,56	5,08	6,24	10,88	14,22	15,32	13,41	-1,91
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,27	1,42	1,27	0,98	0,75	0,95	1,20	1,51	1,33	1,30	1,77	1,95	2,18	1,38	-0,80
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,58	1,24	0,86	1,13	1,27	1,30	1,53	1,38	1,17	1,11	1,08	1,05	1,07	1,58	0,51
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,32	3,36	3,45	2,86	2,86	3,29	3,34	3,76	4,57	4,10	4,89	5,56	4,79	3,42	-1,37
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7,51	6,71	6,12	6,21	6,48	6,15	6,44	7,33	7,21	6,88	5,93	6,44	5,57	5,98	0,42
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,34	7,86	5,80	6,05	5,54	5,29	6,34	7,40	7,96	10,20	11,62	12,45	13,75	8,83	-4,92
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	11,43	9,10	6,82	6,83	7,07	7,78	6,97	6,89	6,91	6,97	7,73	6,20	6,25	10,73	4,47
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13,49	13,01	13,33	10,32	9,34	10,93	11,26	12,27	16,62	16,42	17,48	18,23	16,81	9,95	-6,85
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,29	3,29
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,95	8,32	6,58	6,50	6,16	5,65	6,44	7,00	6,06	5,21	5,63	5,47	4,63	6,52	1,89
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,05	12,23	10,72	10,65	10,13	9,94	11,03	11,18	10,50	9,62	9,12	9,62	8,14	10,39	2,25
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,33	6,83	5,43	6,02	5,13	4,95	4,89	5,17	4,39	3,96	3,78	3,77	3,50	4,06	0,56
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	15,53	14,73	13,94	14,23	13,37	12,60	14,36	14,33	12,43	12,16	11,13	9,99	9,49	12,88	3,39
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,02	0,85	0,72	0,74	0,72	0,81	1,04	0,82	0,82	0,83	0,82	0,65	0,68	0,68	0,00
	Condiciones orales (K00-K14)	7,18	14,35	24,97	27,49	31,15	30,35	25,15	20,96	20,03	21,25	19,01	18,63	23,14	20,31	-2,84
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,00	3,04	3,25	4,68	5,88	7,88	10,58	10,59	10,56	9,91	6,87	7,19	5,79	6,55	0,76
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,19	0,38	0,51	0,34	0,30	0,48	0,74	0,40	0,94	0,76	0,88	1,26	0,99	0,79	-0,20
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,05	0,10	0,15	0,04	0,01	0,02	0,06	0,06	0,04	0,02	0,06	0,04	0,12	0,07	-0,05
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,76	96,47	96,09	94,95	93,81	91,63	88,62	88,96	88,46	89,30	92,19	91,51	93,10	92,59	-0,51

Fuente: RIPS; SISPRO. Todos los valores se presentan en porcentaje; Δ pp 2016-5: cambio en puntos porcentuales 2009-2022

La distribución de los subgrupos de morbilidad atendida en hombres está determinada por las Condiciones transmisibles y nutricionales presentando mayor porcentaje en las enfermedades infecciosas y parasitarias (46,87%), seguido de las infecciones respiratorias (46,67%) y en tercer lugar lo ocupan las deficiencias nutricionales (6,46%).

En el grupo de las Enfermedades no transmisibles se encuentran con mayor porcentaje las Condiciones orales con el 22,14%, seguido de las enfermedades musculoesqueléticas con el 12,21% de las consultas, en tercer lugar, las enfermedades de los órganos de los sentidos con 10,86%, las enfermedades cardiovasculares 15,85%.

En el grupo de las lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con el 93,30% de las consultas, comparado esto con el año anterior han aumentado disminuido las consultas por este subgrupo en -1,19 puntos porcentuales; seguido de las lesiones no intencionales en un 6,20%.



Tabla 39. Principales subgrupos de causas de morbilidad, en hombres. Municipio de Girón 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2022-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E84)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	52,98	58,17	53,92	52,35	56,11	56,93	62,81	60,37	53,74	55,52	58,79	68,14	64,28	46,87	-17,41
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	45,14	40,78	44,77	45,55	41,48	40,03	35,13	37,73	43,73	40,63	36,65	28,90	30,26	46,67	16,42
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E84)	1,88	1,05	1,31	2,10	2,40	3,04	2,06	1,90	2,53	3,85	4,56	2,96	5,46	6,46	0,99
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,96	9,96
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	90,04	-9,96
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,20	1,69	1,39	1,21	0,86	0,98	1,27	1,24	1,50	1,26	1,99	2,02	2,23	1,34	-0,89
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,12	0,79	0,59	0,86	0,91	0,86	1,13	1,04	0,81	0,71	0,64	0,66	0,69	1,00	0,31
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,79	4,03	3,85	3,19	3,23	3,75	3,62	4,14	5,28	4,58	5,25	6,13	5,01	3,75	-1,26
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,23	5,25	4,74	4,45	4,55	4,32	4,41	5,52	5,12	5,04	4,29	4,96	4,13	4,33	0,20
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,32	7,81	5,69	5,79	5,62	5,47	6,83	7,85	8,03	10,57	12,38	14,18	16,41	9,41	-6,99
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	12,74	10,09	7,26	7,45	7,62	8,23	7,40	7,33	7,53	7,43	7,97	6,20	6,15	10,86	4,71
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13,54	12,99	13,51	10,93	9,65	10,80	10,94	12,97	16,34	16,80	18,16	17,87	15,85	10,34	-5,51
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,11	4,11
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,74	8,50	6,75	6,43	6,22	5,85	6,93	7,19	6,74	5,60	6,21	5,73	5,02	6,98	-1,97
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,55	7,32	6,81	6,52	5,75	6,00	7,35	7,58	6,96	6,60	6,61	7,47	6,65	8,29	1,65
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	9,11	7,95	6,43	7,00	6,01	5,77	5,86	5,93	5,08	4,51	4,21	4,15	3,88	4,41	0,53
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	18,31	16,08	14,94	15,90	15,02	13,96	14,68	15,05	13,29	12,86	11,33	9,99	9,31	12,21	2,89
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,08	0,95	0,65	0,82	0,77	0,89	1,22	0,97	0,97	1,04	1,11	0,84	0,85	0,83	-0,02
Condiciones orales (K00-K14)	8,24	16,55	27,39	29,46	33,80	33,13	28,35	23,19	22,35	23,00	19,85	20,19	23,83	22,14	-1,69	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,59	2,88	2,92	3,93	4,48	6,08	8,86	9,34	9,77	8,01	5,51	6,24	4,91	6,20	1,29
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,05	0,19	0,33	0,19	0,21	0,33	0,64	0,34	0,31	0,46	0,63	0,74	0,47	0,40	-0,07
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,05	0,16	0,06	0,06	0,00	0,02	0,03	0,05	0,05	0,03	0,05	0,04	0,12	0,10	-0,02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,31	96,77	96,70	95,82	95,31	93,57	90,46	90,28	89,87	91,50	93,81	92,98	94,49	93,30	-1,19

Fuente: RIPS; SISPRO. Todos los valores se presentan en porcentaje; Δ pp 2016-5: cambio en puntos porcentuales 2009-2022

La distribución de los grupos de morbilidad atendida en mujeres es muy similar a la de los hombres; comportamiento determinado por las Infecciones respiratorias, presentando mayor porcentaje en las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 44,77% de las consultas para este subgrupo en el año 2021 y las Condiciones transmisibles y nutricionales con un 44,43% de las consultas realizadas.

Las condiciones materno-perinatales se encuentran las condiciones maternas con el 92,71% para el 2021.

En el grupo de las Enfermedades no transmisibles se encuentran con mayor porcentaje las condiciones orales (19,15%), seguido de las enfermedades musculo esqueléticas con 13,31%, las enfermedades genitourinarias (11,71%). En el subgrupo de las lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (91,57%), seguido de las lesiones no intencionales (7,05%).



**Tabla 40. Principales subgrupos de causas de morbilidad, en mujeres. Municipio de Girón 2009 – 2022**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2022-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	52,52	53,35	46,85	48,56	52,07	51,74	61,36	58,88	48,51	52,40	54,01	62,67	55,99	44,43	-11,56
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	44,20	43,86	49,86	48,06	43,60	44,02	34,84	37,29	46,77	43,71	39,86	32,42	35,31	44,77	9,45
		3,28	2,79	3,29	3,38	4,33	4,24	3,80	3,84	4,72	3,88	6,13	4,90	8,69	10,80	2,11
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	92,44	90,26	87,61	94,93	95,72	93,48	90,99	97,05	96,95	96,55	95,10	94,17	92,93	92,71	-0,22
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	7,56	9,74	12,39	5,07	4,28	6,52	9,01	2,95	3,05	3,45	4,90	5,83	7,07	7,29	0,22
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,31	1,25	1,20	0,83	0,69	0,93	1,16	1,70	1,22	1,32	1,62	1,91	2,15	1,41	-0,74
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,85	1,52	1,03	1,30	1,49	1,59	1,78	1,61	1,39	1,37	1,39	1,32	1,32	1,95	0,62
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,03	2,94	3,19	2,66	2,62	2,99	3,16	3,50	4,14	3,80	4,64	5,17	4,63	3,20	-1,43
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	8,28	7,62	7,00	7,32	7,71	7,35	7,72	8,52	8,50	8,06	7,06	7,74	6,55	7,03	0,48
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,36	7,88	5,87	6,22	5,49	5,17	6,03	7,10	7,91	9,96	11,09	11,24	11,94	8,47	-3,48
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,65	8,47	6,53	6,43	6,72	7,49	6,69	6,60	6,53	6,67	7,57	6,20	6,32	10,64	4,32
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13,46	13,02	13,21	9,94	9,15	11,02	11,46	11,82	16,79	16,18	17,01	18,48	17,46	9,71	-7,75
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,77	2,77
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,07	8,20	6,47	6,54	6,13	5,52	6,14	6,87	5,64	4,96	5,23	5,29	4,37	6,23	1,86
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17,35	15,29	13,22	13,26	12,92	12,52	13,34	13,54	12,68	11,55	10,85	11,11	9,16	11,71	2,55
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,25	6,13	4,79	5,40	4,57	4,41	4,28	4,67	3,96	3,61	3,48	3,51	3,25	3,84	0,60
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,86	13,90	13,30	13,17	12,33	11,71	14,16	13,87	11,90	11,71	11,00	9,98	9,60	13,31	3,70
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,98	0,79	0,77	0,69	0,70	0,76	0,92	0,72	0,73	0,69	0,62	0,51	0,57	0,59	0,02
	Condiciones orales (K00-K14)	6,55	12,98	23,42	26,25	29,47	28,54	23,14	19,50	18,60	20,12	18,44	17,55	22,68	19,15	-3,52
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,64	3,31	3,77	5,87	8,07	10,55	13,37	12,62	11,73	12,60	8,87	8,57	7,36	7,05	-0,32
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,40	0,69	0,80	0,58	0,44	0,69	0,90	0,50	1,87	1,19	1,24	2,01	1,93	1,34	-0,59
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,04	0,00	0,30	0,00	0,04	0,03	0,10	0,08	0,01	0,02	0,08	0,05	0,12	0,04	-0,08
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,92	96,00	95,13	93,56	91,45	88,73	85,63	86,81	86,39	86,18	89,80	89,36	90,58	91,57	0,99

Fuente: RIPS; SISPRO. Todos los valores se presentan en porcentaje; Δ pp 2016-5: cambio en puntos porcentuales 2009-2022

### Morbilidad específica salud mental

El análisis de la morbilidad para salud mental para el Municipio de Girón se realizó teniendo en cuenta la morbilidad agrupada, se incluyó los ciclos vitales que comprenden: primera infancia (0 – 5 años); infancia (6 – 11 años); adolescencia (12 -18 años); juventud (19 - 26 años), adultez (27 - 59 años) y persona mayor (> 60 años) que consultaron de acuerdo a la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, donde agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas y Epilepsia.

Entre las principales causas de morbilidad atendida en salud mental para todos los grupos de edad se presentan con mayor frecuencia trastornos mentales y del comportamiento seguida de la Epilepsia y Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.

Los trastornos mentales y del comportamiento son la principal causa de morbilidad en salud mental en todos los ciclos de vida, evidenciándose notoriamente un aumento porcentual del 10,81% en el grupo de la infancia. En este grupo también se disminuyó la consulta por epilepsia en un (-10,86%).

Para el ciclo primera infancia se evidencia que los trastornos mentales y del comportamiento son la principal causa de morbilidad mostrando un incremento leve del 6,44% al compararse con el año anterior. En el grupo



de la infancia los trastornos mentales y del comportamiento son la principal causa de consulta, pero al comparar los valores con el año anterior se tiene un incremento del (0,83%).

En los demás grupos adolescencia, juventud, adultez, siguen siendo los trastornos mentales y del comportamiento la primera causa de consulta con porcentajes mayores al 84%, mientras los demás motivos de consulta disminuyen su frecuencia en estos grupos.

**Tabla 41. Principales causas de morbilidad en salud mental. Municipio de Girón 2009 – 2022**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2022-2021	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,11	95,55	83,79	92,03	82,69	85,06	87,52	85,86	71,15	87,16	83,02	88,68	86,89	93,32	6,44
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,19	0,36	0,82	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,39	0,27	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	11,70	4,09	15,38	7,85	17,31	14,94	12,48	14,14	28,85	12,84	15,60	11,05	13,11	6,68	-6,44
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,47	93,02	93,00	92,94	94,45	94,47	92,64	90,73	86,82	84,12	87,52	81,50	92,32	93,15	0,83
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,32	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,26	0,49	0,54	0,09	-0,45
	Epilepsia	16,53	6,66	7,00	6,96	5,55	5,53	7,36	9,27	13,18	15,82	12,22	18,00	7,14	6,75	-0,88
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	76,01	77,86	83,20	76,96	78,73	77,40	80,78	74,69	77,38	82,49	66,68	67,03	73,70	84,38	10,68
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	10,12	10,24	9,83	11,30	11,71	9,88	11,12	13,01	12,90	9,55	29,06	30,24	22,70	9,58	-13,12
	Epilepsia	13,87	11,90	6,97	11,75	9,56	12,72	8,09	12,30	9,72	7,96	4,25	2,72	3,60	6,04	2,44
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79,07	73,71	76,95	75,82	75,50	72,83	80,12	78,72	73,90	76,10	78,94	76,62	78,45	80,80	2,35
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,88	7,35	6,95	9,76	7,07	6,84	10,41	7,79	10,39	11,09	11,12	17,59	12,65	11,48	-1,17
	Epilepsia	17,05	18,93	16,10	14,42	17,42	20,33	9,47	13,49	15,71	12,81	9,95	5,79	8,90	7,71	-1,18
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	86,37	84,50	83,76	85,43	83,61	79,63	85,79	85,76	78,45	83,87	86,26	83,68	79,22	84,51	5,29
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,33	2,07	2,21	1,06	2,13	1,84	1,95	1,93	1,61	1,65	2,92	3,53	4,94	5,25	0,31
	Epilepsia	10,30	13,43	14,04	13,51	14,25	18,53	12,26	12,31	19,93	14,48	10,83	12,79	15,84	10,24	-5,60
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	87,11	91,94	87,38	89,02	92,51	89,98	94,38	91,75	91,83	93,72	93,48	92,31	91,85	90,36	-1,50
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,19	2,65	3,64	0,67	1,31	0,51	0,30	1,55	0,98	0,35	0,55	0,97	0,74	1,53	0,19
	Epilepsia	11,69	5,41	8,98	10,31	6,18	9,51	5,31	6,70	7,19	5,93	5,97	6,72	7,41	8,11	0,71

Fuente: RIPS; SISPRO. Todos los valores se presentan en porcentaje; Δ pp 2016-5: cambio en puntos porcentuales 2009-2022

La distribución del comportamiento de la morbilidad de salud mental en hombres para el 2022, está marcada por los trastornos mentales y del comportamiento seguido de aquellos debidos a uso de sustancias psicoactivas. En la infancia los trastornos mentales y del comportamiento presentaron un aumento porcentual del 6,48% comparado con el año anterior, mientras la epilepsia disminuyo en un (-6,48%). En la vejez la morbilidad que presento un decremento porcentual alto fue la dada por trastornos mentales y del comportamiento un 90%. En los demás grupos de edad se van incrementando estas dos principales morbilidades. Ver tabla 42



**Tabla 42. Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres. Municipio de Girón 2009 – 2022**

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres														Δ pp 2022-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	86,54	95,96	80,67	92,83	81,54	85,50	87,91	89,16	79,92	85,67	84,09	90,32	87,55	94,03	6,48
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,31	0,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,34	0,10	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	13,15	3,40	19,33	7,17	18,46	14,50	12,09	10,84	20,08	14,33	14,57	9,58	12,45	5,97	-6,48
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,46	93,03	94,39	93,78	94,04	94,85	92,97	94,25	86,63	81,86	85,05	77,15	92,60	93,98	1,38
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,61	0,00	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,08	0,46	0,97	0,00	-0,97
	Epilepsia	15,54	6,35	5,61	6,06	5,96	5,15	7,03	5,75	13,37	18,10	14,86	22,39	6,42	6,02	-0,40
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	68,33	74,53	82,04	70,88	77,83	77,14	78,67	76,11	74,16	75,52	65,66	63,97	65,05	80,55	15,51
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7,22	8,96	11,98	15,46	15,24	13,04	15,61	15,34	15,40	12,21	28,29	32,70	31,87	13,30	-18,57
	Epilepsia	24,44	16,51	5,99	13,66	6,93	9,82	5,72	8,55	10,44	12,27	6,06	3,34	3,09	6,15	3,06
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	76,97	73,58	76,06	74,90	67,40	70,44	71,56	74,64	75,58	75,23	76,97	74,39	74,89	73,77	-1,12
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7,87	12,45	12,68	12,14	12,07	11,59	17,65	13,04	14,68	14,97	15,00	22,35	17,58	18,62	1,04
	Epilepsia	15,17	13,96	11,27	12,96	20,52	17,97	10,78	12,32	9,75	9,81	8,03	3,26	7,53	7,61	0,08
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79,65	77,79	77,97	78,86	77,09	72,96	82,52	79,72	74,78	81,08	82,79	79,62	77,00	79,36	2,36
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	8,33	3,60	3,74	2,20	4,44	3,19	3,94	4,72	3,47	3,26	5,59	6,40	9,28	10,20	0,92
	Epilepsia	12,02	18,61	18,29	18,94	18,47	23,84	13,55	15,55	21,75	15,66	11,61	13,98	13,73	10,44	-3,29
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	74,53	88,54	80,90	86,56	90,44	88,13	91,76	88,27	90,02	91,05	90,77	92,34	91,63	89,67	-1,96
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,86	4,78	8,49	1,88	0,47	1,01	0,57	3,06	2,29	0,66	1,21	2,01	1,49	2,58	1,09
	Epilepsia	23,60	6,69	10,61	11,56	9,09	10,85	7,66	8,67	7,70	8,29	8,02	5,65	6,88	7,74	0,87

Fuente: RIPS; SISPRO. Todos los valores se presentan en porcentaje; Δ pp 2016-5: cambio en puntos porcentuales 2009-2022

La distribución del comportamiento de la morbilidad de salud mental en mujeres para el 2022, está marcada por los trastornos mentales y del comportamiento seguido de aquellos debidos a uso de sustancias psicoactivas. En la primera infancia, adolescencia, Juventus, adultez los trastornos mentales y del comportamiento presentaron un incremento porcentual comparado. En la adolescencia la morbilidad que presento un incremento porcentual alto fue la dada por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas con un 5,93%. En los demás grupos de edad se van disminuyendo estas dos principales morbilidades. Ver tabla 43



**Tabla 43. Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres. Municipio de Girón 2009 – 2022**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2022-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	90,86	95,01	88,85	90,82	85,19	84,28	86,76	79,89	53,82	91,72	80,75	84,92	85,60	91,74	6,32
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	2,16	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,48	0,67	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	9,14	4,99	8,99	8,86	14,81	15,72	13,24	20,11	46,18	8,28	17,77	14,41	14,40	8,26	-6,14
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,88	93,00	88,64	91,37	95,24	93,41	91,80	82,56	87,19	88,75	91,55	91,36	91,96	91,69	-0,27
	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	0,08	0,54	0,58	0,00	0,26	0,26
	Epilepsia	19,12	7,00	11,36	8,63	4,76	6,59	8,20	17,44	12,81	11,17	7,90	8,06	8,04	8,05	0,01
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,34	81,25	84,51	85,51	80,00	77,67	83,16	72,52	80,99	89,86	67,81	72,31	85,71	88,15	2,43
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	13,25	11,54	7,41	5,43	6,77	6,57	6,08	9,46	10,10	6,74	29,92	26,03	9,97	5,93	-4,04
	Epilepsia	2,41	7,21	8,08	9,06	13,23	15,76	10,76	18,02	8,91	3,40	2,27	1,66	4,32	5,93	1,41
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,86	73,84	77,78	76,81	84,44	75,27	87,71	84,26	71,78	77,10	81,62	81,03	84,95	87,91	2,96
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,48	2,51	1,63	7,22	1,56	1,99	3,99	0,66	4,98	6,66	5,80	8,17	3,66	4,27	0,61
	Epilepsia	18,66	23,66	20,59	15,97	14,00	22,74	8,30	15,08	23,24	16,24	12,58	10,80	11,39	7,82	-3,57
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	90,68	88,76	87,56	89,00	87,73	83,55	87,90	89,66	80,67	85,60	89,00	87,03	81,16	88,64	7,48
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,12	1,10	1,19	0,44	0,68	1,04	0,68	0,13	0,49	0,65	0,80	1,16	1,18	1,28	0,11
	Epilepsia	9,19	10,14	11,24	10,56	11,59	15,41	11,43	10,22	18,84	13,75	10,20	11,81	17,67	10,08	-7,59
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	94,96	93,86	91,76	90,39	93,74	91,82	96,57	94,12	92,94	95,08	94,95	92,30	91,96	90,73	-1,23
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,78	1,44	0,36	0,00	1,81	0,00	0,08	0,52	0,18	0,19	0,19	0,40	0,37	0,96	0,58
	Epilepsia	4,26	4,69	7,89	9,61	4,45	8,18	3,35	5,36	6,88	4,72	4,86	7,31	7,66	8,31	0,65

Fuente: RIPS; SISPRO. Todos los valores se presentan en porcentaje; Δ pp 2016-5: cambio en puntos porcentuales 2015-2022

### Morbilidad población migrante

Durante el año 2021 las Instituciones prestadores de servicios de Salud del municipio de Girón realizaron un total de 984 consultas en atención a población migrante, el 27% de estas corresponden a los servicios de Procedimientos, seguido de consulta externa con un 29%. La concentración más alta se da en el servicio de urgencias con el 4,6%.

**Tabla 44. Atenciones en salud de la población migrante, municipio de Girón – Santander, 2021.**

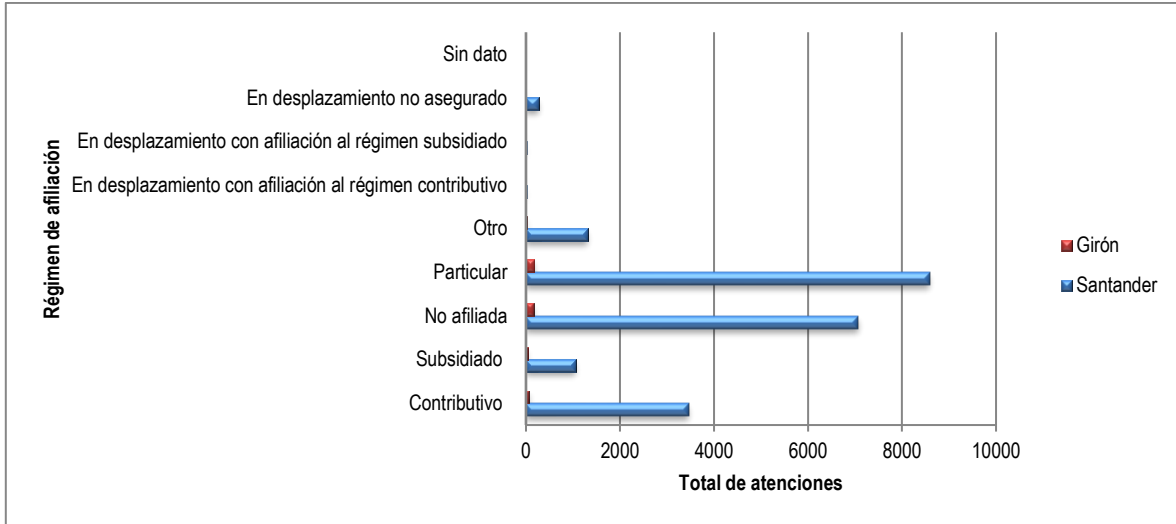
Giron	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Giron		Total Migrantes atendidos Santander		Concentración Giron
		Año	Distribución	Año	Distribución	Año
Giron	Consulta Externa	269	27%	10.613	27%	2,5%
	Servicios de urgencias	68	7%	1.488	4%	4,6%
	Hospitalización	17	2%	1.280	3%	1,3%
	Procedimientos	431	44%	17.972	46%	2,4%
	Medicamentos	182	18%	7.708	20%	2,4%
	Nacimientos	17	2%	375	1%	4,5%
	<b>Total</b>		<b>984</b>	<b>100%</b>	<b>39.436</b>	<b>100%</b>

Fuente: SISPRO.

Según el régimen de afiliación para el año 2021 se atendieron a 71 personas migrantes con afiliación al régimen contributivo, a 39 personas migrantes con afiliación al régimen subsidiado, 178 de forma particular y un gran porcentaje (161 atenciones) de personas migrantes se atendieron como población no afiliada a ningún régimen de Salud.



Figura 15. Afiliación en salud de la población migrante, municipio de Girón 2021.



Fuente: SISPRO.

### 3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

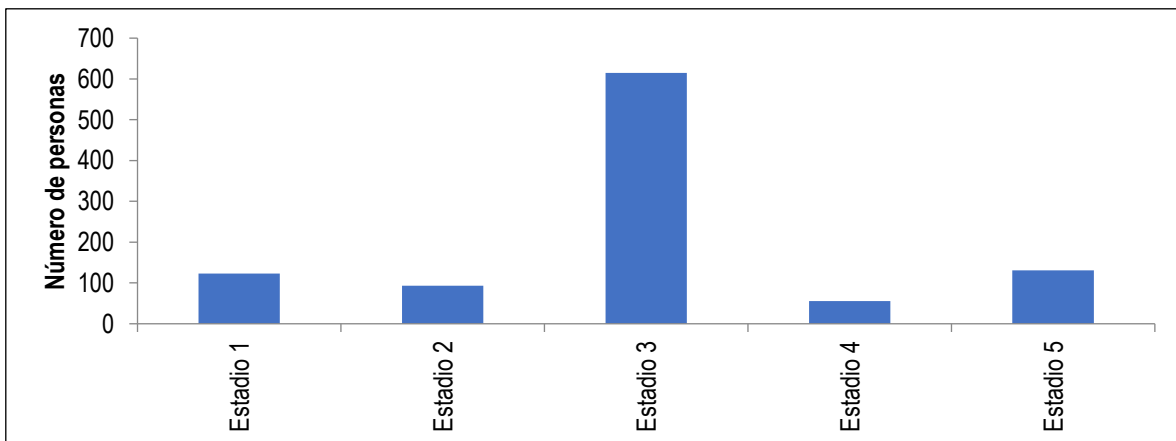
En la tabla 39 se presenta la prevalencia e incidencia de eventos de alto costo en Girón. Comparando los indicadores se puede determinar que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el dato municipal y el referente departamental, exceptuando la leucemia aguda pediátrica linfóide que comparada con el nivel departamental si tiene diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 45. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo. municipio de Girón 2006-2022

Evento	SANTANDER	GIRON	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	68,76	75,07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	6,61	8,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	
Tasa de incidencia de VIH notificada	26,05	2,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,74	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	4,83	9,65	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	

Fuente: Cuenta de Alto Costo. SISPRO.

Figura 16. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica, municipio de Girón 2021.



Fuente: Cuenta de Alto Costo. SISPRO.



### Morbilidad de eventos precursores

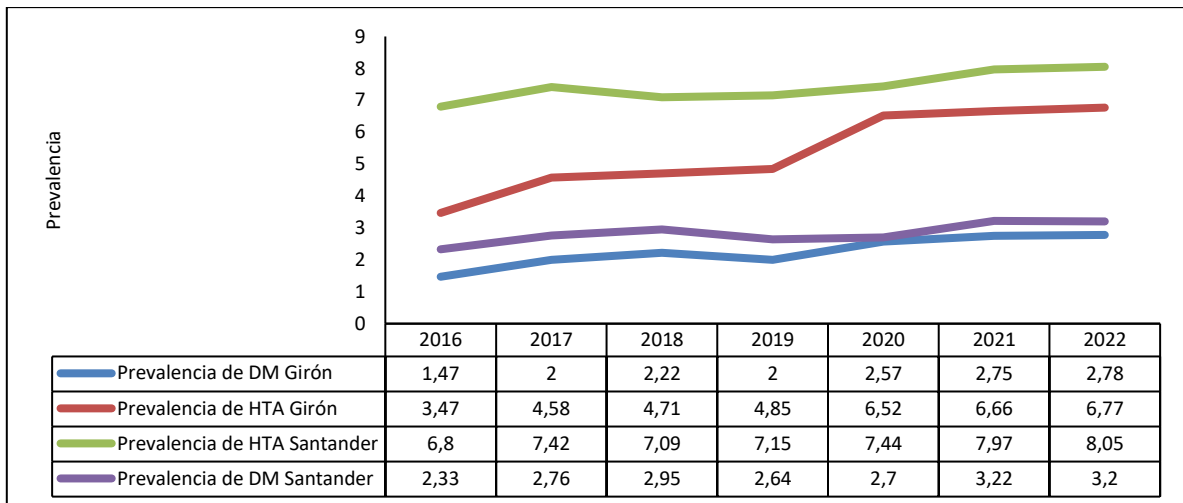
La prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial ha tenido un comportamiento ascendente en el último año (2022). Este fenómeno si bien puede relacionarse con un aumento de los casos incidentes, también puede reflejar el aumento de la sobrevida de individuos con esta patología. Al comparar el evento en el 2022 con el referente departamental se observa que los dos indicadores están por debajo del valor del Departamento, no existen diferencias estadísticamente significativas.

**Tabla 46. Semaforización de los eventos precursores del municipio de Girón 2022.**

Evento	SANTANDER	GIRON	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Prevalencia de diabetes mellitus	3,20	2,78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	
Prevalencia de hipertensión arterial	8,05	6,77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	

Fuente: Cuenta de alto costo. SISPRO.

**Figura 17. Tendencia de la prevalencia eventos precursores, municipio de Girón 2022**



Fuente: SISPRO- Indicadores CAC.

### 3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se observan diferencias significativas entre la letalidad por Tuberculosis extrapulmonar, hepatitis A y Hepatitis diferentes a la A, en el departamento versus el municipio de Girón. Durante 2020, las incidencias por eventos de notificación obligatoria en el municipio en comparación con el referente departamental, no se evidencian diferencias estadísticamente significativas.

A continuación se describe la tendencia de la letalidad para cada uno de los eventos en el Municipio de Girón y Santander.

**Tabla 47. Semaforización de la letalidad por eventos de notificación obligatoria. Girón - Santander, 2007-2021**

Causa de muerte	SANTANDER	GIRON	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
<b>Causas externas</b>																			
<b>Accidentes biológicos</b>																			
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		



Lesiones y muerte por accidentes de tránsito	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Ambientales</b>																	
Vigilancia de la exposición a contaminantes atmosféricos relacionados con ERA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Eventos adversos de los servicios de salud</b>																	
Infecciones asociadas a la atención salud	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Intoxicaciones</b>																	
Exposición a flúor	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	1,28	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↘
<b>Laboral</b>																	
Lesiones en menor trabajador	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Mental</b>																	
Conducta suicida	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia escolar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Violencia</b>																	
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>No transmisibles</b>																	
<b>Ambiental</b>																	
Vigilancia entomológica	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Cáncer</b>																	
Cáncer (mama, cérvix)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer infantil	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Cardiovascular</b>																	
Enfermedades cardiovasculares ((isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades hipertensivas e insuficiencia cardiaca; diabetes mellitus insulino dependiente, la asociada con desnutrición, otras especificadas y diabetes mellitus no especificada; enfermedades respiratorias crónicas de vías inferiores, bronquitis crónica simple y mucopurulenta, bronquitis crónica no especificada, enfisema, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, estado asmático y bronquiectasia)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Congénitas</b>																	
Defectos congénitos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades raras	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Materno perinatal</b>																	
Bajo peso al nacer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Embarazo en adolescentes	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Morbilidad materna extrema	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad materna	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prematuridad	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IVE	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Mental</b>																	



Consumo de sustancias psicoactivas por vía endovenosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Nutrición</b>																	
Vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Trasmisibles</b>																	
<b>Ambiental</b>																	
Complicaciones geo-helminurias	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ébola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Emergentes</b>																	
Resistencia antimicrobiana * antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Inmunoprevenibles</b>																	
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcia streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Materno perinatal</b>																	
Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Remergentes y olvidadas</b>																	
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transmisión aérea y contacto directo</b>																	
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda	0,29	0,16	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	49,80	58,82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	8,97	9,26	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tuberculosis extrapulmonar	10,17	16,67	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transmisión sexual y sanguínea</b>																	
Hepatitis distintas a A	1,79	12,50	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗
VIH/SIDA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	1700,00	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-



Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,12	0,00	-	-	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-
Dengue grave	0,00	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen prionico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Trasmitida por alimentos/suelo/agua</b>																	
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	2,56	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Vectores</b>																	
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Vigilancia sanitaria</b>																	
<b>Uso y consumo</b>																	
Consumo de antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Tasas de incidencia PDSP</b>																	
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	185,59	207,76	-	-	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,93	0,00	-	-	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,18	0,58	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de Chagas	0,18	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2,82	1,43	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘

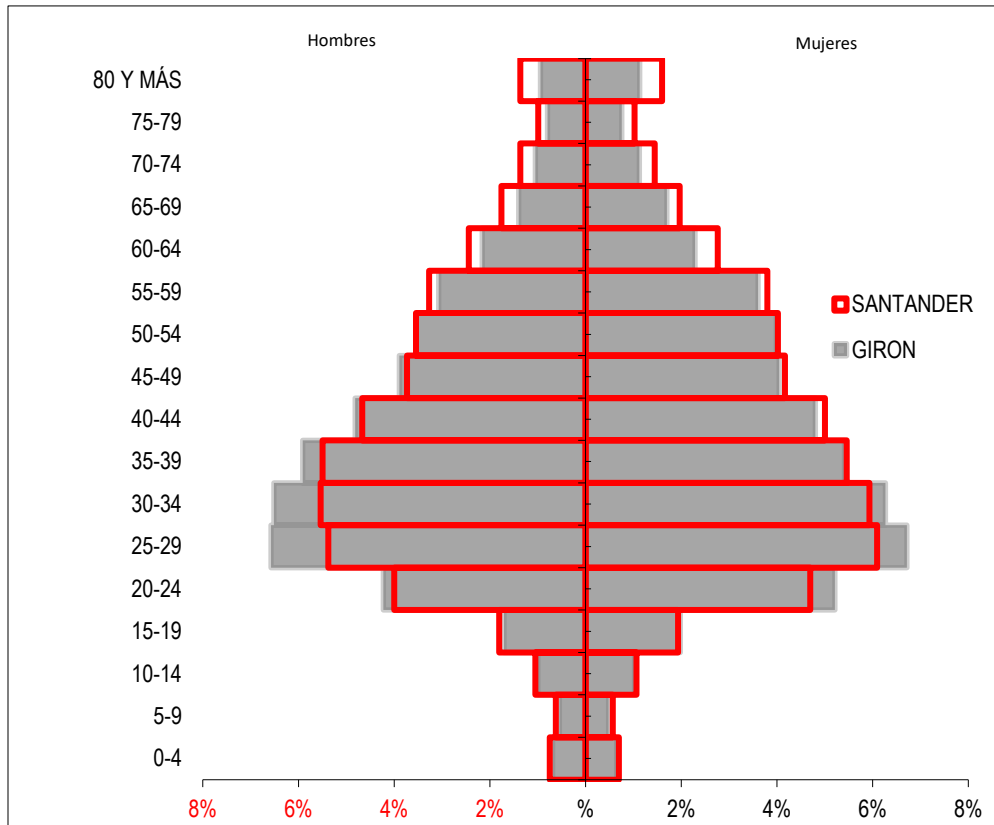
Fuente: PDSP – Plan Decenal de Salud Pública – SISPRO.

### Comportamiento de la morbilidad por Covid-19 en el Municipio de Girón de Santander

Respecto al comportamiento de la morbilidad por COVID-19 en el municipio de Girón. Aunque se han presentado casos en todos los grupos de edad, esto hace la pirámide tenga una base delgada y posteriormente se amplíe en el centro donde se concentra la población joven en edad productiva entre los 20 años hasta los 54 años. Luego se disminuye, pero en su ápice se empieza a ampliar debido a los casos que se presentan en la población mayor de 80 años. (Ver figura 12).

Figura 18 Pirámide casos IRAG por virus nuevo Covid-19; Girón, corte 20 de septiembre de 2022.





Fuente: Cubo SegCovid 20 de septiembre de 2022. Datos preliminares

Entre las comorbilidades más frecuentes se encuentran el tener al menos 1 comorbilidad 37% (4870), presentar sobrepeso y obesidad 21% (2727), la hipertensión con el 13% (1745) comportamiento muy similar al reportado a nivel departamental. Ver tabla 42.

**Tabla 48. Proporción de casos por tipo de comorbilidad, Girón; corte 20 de septiembre de 2022.**

GIRON	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		SANTANDER	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio 20/09/2022
		20/09/2022	Proporción			20/09/2022	Proporción	
GIRON	Artritis	31	0%	SANTANDER	Artritis	460	0%	6,7%
	Asma	616	5%		Asma	7.988	4%	7,7%
	Cáncer	91	1%		Cáncer	1.849	1%	4,9%
	Comorbilidades (al menos una)	4.870	37%		Comorbilidades (al menos una)	63.149	35%	7,7%
	Diabetes	717	5%		Diabetes	9.146	5%	7,8%
	Enfermedades Huérfanas	27	0%		Enfermedades Huérfanas	334	0%	8,1%
	EPOC	574	4%		EPOC	8.204	5%	7,0%
	ERC	283	2%		ERC	4.863	3%	5,8%
	Hipertensión	1.745	13%		Hipertensión	23.725	13%	7,4%
	Sobrepeso y Obesidad	2.727	21%		Sobrepeso y Obesidad	33.084	18%	8,2%
	Terapia Reemplazo Renal	43	0%		Terapia Reemplazo Renal	436	0%	9,9%
	VIH	46	0%		VIH	692	0%	6,6%
	Mayor de 59	1.331	10%		Mayor de 59	24.937	14%	5,3%
	<b>Total</b>	<b>13.101</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>178.867</b>	<b>100%</b>	<b>7,3%</b>

Fuente: Cubo SegCovid 20 de septiembre de 2022. Datos preliminares

Respecto al ámbito de atención para casos covid 19 se encontró en el municipio que el 96% no tiene un dato para el ámbito de atención. Sin embargo, el 2% se da en el área de hospitalización, en cuidado intensivo el 0,8% y urgencias el 0,2% ver tabla 43.

**Tabla 49. Proporción de casos por tipo de comorbilidad, Girón-Santander; corte 20 de septiembre de 2022**

GIRON	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		SANTANDER	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - DPTO
		Año	Proporción			Año	Proporción	
GIRON	Consulta Externa	0	0,0%	SANTANDER	Consulta Externa	0	0,0%	0,0%
	Cuidado Intensivo	154	0,8%		Cuidado Intensivo	2249	0,8%	6,8%
	Cuidado Intermedio	79	0,4%		Cuidado Intermedio	1264	0,5%	6,3%
	Domiciliaria	51	0,3%		Domiciliaria	633	0,2%	8,1%
	Hospitalización	435	2,2%		Hospitalización	6392	2,4%	6,8%
	No Reportado	19446	96,3%		No Reportado	257409	95,9%	7,6%
	Otro	0	0,0%		Otro	0	0,0%	0,0%
	Urgencias	32	0,2%		Urgencias	583	0,2%	5,5%
	<b>Total</b>	<b>20197</b>	<b>100,0%</b>		<b>Total</b>	<b>268530</b>	<b>100%</b>	<b>7,5%</b>

Fuente: Cubo SegCovid 20 de septiembre de 2022. Datos preliminares

### 3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

Respecto a la distribución de las alteraciones permanentes y teniendo en cuenta que una persona con discapacidad puede presentar varios tipos de alteraciones de manera simultánea, lo que implica que la



sumatoria de casos por alteración sea superior al total de personas con discapacidad registradas; se observa que los tres tipos de alteraciones más frecuentes en la población con discapacidad en el Municipio de Girón hasta el año 2021 son: la alteración del movimiento de cuerpo manos, brazos y piernas con una proporción de (50,09%), seguido de las alteraciones del sistema nervioso con (39,84%) y los ojos con (34,65%).

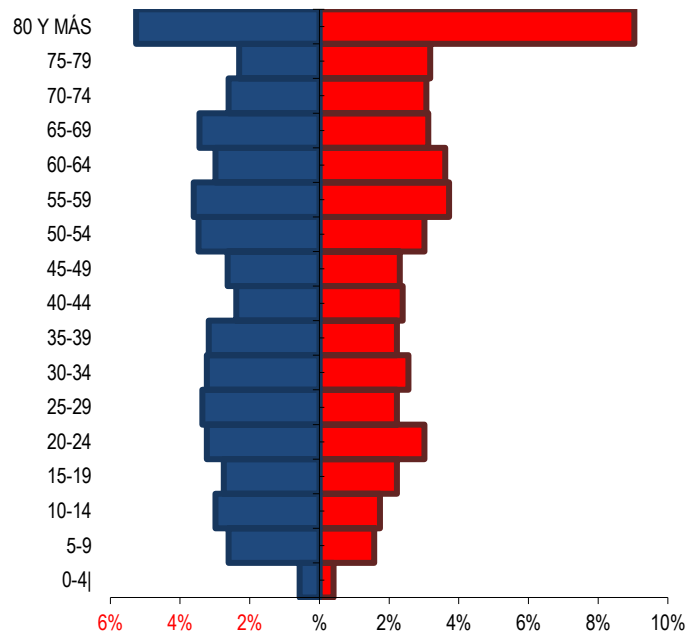
**Tabla 50. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Girón, 2022.**

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1846	50,09
El sistema nervioso	1468	39,84
Los ojos	1277	34,65
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	480	13,03
Los oídos	537	14,57
La voz y el habla	837	22,71
La digestión, el metabolismo, las hormonas	337	9,15
El sistema genital y reproductivo	315	8,55
La piel	96	2,61
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	106	2,88
Ninguna	0	0,00
Total	3685	

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD.

Al evaluar la ocurrencia de las alteraciones permanentes se observa que esta para ambos sexos, se tiene una mayor proporción conforme incrementa la edad, resaltando que la mayoría de las personas con discapacidad tienen más de 80 años (figura 19).

**Figura 19. Pirámide de las alteraciones permanentes por sexo y grupo de edad, municipio de Girón – Santander 2022.**



Fuente, RLCP- SISPRO- MISANLUD 1-08-2022

### 3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

Morbilidad	Prioridad	GIRON 2021	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles en personas mayores de 60 años	91,65	Estable	000
	2. Condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia	38,03	Descenso	000



	3. Condiciones maternas en la juventud	6,27	Estable	000
	4. Lesiones en la juventud	9,34	Estable	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	92,59	Estable	000
	2. Condiciones Materno-Perinatales: Condiciones maternas	86,59	Estable	000
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	45,63	Estable	000
	4. No transmisibles: Condiciones orales	20,31	Ascenso	000
	5. No transmisibles: Enfermedades musculoesqueléticas	12,88	Estable	000
Salud mental	Trastornos mentales y del comportamiento en la primera infancia y la infancia	93,32	Estable	000
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en la juventud	11,48	Ascenso	000
	Epilepsia en la adultez	10,24	Ascenso	000
Alto Costo	1. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	9,65	Ascenso	009
Precusores	1. Prevalencia de diabetes mellitus	2,78	Ascenso	001
	2. Prevalencia de hipertensión arterial	6,77	Ascenso	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Letalidad Tuberculosis extrapulmonar	16,67	Ascenso	009
	2. Letalidad Hepatitis distintas A	12,50	Ascenso	009
	3. Letalidad Hepatitis A	50,00	Ascenso	009
	4. Tasa de incidencia de dengue	207,76	Fluctuante	009
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	50,09	-	000
	2. El sistema nervioso	39,84	-	000
	3. Los ojos	34,65	-	000

Fuente: Elaboración propia con datos del SISPRO.

### Conclusiones

Entre las principales causas de morbilidad atendida para todos los grupos de edad se presentan con mayor frecuencia las enfermedades no transmisibles seguidas de las condiciones transmisibles y nutricionales.

La distribución de las grandes causas de morbilidad atendida en hombres es determinada por las patologías agrupadas en las Enfermedades no transmisibles para el 2022 siendo la principal causa de consulta entre los hombres, esta situación se mantiene en cada uno de los ciclos vitales, destacando los ciclos de vida Personas mayores de 60 años y adultez con un 91,32 y 82,69 puntos porcentuales.

En las mujeres en todos los ciclos vitales el mayor porcentaje de consultas lo aportaron las enfermedades no transmisibles, destacando los ciclos de vida personas mayores y adultez que presenta un 91,86 y 87,07 puntos porcentuales respectivamente.

En el grupo de las Condiciones transmisibles y nutricionales como principal subcausa se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) con tendencia oscilante entre 52,74 y 45,54, presentando para el 2022 un porcentaje de 45,54, expresando un decremento de -14,66 puntos porcentuales.

En el grupo de las condiciones materno-perinatales se encuentran en primer lugar la subcausa de condiciones maternas (O00-O99) con una tendencia variable en los diferentes años analizados, en el año 2022 con 86,59%, con un incremento de 1,91 puntos porcentuales entre el año 2021 con respecto al año 2022.



En el grupo de enfermedades no transmisibles la principal subcausa de morbilidad son las Condiciones orales (K00-K14), con tendencia oscilante en el periodo analizado entre 7,18% y 20,31%, con decremento comparando los dos últimos años de -2,84 puntos porcentuales.

En las causas por lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98), con tendencia fluctuante presentando porcentajes superiores al 88,46%, para el año 2022 se evidencia un 92,59%.

Entre las principales causas de morbilidad atendida en salud mental para todos los grupos de edad se presentan con mayor frecuencia trastornos mentales y del comportamiento seguida de la Epilepsia y Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.

La prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial ha tenido un comportamiento ascendente en el último año (2022). Este fenómeno si bien puede relacionarse con un aumento de los casos incidentes, también puede reflejar el aumento de la sobrevivencia de individuos con esta patología.

Durante el año 2021 las Instituciones prestadoras de servicios de Salud del municipio de Girón realizaron un total de 984 consultas en atención a población migrante, el 27% de estas corresponden a los servicios de Procedimientos, seguido de consulta externa con un 29%. La concentración más alta se da en el servicio de urgencias con el 4,6%.

Se observan diferencias significativas entre la letalidad por Tuberculosis extrapulmonar, hepatitis A y Hepatitis diferentes a la A, en el departamento versus el municipio de Girón.

Respecto al comportamiento de la morbilidad por COVID-19 en el municipio de Girón. Aunque se han presentado casos en todos los grupos de edad, esto hace la pirámide tenga una base delgada y posteriormente se amplíe en el centro donde se concentra la población joven en edad productiva entre los 20 años hasta los 54 años. Luego se disminuye, pero en su ápice se empieza a ampliar debido a los casos que se presentan en la población mayor de 80 años.

Respecto a la distribución de las alteraciones permanentes y teniendo en cuenta que una persona con discapacidad puede presentar varios tipos de alteraciones de manera simultánea, lo que implica que la sumatoria de casos por alteración sea superior al total de personas con discapacidad registradas; se observa que los tres tipos de alteraciones más frecuentes en la población con discapacidad en el Municipio de Girón hasta el año 2021 son: la alteración del movimiento de cuerpo manos, brazos y piernas con una proporción de (50,09%), seguido de las alteraciones del sistema nervioso con (39,84%) y los ojos con (34,65%).

### 3.2 Mortalidad general

El análisis de la mortalidad tiene vital importancia en la dinámica de los grupos poblacionales, permitiendo identificar las falencias en la prestación de los servicios y el impacto de los programas en salud, ayuda a evaluar las acciones tanto individuales como colectivas realizadas en salud pública, este indicador social y de desarrollo apoya en el fundamento de estrategias y políticas públicas para el mejoramiento de la calidad de vida de los pobladores del municipio de Girón

#### 3.2.1 Mortalidad general

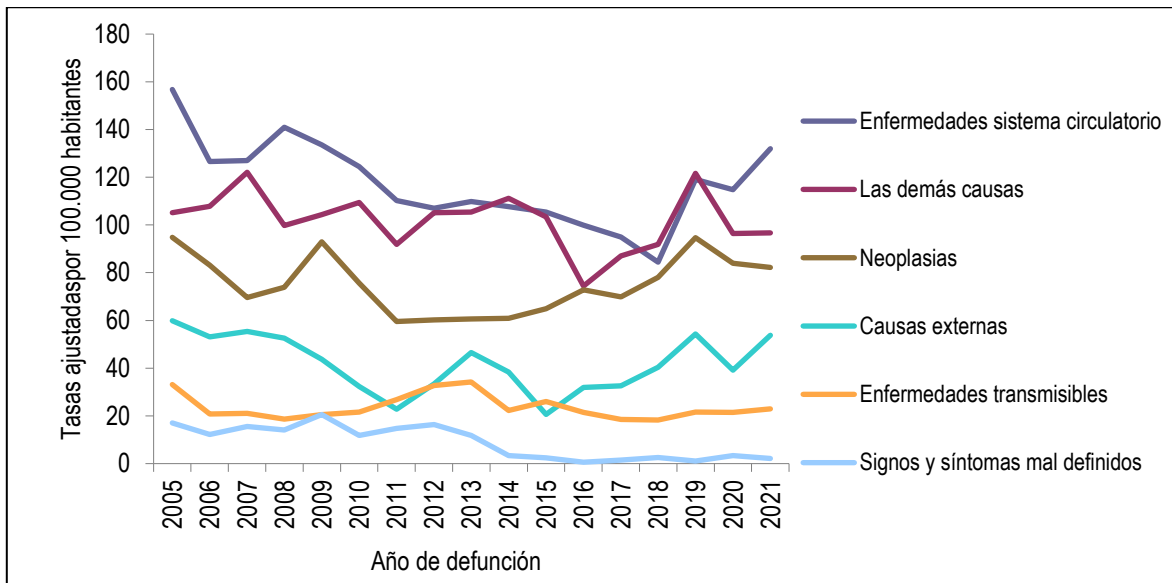
##### Ajuste de tasas por edad

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 desagregó por quinquenio y sexo en el periodo entre 2005 y 2021, según lo que informa el DANE y el portal SISPRO. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hizo por estimación y ajuste de tasa por edad por el método directo en Microsoft Excel®.

La Figura 20 muestra que las causas específicas de mortalidad, en toda la población de Girón, han presentado un comportamiento irregular durante el periodo 2005 a 2021, con incrementos y decrementos intermitentes durante los periodos analizados; exceptuando las enfermedades del sistema circulatorio quien viene en descenso desde el 2009 hasta 2018. La primera causa de mortalidad fueron las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa ajustada para el año 2021 de 131,90 casos por 100.000 habitantes. En el segundo lugar están las demás causas, con una tasa ajustada de 96,64 casos por 100.000 habitantes y por ultimo las neoplasias con 82 casos por 100.000 habitantes.



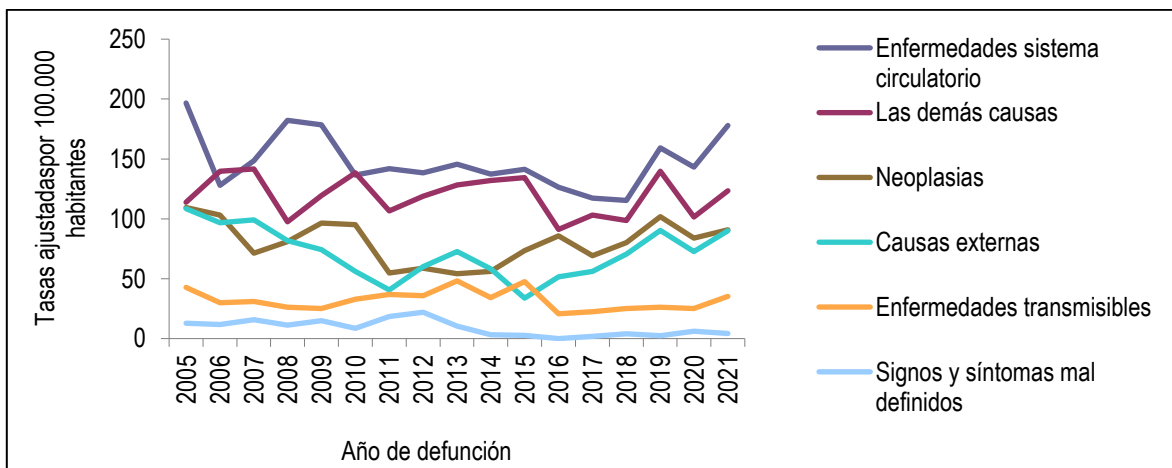
**Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Girón, 2005 – 2021**



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

Por otra parte, en los hombres del municipio de Girón, las causas específicas de mortalidad han presentado un comportamiento irregular durante el periodo 2005 a 2021. Sin embargo, la primera causa han sido las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa ajustada de 178 casos por 100.000 habitantes, seguidas por las demás causas, con una tasa ajustada de 123,35 casos por 100.000 habitantes, neoplasias aparece con una tasa ajustada de 90,77 casos por 100.000 habitantes. Cabe destacar las mortalidades por causa externa con 90,05 casos por 100.000 habitantes. Ver Figura 21.

**Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021**

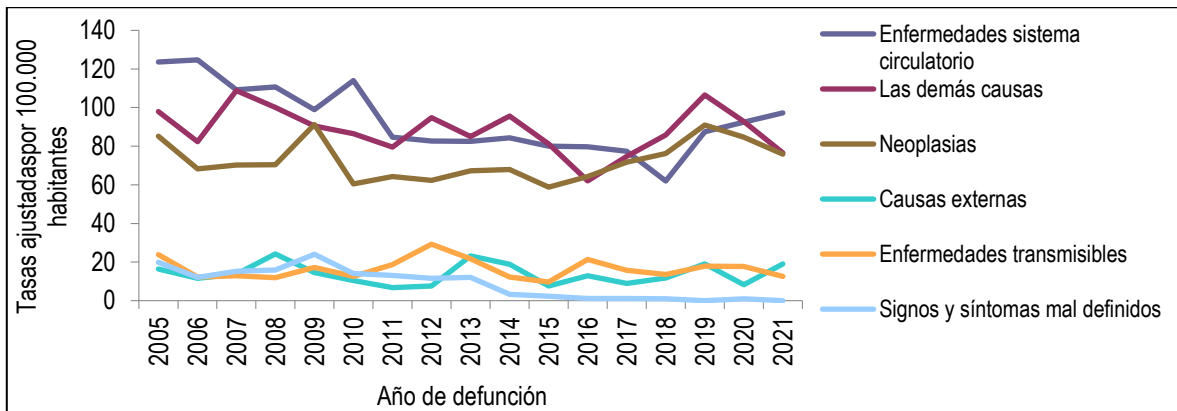


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

En las mujeres del municipio de Girón, las causas específicas de mortalidad han presentado un comportamiento irregular durante el periodo 2005 a 2021. Sin embargo, la primera causa fue por las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa ajustada de 97,21 casos por 100.000 mujeres, seguidas por las demás causas con una tasa ajustada de 76,52 casos por 100.000 mujeres y las neoplasias aparecen en tercer lugar, con una tasa ajustada de 75,93 casos por 100.000 mujeres; causas externas con 8,219,07 casos por 100.000 mujeres. Ver Figura 22.



Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021



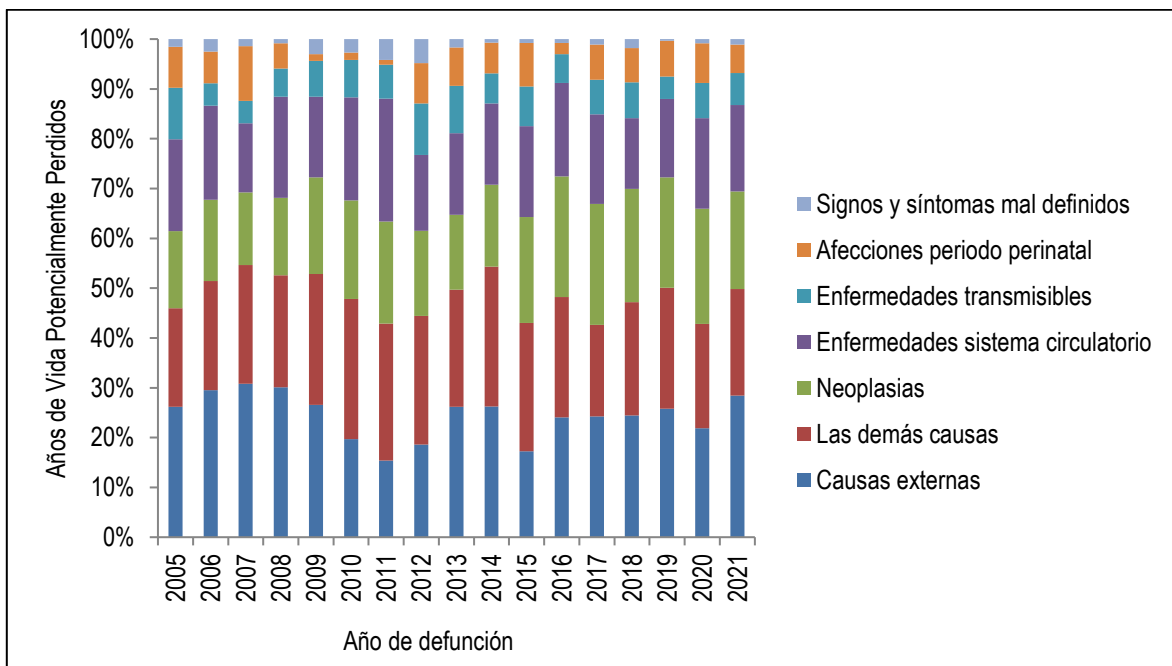
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

**Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP**

El análisis de la carga de la enfermedad muestra el impacto que tiene para la sociedad las muertes a edad temprana, dentro de estas medidas se encuentran los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), que corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una determinada causa si hubieran vivido hasta una cierta edad, por tanto, consideran el tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura y tiene el efecto de otorgar mayor importancia a la vida que se pierde por enfermedades o eventos en los jóvenes, su medición permite establecer el impacto que tienen las distintas causas de muerte para realizar las intervenciones en salud pertinentes.

Teniendo en cuenta las grandes causas de mortalidad, el mayor porcentaje de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) de la población general del Municipio de Girón para el 2021, se debe a las causas externas, las demás causas y Neoplasias, con 28%, 21% y 20% respectivamente, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio con un 17%. En la figura 23 se presenta la tendencia de esta distribución para el período 2005-2021.

Figura 23. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Girón, 2005 – 2021

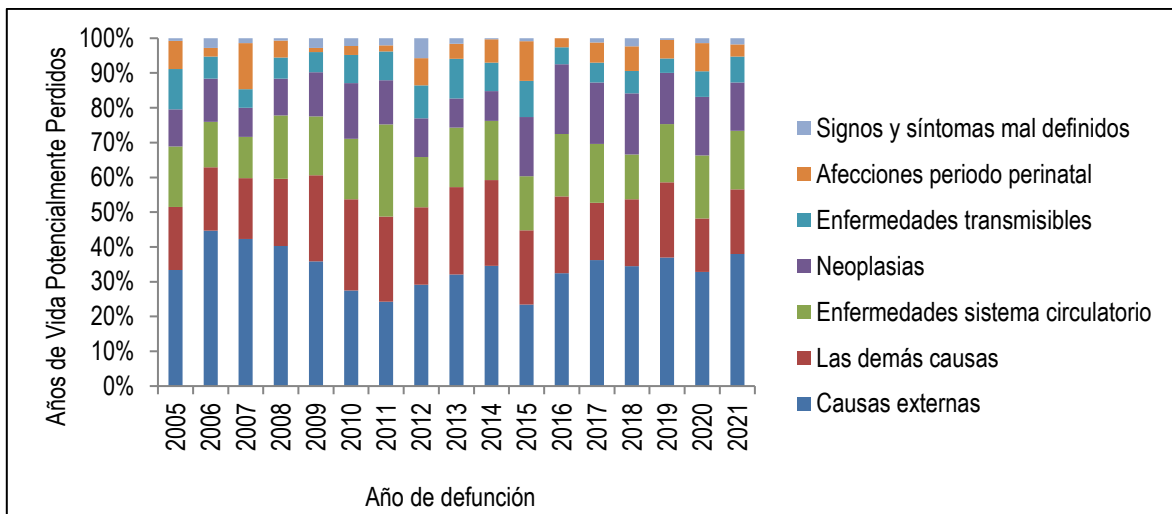


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

En los hombres los eventos que presentaron el mayor porcentaje de AVPP en el año 2021 fueron las causas externas con 38%, seguido de las demás causas con 19% y las enfermedades del sistema circulatorio con 17%.



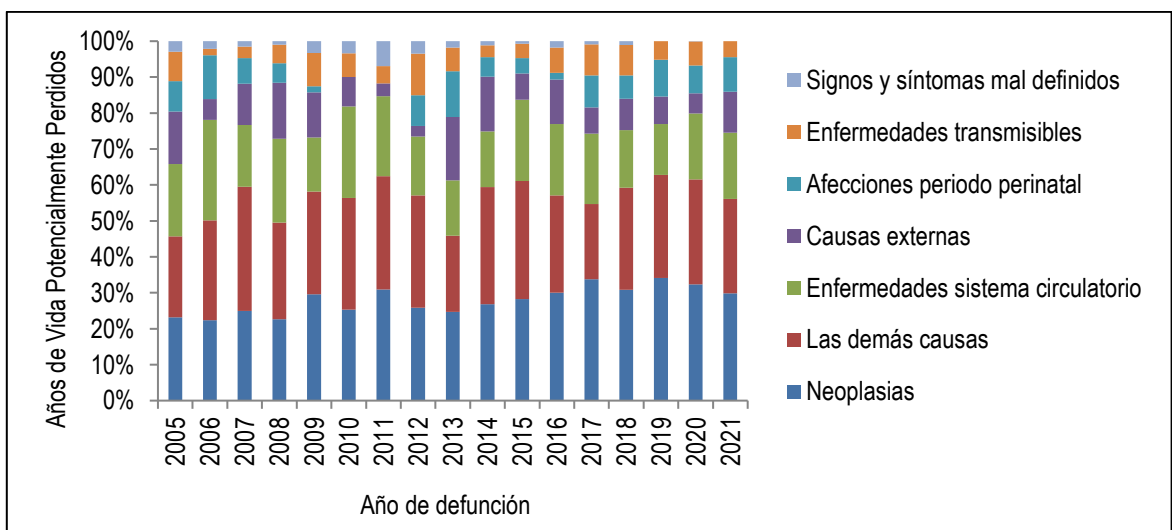
**Figura 24. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021**



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

En las mujeres, se observa que durante el periodo 2005 a 2021 las neoplasias son las que presentan los AVPP más altos (30%) oscilando a lo largo del tiempo entre 906 y 1.919, seguido de las demás causas (26%) presentando AVPP que oscilan entre 970 y 1.741. Ver Figura 25.

**Figura 25. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021**



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

Las principales causas de AVPP en el Municipio de Girón en mujeres guardan relación con eventos crónicos no transmisibles, y en los hombres, las causas externas aportan un mayor porcentaje de AVPP en el período de observación.

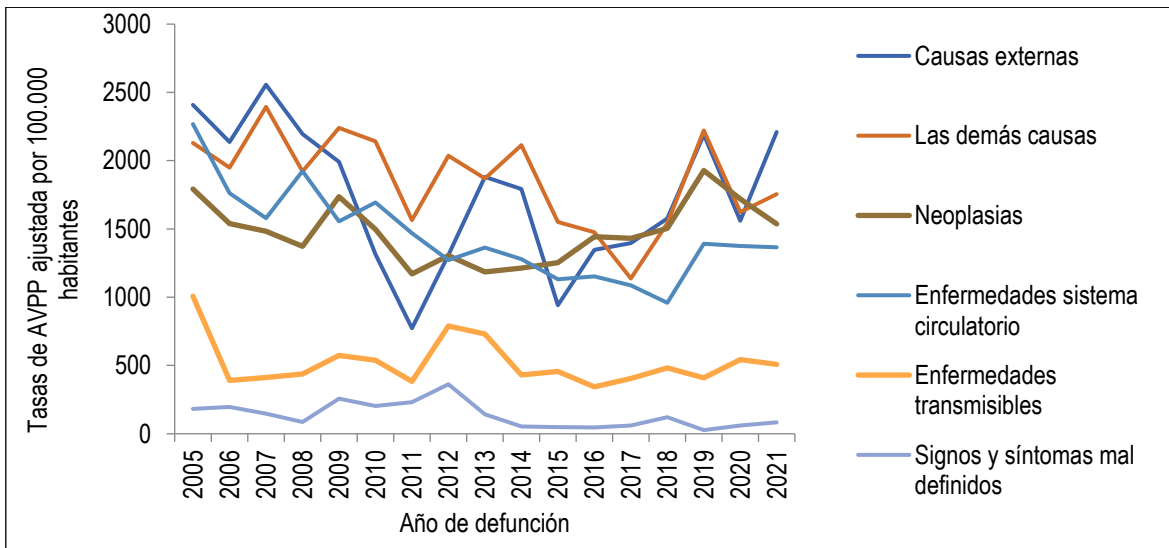
### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La cuantificación del número total de años de vida perdidos es útil para determinar la magnitud de este problema de salud pública, pero no resultan muy útiles al comparar el problema entre grupos de población, ni tampoco para comparar tendencias. Si se parte del mismo riesgo de desarrollar un evento, un grupo de población más numeroso desarrollará más eventos que uno pequeño, solo por su tamaño. Por esta razón se utilizan las tasas ajustadas que representan la tasa que tendría la población en estudio si tuviera la misma estructura que la población estándar tomada como referencia, lo cual nos permite comparar los años de vida potencialmente perdidos de una población con otra y comparar este mismo indicador de la misma población en dos momentos diferentes de tiempo.

Referente a las causas que tuvieron mayor representación en las tasas ajustadas de años potencialmente perdidos en Girón, encontramos en primer lugar las causas externas, seguido de las demás causas y las neoplasias con tasas ajustadas de 2210,44; 1753,65 y 1536,27 casos por cada 100.000 habitantes.



Figura 26. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Girón, 2005 – 2021

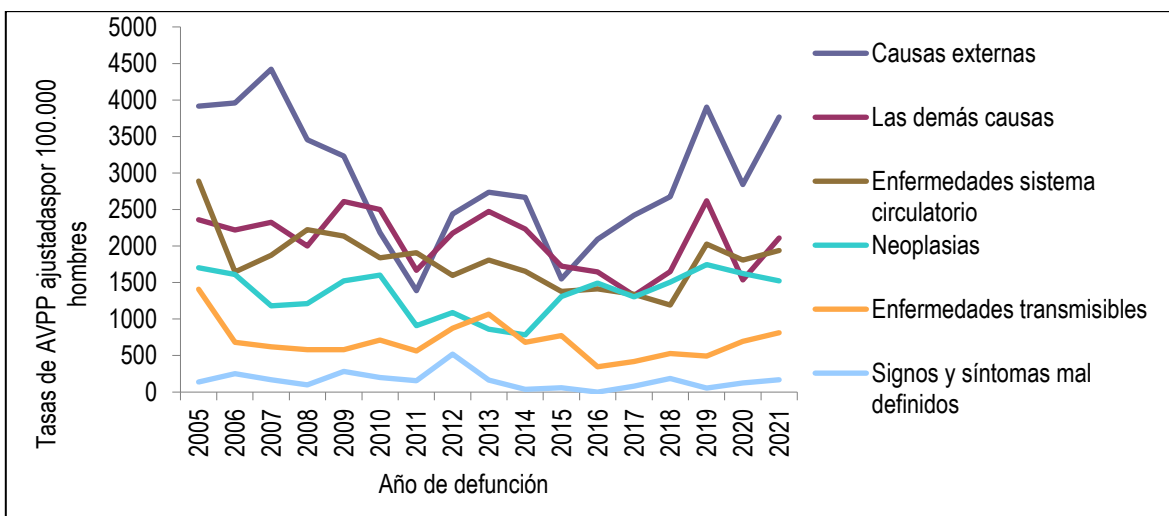


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

### Tasa de AVPP ajustada por edad en Hombres

En los hombres para el año 2021, las tasas de Años de Vida Potencialmente perdidos evidencian que las causas externas y las demás causas son las principales causas de AVPP con 3766 y 2112. En la primera de estas se observa que las tasas oscilaron entre 1389 y 4421 AVPP por 100.000 hombres, presentando el valor más bajo en el año 2011, mientras que las tasas de AVPP por las enfermedades del sistema circulatorio oscilaron entre 1192 y 2889 AVPP por 100.000 hombres en el 2020. Ver Figura 27.

Figura 27. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las Hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021



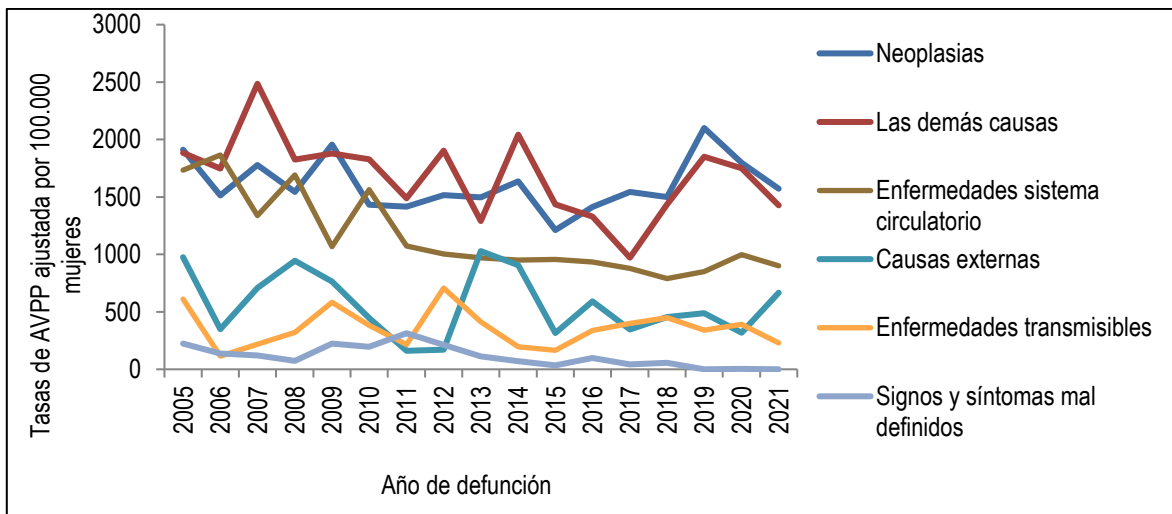
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

### Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

Para el año 2021 al analizar por sexo, en las mujeres, las Neoplasias y las demás causas son las principales causas de AVPP; en la primera de estas se observa que las tasas oscilaron entre 1.212 y 2100 AVPP por 100.000 mujeres, presentando el valor más bajo en el año 2015, donde la tasa fue de 1.572 AVPP por 100.000 mujeres. Mientras que las tasas de AVPP por las demás causas oscilaron entre 972 y 2485 AVPP por 100.000 mujeres, para el 2021 fue de 1426. Figura 28



Figura 28. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

### 3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

#### Tasas ajustadas por la edad

Se realizó un análisis detallado que permitió identificar las patologías que pertenecen a las 7 grandes causas de mortalidad como son las enfermedades transmisibles, las neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas, todas las demás causas.

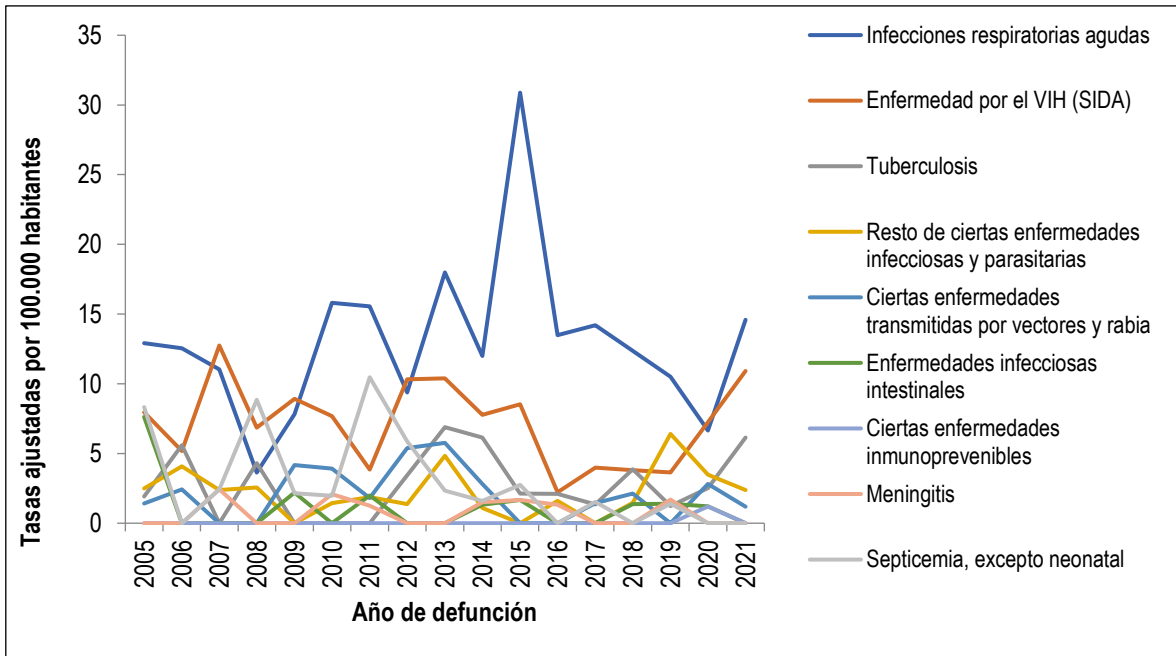
#### Enfermedades transmisibles

A partir de los datos recolectados a través de la plataforma del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO), podemos concluir que para el año 2021 no se presentó ningún caso de mortalidad debido a enfermedades transmisibles (enfermedades infecciosas intestinales, tuberculosis, ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, ciertas enfermedades inmunoprevenibles, meningitis, septicemia, excepto neonatal, enfermedad por el VIH (SIDA), infecciones respiratorias agudas, resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias), manteniéndose esta cifra durante los años 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021.

En el año 2021, la primera causa de muerte por enfermedades transmisibles en hombres fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 14,6 muertes por cada 100 000 hombres, seguida de enfermedades por el VIH (SIDA) y Tuberculosis con tasas de 10,9 y 6,1 muertes por cada 100 000 hombres, respectivamente. En la figura 16 se observa que; a grandes rasgos, la tendencia de la mayoría de las causas específicas de enfermedades transmisibles en hombres se ha mantenido estable.



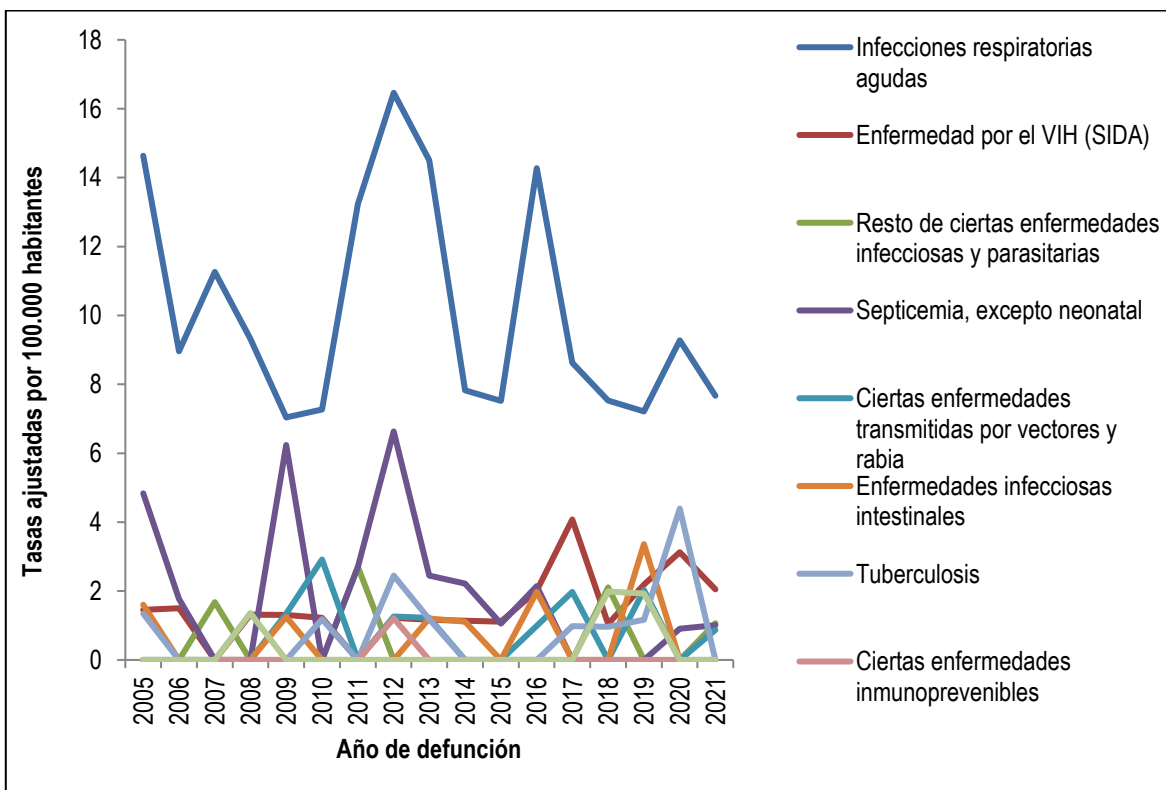
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio Girón, 2005 – 2021



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

En las mujeres, así mismo como primera causa de mortalidad en el grupo de las enfermedades transmisibles para el 2021 está dada por las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 7,6 por cada cien mil mujeres, en segundo lugar, se encuentra la enfermedad por VIH (SIDA) con una tasa de 2,04 por cada 100.000 mujeres y en tercer lugar la tuberculosis.

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021



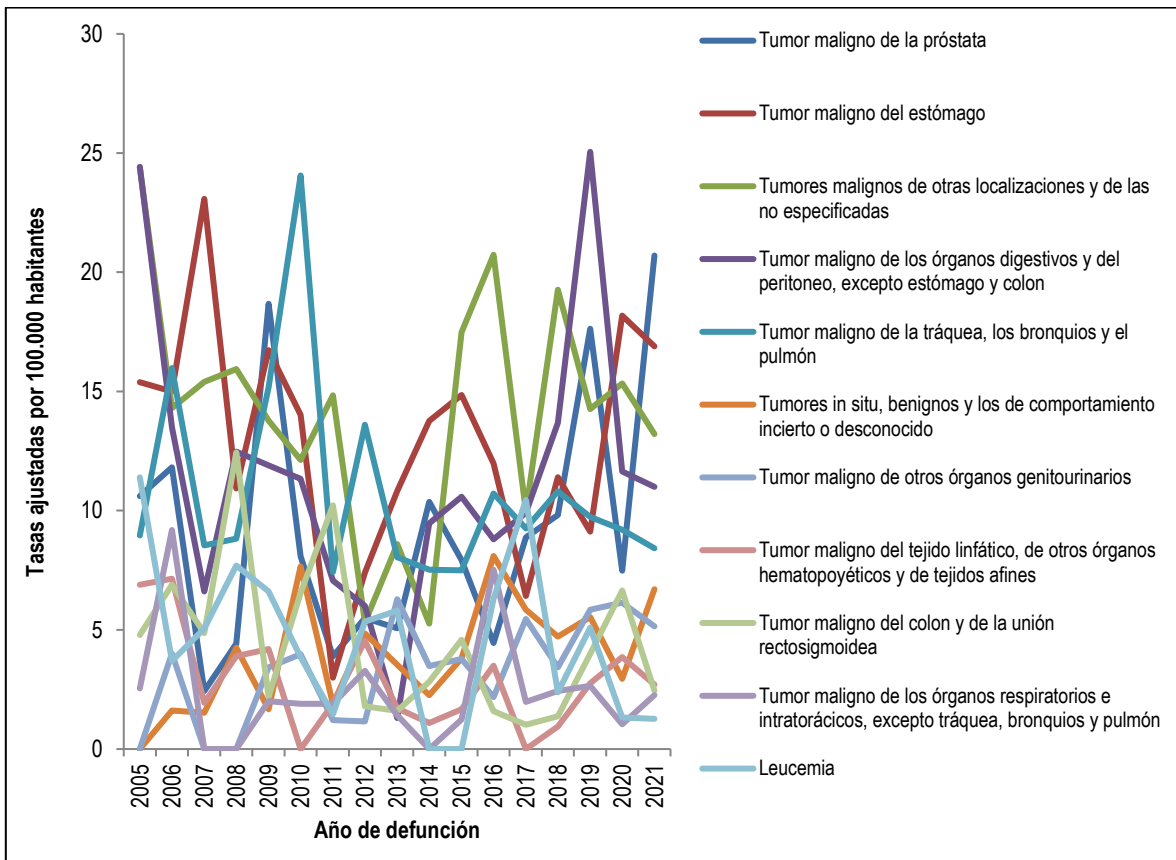
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

### Neoplasias

En los hombres, las principales causas de mortalidad asociadas a neoplasias se deben principalmente por tumor maligno de próstata para el año 2021, con tasa de 20,70 casos por 100.000 hombres, seguido de tumor maligno de estómago, con una tasa de mortalidad de 16,88 casos por 100.000 hombres. Mientras tanto, el Tumor maligno de otras localizaciones y de las no especificadas se presenta en el tercer lugar, con una tasa de 13,21 casos por 100.000 hombres. Ver Figura 31.



Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021

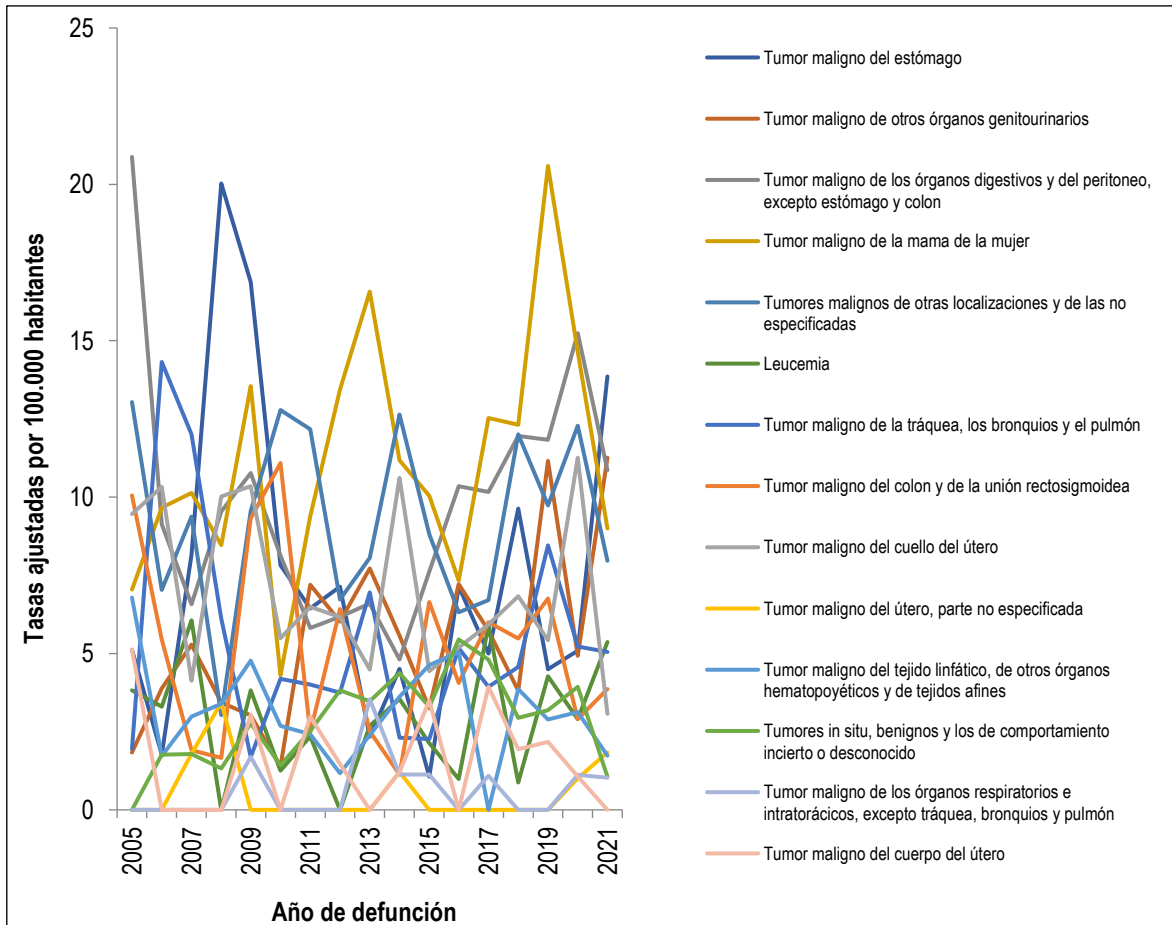


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

En las mujeres, las principales causas de mortalidad asociadas a neoplasias se deben principalmente al tumor maligno de estómago con tasas 13,85 casos por 100.000 mujeres, seguido de Tumor maligno de otros órganos genitourinarios con tasa de 11,25 casos por 100.000 mujeres, y en tercer lugar Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con tasa de 10,85 casos por 100.000 mujeres. Ver Figura 32.



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



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

### Enfermedades del sistema circulatorio

Para el año 2021 dentro de las enfermedades del sistema circulatorio, en los hombres la causa de muerte más frecuente fueron las enfermedades isquémicas del corazón, seguida por las enfermedades hipertensivas y las enfermedades cerebrovasculares, enfermedades cardiopulmonar enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón.

La mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón en el año 2005 representaba 108,50 muertes en hombres por cada 100.000 hombres, esta cifra disminuyó hasta el año 2006 en que llegó a 56,3, sin embargo, en el 2013 aumento hasta 102 muertes por cada 100.000 hombres y se logró un descenso a los 64 en 2018, para el 2019 se reporta un 79 y para el 2021 presenta un leve aumento con 103,15 muertes por cada 100.000 hombres.

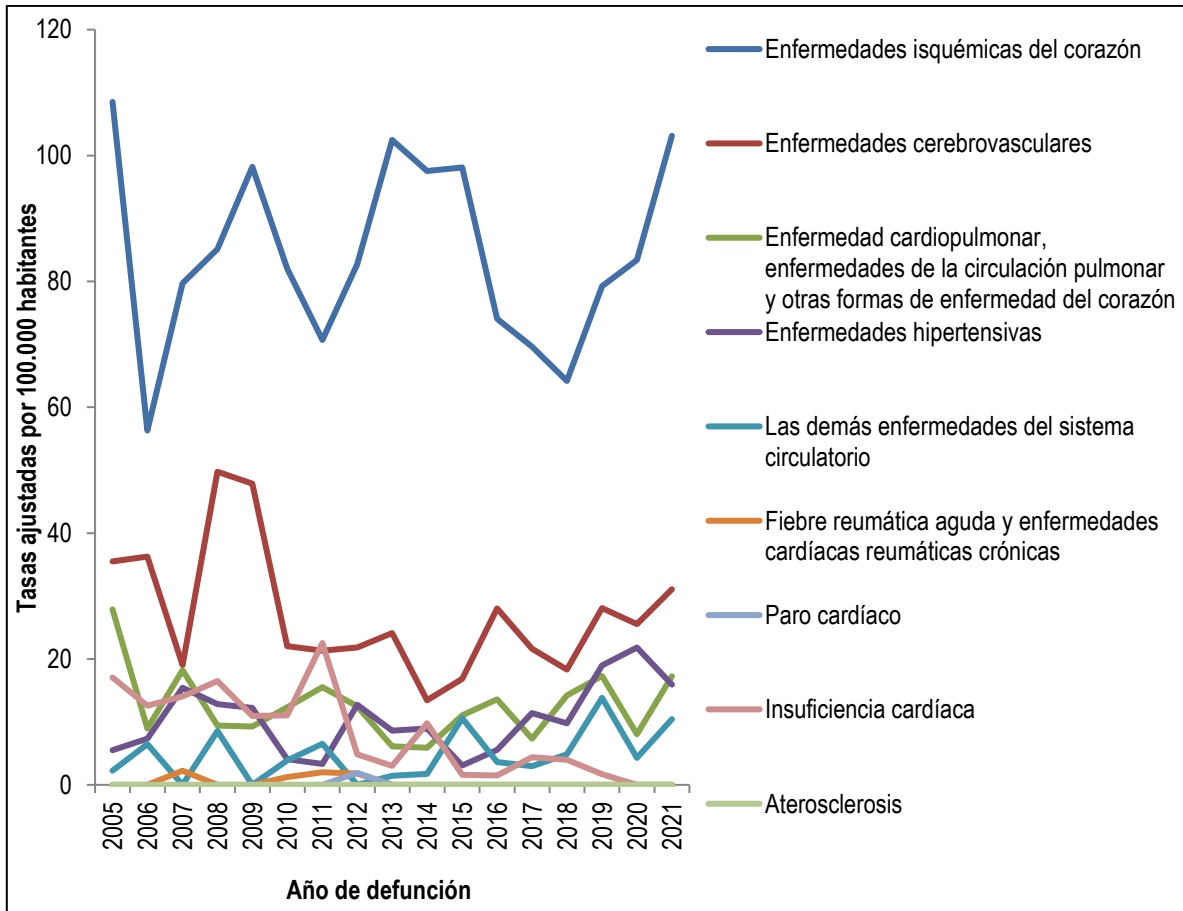
Las enfermedades cerebrovasculares representaron 49,75 de las muertes en hombres por cada 100.000 hombres en el 2008, esta cifra disminuyó a 13,43 en el año 2014, pero ha venido remontando hasta situarse en 28,01 casos por cada 100.000 hombres en 2016; pero nuevamente para el 2018 presenta un leve descenso de 18 casos por cada 100.000 hombres comparada con el año anterior, para el 2019 se presenta un leve aumento de 28 casos por cada 100.000 hombres y para el 2021 se presenta un leve descenso de 31,10 casos por cada 100.000 hombres.

En tercer lugar, están la enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con 17,22 casos por cada 100.000 hombres.

La enfermedad hipertensiva en hombres se situó en cuarto lugar y presentó su punto más alto en el año 2005 con 28 muertes por cada 100.000 hombres y el punto más bajo fue en el año 2014 con 5,8 muertes por cada 100.000 hombres, para 2018 presenta un leve aumento comparado con el año inmediatamente anterior de 14 muertes por cada 100.000 hombres y para el 2019 se sigue reportando un leve aumento de 19 casos por cada 100.000 habitantes. Para el 2021 continua el comportamiento al incremento con 15,94 casos por cada 100.000 hombres.



Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

Al igual que en los hombres, en las mujeres de Girón, la causa de muerte más frecuente fueron las enfermedades isquémicas del corazón; seguidas por las enfermedades hipertensivas y enfermedades cerebrovasculares.

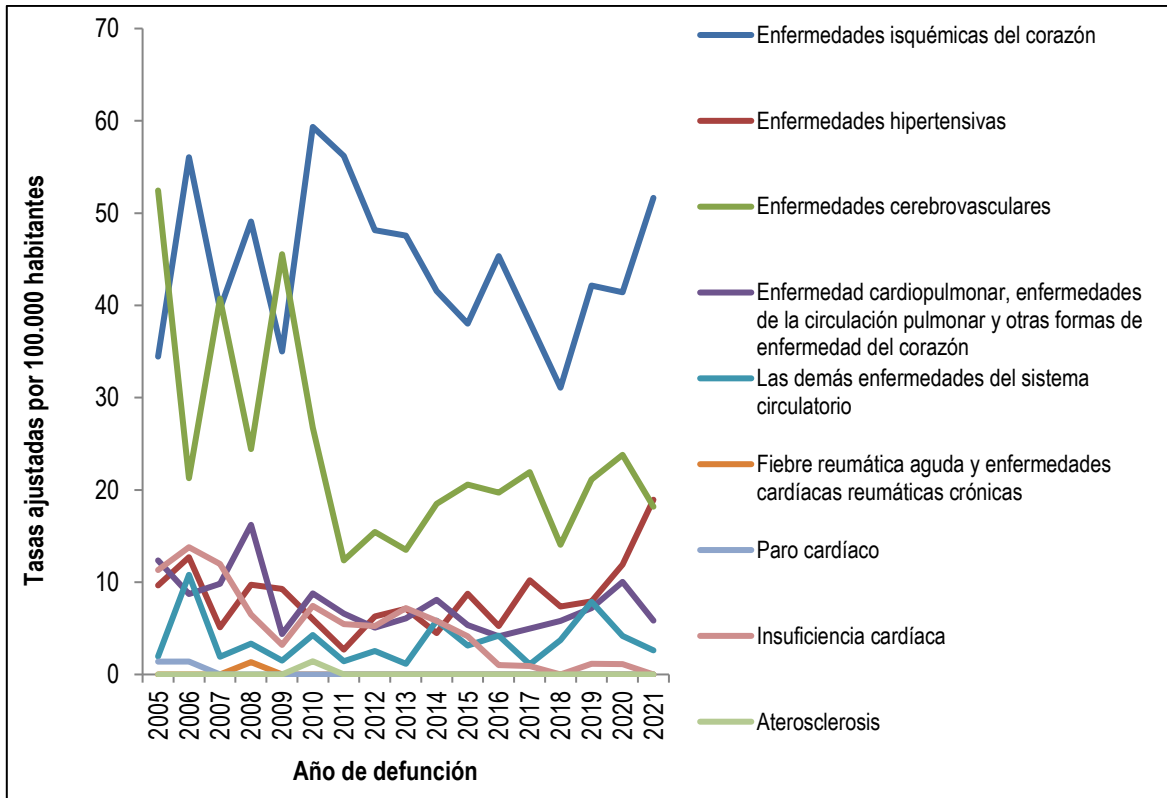
La mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón presentó un máximo en el año 2010 de 59,34 de las muertes en mujeres por cada 100.000 mujeres, en el 2018 fue de 31 muertes por cada 100.000 mujeres, para el 2019 se presenta un aumento de 42 casos por cada 100.000 mujeres. Para e 2021 se reporta un incremento con 51,63 casos por cada 100.000 mujeres.

La tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas en mujeres de Girón presentó su punto más alto en el año 2006 con 12,2 muertes por cada 100.000 mujeres y el punto más bajo fue en el año 2011 con 2,69 muertes; en el año 2016, esta cifra aumentó a 5,26 muertes en mujeres, por cada 100.000 mujeres, y se sitúa en 2018 en 7,3 muertes por cada 100.000 mujeres, en 2019 se reportan 8 muertes y en el 2021 se presentan 18,93 muertes.

La mortalidad por enfermedades cerebrovasculares muestra una tendencia a la disminución, en el año 2005 representaba la causa de 52,44 de las muertes en mujeres por cada 100.000 mujeres; en el 2018, esta cifra disminuyó a 14 muertes en mujeres por cada 100.000 mujeres, en el 2019 presenta un leve aumento de 21 muertes en mujeres y en 2021 presenta un leve aumento de 18,19 muertes por cada 100.000 mujeres.



Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021



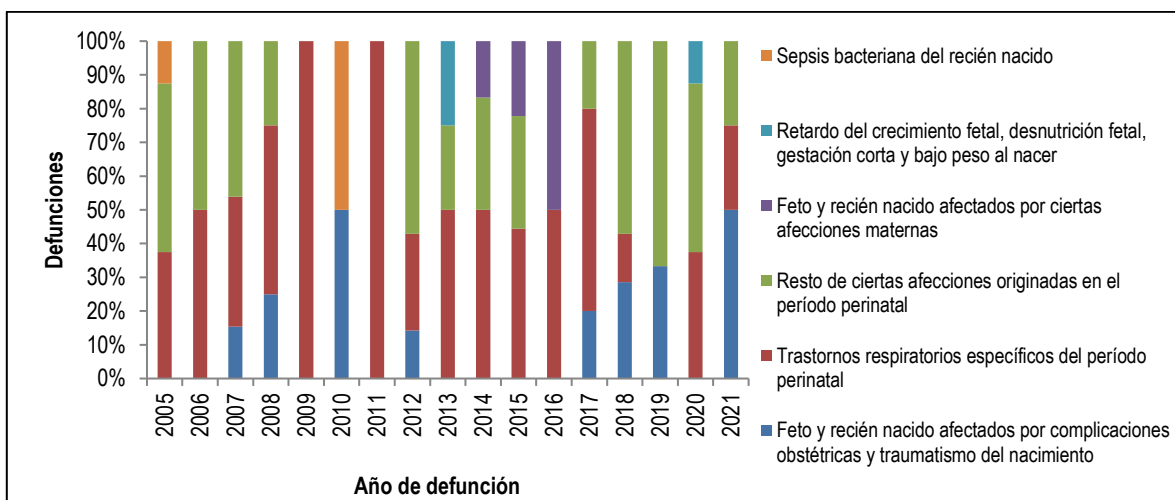
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

**Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal**

En las Figuras 35 y 36 se presentan las principales causas de mortalidad, originadas en el periodo perinatal. Para el caso de los hombres fue Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con casos entre 1 y 2 para el periodo 2005 y 2021.

Al igual que en los hombres en las mujeres, la principal causa de mortalidad fue resto de ciertas afecciones del periodo perinatal, con casos entre 1 y 4 entre el periodo de 2005 y 2021.

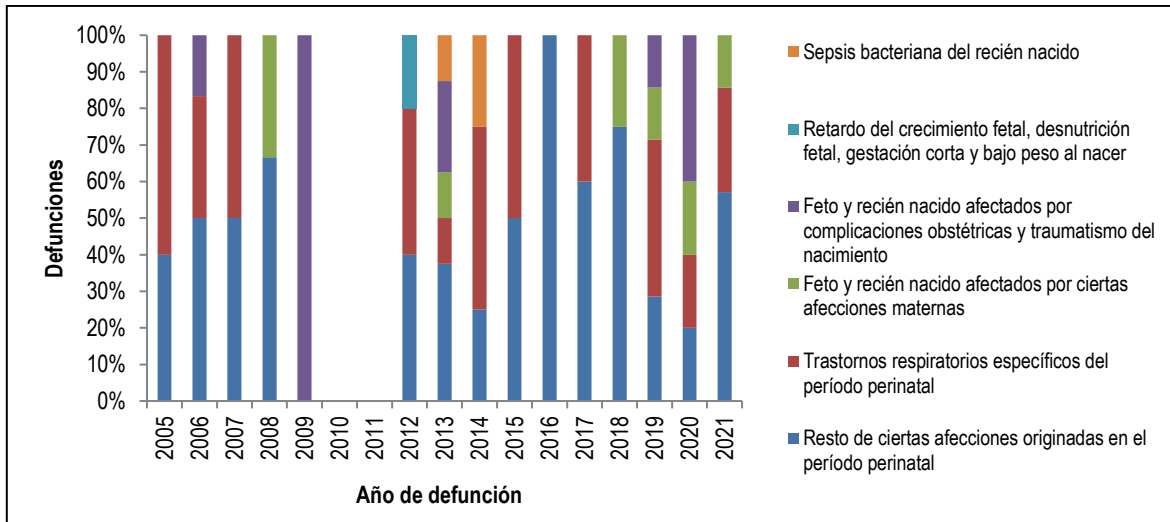
Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021



**Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021**



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

### Causas externas

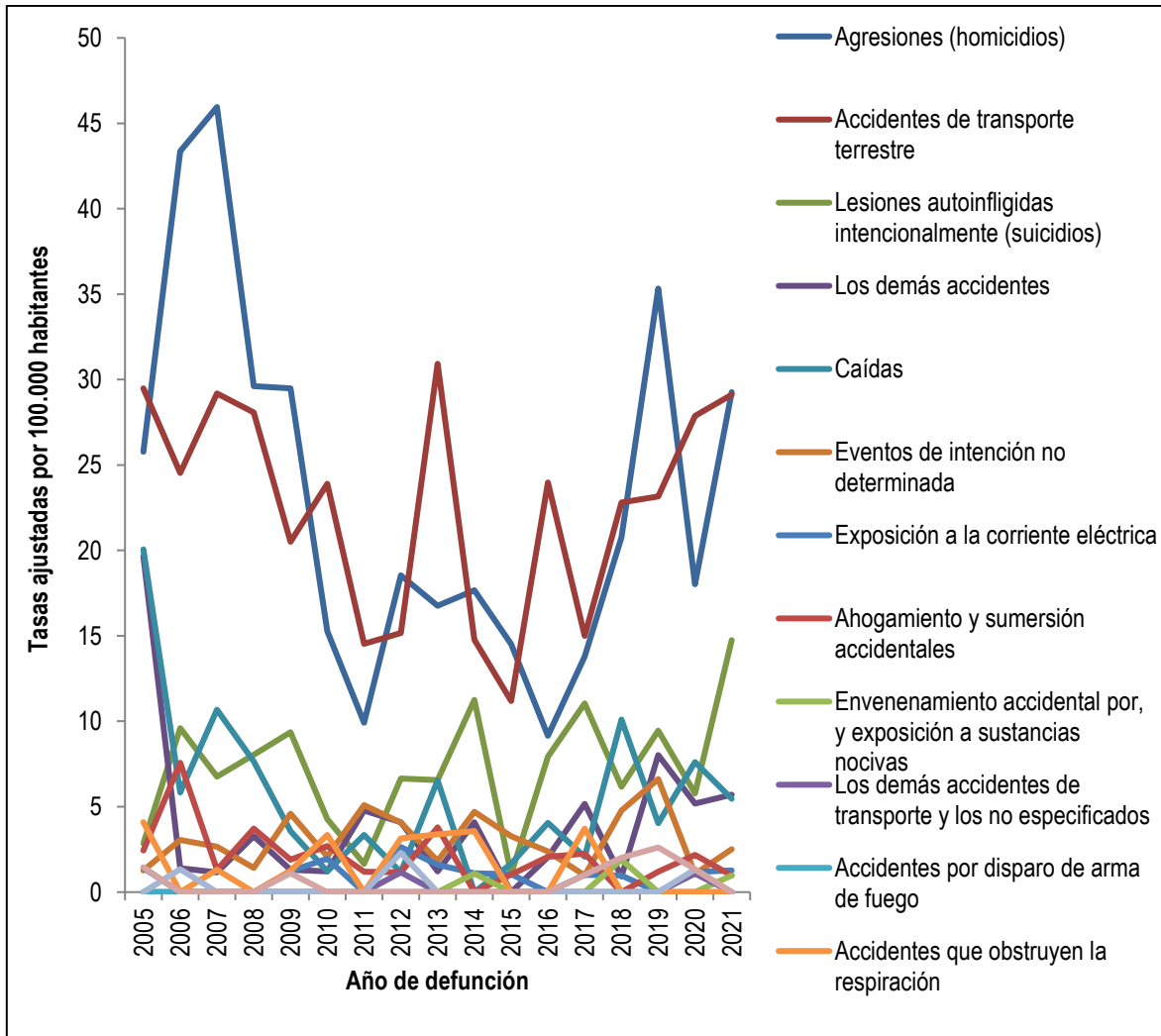
La causa principal de mortalidad en hombres fueron las agresiones (homicidios), en el año 2007 presentan la tasa más alta con 46 muertes por cada 100.000 hombres, esta cifra disminuyó en años posteriores llegando a 9 en el año 2016 y aumentando levemente en 2017 con 14 muertes por cada 100.000 hombres, para el 2018 presentó un ascenso de 21 muertes por cada 100.000 hombres, para el 2019 reporta un aumento significativo de 35 muertes por cada 100.000 hombres, para el 2021 reporta un incremento significativo de 29,27 casos por cada 100.000 hombres.

La segunda causa de muerte por causas externas en hombres fueron los accidentes de transporte terrestre, éstos llegaron a ser la causa más alta con 31 muertes por cada 100.000 hombres en el año 2013; esta cifra disminuye en el año 2015 a 11 muertes de hombres por cada 100.000 hombres y repunta en 2016, con tasa de 24 muertes de hombres por cada 100.000 hombres; para el 2017 se observa un descenso significativo con 15 muertes en hombres por cada 100.000 hombres y para el 2018 asciende a 22,8 muertes por cada 100.000 hombres, para el 2019 se reporta un leve aumento de 23 muertes y para el 2021 se reportan un aumento significativo de 29,11 muertes por cada 100.000 hombres.

La tercera causa de muerte por causas externas en hombres se debió a las lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios), que llegaron a alcanzar una tasa de mortalidad correspondiente a 2,8 casos por cada 100.000 hombres en el año 2005, posteriormente se evidencia un aumento significativo de 11 casos por cada 100.000 hombres en el año 2017; con un descenso en el año 2018 a 6 muertes en hombres por cada 100.000 hombres, pero para el año 2019 nuevamente asciende a 9 muertes por cada 100.000 hombres. Para el 2021 se reporta 14,74 casos por cada 100.000 hombres.



Figura 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021

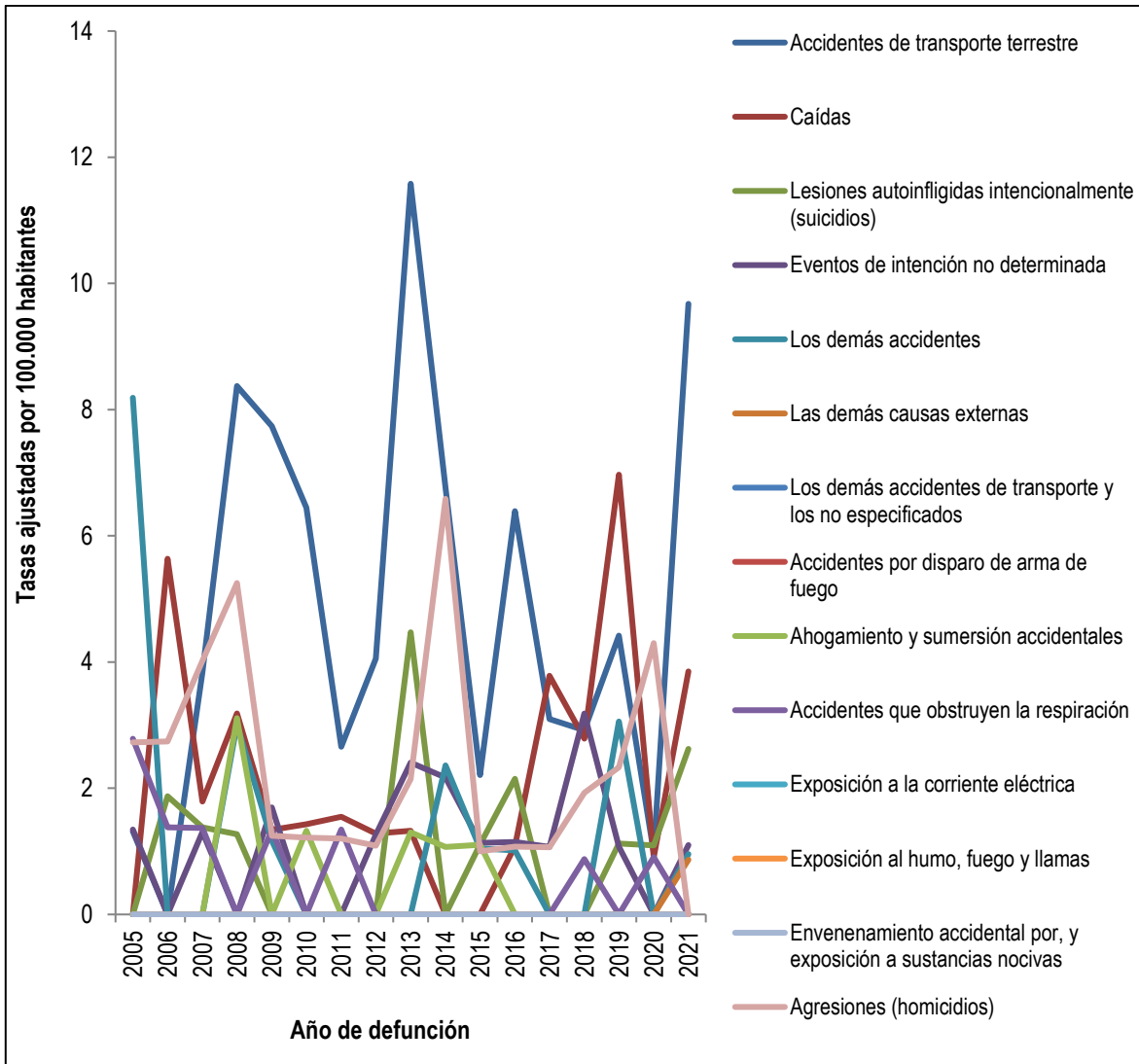


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

Para el año 2021 la causa principal de muerte por causas externas en mujeres fueron las Accidentes de transporte terrestre que representaron 9,6 muertes por cada 100.000 mujeres, la segunda causa de mortalidad en mujeres fueron las caídas con 3,85 muertes por cada 100.000 mujeres; la tercera causa de muerte en mujeres se debió a Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) que llegaron a 2,6 muertes por cada 100.000 mujeres.



Figura 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021



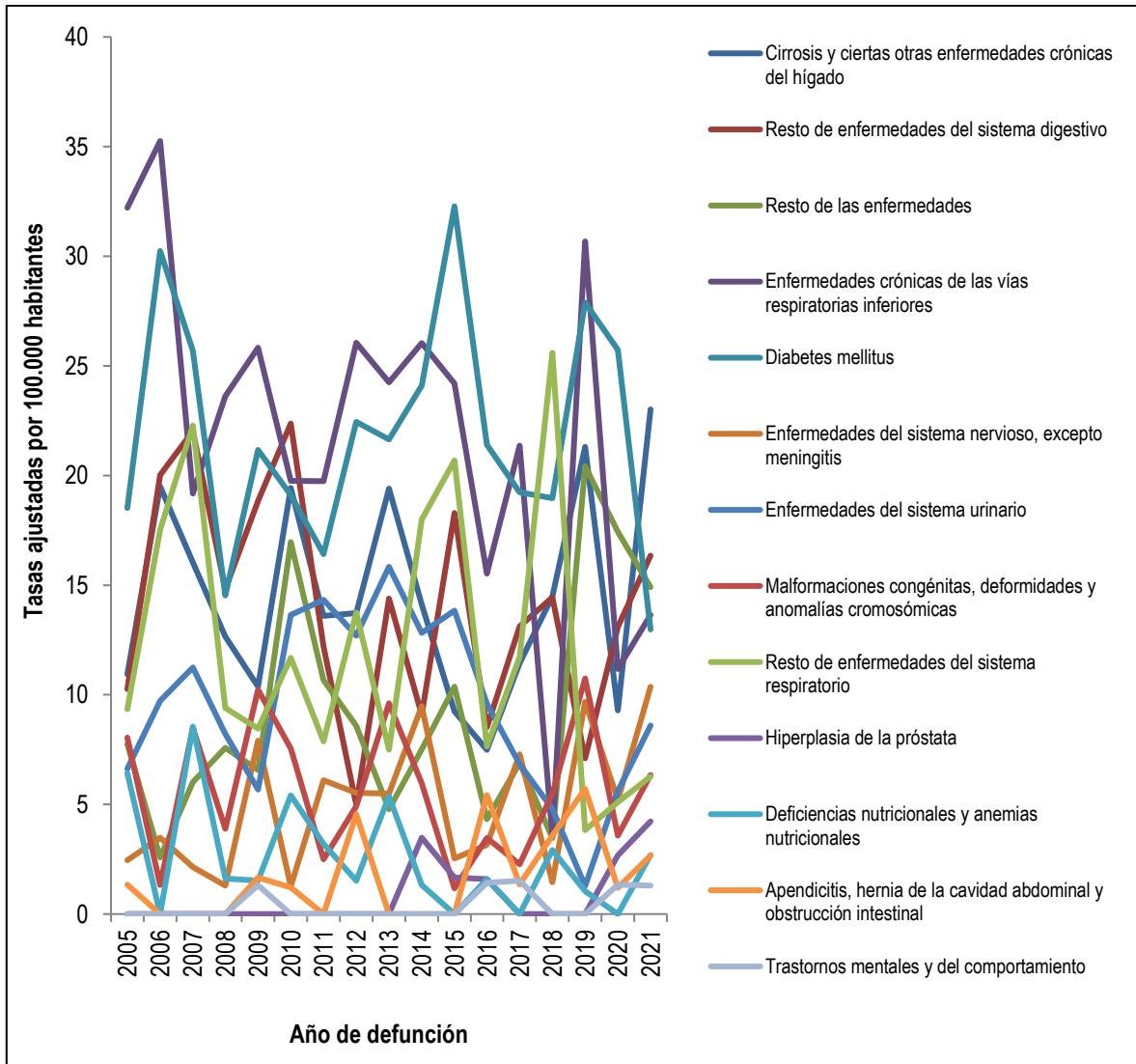
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

**Demás causas**

En los hombres de Girón dentro de las demás causas; se observa como primera causa Cirrosis y ciertas enfermedades crónicas del hígado, que generaron 23 muertes por cada 100.000 hombres en 2021, seguida de resto de las enfermedades del sistema digestivo con 16 casos por cada 100.000 hombres y en tercer lugar el resto de las enfermedades con 14,91 casos por cada 100.000 hombres.



Figura 39. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Girón, 2005 – 2021

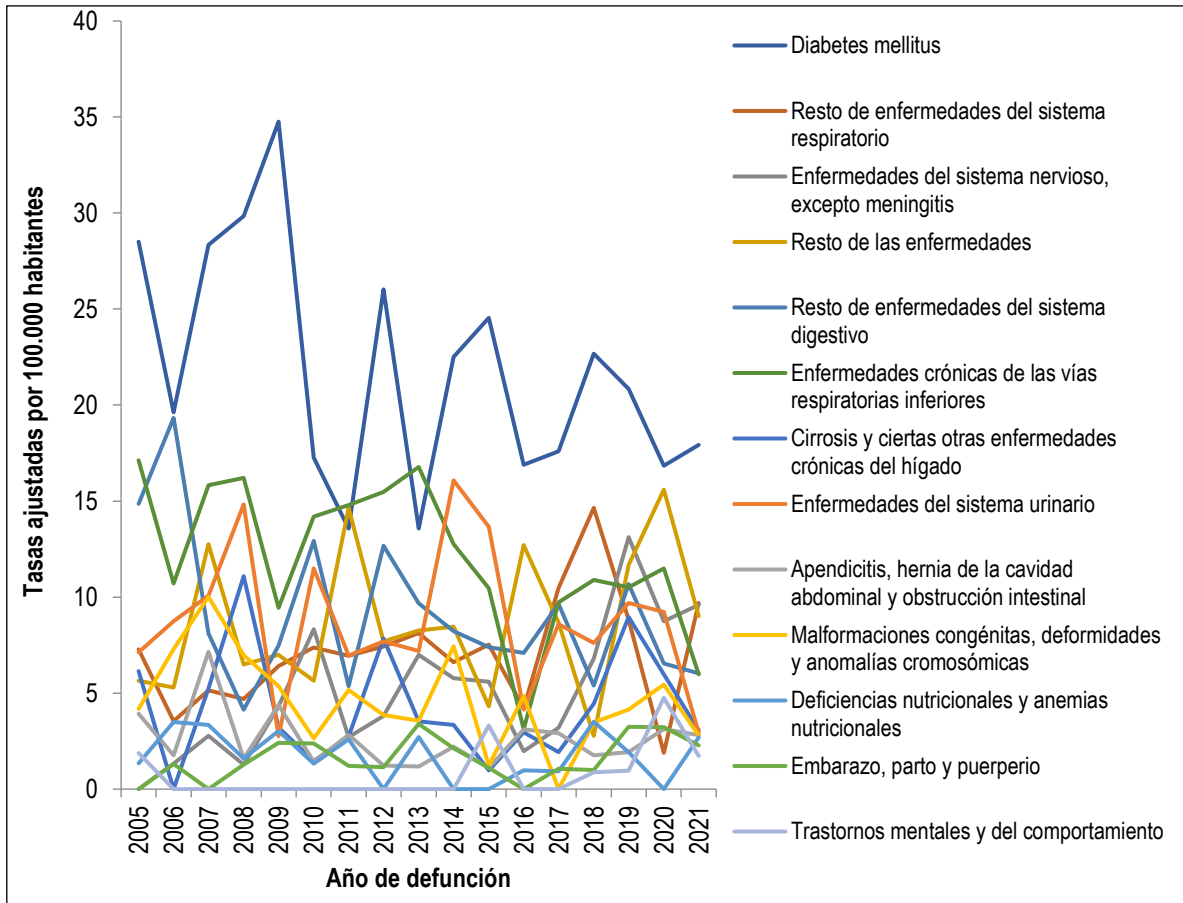


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

En el caso de las mujeres, la diabetes mellitus ocupa el primer lugar, generando una mortalidad de 17,92 muertes por cada 100.000 mujeres en el año 2021. La segunda causa son el resto de las enfermedades del sistema respiratorio con 9,69 casos por cada 100.000 mujeres en el 2021. En tercer lugar, están las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con 9,59 casos por cada 100.000 mujeres.



Figura 40. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Girón, 2005 – 2021



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

**Semaforización de las tasas de mortalidad por causa específica**

La siguiente tabla presenta la semaforización de algunos indicadores de mortalidad por causa específica definidos en el capítulo de seguimiento y monitoreo del Plan Decenal de Salud Pública, teniendo en cuenta el referente departamental y los valores obtenidos para el municipio.

La siguiente tabla presenta la semaforización de algunos indicadores de mortalidad por causa específica definidos en el capítulo de seguimiento y monitoreo del Plan Decenal de Salud Pública. Se tomaron como referencia los datos nacionales 2021, con el fin de realizar el comparativo del Departamento contra el municipio de Girón– Santander. Se evidencia que la mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de próstata tiene diferencia estadísticamente significativa comparada con el departamento.



**Tabla 51. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Girón, 2006-2021**

Causa de muerte	SANTANDER	GIRON	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	16,69	19,12	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,33	9,00	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	5,72	3,07	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	11,69	20,70	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,87	15,11	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	18,62	15,81	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	6,34	8,52	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,44	1,56	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	14,91	14,55	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,04	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	28,48	22,92	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,17	0,00	↘	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	

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

\*Datos correspondientes al año 2021

### 3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El presente análisis de la mortalidad infantil y en la niñez abordó 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.

#### Tasas específicas de mortalidad grandes causas según grupos de edad

Teniendo en cuenta todas las causas de mortalidad de la lista 67, las principales causas de mortalidad en menores de 1 año para el periodo 2005 - 2021 fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. En la tabla 16 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en la población menor de 1 año de Girón.



**Tabla 52. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos. Girón, 2005-2021**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,46	0,00	0,00	0,00	0,96	0,52	0,00	0,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49	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	0,47	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,46	0,00	0,00	0,52	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	0,44	0,00	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 apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,93	0,92	0,00	0,00	0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,39	0,00	0,46	0,87	0,48	0,00	0,00	0,46	0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,00	0,00	0,47
Enfermedades del sistema digestivo	0,46	0,46	0,00	0,00	0,00	1,05	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6,04	3,68	7,90	3,05	0,96	1,05	0,47	5,57	5,74	3,25	5,07	1,43	4,07	5,20	6,39	6,18	3,79
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,72	2,30	5,11	1,74	4,79	3,66	2,81	3,25	2,87	4,17	0,92	3,34	0,45	2,37	3,44	1,90	1,42
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,46	0,46	0,00	0,96	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,93	0,46	0,93	0,44	0,00	0,52	0,00	0,93	0,48	1,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,98	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de datos SISPRO (SGD); Registro de Estadísticas Vitales DANE

Las principales causas de mortalidad en hombres menores de 1 año para el periodo 2005 - 2021 fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. En la tabla 17 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en la población masculina menor de 1 año en Girón.

**Tabla 53. Tasas específicas en grandes grupos en niños menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos. Girón, 2005-2021**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,94	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	0,91	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,96	0,00	0,00	0,00	0,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,77	0,00	0,91	0,84	0,96	0,00	0,00	0,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,93
Enfermedades del sistema digestivo	0,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,99	0,00	0,94	0,00	0,00	0,00	0,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,09	1,84	11,81	3,37	0,96	1,98	0,90	6,59	3,63	4,72	7,98	1,83	3,47	6,40	5,63	7,42	3,72
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4,43	0,92	4,54	0,84	5,79	4,96	1,80	3,76	5,45	3,78	0,89	2,74	0,87	2,74	4,69	0,93	1,86
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,92	0,91	0,00	0,96	0,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,89	0,00	0,91	0,00	0,00	0,99	0,00	1,88	0,91	2,83	0,00	0,00	0,00	0,00	1,88	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de datos SISPRO (SGD); Registro de Estadísticas Vitales DANE

Las principales causas de mortalidad en mujeres menores de 1 año para el periodo 2005 - 2021 fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal seguido de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. En la tabla 18 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en la población femenina menor de 1 año en Girón.

**Tabla 54. Tasas específicas en grandes grupos en niñas menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos. Girón, 2005-2021**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	1,91	1,11	0,00	0,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,03	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,95	0,00	0,00	1,11	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	0,90	0,00	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 apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	1,96	1,84	0,00	0,00	0,00	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	0,98	0,00	0,00	0,90	0,00	0,00	0,00	0,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,98	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,92	0,00	0,00	0,00	1,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4,89	5,51	3,80	2,71	0,95	0,00	0,00	4,58	8,08	1,82	1,92	1,00	4,74	3,92	7,23	4,88	3,86
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,93	3,67	5,70	2,71	3,81	2,21	2,94	2,75	0,00	4,56	0,96	4,00	0,00	1,96	2,07	2,93	0,97
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,98	0,92	0,95	0,90	0,00	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 de datos SISPRO (SGD); Registro de Estadísticas Vitales DANE

En la tabla 55 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en la población entre 1 y 4 años de Girón, siendo 2 causas las principales en igual tasa específica de 9,53.



**Tabla 55. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 – 4 años por cada 100.00 menores de 1 a 4 años. Girón, 2005-2021**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	9,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,46	0,00	0,00	0,00	0,00	8,07	9,87	9,55	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	18,83	0,00	9,24	0,00	0,00	0,00	0,00	8,60	0,00	25,01	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	9,53
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	9,41	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	9,55
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	9,41	9,33	0,00	18,26	9,00	0,00	0,00	0,00	8,47	0,00	0,00	0,00	9,87	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	9,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,07	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	28,85	0,00	9,41	0,00	0,00	0,00	0,00	26,60	0,00	0,00	0,00	8,34	0,00	8,07	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	9,24	0,00	0,00	9,00	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	8,47	0,00	0,00	0,00	8,07	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	18,67	9,24	0,00	0,00	0,00	8,73	8,60	0,00	0,00	8,21	8,07	9,87	0,00	9,53
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	9,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	9,55	0,00	9,41	18,67	27,71	9,13	0,00	0,00	8,73	8,60	16,93	0,00	8,21	0,00	9,87	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de datos SISPRO (SGD); Registro de Estadísticas Vitales DANE

En la tabla 56 para el 2021 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en los niños entre 1 y 4 años de Girón, siendo las principales causas de mortalidad en esta población por enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos con tasa específica de 18,59 muertes por cada 100.000 hombres entre 1 y 4 años.

**Tabla 56. Tasas específicas en grandes grupos en niños menores de 1 a 4 años por cada 100.00 menores de 1 a 4 años. Girón, 2005-2021**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	18,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,25	18,64	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	18,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,82	0,00	32,62	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	18,59
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	18,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	18,28	0,00	0,00	17,62	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 apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	37,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,78	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	36,57	18,09	0,00	0,00	0,00	17,08	16,82	0,00	0,00	16,05	15,78	19,25	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	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	18,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	18,45	18,28	18,09	0,00	0,00	0,00	17,08	0,00	16,57	0,00	16,05	0,00	19,25	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

En la tabla 57 para el 2021 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en las niñas entre 1 y 4 años de Girón, siendo la principal y única causa de mortalidad en esta población las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa específica de 19,54 muertes por cada 100.000 mujeres entre 1 y 4 años.

**Tabla 57. Tasas específicas en grandes grupos en niñas menores entre 1 a 4 años por cada 100.000 niños menores de 1 a 4 años. Girón, 2005-2021**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,85	0,00	0,00	0,00	0,00	16,52	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	19,22	0,00	18,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,60
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	19,22	0,00	0,00	37,31	0,00	0,00	0,00	0,00	17,32	0,00	0,00	0,00	20,27	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	18,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,52	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	19,50	0,00	19,22	0,00	0,00	0,00	0,00	18,13	0,00	0,00	0,00	17,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	18,88	0,00	18,40	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	17,32	0,00	0,00	16,52	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,54
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	19,50	0,00	0,00	19,07	37,75	18,66	0,00	0,00	0,00	17,58	17,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

Las principales causas de mortalidad en menores de 5 años para el año 2021 fueron ciertas afecciones originadas del periodo perinatal seguida de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 61,47 y 30,73 casos por cada 100.000 menores de 5 años. En la tabla 58 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en la población menor de 5 años de Girón.



**Tabla 58. Tasas específicas en grandes grupos en menores de 5 años, por cada 100.000 menores de 5 años. Girón, 2005-2021**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	15,39	0,00	0,00	0,00	14,80	7,31	0,00	14,18	13,96	0,00	0,00	0,00	0,00	6,45	15,82	7,68	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	15,12	0,00	7,40	0,00	0,00	0,00	0,00	6,87	0,00	20,00	0,00	6,45	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	7,68
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	15,12	0,00	7,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,68	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	7,56	14,97	0,00	14,62	7,20	0,00	0,00	0,00	6,77	0,00	0,00	0,00	7,91	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	15,39	15,26	0,00	0,00	14,80	0,00	0,00	0,00	0,00	6,87	0,00	0,00	0,00	6,45	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	46,16	0,00	15,12	14,97	7,40	0,00	0,00	28,36	6,98	0,00	0,00	6,67	0,00	12,90	0,00	0,00	7,68
Enfermedades del sistema digestivo	7,69	7,63	0,00	0,00	7,40	14,62	7,20	7,09	0,00	0,00	0,00	6,67	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	6,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	100,01	61,05	128,52	52,41	14,80	14,62	7,20	85,09	83,76	48,12	74,49	20,00	59,04	70,94	102,85	99,89	61,47
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	61,54	38,15	83,16	44,92	81,41	51,15	43,20	49,63	48,86	68,75	13,54	46,66	13,12	38,69	63,29	30,74	30,73
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	7,63	7,56	0,00	14,80	7,31	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	7,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	23,08	7,63	22,68	22,46	22,20	14,62	0,00	14,18	13,96	27,50	13,54	0,00	6,56	0,00	23,73	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2020

Las principales causas de mortalidad en hombres menores de 5 años para el año 2021 fueron ciertas afecciones originadas del periodo perinatal seguida de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. En la tabla 59 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en la población masculina menor de 5 años de Girón.

**Tabla 59. Tasas específicas en grandes grupos en niños menores de 5 años por cada 100.000 niños menores de 5 años. Girón, 2005-2021**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	30,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,87	13,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,43	14,99	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	14,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,44	0,00	26,06	0,00	12,60	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	14,99
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	14,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	14,65	0,00	0,00	14,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	14,48	0,00	0,00	0,00	0,00	13,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	60,23	0,00	14,79	14,65	14,48	0,00	0,00	27,73	13,65	0,00	0,00	0,00	0,00	12,60	0,00	0,00	14,99
Enfermedades del sistema digestivo	15,06	0,00	0,00	0,00	0,00	14,29	0,00	13,87	0,00	0,00	0,00	13,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	120,46	29,87	192,28	58,58	14,48	28,59	14,08	97,06	54,59	67,21	119,16	26,06	51,28	88,22	92,85	119,90	59,96
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	75,29	14,93	33,95	43,94	10,33	71,47	28,16	55,46	95,54	67,21	13,24	39,09	25,64	50,41	92,85	14,99	29,98
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	14,93	14,79	0,00	14,48	14,29	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	14,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	15,06	0,00	29,58	14,65	14,48	14,29	0,00	27,73	27,30	40,33	13,24	0,00	12,82	0,00	46,27	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

La principal causa de mortalidad en mujeres menores de 5 años para el año 2021 fue igual que en los hombres por ciertas afecciones originadas del periodo perinatal. En la tabla 60 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en la población femenina menor de 5 años de Girón.

**Tabla 60. Tasas específicas en grandes grupos en niñas menores de 5 años por cada 100.000 niños menores de 5 años. Girón, 2005-2021**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	30,28	14,95	0,00	14,51	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00	13,21	16,24	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	15,46	0,00	15,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	15,46	0,00	0,00	14,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,77	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	15,46	15,32	0,00	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	13,86	0,00	0,00	0,00	16,24	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	31,46	31,21	0,00	0,00	15,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,21	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	31,46	0,00	15,46	15,32	0,00	0,00	0,00	29,02	0,00	0,00	0,00	13,65	0,00	13,21	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	15,60	0,00	0,00	15,14	14,95	14,73	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	13,86	0,00	0,00	13,21	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	78,64	93,62	61,85	45,96	15,14	0,00	0,00	72,56	114,29	28,14	27,72	13,65	67,16	52,83	113,69	78,84	63,05
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	47,18	62,41	92,78	45,96	60,57	29,90	44,20	43,54	0,00	70,35	13,86	54,59	0,00	26,41	32,48	47,30	31,53
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	15,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	31,46	15,60	15,46	30,64	30,28	14,95	0,00	0,00	0,00	14,07	13,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

**Mortalidad relacionada con Salud Mental**

En la tabla 61 se presenta la mortalidad en hombres y mujeres relacionadas con la salud mental en cuanto al grupo de trastornos mentales y del comportamiento el porcentaje de mortalidad se dio en mayor proporción para mujeres en el periodo del 2005 al 2020.

En la mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas tanto en mujeres como en hombres no se presentaron mortalidades desde el año 2005 a 2020 en el municipio.



El comportamiento de la mortalidad por epilepsia tanto en hombres como mujeres ha mostrado un comportamiento oscilante. Mientras en el caso de los hombres su porcentaje más alto se dio en el año 2011 con valor de 100%(2), luego presentó una disminución en el año 2012 (0%) y posteriormente mostró un ascenso gradual y para el año 2014 se tiene un porcentaje de mortalidad del 50% (1). Mientras en las mujeres su mayor porcentaje se dio en los años 2006 -2012- 2015 y 2016 (100%) luego ha presentado una disminución llegando a tener para el año 2017 y 2018 un porcentaje de mortalidad del 0% estando por encima del valor de los hombres. Para el 2019 se reportan con igual proporción y para el 2020 no se reportaron casos.

**Tabla 61. Mortalidad relacionada con salud mental, municipio de Girón 2005 – 2020.**

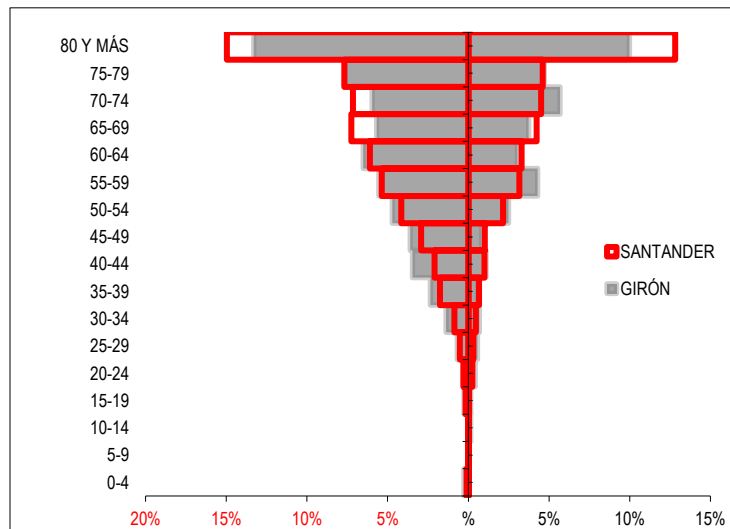
Mortalidad relacionada con Salud Mental	Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Trastornos mentales y del comportamiento	Femenino	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	1	5
	Masculino	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
	<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	Femenino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Masculino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Epilepsia	Femenino	0	1	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	0	0	1	0
	Masculino	0	1	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>

Fuente: DANE y SISPRO.

### Mortalidad por Covid-19

Respecto al comportamiento de la mortalidad por COVID-19 en el municipio de Girón. Se puede decir que la mayoría de afectados se encuentran en el ápice de la pirámide debido a que la mayoría de los fallecidos se da entre los mayores de 80 años. Aunque se reportan casos fatales en todos los grupos de edad. A partir de la edad de 50 años empieza a ensancharse. (Ver figura 41).

**Figura 41. Pirámide de mortalidades por COVID, municipio de Girón – Santander, corte 20-09-2022.**



Fuente: Cubo SegCovid, 20 de septiembre de 2022. Número de casos confirmados de COVID - 19 con estado vital muerto según RUAF ND.

Entre las comorbilidades más frecuentes se encuentran el tener al menos 1 comorbilidad con el 30% (416), seguido de la hipertensión con el 18% (259) y tener más de 59 años con el 15% (209). Ver tabla 62.



**Tabla 62. Mortalidad Covid-19 por comorbilidades, municipio de Girón – 20-09-2022.**

GIRON	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		SANTANDER	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio Año
		20/09/2022	Proporción			20/09/2022	Proporción	
GIRON	Artritis	2	0%	SANTANDER	Artritis	35	0%	5,7%
	Asma	32	2%		Asma	314	2%	10,2%
	Cáncer	15	1%		Cáncer	264	1%	5,7%
	Comorbilidades (al menos una)	416	30%		Comorbilidades (al menos una)	5.318	29%	7,8%
	Diabetes	113	8%		Diabetes	1.512	8%	7,5%
	Enfermedades Huérfanas	3	0%		Enfermedades Huérfanas	24	0%	12,5%
	EPOC	119	8%		EPOC	1.407	8%	8,5%
	ERC	83	6%		ERC	1.049	6%	7,9%
	Hipertensión	259	18%		Hipertensión	3.359	18%	7,7%
	Sobrepeso y Obesidad	123	9%		Sobrepeso y Obesidad	1.615	9%	7,6%
	Terapia Reemplazo Renal	26	2%		Terapia Reemplazo Renal	194	1%	13,4%
	VIH	4	0%		VIH	45	0%	8,9%
	Mayor de 59	209	15%		Mayor de 59	3.377	18%	6,2%
	<b>Total</b>	<b>1.404</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>18.513</b>	<b>100%</b>	<b>7,6%</b>

**Fuente:** Cubo SegCovid, 20 de septiembre de 2022. Número de casos confirmados de COVID - 19 con estado vital muerto según RUAF ND.

Respecto al ámbito de atención para casos Covid-19 se encontró en el municipio de Girón que el 69% no tiene un dato para el ámbito de atención. Sin embargo, el 13% se da en el área de hospitalización el 12% en cuidado intensivo. Comportamiento similar a lo reportado por el nivel departamental. Ver tabla 63.

**Tabla 63. Mortalidad COVID por atenciones, municipio de Girón – Santander – 20-09-2022.**

GIRON	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		SANTANDER	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO Año
		20/09/2022	Proporción			20/09/2022	Proporción	
GIRON	Consulta Externa	0	0%	SANTANDER	Consulta Externa	0	0%	0,0%
	Cuidado Intensivo	109	12%		Cuidado Intensivo	1572	13%	6,9%
	Cuidado Intermedio	37	4%		Cuidado Intermedio	584	5%	6,3%
	Domiciliaria	1	0%		Domiciliaria	56	0%	1,8%
	Hospitalización	116	13%		Hospitalización	1701	14%	6,8%
	No Reportado	624	69%		No Reportado	8209	67%	7,6%
	Otro	0	0%		Otro	0	0%	0,0%
	Urgencias	11	1%		Urgencias	167	1%	6,6%
	<b>Total</b>	<b>898</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>12289</b>	<b>100%</b>	<b>7,3%</b>

**Fuente:** Cubo SegCovid, 20 de septiembre de 2022. Número de casos confirmados de COVID - 19 con estado vital muerto según RUAF ND.

### Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

Se realizó el análisis de las causas de muerte que se presenta con mayor frecuencia en los niños, y se evaluaron los indicadores que presentaron peor situación en el municipio a través de la semaforización y tendencia materno – infantil y niñez. Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años y también se calcularán los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Según la tabla 64, con respecto a la semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas para el periodo 2006 – 2021 se evidencia que en los 7 indicadores no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor del Municipal y el indicador Departamental. Cabe anotar que a pesar de que no hay diferencia estadísticamente significativa en uno de los indicadores; el valor es mayor con respecto al valor del Departamento.

**Tabla 64. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Girón, 2005- 2021**

Causa de muerte	SANTANDER	GIRON	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Razón de mortalidad materna	81,62	47,35	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	-	↗	↗	↗	↘	↘				
Tasa de mortalidad neonatal	5,29	4,26	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘				
Tasa de mortalidad infantil	7,89	6,16	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘				
Tasa de mortalidad en la niñez	9,44	7,10	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘				
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	6,07	7,68	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	-	↗				
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,43	0,00	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-				
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,43	0,00	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-				



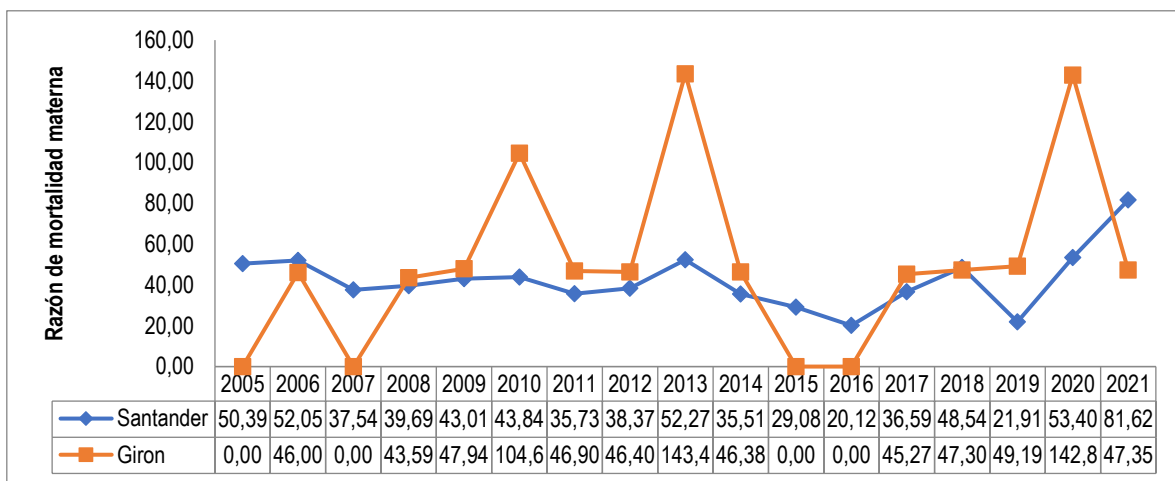
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

A continuación, se presenta gráficamente el comportamiento de cada indicador de mortalidad materno – infantil y en la niñez registrados en el municipio de Girón con relación al departamento de Santander desde el 2005 hasta el 2021.

### Mortalidad materna

En la figura 42, se aprecia la mortalidad materna entre los años 2005 a 2021, la cual se mantuvo por encima del valor de la tasa del nivel Departamental desde el 2008 hasta 2017, pero sin desconocer que en los años 2015 y 2016 no se reportaron muertes maternas por 1.000 nacidos vivos. Pero en el 2018 aumenta a 47,30 muertes maternas por 1.000 nacidos vivos y para 2019 estuvo por encima del departamento con 49,19 casos por 1.000 nacidos vivos, para el año 2020 incrementa significativamente la razón de mortalidad materna con 142,8 casos por cada 1.000 nacidos vivos, para 2021 tiene un descenso marcado con 47,35 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

Figura 42. Razón de mortalidad materna, Girón– Santander, 2005 -2021

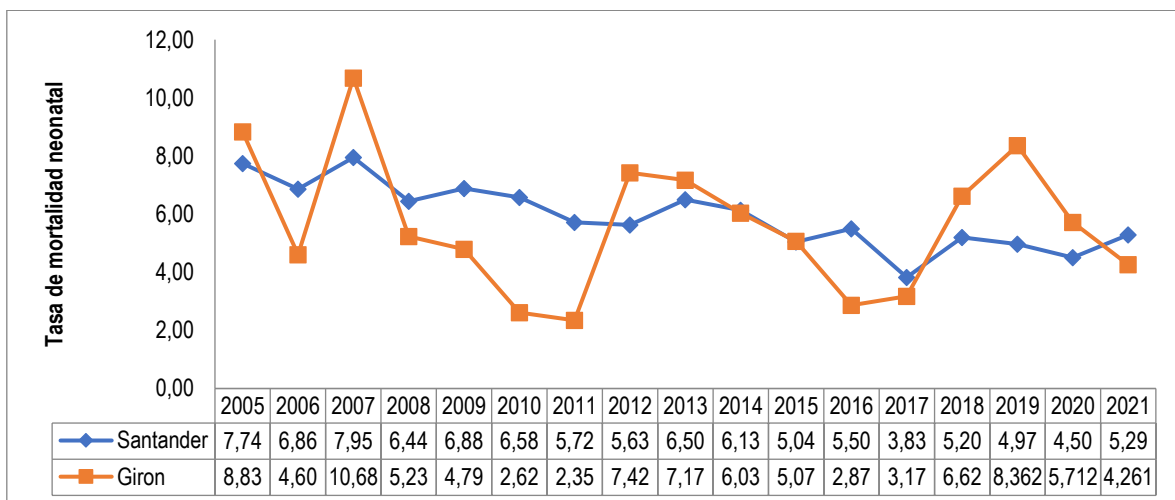


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

### Mortalidad Neonatal

En la figura 43 se aprecia la mortalidad neonatal entre los años 2005 y 2021, en la que es evidente que la tasa de mortalidad del Municipio permaneció por debajo del nivel Departamental en los años 2006, 2008, 2009, 2010, 2011, 2016 y 2017. En el periodo observado su tasa oscilo entre 2,35 y 10,68 muertes neonatales. Para el año 2017 y 2018 pasó de 3,1 a 6,6 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, quedando por encima del valor de la tasa de mortalidad neonatal del departamento para este año; al igual que para el año 2019 con 8 casos de mortalidad neonatal por cada 1.000 nacidos vivos, para el año 2020 reporta una tasa de 5,7 casos por cada 1.000 nacidos vivos y para el año 2021 reporta una tasa de 4,26 casos por cada 1000 nacidos vivos.

Figura 43. Razón de mortalidad neonatal, Girón – Santander, 2005 -2021



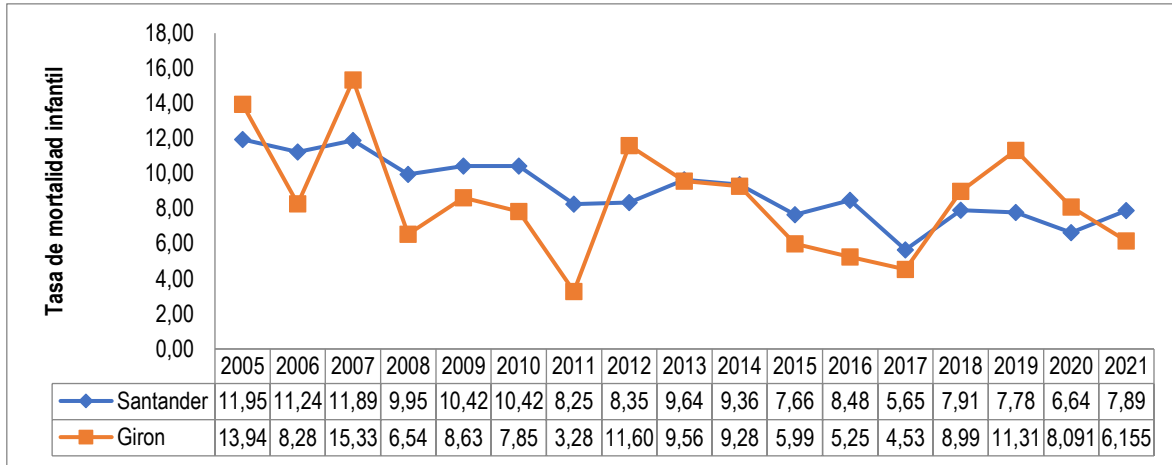
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021



### Mortalidad Infantil

En la figura 44 se aprecia la mortalidad infantil en el año 2021 está por debajo del valor de la tasa de mortalidad del Departamento con una tasa de 6,15 muertes por 1.000 nacidos vivos, además que fue significativo el aumento entre 2005, 2007, 2012, 2018 y 2019.

Figura 44. Razón de mortalidad infantil, Girón– Santander, 2005 -2021

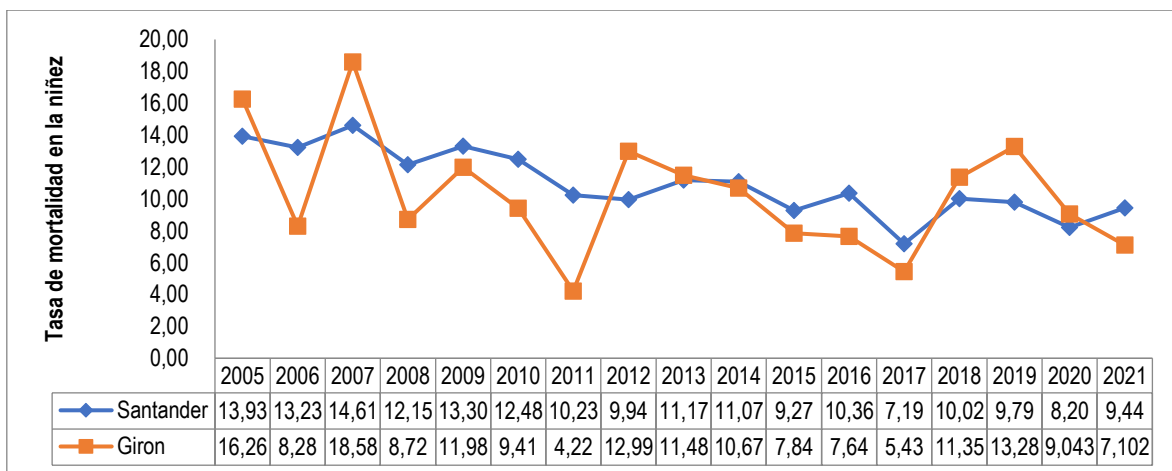


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

### Mortalidad en la Niñez

En la figura 45 se aprecia la mortalidad en la niñez entre 2005 y 2021 para Santander y Girón, en la que es evidente que mientras ambas tasas se han reducido, la tasa de mortalidad del Municipio de Girón permaneció por debajo del nivel departamental en los años 2006, 2008, 2009, 2010, 2011, 2014, 2015, 2016 y 2017. Sus tasas oscilan entre 4,22 a 18,58 muertes por cada 1 000 nacidos vivos. Durante el 2018, la tasa fue una de las más altas en los últimos 6 años en el Municipio y comparando con el año anterior presenta un aumento significativo de 5,43 en 2017 a 11,35 en 2018. Para el año 2019 se evidencia un ascenso comparado con el año anterior de 13 casos de mortalidad en la niñez y para el 2021 se evidencia un leve descenso y no está por encima del nivel departamental.

Figura 45. Tasa de mortalidad en la niñez, Girón – Santander, 2005 -2021



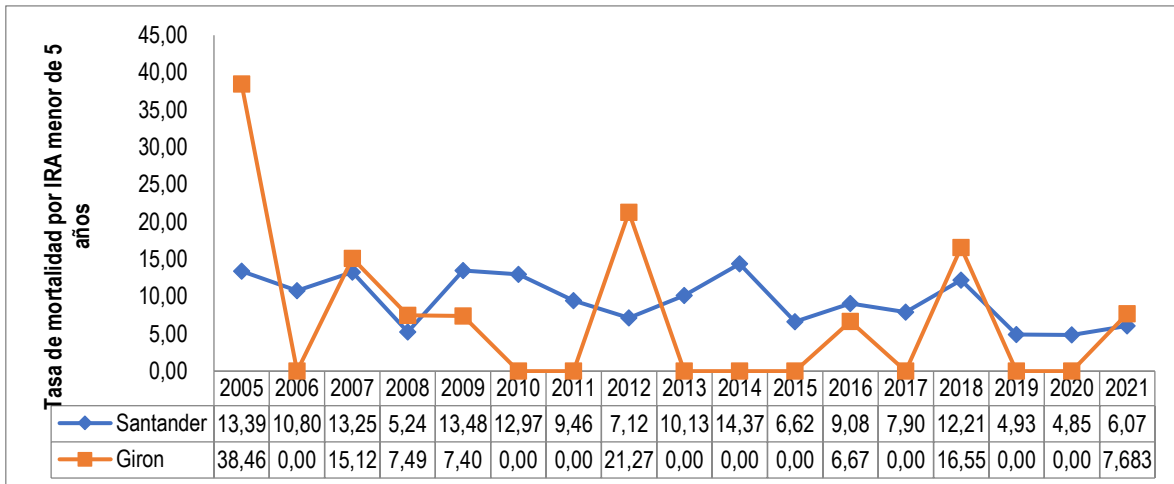
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

### Mortalidad por IRA en menores de 5 años

En la figura 46 se aprecia la mortalidad por IRA en menores de 5 años entre 2005 y 2021, se observa que las tasas de mortalidad por IRA en el Municipio oscilan entre 0 a 38,46 muertes por cada 100 000 menores de 5 años. En Girón durante el 2005 se presentó la tasa más alta de los últimos 13 años, superando a la tasa departamental. Para el 2018 se presentaron mortalidades por IRA en menores de 5 años de 12,90 muertes por cada 100 000 menores de 5 años, para el 2019 y 2020 no se reportan casos, para el 2021 se reporta una tasa de 7,6 casos por cada 100000 menores de 5 años.



Figura 46. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, Girón– Santander, 2005 -2021

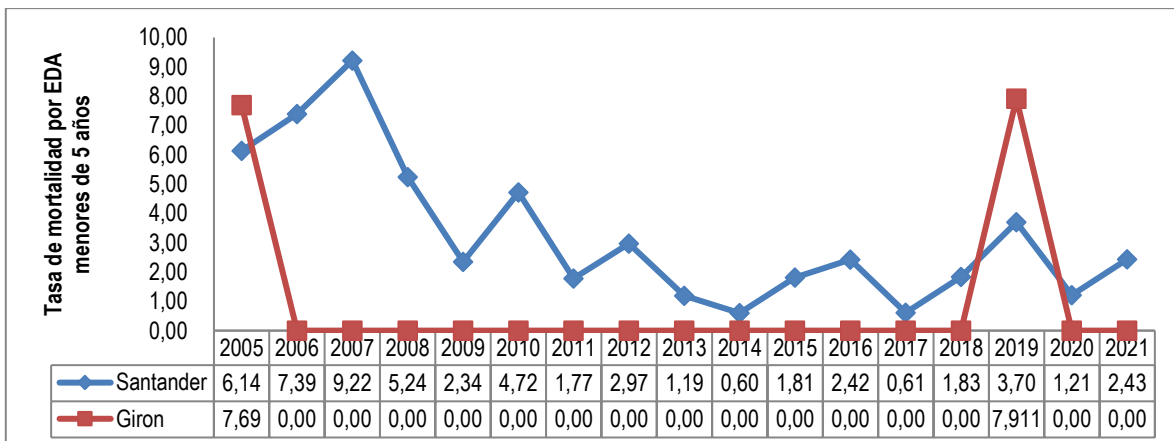


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

### Mortalidad por EDA en menores de 5 años

El Municipio de Girón, desde el año 2006 hasta 2018 reporta una tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años inferior a la del Departamento, con un valor persistente en el tiempo de 0,0. Para el año 2019 se reporta una tasa de mortalidad de 7,91 casos por 100.000 menores de 5 años, para los años 2020 y 2021 no se reportan casos.

Figura 47. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, Girón– Santander, 2005 -2021



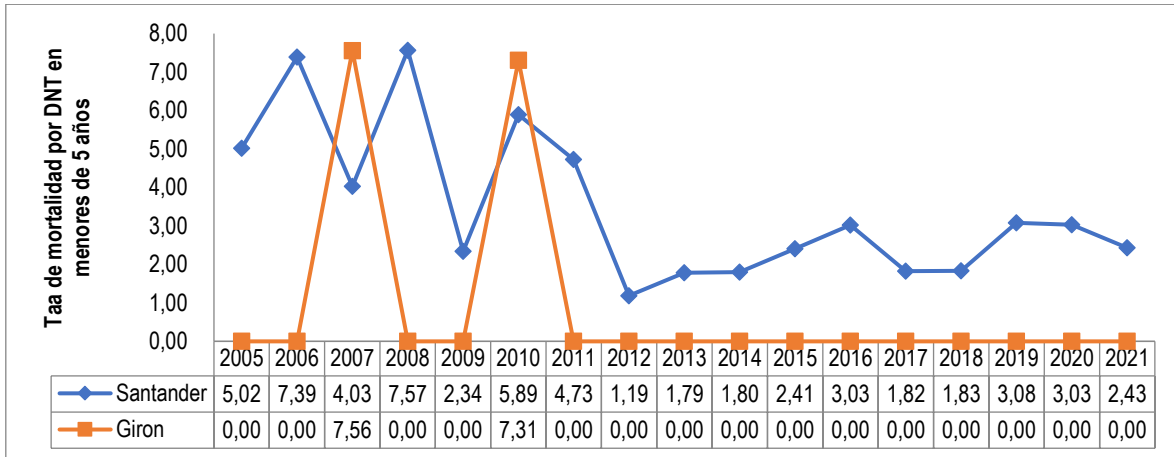
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

### Mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años

El Municipio de Girón durante los años 2007 y 2010 permaneció con tasas de desnutrición en menores de 5 años, mayores a las encontradas en el departamento. Desde el año 2008 hasta el 2009 y luego desde el 2011 hasta el 2021, se ha mantenido persistentemente por debajo de la encontrada en el departamento, con un valor de 0,00.



Figura 48. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Girón – Santander, 2005 -2021



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

### Determinantes estructurales

#### Etnia

#### Mortalidad materna y Mortalidad Neonatal

Para el año 2021 se reportaron eventos de mortalidad materna en población caracterizada como otras etnias, se evidenció una disminución en el último año reportado de mortalidad materna, para el 2021 se presenta una razón de mortalidad de 47,44 en otras etnias.

En cuanto a la mortalidad neonatal se reportaron en el 2021 por otras etnias una tasa de 4,27 por cada 1 000 nacidos vivos, se evidencia un leve descenso comparado con el año anterior. (Ver tabla 65).

Tabla 65. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, municipio de Girón – Santander, 2009 – 2021.

Etnia Mortalidad materna	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - INDÍGENA													
2 - ROM (GITANO)													
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)													
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE													
6 - OTRAS ETNIAS	59,95	113,38	47,21	46,55	144,09	46,82			45,31	47,37	49,26	143,13	47,44
NO REPORTADO													
Total General	47,94	104,60	46,90	46,40	143,47	46,38			45,27	47,30	49,19	142,79	47,35
1 - INDÍGENA													
2 - ROM (GITANO)													
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)													
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE			142,86								500,00		
6 - OTRAS ETNIAS	3,00	2,83	1,42	7,45	7,20	6,09	5,09	2,87	3,17	6,16	7,88	5,73	4,27
NO REPORTADO	12,22		166,67										
Total General	4,79	2,62	2,35	7,42	7,17	6,03	5,07	2,87	3,17	6,62	8,36	5,71	4,26

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2021.

### Área de residencia

#### Mortalidad materna y Mortalidad Neonatal

Al revisar la mortalidad por área de residencia se observa que la tasa de mortalidad materna está dada principalmente por el área cabecera con 52,47 casos por cada mil nacidos vivos para el año 2021.

En cuanto a la tasa de mortalidad neonatal, está dada principalmente por el área cabecera con 4,72 casos por cada mil nacidos vivos para el año 2021; ninguna reportada en el área rural dispersa.



Tabla 66. Indicadores de razón de mortalidad neonatal por área. Girón 2009-2021

Área Geográfica Mortalidad Materna	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - CABECERA	53,16	57,34	51,15	50,40	156,99	50,48			49,09	51,36	53,22	154,00	52,47
2 - CENTRO POBLADO		5882,35											
3 - AREA RURAL DISPERSA													
SIN INFORMACION													
<b>Total General</b>	<b>47,94</b>	<b>104,60</b>	<b>46,90</b>	<b>46,40</b>	<b>143,47</b>	<b>46,38</b>			<b>45,27</b>	<b>47,30</b>	<b>49,19</b>	<b>142,79</b>	<b>47,35</b>

Área Geográfica Mortalidad Neonatal	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - CABECERA	4,25	2,87	2,05	6,05	6,28	6,06	4,44	3,09	3,44	7,19	7,98	6,16	4,72
2 - CENTRO POBLADO													
3 - AREA RURAL DISPERSA	12,82		6,41	24,54	18,29	6,37	14,81				6,85		
SIN INFORMACION													
<b>Total General</b>	<b>4,79</b>	<b>2,62</b>	<b>2,35</b>	<b>7,42</b>	<b>7,17</b>	<b>6,03</b>	<b>5,07</b>	<b>2,87</b>	<b>3,17</b>	<b>6,62</b>	<b>8,36</b>	<b>5,71</b>	<b>4,26</b>

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

Otros Indicadores por área de Residencia y Etnia

En la tabla 61 se presentan otros indicadores, donde se evalúa el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en el municipio con valores muy cercanos al 8% y 6% en los últimos años tanto en el área urbana y rural.

En cuanto al porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal se tiene un comportamiento similar entre los años de referencia, pero se resalta que en el área rural los porcentajes son más altos comparados con el área urbana, como se puede ver al comparar el año 2020 donde se presenta un valor de 89,8% vs 90,2% respectivamente.

El porcentaje de partos atendidos por personal calificado en ambas áreas ha mostrado un comportamiento similar para el año 2020 en el área urbana es de 99,8% y rural 99,3%.

Mientras que al comparar la tasa de mortalidad en menores de un año de edad del área urbana y rural esta ha presentado un comportamiento oscilante en los años de estudio mostrando un decremento entre los años 2019 al 2020 pasando de 10,6 a 8,2 para el área urbana y en el área rural de 13 a 0 muertes por cada mil nacidos vivos

Tabla 67. Indicadores por área de residencia y etnia, municipio de Girón– Santander, zona urbana y rural 2005 – 2020.

AREA	INDICADORES	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Urbana	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	6,5	6,2	7,2	7,5	7,3	7,7	8,0	7,9	7,3	7,5	7,2	8,6	7,4	7,0	8,4	8,0
	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	88,2	87,1	87,6	90,9	91,4	91,5	92,0	93,8	93,7	94,5	93,8	94,2	94,0	92,9	92,4	89,8



	PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	98,5	99,0	98,9	99,2	99,7	99,6	99,7	99,7	99,9	99,8	99,9	99,9	100,0	99,9	99,8	99,8
	TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	14,3	6,3	14,9	6,8	8,5	8,6	3,1	10,1	8,4	9,6	4,9	5,7	4,4	9,8	10,6	8,2
Rural	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	7,5	7,4	7,1	4,0	8,2	4,3	8,6	9,4	5,6	6,8	6,3	9,7	13,4	6,6	6,5	3,9
	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	76,8	80,9	83,7	87,0	85,2	90,6	87,1	89,5	92,7	90,7	90,2	90,3	91,3	90,4	90,2	90,2
	PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	91,7	96,0	95,8	97,0	99,5	98,2	98,3	100,0	99,4	99,4	100,0	100,0	100,0	100,0	99,4	99,3
	TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	13,0	24,0	21,1	4,9	10,9	0,0	5,7	29,2	22,6	6,2	21,0	0,0	5,8	0,0	13,0	0,0

Fuente: DANE y SISPRO.

Por etnias se encontró que el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el año 2020 fue del 7,63% para otras etnias.

Respecto al indicador de porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal el 100% se da en el grupo de negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendientes, seguido de otras etnias con el 89,84%.

En el indicador de porcentaje de partos atendidos por personal calificado se tiene un reporte por etnia de 100% en indígenas, 100% para el grupo de negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendientes, seguido de otras etnias con el 99,81%.

El reporte de tasa de fecundidad especifica en mujeres de 10 a 14 años su valor es 0 por no reporte de datos.

Para el 2020 la tasa de mortalidad en menores de un año de edad el porcentaje de nacidos es alta en el grupo de otras etnias de las 8,11 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.



Tabla 68. Otros indicadores por etnia, municipio de Girón – Santander, zona rural, 2005 – 2020.

INDICADORES	ETNIA	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje De Nacidos Vivos Con Bajo Peso Al Nacer	1 - Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 - ROM (GITANO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 - Raizal (San Andrés Y Providencia)	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 - Palenquero De San Basilio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5 - Negro, Mulato, Afrocolombiano O Afrodescendiente	11,76	11,11	0	14,29	0	0	20	25	0	0	0	0	100
	6 - Otras Etnias	8,73	8,16	7,65	8,08	8,05	7,20	7,40	7,03	8,64	7,84	7,01	8,28	7,63
	No Reportado	3,68	4,17	3,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Porcentaje De Nacidos Vivos Con Cuatro O Más Consultas De Control Prenatal	1 - Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
	2 - ROM (GITANO)	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	100
	3 - Raizal (San Andrés Y Providencia)	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 - Palenquero De San Basilio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5 - Negro, Mulato, Afrocolombiano O Afrodescendiente	88,24	77,78	75	85,71	85,71	100	100	75	0	100	100	100	100
	6 - Otras Etnias	93,67	91,95	91,63	91,61	93,51	93,56	94,19	93,61	93,94	93,79	92,7	92,27	89,84
	No Reportado	84,08	86,53	89,76	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Porcentaje De Partos Atendidos Por Personal Calificado	1 - Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
	2 - ROM (GITANO)	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	100
	3 - Raizal (San Andrés Y Providencia)	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 - Palenquero De San Basilio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5 - Negro, Mulato, Afrocolombiano O Afrodescendiente	100	100	100	100	100	100	100	100	0	100	100	100	100
	6 - Otras Etnias	99,87	99,82	99,55	99,62	99,77	99,86	99,81	99,91	99,95	100	99,91	99,8	99,81
	No Reportado	97,23	99,02	98,59	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa De Fecundidad Específica En Mujeres De 10 A 14 Años	No Reportado	0,273	0,407	0,135	0,135	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa De Mortalidad En Menores De Un Año De Edad	1 - Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 - ROM (GITANO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 - Palenquero De San Basilio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5 - Negro, Mulato, Afrocolombiano O Afrodescendiente	0	0	0	142,9	0	0	0	0	0	500	0	500	0
	6 - Otras Etnias	4,505	6,595	7,937	2,361	11,64	9,606	9,363	6,016	5,253	4,078	8,527	10,84	8,111
	No Reportado	11,07	17,11	7,042	166,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE y SISPRO.

### 3.2.4 Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno-infantil

A continuación, se presentan las prioridades identificadas en la mortalidad general por grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y mortalidad materno-infantil y niñez, de acuerdo con las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud.

Tabla 69. Identificación de prioridades en salud. Girón 2023

Mortalidad	Prioridad	GIRON 2021	Tendencia 2005 a 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades sistema circulatorio	131,90	Descenso	001



	2. Las demás causas	96,64	Estable	000
	3. Neoplasias	82,15	Ascenso	007
	4. Causas externas	53,80	Estable	012
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Accidentes de transporte terrestre	19,1	Estable	012
	2. Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	5	Estable	008
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias agudas	10,8	Descenso	009
	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	73,6	Estable	001
	5. Neoplasias: Tumor maligno de la próstata	20,7	Ascenso	007
	6. Neoplasias: Tumor maligno del estómago	15,1	Ascenso	007
	7. Todas las demás: Diabetes mellitus	15,8	Estable	001
	8. Causas Externas: Agresiones (homicidios)	14,6	Ascenso	012
	9. Causas Externas: Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	8,52	Ascenso	012
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	61,47	Estable	008
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	30,73	Descenso	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Razón de mortalidad materna	47,35	Ascenso	008

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2021

### Conclusiones

La primera causa de mortalidad fueron las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa ajustada para el año 2021 de 131,90 casos por 100.000 habitantes. En el segundo lugar están las demás causas, con una tasa ajustada de 96,64 casos por 100.000 habitantes y por último las neoplasias con 82 casos por 100.000 habitantes.

Teniendo en cuenta las grandes causas de mortalidad, el mayor porcentaje de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) de la población general del Municipio de Girón para el 2021, se debe a las causas externas, las demás causas y Neoplasias, con 28%, 21% y 20% respectivamente, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio con un 17%.

Referente a las causas que tuvieron mayor representación en las tasas ajustadas de años potencialmente perdidos en Girón, encontramos en primer lugar las causas externas, seguido de las demás causas y las neoplasias con tasas ajustadas de 2210,44; 1753,65 y 1536,27 casos por cada 100.000 habitantes.

En el año 2021, la primera causa de muerte por enfermedades transmisibles en hombres fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 14,6 muertes por cada 100 000 hombres, seguida de enfermedades por el VIH (SIDA) y Tuberculosis con tasas de 10,9 y 6,1 muertes por cada 100 000 hombres, respectivamente.

En las mujeres, así mismo como primera causa de mortalidad en el grupo de las enfermedades transmisibles para el 2021 está dada por las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 7,6 por cada cien mil mujeres.

En los hombres, las principales causas de mortalidad asociadas a neoplasias se deben principalmente por tumor maligno de próstata para el año 2021, con tasa de 20,70 casos por 100.000 hombres.



En las mujeres, las principales causas de mortalidad asociadas a neoplasias se deben principalmente al tumor maligno de estómago con tasas 13,85 casos por 100.000 mujeres.

Para el año 2021 dentro de las enfermedades del sistema circulatorio, en los hombres y mujeres la causa de muerte más frecuente fueron las enfermedades isquémicas del corazón.

La causa principal de mortalidad en hombres fueron las agresiones (homicidios), con 29,27 casos por cada 100.000 hombres. Para el año 2021 la causa principal de muerte por causas externas en mujeres fueron los Accidentes de transporte terrestre que representaron 9,6 muertes por cada 100.000 mujeres,

En los hombres de Girón dentro de las demás causas; se observa como primera causa Cirrosis y ciertas enfermedades crónicas del hígado, que generaron 23 muertes por cada 100.000 hombres en 2021, en el caso de las mujeres, la diabetes mellitus ocupa el primer lugar, generando una mortalidad de 17,92 muertes por cada 100.000 mujeres en el año 2021.

Se evidencia que la mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de próstata tiene diferencia estadísticamente significativa comparada con el departamento.

Teniendo en cuenta todas las causas de mortalidad de la lista 67, las principales causas de mortalidad en menores de 1 año para el periodo 2005 - 2021 fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

La semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas para el periodo 2006 – 2021 se evidencia que en los 7 indicadores no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor del Municipal y el indicador Departamental. Cabe anotar que a pesar de que no hay diferencia estadísticamente significativa en uno de los indicadores; el valor es mayor con respecto al valor del Departamento.

Respecto al comportamiento de la mortalidad por COVID-19 en el municipio de Girón. Se puede decir que la mayoría de afectados se encuentran en el ápice de la pirámide debido a que la mayoría de los fallecidos se da entre los mayores de 80 años. Aunque se reportan casos fatales en todos los grupos edad. A partir de la edad de 50 años empieza a ensancharse.

### 3.3 Caracterización por EAPB

A continuación se presentan las prioridades por aseguradora para el municipio, los cuales fueron relacionados con tumor maligno de mama, mortalidad en la niñez, enfermedades del sistema circulatorio, y las relacionadas con la mujer en edad reproductiva.

Tabla 70 Reporte caracterización EAPB, Girón, 2022

Cuenta de Indicador Priorizado					
Régimen	EAPB	Nombre Grupo Riesgo	Indicador Priorizado	Total	
CONTRIBUTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EPS-S	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	1	
		Población en condición materno –perinatal	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	1	
	COOSALUD EPS S.A	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer	1	
		Población con riesgo o presencia de cáncer	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer	1	
	EPS FAMISANAR LTDA	Población con riesgo o presencia de cáncer	Tasa de mortalidad en la niñez	1	
	EPS SANITAS	Sin Grupo de Riesgo Clasificado		Tasa de mortalidad en la niñez	1
			Población con riesgo o presencia de cáncer	Razón de mortalidad materna	1



		Población en condición materno –perinatal	Razón de mortalidad materna	1
	<b>FUNDACION SALUD MIA EPS</b>	Población con riesgo o presencia de cáncer	Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias	2
	<b>NUEVA EPS</b>	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	1
		Población con riesgo o presencia de cáncer	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	1
	<b>SALUD TOTAL - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Tasa ajustada de mortalidad por embarazo, parto y puerperio	1
		Población en condición materno –perinatal	Tasa ajustada de mortalidad por embarazo, parto y puerperio	1
	<b>SURA - COMPANIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD SA</b>	Población con riesgo o infecciones	Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias	1
		Población con riesgo o presencia de cáncer	Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias	1
	<b>CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER. CAPRUIS</b>	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata	1
		Población con riesgo o presencia de cáncer	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata	1
	<b>DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL</b>	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años	1
		Sin Grupo de Riesgo Clasificado	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años	1
	<b>ECOPETROL S.A.</b>	Población con riesgo o presencia de cáncer	Tasa ajustada de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1
		Población en condición materno –perinatal	Tasa ajustada de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1
	<b>ASMET SALUD EPS SAS</b>	Población con riesgo o infecciones	Tasa de mortalidad infantil	1
		Sin Grupo de Riesgo Clasificado	Tasa de mortalidad infantil	1
	<b>COOSALUD EPS S.A</b>	Población en condición materno –perinatal	Tasa de incidencia de sífilis congénita	2
	<b>EPS FAMISANAR LTDA</b>	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Tasa de mortalidad perinatal	1
		Población en condición materno –perinatal	Tasa de mortalidad perinatal	1
	<b>EPS SANITAS</b>	Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales	Prevalencia de obesidad en personas de 18 a 64 años	1
		Sin Grupo de Riesgo Clasificado	Prevalencia de obesidad en personas de 18 a 64 años	1



	<b>FUNDACION SALUD MIA EPS</b>	Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por causas externas	2
	<b>NUEVA EPS</b>	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	1
		Población con riesgo o infecciones	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	1
	<b>SALUD TOTAL - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	Población con riesgo o presencia de cáncer	Tasa de mortalidad en la niñez	1
		Sin Grupo de Riesgo Clasificado	Tasa de mortalidad en la niñez	1
<b>Total general</b>				<b>36</b>

Fuente: Gestión del riesgo individual, MSPS. 2024

### 3.4 Cartografía social

La aplicación de la cartografía social permitió visualizar las dinámicas, necesidades y procesos de salud, enfermedad y cuidado de la vida en la comunidad de Girón. A través de representaciones gráficas, se identificaron actores, lugares, elementos particulares y relaciones que reflejan estas dinámicas cotidianas de la población. La cartografía social, como metodología participativa y colaborativa, promueve la reflexión e identificación comunitaria de representaciones, significados y relaciones en torno al espacio social y físico habitado por uno o más grupos sociales del municipio de Girón.

Esta metodología potenció la participación de la comunidad en la construcción de acciones, estrategias y rutas resolutorias para promover el bienestar individual y colectivo y poder identificar los núcleos de inequidad y posibles soluciones.

Durante el mes de febrero, se llevaron a cabo diez diálogos participativos con la comunidad de Girón, con el objetivo principal de formular la cartografía social. Estos diálogos, siendo nueve con la comunidad en general y uno específico con actores del sector salud, incluyendo EPS, IPS y referentes de la Secretaría Municipal, han sido fundamentales para comprender las dinámicas sociales y las necesidades de la población.

Durante los diálogos participativos, se logró la participación de aproximadamente 873 personas. La diversidad de participantes permitió abordar una amplia gama de temas y problemáticas comunitarias, identificando preocupaciones clave relacionadas con la salud, la educación, el empleo, la seguridad y el medio ambiente, entre otros aspectos. La convocatoria de diversos actores ha enriquecido el proceso y ha permitido una comprensión integral de las dinámicas sociales y de salud en la comunidad de Girón.



Ilustración 1 Construcción cartografía social, Girón. 2024



Fuente: Diálogos participativos con la comunidad, Girón. 2024

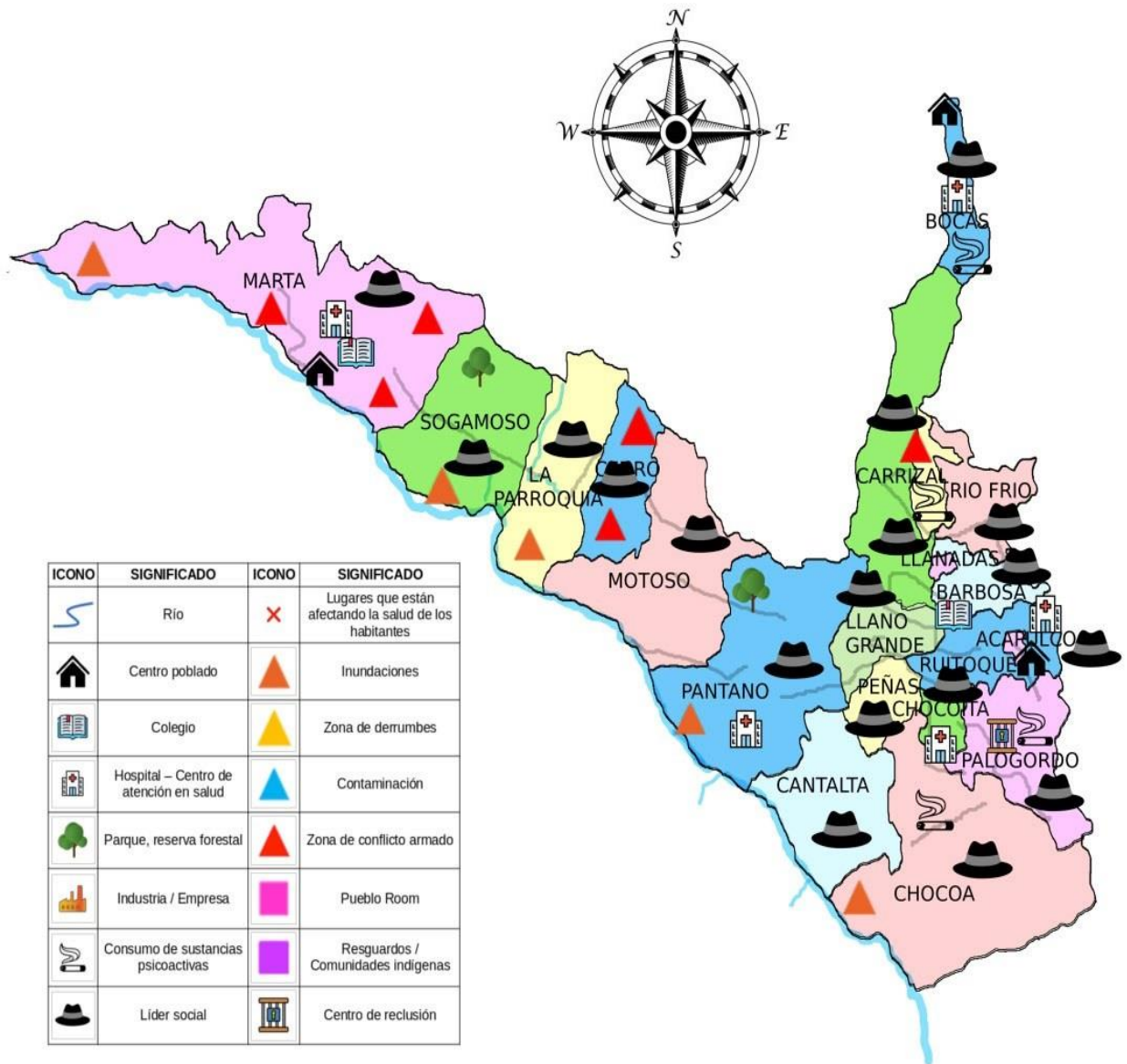
Ilustración 2 Construcción cartografía social, Girón. 2024



Fuente: Diálogos participativos con la comunidad, Girón. 2024



Mapa 11 Cartográfica sector rural, Girón, 2024



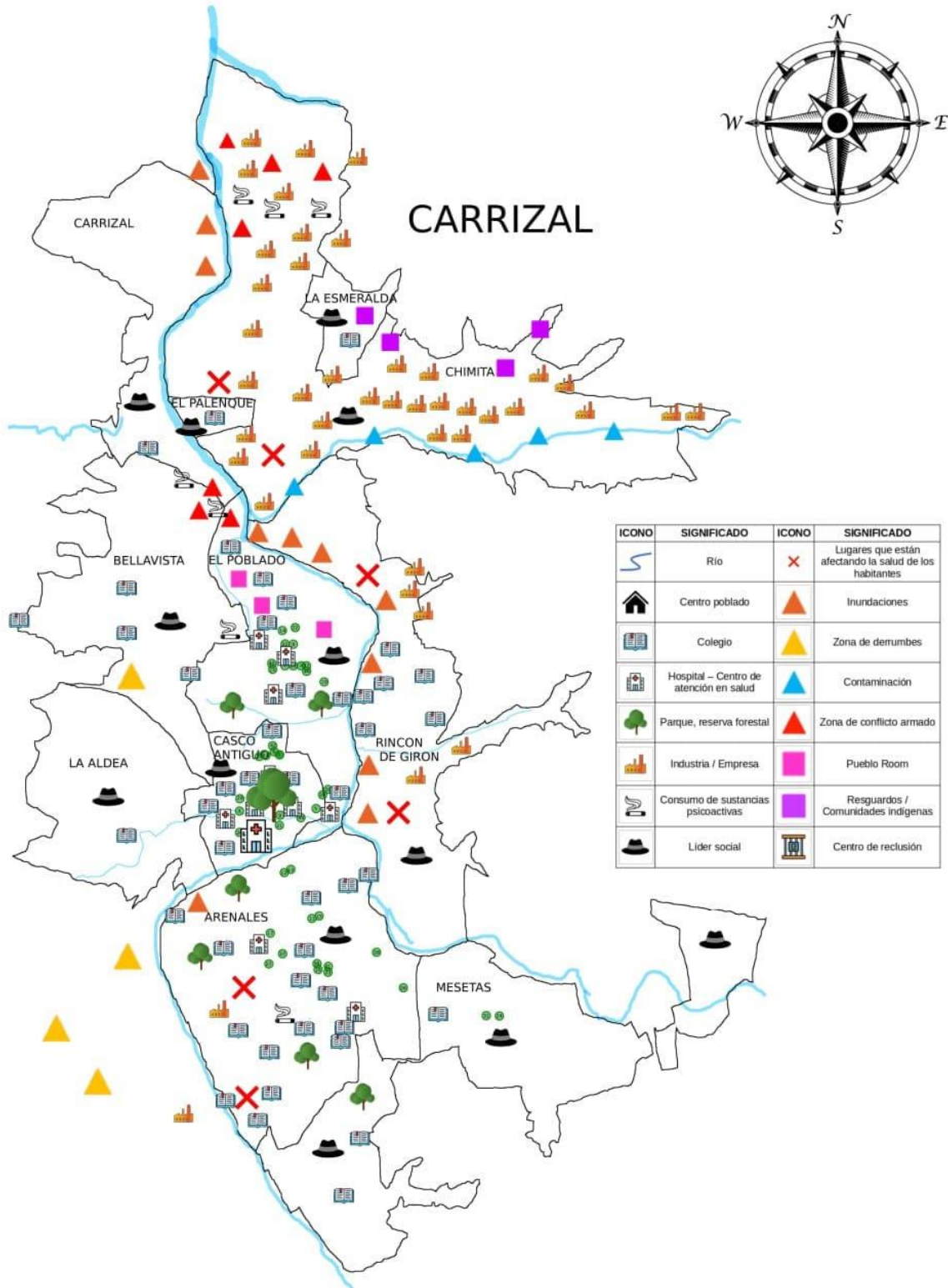
**Fuente:** Elaboración propia a partir de la construcción de diálogos participativos con la comunidad, Girón. 2024

El municipio de San Juan de Girón, ubicado en la región oriental de Colombia, se caracteriza por su diversidad geográfica y su red hidrográfica. Limita con varios municipios y se encuentra en la confluencia de importantes cuerpos de agua. Destaca el río de Oro, que recorre el territorio de sur a norte, naciendo en Piedecuesta y uniéndose con el río Suratá para formar el Río Lebrija. Además, en Girón se encuentran la Quebrada de las Nieves, que fluye de oeste a este, y el río Frío (o quebrada Aguablanca), que fluye en dirección contraria. Estos cursos de agua desembocan en el río de Oro en el área urbana de Girón. La cartografía muestra zonas de riesgo de inundación en algunas veredas cercanas al río, lo que destaca la importancia de la gestión de riesgos y la presencia de líderes sociales en estas comunidades para enfrentar estos desafíos.

Por otro lado, se observa en la cartografía una infraestructura básica en los centros poblados, como Martha, Acapulco, Pantano, Chocoita y Bocas, que cuentan con centros de salud y escuelas. Sin embargo, las veredas más remotas presentan dificultades en el acceso a servicios de salud, lo que afecta la calidad de vida de sus habitantes. Esta disparidad resalta la necesidad de políticas públicas que garanticen la equidad en el acceso a servicios básicos en todo el territorio municipal, así como la importancia de la atención a la salud pública en áreas rurales y distantes.



Mapa 12 Cartográfica sector urbano, Girón, 2024



**Fuente:** Elaboración propia a partir de la construcción de diálogos participativos con la comunidad, Girón. 2024

La cartografía rural revela aspectos adicionales del municipio de San Juan de Girón, especialmente dentro de la vereda Carrizal, donde se encuentra ubicado su casco urbano. Destaca la presencia de una zona industrial en el sector nororiental, evidenciando el desarrollo económico y la actividad productiva en la región. Por otro lado, las instituciones educativas se concentran principalmente en la parte sureste.

Sin embargo, también se identifican desafíos y riesgos en la zona. En los límites con el norte, se observa un consumo de SPA, lo que sugiere la presencia de actividades relacionadas con el turismo o el ocio que pueden tener implicaciones para la comunidad local. Además, en las áreas de Bellavista y Arenales se señala un riesgo de derrumbes, lo que resalta la importancia de la planificación urbana y la gestión de riesgos naturales para garantizar la seguridad de los habitantes.



Tabla 71 Cartografía social, Girón, 2024

Componentes de análisis del territorio	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud de la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el territorio, que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
Gobernabilidad y gobernanza para la salud pública	Las principales problemáticas en salud en el municipio de Girón incluyen la falta de acceso a servicios de atención médica adecuados, la escasez de infraestructura sanitaria en áreas rurales, la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes y la hipertensión, y la falta de programas de prevención y promoción de la salud.	<b>Industria y fábricas:</b> Las empresas industriales pueden influir en las políticas y regulaciones ambientales, lo que puede llevar a prácticas que generen contaminación atmosférica, del agua y del suelo. Esto aumenta el riesgo principalmente de enfermedades respiratorias y cáncer. <b>Gestión de residuos:</b> Contaminación ambiental y la exposición a sustancias tóxicas. Esto puede tener impactos en la salud de los trabajadores de la gestión de residuos y de las comunidades cercanas a los vertederos.	Los factores que están afectando la salud de los pobladores incluyen la falta de acceso a agua potable y saneamiento básico, la exposición a contaminantes ambientales como el humo del tráfico y la quema de desechos, la falta de acceso a alimentos saludables y la limitada disponibilidad de servicios de atención médica preventiva.	Los riesgos identificados en el territorio que pueden afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores incluyen la contaminación del aire y del agua, la deficiente infraestructura sanitaria, la falta de acceso a servicios de salud de calidad, y la exposición a desastres naturales como inundaciones y deslizamientos de tierra.	Para mejorar estas problemáticas en salud, se propone implementar medidas como la construcción de más centros de salud y la mejora de la infraestructura sanitaria en áreas rurales, la promoción de hábitos saludables mediante campañas de educación y concientización, la implementación de programas de prevención de enfermedades y la creación de políticas públicas que promuevan el acceso equitativo a servicios de salud de calidad. Además, se sugiere mejorar la gestión ambiental para reducir la contaminación y mejorar la calidad del aire y del agua en el municipio.



<p>Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, género y diversidades, condiciones y situaciones</p>	<p>No existe caracterización ni política pública del pueblo negro, afrodescendientes, raizal y palenquero. No se reconocen ni se dan los espacios para desarrollar las costumbres del pueblo ROM en la alcaldía. Falta diagnóstico de la población LGTBIQ+. Violencia, deserción escolar, consumo de sustancias psicoactivas, desigualdad de derechos constitucionales, limitaciones para desarrollar proyectos en espacio público.</p>	<p>Sector agrícola: La gestión de políticas agrícolas puede afectar la calidad del agua y la exposición a pesticidas y otros productos químicos agrícolas, lo que puede tener impactos en la salud de los agricultores y las comunidades rurales.</p>	<p>Falta de caracterización y política pública para comunidades específicas. Falta de reconocimiento y espacios para desarrollar las costumbres de comunidades específicas. Falta de diagnóstico y atención específica para la población LGTBIQ+. Factores sociales como la violencia, la deserción escolar y el consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>Falta de políticas específicas para comunidades específicas. Falta de inclusión y reconocimiento de la diversidad cultural en la alcaldía. Falta de atención y apoyo para la población LGTBIQ+. Problemas sociales como la violencia, la deserción escolar y el consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>Realizar la caracterización y adoptar la política pública con participación de la comunidad para el pueblo negro, afrodescendientes, raizal y palenquero. Celebrar y conmemorar días importantes para el pueblo ROM, como el día internacional del pueblo ROM y el día de la mujer gitana. Realizar diagnósticos y brindar sensibilización y acompañamiento psicosocial para la población LGTBIQ+. Adoptar políticas públicas para abordar la violencia, la deserción escolar, el consumo de sustancias psicoactivas, la desigualdad de derechos y la limitación para desarrollar proyectos en espacios públicos, con un enfoque en la atención social.</p>
<p>Determinantes sociales de la salud</p>	<p>Las principales problemáticas en salud en Girón incluyen el acceso limitado a servicios médicos de calidad, la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), como el alcohol y las drogas, y el alto índice de desempleo. Estos factores contribuyen a un aumento de enfermedades crónicas, problemas de salud mental y violencia doméstica en la comunidad.</p>	<p><b>Trabajo infantil:</b> En situaciones de emergencia y pandemias, los niños pueden ser explotados para realizar trabajos peligrosos, lo que aumenta el riesgo de lesiones, enfermedades y abusos físicos y emocionales. <b>Trabajo informal en condiciones precarias:</b> Los trabajadores informales pueden enfrentar condiciones laborales inseguras y sin protección adecuada, lo que los expone a riesgos para la salud como lesiones, enfermedades ocupacionales y estrés.</p>	<p>El desempleo genera estrés, ansiedad y depresión en la población, lo que puede aumentar el consumo de SPA como mecanismo de afrontamiento. Además, el consumo de SPA puede llevar a problemas de salud física y mental, deteriorando aún más la calidad de vida de los pobladores y aumentando la incidencia de enfermedades crónicas y lesiones.</p>	<p>En el territorio de Girón, los riesgos identificados incluyen el aumento de la inseguridad y la violencia relacionada con el consumo de SPA, así como el impacto negativo del desempleo en la salud mental y la calidad de vida de la población. A largo plazo, estos factores pueden contribuir a la perpetuación del ciclo de pobreza y desigualdad en la comunidad.</p>	<p>Para abordar estas problemáticas, se requiere una estrategia integral que combine acciones para combatir el desempleo, prevenir el consumo de SPA y mejorar el acceso a servicios de salud mental y atención médica. Esto incluye la implementación de programas de empleo y capacitación laboral, campañas de prevención del consumo de SPA, fortalecimiento de los servicios de salud mental y apoyo psicosocial para aquellos afectados por el desempleo y el consumo de SPA. Además, es importante promover la educación y la conciencia sobre estos temas en la comunidad para fomentar cambios de comportamiento y estilos de vida saludables.</p>



<p>Atención primaria en salud</p>	<p>Entre las principales problemáticas en salud en Girón se encuentran la falta de acceso a servicios de atención primaria de calidad, la alta incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes y la hipertensión, así como la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y el alto índice de desempleo. Estas problemáticas contribuyen a un deterioro general de la salud y la calidad de vida de los pobladores.</p>	<p>Trabajadores de la salud sin protección adecuada: La falta de equipo de protección personal podría exponer al personal médico y de enfermería a contraer y propagar enfermedades infecciosas entre la comunidad, aumentando así el riesgo de brotes y la carga de enfermedades. Trabajadores comunitarios de salud: Al realizar visitas domiciliarias en áreas rurales o desatendidas, estos trabajadores podrían enfrentarse a entornos insalubres y peligrosos, lo que podría aumentar el riesgo de propagación de enfermedades y la aparición de brotes en la comunidad. Trabajadores administrativos en centros de salud: El estrés laboral y el agotamiento pueden afectar la calidad de la atención y la eficiencia administrativa en los centros de salud, lo que podría traducirse en una atención deficiente para la comunidad y la falta de seguimiento adecuado de los casos de salud.</p>	<p>Los factores que impactan la salud de los habitantes incluyen la falta de acceso a servicios de atención primaria debido a barreras geográficas, económicas y culturales, el consumo de SPA que conlleva problemas de salud mental y física, y el desempleo que genera estrés financiero y limita el acceso a servicios médicos y recursos necesarios para mantener un estilo de vida saludable.</p>	<p>Los riesgos identificados en el territorio de Girón incluyen la falta de cobertura de atención primaria de salud, lo que dificulta la detección y el manejo temprano de enfermedades, así como el aumento de la incidencia de enfermedades crónicas debido a estilos de vida poco saludables asociados con el consumo de SPA y el estrés relacionado con el desempleo. A largo plazo, estos factores pueden contribuir a un aumento de la carga de enfermedad y a una mayor inequidad en salud.</p>	<p>Para abordar estas problemáticas, se propone fortalecer los servicios de atención primaria en salud mediante la expansión de la cobertura, la mejora de la accesibilidad y la calidad de la atención, y la promoción de la participación comunitaria en la gestión de la salud. Además, se deben implementar programas integrales de prevención y control de enfermedades crónicas, así como estrategias de prevención del consumo de SPA y de promoción de estilos de vida saludables. Para abordar el desempleo, se requieren políticas públicas que fomenten la creación de empleo, el desarrollo económico local y la inclusión social.</p>
-----------------------------------	--	--	---	--	--



<p>Cambio climático, emergencias y desastres y pandemias</p>	<p>Puntos críticos generados por la empresa de aseo. Contaminación en el aire por vehículos, basuras y desechos de animales. Municipio lleno de basuras. Cultura ciudadana: falta de embellecimiento en espacios públicos y falta de campañas de control de caninos y felinos. Contaminación del medio ambiente, contaminación de las fuentes hídricas, afectación de la calidad de vida y la salud.</p>	<p>Industria y fábricas: Grandes empresas industriales pueden generar contaminación atmosférica, agua y suelo, lo que aumenta el riesgo de enfermedades respiratorias, cáncer y otros problemas de salud en la población circundante. Tala ilegal de árboles: La deforestación ilegal contribuye al cambio climático y puede aumentar la incidencia de deslizamientos de tierra e inundaciones, así como la pérdida de hábitats naturales y la biodiversidad. Minería informal: La minería informal puede causar daños ambientales significativos, como la contaminación del agua y la destrucción de ecosistemas, lo que impacta negativamente en la salud de las comunidades cercanas debido a la exposición a metales pesados y otros productos químicos tóxicos.</p>	<p>Excremento de animales. Basuras y desechos en el aire. Falta de control en la recolección de basuras. Falta de embellecimiento en espacios públicos y falta de campañas de control de caninos y felinos. Falta de dotación de pozos sépticos funcionales</p>	<p>Puntos críticos generados por la empresa de aseo. Contaminación en el aire por vehículos, basuras y desechos de animales. Municipio lleno de basuras. Cultura ciudadana: falta de embellecimiento en espacios públicos y falta de campañas de control de caninos y felinos. Contaminación del medio ambiente, contaminación de las fuentes hídricas, afectación de la calidad de vida y la salud.</p>	<p>Interponer comparendos y solucionar con las empresas de aseo los puntos críticos. Control de gases, prohibición de la quema de llantas, manejo de escombros y multas por heces de basuras. Capacitación y emprendimiento para las mujeres, recreación y deporte para los niños. Campañas de sensibilización a la comunidad, actualización del PGIR y campañas de esterilización a los caninos y felinos. Dotar a las familias con pozos sépticos funcionales de acuerdo con las necesidades de las familias. Charlas a las mujeres sobre maltrato, charlas en el uso del dinero e inversión de las ganancias de la familia, gimnasio al aire libre, deporte y actividades culturales.</p>
--	--	--	---	--	--





¡CUANDO SE QUIERE,  
SE PUEDE!

<p>Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria</p>	<p>Las principales problemáticas en salud en Girón incluyen la falta de acceso a servicios de salud de calidad, la escasez de recursos en el sistema de salud pública y la falta de conciencia sobre prácticas saludables en la población. Esto se refleja en la alta incidencia de enfermedades crónicas, la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y el impacto del desempleo en la salud mental y física de los pobladores.</p>	<p>En Girón, las ocupaciones agrícolas, de construcción e industriales pueden exponer a los trabajadores a riesgos como la exposición a químicos, polvo y condiciones peligrosas. El conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria puede mejorar la seguridad laboral mediante la promoción de prácticas seguras, capacitación sobre riesgos y acceso a equipos de protección. Es crucial colaborar con empresas y sindicatos para garantizar el cumplimiento de regulaciones y crear ambientes laborales seguros y saludables.</p>	<p>Los factores que afectan la salud de los habitantes incluyen la falta de conocimiento sobre hábitos saludables y la importancia de la prevención en salud pública, así como la limitada soberanía sanitaria que dificulta la implementación de políticas efectivas de salud. Además, el desempleo contribuye a la inseguridad económica y el estrés, lo que puede aumentar el consumo de SPA y deteriorar la salud en general.</p>	<p>En el territorio de Girón se identifican riesgos como la falta de acceso a servicios de salud adecuados, la exposición a riesgos ambientales y la vulnerabilidad socioeconómica debido al desempleo. A largo plazo, estos factores pueden aumentar la carga de enfermedades y perpetuar la desigualdad en salud en la comunidad.</p>	<p>Para abordar estas problemáticas, se propone fortalecer el conocimiento en salud pública y promover la soberanía sanitaria a través de programas educativos y campañas de concientización sobre prácticas saludables y prevención de enfermedades. Además, se deben implementar políticas que fomenten el empleo digno y la inclusión social, así como estrategias de prevención y tratamiento del consumo de SPA. También es importante fortalecer el sistema de salud pública para garantizar un acceso equitativo y universal a servicios de salud de calidad.</p>
<p>Personal de salud</p>	<p>Las principales problemáticas en salud en el municipio de Girón son la falta de acceso a servicios médicos, la carencia de infraestructura sanitaria en zonas rurales, la alta incidencia de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión, y la ausencia de programas de prevención y promoción de la salud.</p>	<p>La falta de recursos y capacitación adecuada también puede contribuir a riesgos adicionales. Es esencial implementar medidas de protección, capacitación continua y programas de bienestar para garantizar la salud y seguridad del personal de salud y, por ende, la calidad de la atención médica brindada.</p>	<p>Los factores que impactan la salud de los habitantes incluyen la falta de acceso a agua potable y saneamiento básico, la exposición a contaminantes ambientales como el humo del tráfico, la insuficiente disponibilidad de alimentos saludables y la limitada atención médica preventiva.</p>	<p>Los riesgos que podrían afectar la salud a corto o largo plazo incluyen la contaminación del aire y agua, la deficiente infraestructura sanitaria, la escasez de servicios de salud de calidad y la exposición a desastres naturales como inundaciones y deslizamientos de tierra.</p>	<p>Se sugiere implementar medidas como la construcción y mejora de centros de salud, promover hábitos saludables mediante campañas educativas, establecer programas de prevención de enfermedades y políticas que garanticen acceso equitativo a servicios médicos. Además, mejorar la gestión ambiental para reducir la contaminación y mejorar la calidad de vida en la comunidad.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la construcción de diálogos participativos con la comunidad, Girón. 2024



### 3.5 Núcleos de inequidad

A partir del análisis y comprensión de la guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de situación de salud (ASIS), se identificaron cuatro grandes núcleos de inequidad que están generando resultados negativos en la salud de los diferentes grupos poblacionales del municipio de Girón, los cuales se relacionan a continuación:

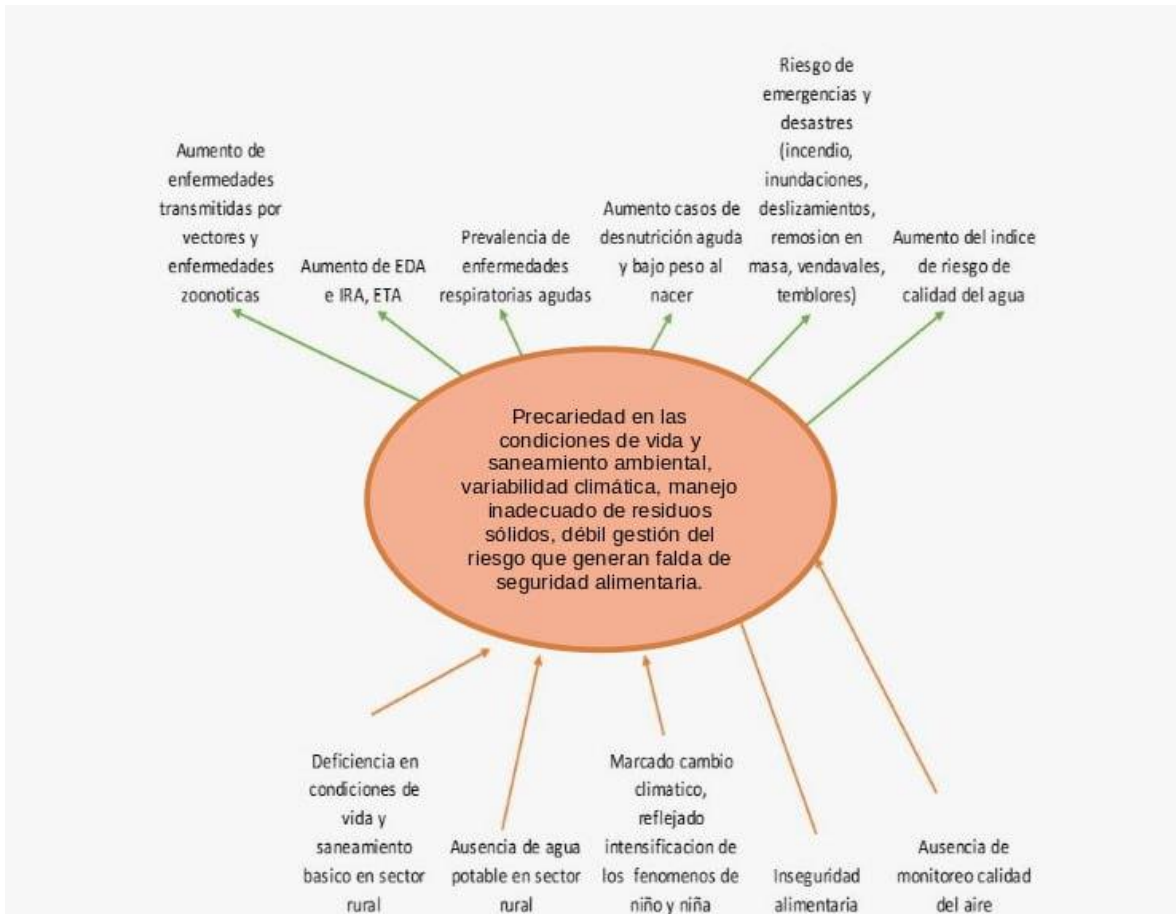
#### 1. Inequidad condiciones de vida, saneamiento ambiental y cambio climático

Los factores geomorfológicos del municipio de Girón no pueden modificarse, pero se han desarrollado intervenciones como construcción de muros, cuentas, filtros entre otros para mitigar la vulnerabilidad en la zona consideras de riesgo para la presencia de remociones en masa y otros que afectan el municipio cerca el 30%. Aunado a esto se encuentran situaciones como problemas de cañerías, deficientes servicio de acueducto veredal inadecuado manejo de agua residual. Considerando que algunas de estas situaciones están relacionadas con la contaminación de las cuencas hídricas, el exceso de la urbanización, el cambio climático lo cual llevara a una escasez de agua poco acceso a la misma. En el municipio se tiene un reporte de IRCA sin riesgo para el municipio respecto al agua de consumo sin riesgo se hace necesario el desarrollo de intervenciones para garantizar con la calidad de esta. Se debe considerar que en el municipio no se han reportado casos de rabia humana, sin embargo, se ha visto el aumento de animales en abandono, así como las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia que se ha mantenido entre los primeros eventos del SIVIGILA municipal. Por otro lado, en el municipio de Girón en el sector de la agricultura se ha apoyado el crecimiento de diversidad de cultivos lo cual ha fortalecido el desarrollo de este componente siendo de apoyo a la economía local y a la disponibilidad de alimentos, así como otros sistemas de producción alimentaria fortaleciendo el crecimiento económico y creando disponibilidad de alimentos para la población.

Aunque se debe considerar la presencia de situaciones desnutrición o bajo peso en menores al nacer y menores de 18 años. A lo cual se le han reportado acciones de intervenciones para tratar de disminuir la presencia de esta condición en esta población no solo en esta disminuir la mortalidad por desnutrición sino también otras enfermedades prevalentes de la infancia como la enfermedad diarreica aguda e infección respiratoria aguda donde EDA se ha mantenido por debajo de nivel departamental sin casos para el año 2020, mientras para mortalidad por infección respiratoria ha tenido un comportamiento en los últimos años desde el 2018 con casos y para el año 2021 se reportó una tasa de mortalidad con un valor muy cercano al departamento (7,6 por 100.000 habitantes) lo cual requiere el desarrollo de intervención y desarrollo de capacidades no solo de las instituciones de salud sino a la comunidad y cuidadores sobre la prevención y promoción de estas enfermedades dentro de un marco de enfoque diferencial y de saberes propios y culturales que permitan la adopción de practica en salud.



**Figura 49 Núcleo inequidad condiciones de vida, saneamiento ambiental y cambio climático Girón. 2024**

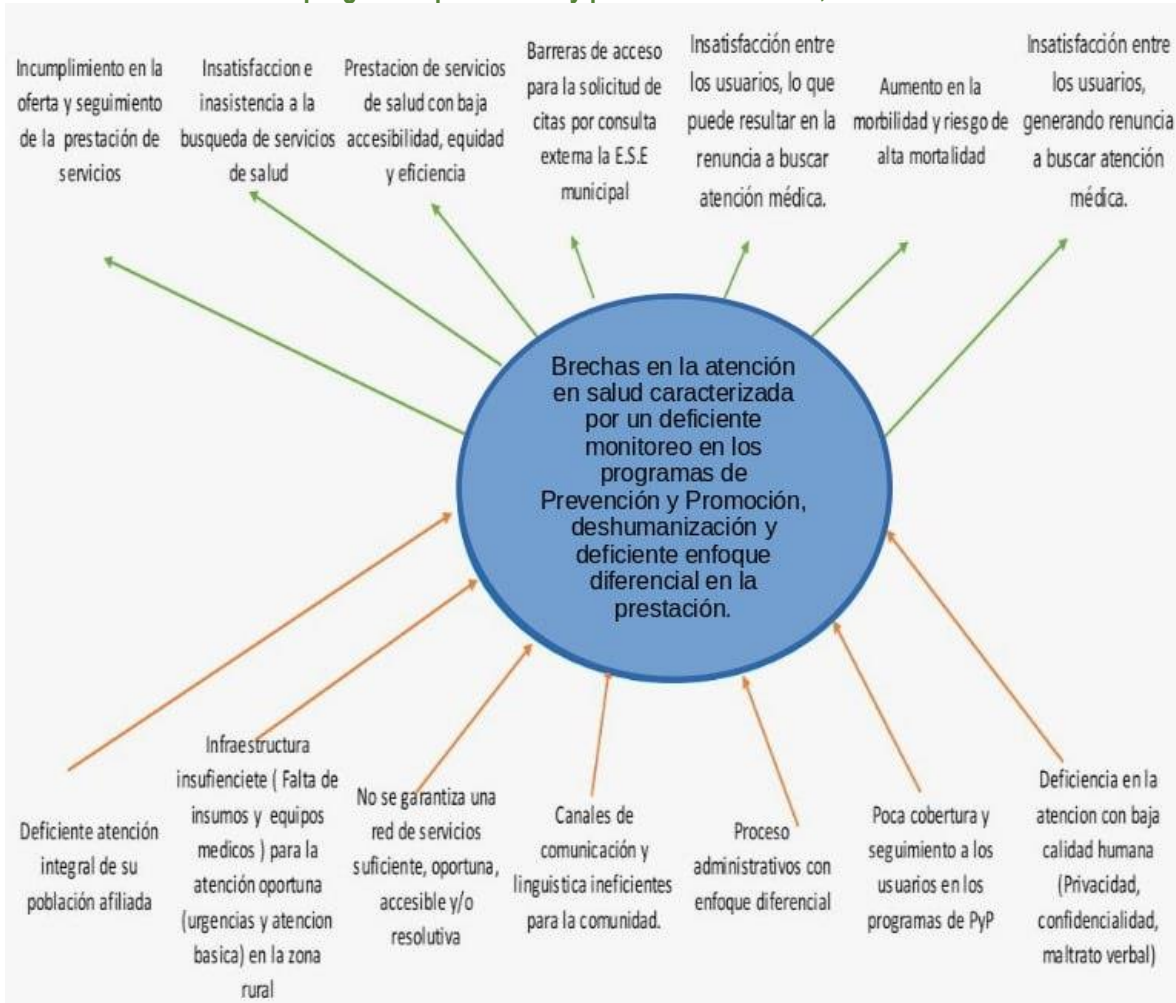


**2. Inequidad en la atención en salud caracterizada por un deficiente monitoreo en los programas prevención y promoción**

El municipio de Girón ha promovido espacios de participación efectiva con el fin de garantizar el goce efectivo de los derechos según su condición de población con enfoque diferencial, así como el planteamiento de estrategias para promover su vinculación a espacios laborales que permitan mejorar su condición de vida. Dado que en el municipio se encuentra población que ha sido víctima de la violencia y desplazamiento entre otros. Es importante considerar que a pesar de los procesos de socialización realizados para fortalecer el conocimiento sobre participación social en salud se requiere seguir desarrollando estos escenarios dado que aún se presentan problemas en las comunidades como falta de convivencia, resolución de conflictos y poca participación en los procesos de capacitación para que se pueda ejercer la veeduría social en salud a pesar de contar con diversos mecanismos de participación. A pesar de contar con procesos de oferta de afiliación a la población del municipio sin capacidad de pago no se ha logrado tener una cobertura del 100% en afiliación, teniendo que como en el municipio se ha dado la llegada de población migratoria también ha afectado la presencia de eventos de riesgo en esta población y se agrava más ante la falta de un sistema de afiliación para esta población y sino también a otros grupos de población vulnerable evitando por un lado el exceso del gasto de bolsillo para atender la enfermedad y el riesgo de mortalidad. Sin embargo en esta área de prestación y aseguramiento de los servicios de salud no se ha contado con adecuada satisfacción de este dado que solo un 33,3% se ha sentido algo satisfecho con la atención en salud pero también se debe considerar a esto no solo se requiere hablar de la satisfacción sino también la disponibilidad de personal sanitario, camas y centros de atención adecuados, dotados y cercanos a la población para que puedan acceder en salud dado que el municipio existe este déficit y se ha convertido en un malestar de no agrado de la población lo cual lleva a que no acudan a la institución de salud o no la busquen cuando presentan una alteración en su estado de salud.



**Figura 50 Núcleo inequidad atención en salud caracterizada por un deficiente monitoreo en los programas prevención y promoción de Girón, 2024**



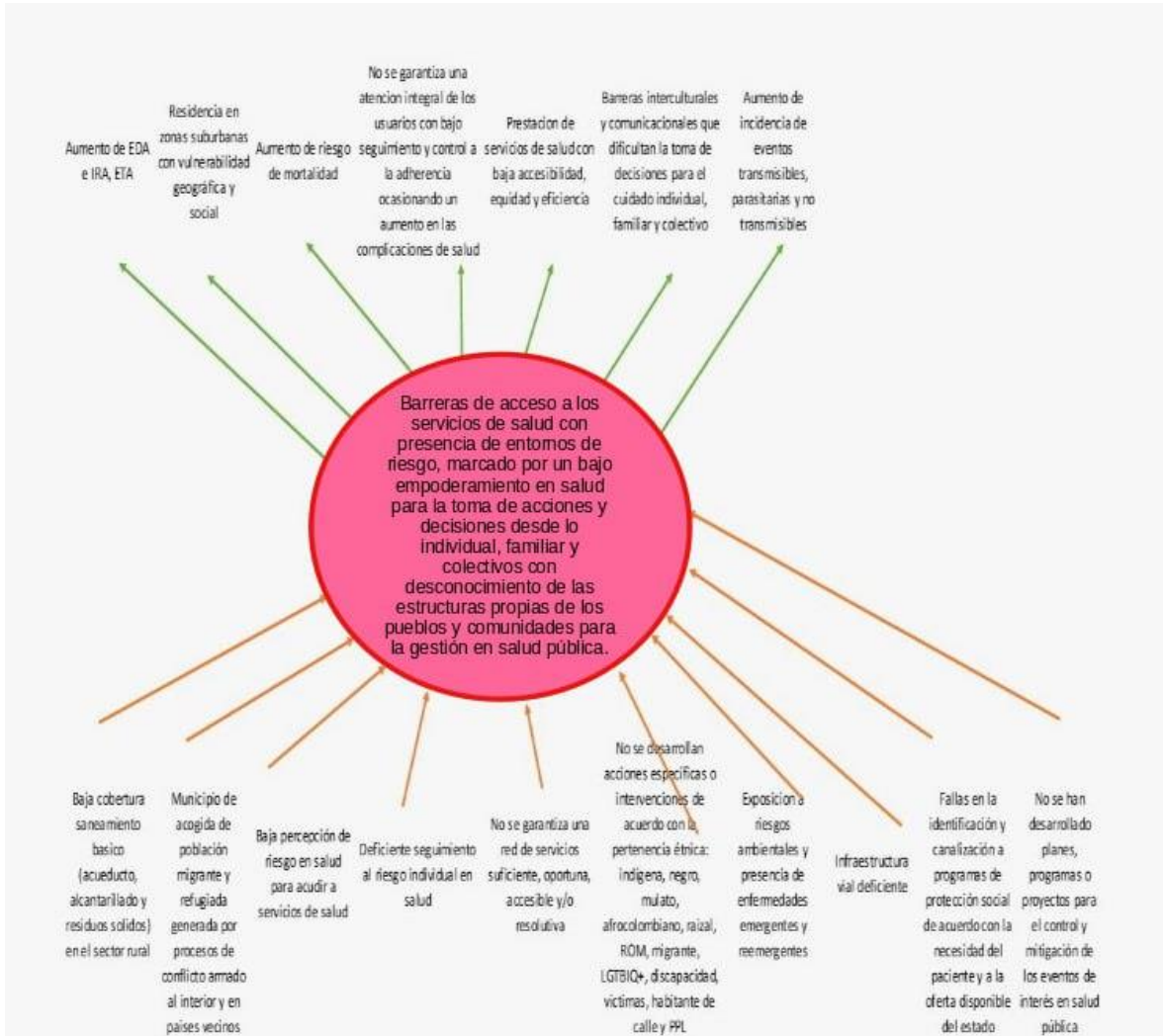
**Fuente:** Cartografía social elaborada por las comunidades de Girón. 2024

### 3. Inequidad servicios de salud con presencia de entornos de riesgo

En el municipio se relaciona que existe un poco oportunidad laboral para jóvenes ya adultos al sector laboral formal, lo cual va afectando el desarrollo social y económico de los núcleos familiares llevando a un proceso de deterioro de la calidad de vida en especial del os jóvenes. También se presenta este fenómeno de no oportunidades laborales en población de grupos vulnerables y con enfoque diferencial lo cual requiere el desarrollo de estrategias integrales para mejorar esta situación, en el municipio también se encuentran trabajadores informales que no tienen un sistema de aseguramiento laboral lo cual se convierte en un riesgo para la salud individual y colectiva que pudiera a largo plazo afectar su condición de salud. En municipio en el momento se presentan enfermedades de origen trasmisibles que están afectando la salud de la población del municipio a pesar que se han fortalecido los procesos desde salud de la vigilancia en salud pública no han sido suficientes para disminuir el efecto de estas enfermedades y otros riesgos desde el área ambiental a pesar del desarrollo de acciones de inspección, vigilancia y control realizado en diferentes instituciones y espacios del municipio, en el área de ambiental no se observa un mayor desarrollo de procesos de sostenibilidad ambiental, social y económico que promuevan la preservación de la flora, fauna y ambiente, agua, suelo entre otros. A pesar de que en los últimos años se han desarrollado estrategias para promover el enfoque integral del a población no se percibe estos avances en estos grupos dado que todavía se presenta, desempleo, presencia de enfermedades inmunoprevenibles en los menores de edad, riesgo de mortalidad, discriminación por grupos de vulnerabilidad, dificultad de acceso a atención de salud, educación entre otros.



**Figura 51 Núcleo inequidad servicios de salud con presencia de entornos de riesgo. Girón. 2024**



**Fuente:** Cartografía social elaborada por las comunidades de Girón. 2024

#### 4. Inequidad social y sanitaria

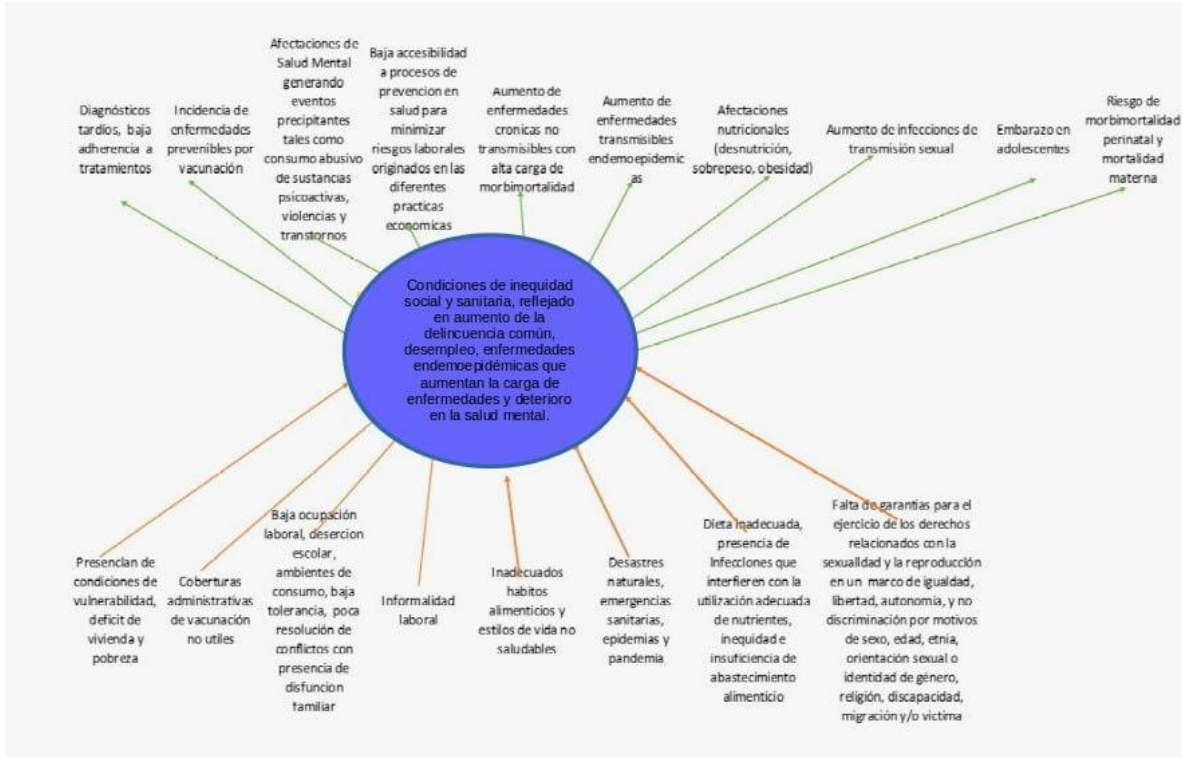
En cuanto a la cobertura para los biológicos inmunoprevenibles en el municipio se tiene una baja cobertura, por motivos de que los padres no llevan a los menores de edad, no consideran importante cumplir con los esquemas, algunas veces también se encuentran motivos como condiciones de salud del menor, no oportunidad del biológico entre otros. También se ha observado la presencia de enfermedades debidas a la no vacunación en menores 5 años.

Por otro lado se han presentado casos de suicidio en el municipio donde para el año 2021 se tiene una tasa de mortalidad de 14,7 casos por cada 100.000 personas, lo cual ha sido generado por precariedad de oportunidades laborales, la presencia de consumidores, zonas de explotación sexual, violencia familiar y social y procesos de soledad entre otros y también genera un debilitamiento de las relaciones familiares, sociales y colectivos reflejando una disfunción social la cual se ha agravado en estos días.

En los últimos años las enfermedades transmisibles han aumentado su presencia tanto a nivel mundial como local, desde este enfoque se ha dado y se resaltan las transmitidas por vectores las cuales están aunadas por cambios climático, grados de urbanización, deterioro del ambiente y prácticas de no cuidado del ambiente. Estas enfermedades han causado de igual forma mortalidades por eventos de transmisión vectorial. Se percibe en el municipio que las poblaciones tienen inadecuados hábitos alimenticios, vida sedentaria, bajo autocuidado, prácticas sexuales de riesgo y otros que ha llevado al a presencia de embarazos en adolescentes.



Figura 52 Núcleo inequidad social y sanitaria. Girón. 2024



Fuente: Cartografía social elaborada por las comunidades de Girón. 2024



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

A continuación, se presentan los diversos actores identificados según la problemática relacionada por la comunidad. Presentando en los intereses, aportes y las acciones esperadas por cada uno de ellos.

**Tabla 72 Respuestas de los diferentes actores antes las problemáticas y necesidades, Girón. 2024**



PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES	CONTRIBUCION/ GESTION DE CONFLICTOS
Precariedad en las condiciones de vida y saneamiento ambiental, variabilidad climática, manejo inadecuado de residuos sólidos, débil gestión del riesgo que generan falta de seguridad alimentaria	Mantener la capacidad técnica institucional que permita promover entornos saludables para todas las etapas de la vida y disminuir la presencia de enfermedades causadas por factores de riesgo ambiental, verificar la calidad del agua de consumo. Crear espacios que promuevan la identificación, seguimiento de la vulnerabilidad del territorio para poder dar una respuesta anticipada al mismo. También se plantea desarrollar acciones para propender por una alimentación saludable, con equidad y a la vez una adecuada practica de alimentación que den como resultado un estado de nutrición adecuado en todos los grupos de vida en especial en los menores de edad. Aunado a lo anterior es importante el desarrollo de estrategias de promoción y prevención y control para reducir la presencia de enfermedades zoonóticas	Adopción de prácticas de cuidado del ambiental y de fuentes hídricas en la comunidad. Prácticas de autocuidado e identificación de riesgos que permita la toma de decisiones oportunas para la atención en salud	EAPB	COOPERANTE	Cumplir metas programáticas de acuerdo en su población asegurada	Garantizar una red de prestación de servicios eficiente y de calidad
			IPS	COOPERANTE	Cumplimiento de indicadores en salud según su población contratada para dar atención	Contar con insumos, estructura que garanticen las acciones en salud dirigidas a su población objeto de intervención





			MINISTERIO DE Y COOPERANTE SALUD PROTECCION SOCIAL	Reducir factores de riesgo ambiental. Reducir la carga de enfermedades transmitidas que afectan a los menores de edad	Establecer los lineamientos para realizar las intervenciones que permitan el logro de sus objetivos en el territorio
			SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL COOPERANTE	Disminuir el impacto de enfermedades por factores de riesgo ambiental, transmisibles entre otros	Realizar procesos de asistencia técnica a los entes territoriales a su cargo y se garanticen las acciones establecidas





			SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	COOPERANTE	Reducir el impacto de factores de riesgo ambiental y de enfermedades transmisibles	Velar por el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el nivel nacional
			GIRONESP	COOPERANTE	Vigilar la calidad de la prestación de servicios públicos en el municipio	Realizar seguimiento y verificación al control de la calidad los servicios prestados públicos
			ICA	COOPERANTE	Disminuir la presencia de enfermedades zoonóticas	Monitoreo y vigilancia para determinar oportunamente zonas de riesgo





			ONGS	COOPERANTE	Apoyar los procesos en la comunidad para mejorar las condiciones de salud	Estrategias para garantizar condiciones adecuadas en salud en la población
			INVIMA	COOPERANTE	Mantener la vigilancia sanitaria y de control de la calidad de productos biológicos, bebidas, alimentos dispositivos para reducir el impacto adverso en salud	Lineamientos para la vigilancia adecuada de alimentos, bebidas y otros





					<p>Condición nutricional adecuada con una seguridad alimentaria poblacional y prevención de enfermedades transmisibles prevalentes y reducción de riesgos ambientales</p>	<p>Asistencia a instituciones de salud con sus cuidadores para adopción de prácticas adecuadas de alimentación, prevención de enfermedades y otros</p>
--	--	--	--	--	---	--





			COMUNIDAD CON ENFOQUE DIFERENCIAL	BENEFICIARIOS	Gozar de un estado de salud adecuado con disminución de riesgos ambientales	Adopción de prácticas de cuidado del medio ambiente, y estilos de vida saludable según ciclo vital
			COMUNIDAD ORGANIZADA	OPONENTE	No dejar realizar procesos de desarrollo o medidas de intervención que afectan su entorno o practicas	No aceptación de cambios o intervenciones en su entorno



Brechas en la atención en salud caracterizada por un deficiente monitoreo en los programas de Prevención y Promoción, deshumanización y deficiente enfoque diferencial en la prestación de servicios de salud.	Garantizar la prestación de servicios con un modelo de salud integral por medio de la disminución de barreras, auditorias que permitan el aumento de acceso a los servicios de salud con calidad y acompañado de un posicionamiento de la participación social y gestión intersectorial que apoyen los procesos de salud publica	comunidad fortalecida en procesos e instrumentos de participación social, veeduría en salud así como un reconocimiento de los deberes y derechos en salud lo cual le permitirá conocer sus responsabilidades en salud así como la toma de decisiones	EAPB	COOPERANTE	Desarrollar una red integrada de atención en salud que preste atención	Garantizar prestación de servicios integral a su población asegurada
			IPS	COOPERANTE	Prestación de servicios a población asignada	disponer de una red de prestación de servicios integral oportuna





			<p>MINISTERIO DE Y COOPERANTE</p> <p>SALUD Y PROTECCION SOCIAL</p>	<p>Garantizar la prestación de servicios con calidad de los prestadores y aseguradores y comunidades empoderadas en la participación social</p>	<p>Lineamientos para vigilar el cumplimiento de la red integrada de prestación de servicios</p>
--	--	--	--	---	---





			SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	COOPERANTE	Vigilar la continuidad de la prestación de los servicios a la población asegurada del departamento y cumplimiento de la normatividad de participación social	Realizar procesos de asistencia técnica a los entes territoriales a su cargo y se garanticen las acciones establecidas a cargo de las EAPB
--	--	--	-----------------------------------	------------	--	--





			SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	COOPERANTE	población asegurada con prestación de servicios adecuados y con calidad, comunidad participativa en procesos de salud	visitas de asistencia a EAPB para vigilar el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el nivel nacional, departamental, Diseño de estrategias que promuevan la participación social en salud
--	--	--	-------------------------------	------------	---	---





			ALCALDIA DE GIRÓN Y OTRAS SECRETARIAS	COOPERANTE	cumplimiento en la atención integral de salud de su población asegurada del municipio, cumplimiento de metas y lineamientos del plan de desarrollo y otra normatividad	contar con recurso humano requerido para realizar las acciones de inspección, vigilancia.
--	--	--	---------------------------------------	------------	--	---





			ONGS	COOPERANTE	Comunidad de girón con conocimiento y empoderada en participación social en salud	Estrategias de participación y fortalecimiento de capacidades en la comunidad
			COMUNIDAD CON ENFOQUE DIFERENCIAL	BENEFICIARIOS	Contar con una atención integral en salud con calidad, oportuna y hacer veeduría en salud	Comunidad organizada y participativa en procesos de salud.



			COMUNIDAD ORGANIZADA	OPONENTES	No uso de sistemas de salud o rechazo a políticas públicas municipales, no hacen procesos incluyentes	Comunidad no participativa, no incluyente, estigmatizadora
Barreras de acceso a los servicios de salud con presencia de entornos de riesgo, marcado por un bajo empoderamiento en salud para la toma de acciones y decisiones desde lo individual, familiar y colectivos con desconocimiento de las estructuras propias de los pueblos y comunidades para la gestión en salud pública	Desarrollar intervenciones para promover el bienestar y salud de los trabajadores del sector formal e informal y la vigilancia en salud ambiental para disminuir los determinantes sociales, sanitarios y ambientales. Por otro lado se propenderán acciones para fortalecer la vigilancia en salud pública que permita la aplicación de intervenciones respectivas para disminuir el riesgo en la población. También se fortalecerá la infraestructura física, técnica y administrativa de las instituciones públicas hospitalarias para mejorar el acceso a la atención en salud de la población y la optimización de los procesos y estándares de calidad. Fortalecimiento y adaptación de un modelo de salud con enfoque poblacional y diferencial que permita el goce de los derechos y necesidades.	comunidad organizada para promover la adopción de prácticas en promoción, prevención y protección laboral. Contar con comunidad que social promueve la inclusión, respeto con enfoque diferencial. Contar con comunidad participativa en el reporte de hechos importantes en salud. comunidad activa en el diagnóstico de problemas de salud y necesidades que orientan las	EAPB	COOPERANTE	Cumplimiento de indicadores de atención en salud a población afiliada	Desarrollo de estrategias dirigidas a su población asegurada para disminuir la presencia de eventos de interés en salud pública y por ciclos de vida





		atenciones para mejorar las intervenciones de salud. Comunidades, grupos que participan en la identificación de riesgo ambientales y de las medidas que ayuden a su disminución.	IPS	COOPERANTE	Cumplimiento de lineamientos según eventos de salud pública para la atención de su población	Desarrollo de acciones acuerdo a la normatividad existente para el manejo, identificación de estos
			MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	COOPERANTE	Reducción de factores de riesgo en salud por patologías de interés en salud publica	Establecer los lineamientos para orientar acciones en estos territoriales





			SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	COOPERANTE	Disminuir el impacto factores de riesgo para disminuir la mortalidad	Visitas de asistencia a municipios para verificar la implementación de la estrategias para reducir la morbimortalidad por estos eventos
			SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	COOPERANTE	Vigilancia y evaluación del cumplimiento de lineamientos para reducir la presencia de factores de riesgo	Aplicación de lineamientos y asistencia a prestadores y otros actores institucionales





			ALCALDIA DE GIRÓN Y OTRAS SECRETARIAS	COOPERANTE	Cumplimiento de los lineamientos y directrices nacionales	Contar con recurso humano requerido para realizar las acciones de inspección, vigilancia y control
			ARLS	COOPERANTE	Prevenir, proteger y atender a los trabajadores formal e informal de los efectos de riesgo de laboral	Desarrollo de estrategias para promover las condiciones saludables en trabajadores





			ONGS	COOPERANTE	Promover el cambio de prácticas, mitigar efectos de riesgos ambientales, en población vulnerable y enfermedades de salud pública	Desarrollo de estrategias con enfoque diferencial
			COMUNIDAD CON ENFOQUE DIFERENCIAL	BENEFICIARIOS	Población sana en comunidad	Propender por la adopción de estilos de vida saludable y comunidad inclusiva



			COMERCIANTE INFORMAL	BENEFICIARIOS	Adopción de seguridad en social en trabajadores informales	Población laboral informal sana
			COMUNIDAD ORGANIZADA	OPONENTE	No aceptación de normatividad que hace cambios en prácticas de salud o medidas de control, no incluyente	Rechazo a procesos, estigmatización de población
Condiciones de inequidad social y sanitaria, reflejado en aumento de la delincuencia común, desempleo, enfermedades endemo epidémicas que aumentan la carga de enfermedad y deterioro en la salud mental	Implementación de intervenciones individuales, comunitarias que promuevan el bienestar y una vida saludable en todos los cursos de vida, con intervenciones que permitan reducir los riegos en salud dentro de una atención integral, con calidad y con enfoque diferencial	Comunidad que desarrolla procesos de movilización, redes de apoyo, alianzas que permitan la toma de decisiones que	EAPB	COOPERANTE	Cumplir indicadores establecidos en su población afiliada	Desarrollo de intervenciones en su población asegurada





		promuevan y protejan la salud	IPS	COOPERANTE	Cumplimiento de intervenciones a su población asignada para mejorar condiciones de vida	Realización y aplicación de intervenciones según ciclo de vida
			MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	COOPERANTE	Disminuir morbilidad y mortalidad en la población	Lineamientos para realizar las acciones de promoción, prevención y control para eventos de salud pública





			SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	COOPERANTE	Cumplimiento de lineamientos establecidos a nivel nacional	Visitas de asistencia a municipios para verificar la implementación de la estrategias para reducir la morbimortalidad por estos eventos
			OTROS ORGANISMOS DE ORDEN NACIONAL	COOPERANTE	Apoyar los lineamientos del nivel nacional para lograr población más saludable según ciclos de vida	Propender para que se adopten y se lleven acciones de protección a la población según grupo de edad





			ALCALDIA DE GIRÓN Y OTRAS SECRETARIAS	COOPERANTE	Población asegurada con prestación de servicios adecuados y con calidad, comunidad participativa en procesos de salud	Vigilar instituciones en salud para verificar el cumplimiento de acciones para reducir la morbimortalidad
			SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	COOPERANTE	Cumplimiento de lineamientos nacionales y departamentales	Visitas de asistencia a municipios para fortalecer las acciones de estilos de vida saludable





			ONGS	COOPERANTE	Desarrollar intervenciones	Desarrollo de estrategias de información, educación a la comunidad
			ICBF	COOPERANTE	Propender para que la población objeto de su vigilancia cuente con las acciones adecuadas	Estrategias para garantizar el bienestar de su población objeto
			NIÑOS Y NIÑAS	BENEFICIARIOS	Recibe acciones de protección para evitar la presencia de enfermedades prevalentes en menores de edad	Asistir a instituciones de salud, espacios para recibir biológicos,





¡CUANDO SE QUIERE,  
SE PUEDE!

			COMUNIDAD CON ENFOQUE DIFERENCIAL	BENEFICIARIOS	Participación en los procesos de salud	Participación y adopción de estilos de vida saludable
			COMUNIDAD ORGANIZADA	OPONENTE	Oponente de vacunación, acciones y prácticas de salud	Realizar procesos para la no adopción de vacunación

Fuente: Elaboración propia. 2024



## Capítulo V. PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

En este capítulo se presenta los problemas priorizados según los criterios de magnitud, pertinencia social, trascendencia, capacidad de intervención en factibilidad y viabilidad.

**1. Magnitud:** Criterio que permite determinar el tamaño de un problema o necesidad. Hace referencia a la identificación de las características de las personas afectadas (grupos de edad, sexo, etnia, situación o condición, área geográfica), el comportamiento de los daños en el transcurso del tiempo, para determinar tendencias en la variación por regiones. Se refiere a qué tan grande e importante es un problema de salud y se puede medir a través de tasas de morbilidad y mortalidad generales y específicas. Se califica por cuartiles de la siguiente forma:

- Baja: 1 cuartil (0 a 25%).
- Medio: 2 cuartil (26 a 50%).
- Alto: 3 cuartil (51 a 75%)
- Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).

**2. Pertinencia Social e intercultural:** Interés de la comunidad “cualidad de algo de corresponderse totalmente con su contexto”. La relación correlativa de la medición entre una necesidad real (tangible) de interés en salud pública, ante una percepción formal de la comunidad obtenida a través del ASIS participativo. Grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da. Se califica de la siguiente forma:

**Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto**

**3. Trascendencia:** Permite valorar las repercusiones o consecuencias biológicas, psicosociales, socioeconómicas, socioculturales de los daños en salud en las personas, las familias, las comunidades y el territorio. Da cuenta de qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo. Indicadores que se pueden usar: AVPP, ausentismo laboral, ausentismo escolar, AVISA. También dan cuenta los siguientes indicadores sociales:

- Grado de desintegración familiar y social
- Alcoholismo
- Violencia,
- Farmacodependencia
- Discapacidad o invalidez
- Marginación social y laboral
- Pérdida económica para la comunidad
- Dependencia impuesta a causa de un problema de salud
- Duración del dolor experimentado

Se va a definir por cuartiles:

- Baja: 1 cuartil (0 a 25%).
- Medio: 2 cuartil (26 a 50%).
- Alto: 3 cuartil (51 a 75%)
- Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).

**4. Capacidad de intervención:** Se determina a partir de dos categorías: Factibilidad y Viabilidad

**Factibilidad:** Se refiere a las posibilidades desde el punto de vista político, a través de las autoridades regionales, los planes nacionales de salud, el ministerio de salud, agencias, voluntarios y/o otras fuentes de intervenir y jerarquizar la resolución de los problemas de salud. Para algunos autores se refiere al costo – eficiencia de las actividades, y a la estimación de los resultados que se obtendrán utilizando recursos de costo conocido.

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto



**6. Viabilidad:** Posibilidad de llevar un programa de salud con la voluntad política. Hace referencia al personal humano capacitado, recursos materiales e infraestructura, capacidad física instalada, capacidades básicas para la gestión de la salud pública en el territorio.

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto

**Tabla 73 Priorización en salud, Girón. 2024**

	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Trascendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
Criterios					
Problemas	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Precariedad en las condiciones de vida y saneamiento ambiental, variabilidad climática, manejo inadecuado de residuos sólidos, débil gestión del riesgo que generan falta de seguridad alimentaria	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
Brechas en la atención en salud caracterizada por un deficiente monitoreo en los programas de Prevención y Promoción, deshumanización y deficiente enfoque diferencial en la prestación de servicios de salud.	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
Barreras de acceso a los servicios de salud con presencia de entornos de riesgo, marcado por un bajo empoderamiento en salud para la toma de acciones y decisiones desde lo individual, familiar y colectivos con desconocimiento de las estructuras propias de los pueblos y comunidades para la gestión en salud pública	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
Condiciones de inequidad social y sanitaria, reflejado en aumento de la delincuencia común, desempleo, enfermedades endemo epidémicas que aumentan la carga de enfermedad y deterioro en la salud mental	ALTO	ALTO	MUY ALTO	ALTO	ALTO

Fuente: Elaboración propia. 2024



En la tabla 74, se detalla la priorización de los núcleos de inequidad, considerando criterios clave como la magnitud del problema, su relevancia en términos de pertinencia social e intercultural, su trascendencia en el contexto actual y la capacidad de intervención para abordarlo de manera efectiva. Además, se presenta una propuesta detallada de respuestas y recomendaciones destinadas a abordar cada uno de estos núcleos identificados, con el objetivo de promover la equidad y la justicia social en la sociedad.

**Tabla 74 Priorización de problemas y necesidades en salud, Girón. 2024**

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones
<b>Barreras de acceso a los servicios de salud con presencia de entornos de riesgo, marcado por un bajo empoderamiento en salud para la toma de acciones y decisiones desde lo individual, familiar y colectivos con desconocimiento de las estructuras propias de los pueblos y comunidades para la gestión en salud pública</b>	ALTO	Implementar acciones que previenen la carga de la enfermedad relacionada con la salud y bienestar de todos los trabajadores formales e informales derivados de la ocupación.
		Garantizar el funcionamiento del sistema de vigilancia en salud pública
		Formular estrategias orientadas a la garantía del derecho fundamental de la salud fundamentado en el reconocimiento de los saberes del pueblo ROM, comunidades étnicas, campesinas, mujeres, población con discapacidad, LGTBIQ+ y/o víctimas.
		Construcción CAPS y mantenimiento infraestructura de Centros de Salud
<b>Precariedad en las condiciones de vida y saneamiento ambiental, variabilidad climática, manejo inadecuado de residuos sólidos, débil gestión del riesgo que generan falta de seguridad alimentaria</b>	MEDIO	Realizar vigilancia y control sanitario a establecimientos abiertos al público en relación con factores de riesgo relacionados con salud ambiental, alimentos, bebidas alcohólicas, almacenamiento y comercialización de medicamentos.
		Implementar acciones orientadas a la promoción, prevención, vigilancia y control de zoonosis permite a las entidades formular y ejecutar efectivamente acciones para la atención del tema control de zoonosis.
		Fortalecer la gestión integral de riesgo en emergencias y desastres
		Implementar de acciones de movilización y organización social para la garantía del derecho a la alimentación sana, inocuidad y calidad de los alimentos, consumo y aprovechamiento de biológico
<b>Brechas en la atención en salud caracterizada por un deficiente monitoreo en los programas de Prevención y Promoción, deshumanización y deficiente enfoque diferencial en la prestación de servicios de salud.</b>	MEDIO	Fortalecer las estrategias y acciones para la articulación de actores sociales, gubernamentales a nivel sectorial e intersectorial, para desarrollar mecanismos y espacios de participación comunitaria, fundamentado en el reconocimiento de los saberes del pueblo ROM, comunidades étnicas, campesinas, mujeres, población con discapacidad, LGTBIQ+ y/o víctimas.
		Establecer un plan de auditoría y visitas inspectivas realizada para verificar el cumplimiento de los estándares y normatividad vigente
		Garantizar la afiliación, sistematización, seguimiento y reporte de la población de Girón al Sistema General de Seguridad Social
		Disponer de recursos financieros para la optimización de la prestación de servicios de salud disminuyendo las barreras de acceso a la atención integral en salud de los gironeses
<b>Condiciones de inequidad social y sanitaria, reflejado en aumento de la delincuencia común, desempleo, enfermedades endemo epidémicas que aumentan la carga de enfermedad y deterioro en la salud mental</b>	MEDIO	Desarrollar acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores
		Implementar acciones, procedimientos e intervenciones integrales, mediante los cuales se orienta a la población acerca de hábitos saludables que mejoran su condición de salud a través de la creación o adopción de modos, condiciones o estilos de vida saludables en los entornos cotidianos.
		Garantizar la prevención y el abordaje de enfermedades no transmisibles y de alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, gestión del riesgo disminución de la enfermedad y la discapacidad evitable.



		<p>Fortalecer la promoción de la salud mental, prevención y atención integral a problemas y trastornos asociados a factores sociales, mentales y de las diferentes formas de violencia</p>
		<p>Garantizar el ejercicio de los derechos relacionados con la sexualidad y reproducción, libre de violencias, en un marco de igualdad, libertad, autonomía y no discriminación por motivos de sexo, edad, pueblo, comunidad étnica, con Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversas, discapacidad, religión o por ser víctima de conflicto armado con enfoque de prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva</p>
		<p>Implementar acciones relacionadas con la prevención, control y eliminación de las enfermedades infecciosas emergentes, reemergentes (enfermedades transmitidas por alimentos, infecciones asociadas a la atención de la salud, resistencia a los antimicrobianos, tuberculosis, lepra o enfermedad de Hansen, infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda) y desatendidas (tracoma, geohelmintiasis, oncocercosis, pian, complejo cisticercosis / teniasis y enfermedades parasitarias de la piel).</p>
		<p>Fortalecer acciones sectoriales y comunitarias para la prevención, control, mitigación y minimización de los riesgos que propician las enfermedades prevenibles por vacunación</p>
		<p>Diseñar un plan para fortalecer las capacidades de planeación integral en salud y gestión territorial en el marco del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo con base en la estrategia de Atención Primaria en Salud</p>

Fuente: Elaboración propia. 2024



**Capítulo VI. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO -PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD**

Considerando el análisis de situación construido con la colaboración de los actores institucionales y comunitarios de Girón, se ha logrado una comprensión profunda de las problemáticas que afectan a la comunidad. Este enfoque colaborativo ha permitido ilustrar estas problemáticas con una visión más amplia, capturando el sentir comunitario y reconociendo las diversas perspectivas y experiencias de quienes forman parte de ella. Desde esta óptica participativa, se ha podido identificar tanto los desafíos como los recursos y capacidades disponibles en el territorio para hacer frente a estas problemáticas. Asimismo, se ha valorado la capacidad de respuesta que se ha tenido hasta el momento, reconociendo los logros alcanzados y las áreas donde aún es necesario mejorar y fortalecer las acciones.

En consecuencia, entendiendo los acuerdos de la sociedad como un proceso de concertación dinámico, se reconoce que la construcción de respuestas efectivas debe partir de una comprensión profunda de las realidades locales y de las necesidades y aspiraciones de la comunidad. Los acuerdos no son estáticos, sino que evolucionan con el tiempo y deben adaptarse a los cambios contextuales y a las nuevas evidencias. En este sentido, el proceso de concertación debe ser inclusivo y participativo, dando voz a todas las partes interesadas y permitiendo una construcción permanente de soluciones que reflejen la diversidad y complejidad del territorio. Por ello, en la Tabla 75 se exponen propuestas de respuesta que surgen de este proceso de diálogo y reflexión colectiva, alineadas con el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo. Estas propuestas no son estáticas, sino que constituyen un punto de partida para seguir construyendo acciones concretas que promuevan el bienestar y la salud integral de la comunidad de Girón.

**Tabla 75 Propuestas de respuesta y recomendaciones, Girón. 2024**

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Diseñar un plan para fortalecer las capacidades de planeación integral en salud y gestión territorial en el marco del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo con base en la estrategia de Atención Primaria en Salud	
	Sistema único público de información en salud.					
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Garantizar la afiliación, sistematización, seguimiento y reporte de la población de Girón al Sistema General de Seguridad Social	



	Vigilancia en Salud Pública					
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.				Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Fortalecer las estrategias y acciones para la articulación de actores sociales, gubernamentales a nivel sectorial e intersectorial, para desarrollar mecanismos y espacios de participación comunitaria, fundamentado en el reconocimiento de los saberes del pueblo ROM, comunidades étnicas, campesinas, mujeres, población con discapacidad, LGTBIQ+ y/o víctimas.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Formular estrategias orientadas a la garantía del derecho fundamental de la salud fundamentado en el reconocimiento de los saberes del pueblo ROM, comunidades étnicas, campesinas, mujeres, población con discapacidad, LGTBIQ+ y/o víctimas.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales v - transectoriales.	Disponer de recursos financieros para la optimización de la prestación de servicios de salud disminuyendo las barreras de acceso a la atención integral en salud de los gironeses	



				<p>Garantizar el ejercicio de los derechos relacionados con la sexualidad y reproducción, libre de violencias, en un marco de igualdad, libertad, autonomía y no discriminación por motivos de sexo, edad, pueblo, comunidad étnica, y con Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversas, discapacidad, religión o por ser víctima de conflicto armado con enfoque de prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva</p>	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.		<p>Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</p>	<p>Fortalecer acciones sectoriales y comunitarias para la prevención, control, mitigación y minimización de los riesgos que propician las enfermedades prevenibles por vacunación</p>	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	<p>Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.</p>	<p>Entorno económico favorable para la salud</p>	<p>Implementar acciones que previenen la carga de la enfermedad relacionada con la salud y bienestar de todos los trabajadores formales e informales derivados de la ocupación.</p>
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud		<p>Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.</p>	<p>Implementar de acciones de movilización y organización social para la garantía del derecho a la alimentación sana, inocuidad y calidad de los alimentos, consumo y aprovechamiento de biológico</p>	



Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Fortalecer la promoción de la salud mental, prevención y atención integral a problemas y trastornos asociados a factores sociales, mentales y de las diferentes formas de violencia	
					Realizar vigilancia y control sanitario a establecimientos abiertos al público en relación con factores de riesgo relacionados con salud ambiental, alimentos, bebidas alcohólicas, almacenamiento y comercialización de medicamentos.	
				Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Implementar acciones, procedimientos e intervenciones integrales, mediante los cuales se orienta a la población acerca de hábitos saludables que mejoran su condición de salud a través de la creación o adopción de modos, condiciones o estilos de vida saludables en los entornos cotidianos.	
					Garantizar la prevención y el abordaje de enfermedades no transmisibles y de alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, gestión del riesgo disminución de la enfermedad y la discapacidad evitable.	



Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.				Implementar acciones orientadas a la promoción, prevención, vigilancia y control de zoonosis permite a las entidades formular y ejecutar efectivamente acciones para la atención del tema control de zoonosis.	
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.		
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,	Establecer un plan de auditoría y visitas inspectivas realizada para verificar el cumplimiento de los estándares y normatividad vigente	
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Implementar acciones relacionadas con la prevención, control y eliminación de las enfermedades infecciosas emergentes, re-emergentes (enfermedades transmitidas por alimentos, infecciones asociadas a la atención de la salud, resistencia a los antimicrobianos, tuberculosis, lepra o enfermedad de Hansen, infección respiratoria	



					aguda, enfermedad diarreica aguda) y desatendidas (tracoma, geohelmintiasis, oncocercosis, pian, complejo cisticercosis / teniasis y enfermedades parasitarias de la piel).	
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.	Construcción CAPS y mantenimiento infraestructura de Centros de Salud	
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIIS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.		



	Participación social en salud		seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.			
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Fortalecer la gestión integral de riesgo en emergencias y desastres	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,		
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.					
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,	Garantizar el funcionamiento del sistema de vigilancia en salud pública	
				Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Desarrollar acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores	
	Soberanía Sanitaria			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.		
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública		
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública		
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los		



				procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,		
--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia. 2024

