

# ASIS

## Análisis de Situación de Salud Actualización 2024



— **ALCALDÍA** —  
MUNICIPAL DE CAJICÁ



— **ALCALDÍA** —  
MUNICIPAL DE CAJICÁ

1

Dirección: Calle 2 No. 4-07 - Cajicá - Cundinamarca - Colombia  
Código postal: 250240 Teléfono: PBX (601) 8837077  
Correo electrónico: [ventanillapqrs-alcaldia@cajica.gov.co](mailto:ventanillapqrs-alcaldia@cajica.gov.co)  
Página web: [www.cajica.gov.co](http://www.cajica.gov.co)



Certificaste No.  
LAT - 0968

**FABIOLA JACOME RINCÓN**  
Alcaldesa Cajicá

**SANDRA LILIANA CORREDOR ESPINEL**  
Secretaria de Salud

**VIVIANA CAROLINA CONTRERAS JARAMILLO**  
Directora de Salud Pública

**EQUIPO TÉCNICO**  
Carlos Fernando Castro Tamayo  
Viviana Carolina Contreras Jaramillo

## AGRADECIMIENTOS

“La conclusión es que sabemos muy poco y sin embargo es asombroso lo mucho que conocemos. Y más asombroso todavía que un conocimiento tan pequeño pueda dar tanto poder.”

[Bertrand Russell](#) (1872-1970) Filósofo, matemático y escritor británico

Se brinda especial agradecimiento a todos los actores municipales, comprometidos y participantes de la construcción y formulación del Análisis de Situación de Salud - ASIS con Enfoque de Determinantes de Salud - DSS.

Las diferentes secretarías, los entes descentralizados, las IPS municipales, el despacho de la secretaria de Salud en cabeza de la Dra. Sandra Liliana Corredor Espinel en articulación con la Viviana Contreras Jaramillo y sus diferentes profesionales, merecen particular agradecimiento por su gestión dirigida hacia el cambio de las tendencias negativas.

Los mismos han contribuido en forma profesional, desinteresada y comprometida con la construcción de este manuscrito base para las nuevas políticas del municipio implementadas en la actual administración de la CAJICA IDEAL, orientadoras de la armonización y cumplimiento en las metas del plan decenal de salud pública. -

### EL AUTOR.

## PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública en su continuidad hasta 2031, constituyen el referente nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales han orientado y adoptado las políticas de salud en un plano transversal.

El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), son basados en los documentos de Análisis de Situación de Salud- ASIS, razón por la que los entes territoriales se han adherido a la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS y enfoque participativo, como guía estructural, añadiendo la evaluación del enfoque cualitativo.

La guía sigue además orientaciones estructurales que facilitaron su desarrollo, estando distribuido en seis partes que suman en la caracterización de las prioridades y problemáticas municipales; la primera incluye la configuración del territorio; la segunda son las condiciones sociales, económicas y de calidad de vida con enfoque diferencial y territorial; el tercero la situación de salud y la calidad de vida en el territorio, identificando morbilidad, mortalidad, junto a problemáticas y necesidades sociales y ambientales; el cuarto capítulo incluye el análisis de respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud; el quinto la priorización de las problemáticas y necesidades sociales en salud, y el sexto y definitivo las propuestas de respuestas y recomendaciones en el territorio en el marco del plan decenal, y el modelo preventivo, predictivo fundamentado en el APS.

El documento estaba basado en anexos estándar, los cuales se complementaron con información de fuente local, manejando y consolidando modificaciones para potenciar datos más actualizados, requeridos como línea base en los planes territoriales y dar tránsito al cumplimiento, evolución y alcance a metas y limitaciones identificados en los núcleos de inequidad, con base a las políticas y programas municipales.

De esta manera el documento se convierte en un material de consulta para los investigadores, la academia y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de una población en particular, donde los textos analíticos, gráficos, tablas y mapas, dan un insumo particular y profundo para el conocimiento en tendencia de todos los efectos que pueden estar inmersos en la población presente y venidera del municipio de Cajicá.

**CONTENIDO**

|   |    |
|---|----|
| Agradecimientos   | 3  |
| Presentación  | 4  |
| Introducción  | 9  |
| Metodología   | 10 |
| Siglas  | 11 |
| CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO  | 13 |
| 1.1 Contexto Territorial  | 13 |
| 1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica   | 13 |
| 1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio  | 14 |
| 1.2 Contexto poblacional y demográfico  | 19 |
| 1.2.1 Estructura demográfica  | 21 |
| 1.2.2 Dinámica demográfica  | 24 |
| 1.2.3 Movilidad Forzada   | 27 |
| 1.2.4 Población LGTBIQ+   | 27 |
| 1.2.5 Población Migrante  | 27 |
| 1.2.6 Población Campesina   | 28 |
| 1.3 Contexto Institucional de Protección Social y Sectorial en Salud  | 28 |
| 1.4 Gobierno y Gobernanza en el Sector Salud  | 29 |
| CAPITULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL   | 33 |
| 2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo en el territorio   | 33 |
| 2.2 Condiciones de vida en el territorio  | 35 |
| 2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio   | 41 |
| CAPITULO III. DESENLACES MORBIDOS Y MORTALES  | 44 |
| 3.1 Análisis de la morbilidad   | 44 |
| 3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad  | 44 |
| 3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores   | 52 |
| 3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria   | 54 |
| 3.1.4 Análisis de la población con discapacidad   | 54 |
| 3.1.5 Identificación de las prioridades en la morbilidad  | 56 |
| 3.2 Análisis de la mortalidad   | 56 |
| 3.2.1 Mortalidad general  | 56 |
| 3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo  | 60 |
| 3.2.3 Mortalidad materno-infantil y en la niñez   | 69 |
| CAPITULO IV. ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMATICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD  | 80 |
| CAPITULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD  | 86 |
| CAPITULO VI. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES AL MUNICIPIO DE COTA EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO-PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ACCIÓN PRIMARIA EN SALUD | 98 |

## LISTA DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia   | 13 |
| Tabla 2. Población por área de residencia  | 20 |
| Tabla 3. Indicadores demográficos  | 23 |
| Tabla 4. Indicadores de dinámica demográfica   | 25 |
| Tabla 5. Otros indicadores de la dinámica poblacional  | 26 |
| Tabla 6. Capacidad instalada   | 31 |
| Tabla 7. Tasa de cobertura bruta de educación 2023   | 38 |
| Tabla 8. Determinantes intermedios de salud – Condiciones de vida  | 39 |
| Tabla 9. Determinantes intermedios de salud - Seguridad alimentaria y nutricional  | 40 |
| Tabla 10. Determinantes intermedios de salud - Condiciones y factores psicológicos y culturales                                | 41 |
| Tabla 11. Casos de VBG valorados por examen médico legal   | 41 |
| Tabla 12. Delitos contra la libertad, integridad y formación sexual  | 42 |
| Tabla 13. Bases consolidadas SIVIGILA, Cajicá 2022-2023(p)   | 42 |
| Tabla 14. Principales causas de morbilidad total, Cajicá 2023  | 44 |
| Tabla 15. Principales causas de morbilidad en hombres y mujeres, Cajicá 2023   | 46 |
| Tabla 16. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, Cajicá 2023                                  | 47 |
| Tabla 17. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, en hombres y mujeres, Cajicá 2023            | 47 |
| Tabla 18. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, Cajicá 2023  | 48 |
| Tabla 19. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, en hombres y mujeres, Cajicá 2023                    | 48 |
| Tabla 20. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Cajicá 2023  | 49 |
| Tabla 21. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en hombres y mujeres, Cajicá 2023                        | 49 |
| Tabla 22. Morbilidad específica por Lesiones, Cajicá 2023  | 50 |
| Tabla 23. Morbilidad específica por Lesiones, en hombres y mujeres, Cajicá 2023  | 50 |
| Tabla 24. Morbilidad Salud Mental, Cajicá 2023   | 51 |
| Tabla 25. Morbilidad Salud Mental, en hombres y mujeres, Cajicá 2023   | 52 |
| Tabla 26. SemafORIZACIÓN y tendencia de eventos de alto costo  | 53 |
| Tabla 27. Eventos precursores  | 53 |
| Tabla 28. Eventos de Notificación Obligatoria  | 54 |
| Tabla 29. Análisis de la población en condición de discapacidad  | 55 |
| Tabla 30. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, Cajicá 2023   | 56 |
| Tabla 31. Tasas específicas de mortalidad total en menores de un año, según la lista de las 67 causas, Cajicá 2023             | 69 |
| Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad en hombres y mujeres menores de un año, según la lista de las 67 causas, Cajicá 2023 | 69 |
| Tabla 33. Tasas específicas de mortalidad total de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas, Cajicá 2023                    | 70 |
| Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad en hombres y mujeres de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas, Cajicá 2023     | 70 |
| Tabla 35. Tasas específicas de mortalidad total en la niñez, según la lista de las 67 causas, Cajicá 2023                      | 71 |
| Tabla 36. Tasas específicas de mortalidad en hombres y mujeres en la niñez, según la lista de las 67 causas, Cajicá 2023       | 71 |
| Tabla 37. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez   | 72 |
| Tabla 38. Indicador de la tasa de mortalidad neonatal por etnia, Cajicá 2023   | 75 |
| Tabla 39. Indicador de la tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, Cajicá 2023                                      | 75 |

## ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

Cajicá 2024

|   |    |
|---|----|
| Tabla 40. Identificación de Prioridades en salud, Cajicá 2023   | 75 |
| Tabla 41. Matriz de priorización de problemas en el municipio de Cajicá 2024                              | 81 |
| Tabla 42. Consolidado de problemáticas por mapa de conflictos en mesas de cartografía social, Cajicá 2024 | 86 |
| Tabla 43. Número de sectores afectados por cada problema en salud   | 86 |
| Tabla 44. Matriz de Priorización de problemáticas, Cajicá 2024  | 88 |
| Tabla 45. Propuesta de respuesta y recomendaciones con base en los núcleos de inequidad socio-sanitarios  | 99 |

## LISTA DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| Figura 1. Población estimada en el municipio de Cajicá, trienio 2022-2024  | 19 |
| Figura 2. Población urbana y rural en el trienio 2022-2024   | 20 |
| Figura 3. Pirámide poblacional, municipio de Cajicá, 2019-2024-2029  | 22 |
| Figura 4. Población por sexo y grupo de edad 2024  | 23 |
| Figura 5. Crecimiento vegetativo e indicadores básicos de mortalidad y natalidad anual en Cajicá 2010-2024       | 25 |
| Figura 6. Esperanza de vida al nacer por grupos quinquenales   | 26 |
| Figura 7. Pirámide población extranjera, 2024  | 28 |
| Figura 8. Pirámide atenciones población extranjera   | 28 |
| Figura 9. Cobertura de afiliación en salud   | 30 |
| Figura 10. Distribución de las empresas activas por macro sector y sector económico, Cajicá 2023                 | 34 |
| Figura 11. Medida de pobreza multidimensional  | 35 |
| Figura 12. Comparativo municipal y departamental de NBI, según lugar de residencia                               | 36 |
| Figura 13. Tasa de deserción escolar   | 37 |
| Figura 14. Tasa de repitencia escolar  | 37 |
| Figura 15. Tasa de cobertura bruta de educación  | 38 |
| Figura 16. Pirámide de la población en condición de discapacidad   | 55 |
| Figura 17. Mortalidad ajustada por grandes causas, Cajicá 2023   | 56 |
| Figura 18. Mortalidad ajustada por grandes causas en hombres y mujeres, Cajicá 2023                              | 57 |
| Figura 19. Años de vida potencialmente perdidos – AVPP, total  | 58 |
| Figura 20. Años de vida potencialmente perdidos – AVPP, en hombres y mujeres                                     | 59 |
| Figura 21. Tasa ajustada de AVPP, total  | 59 |
| Figura 22. Tasa ajustada de AVPP, en hombres y mujeres   | 60 |
| Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles, total                                | 61 |
| Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles, en hombres y mujeres                 | 61 |
| Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias, total  | 62 |
| Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias, en hombres y mujeres                                 | 62 |
| Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio, total                     | 63 |
| Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio, en hombres y mujeres      | 64 |
| Figura 29. Número de casos en el periodo perinatal, total  | 65 |
| Figura 30. Número de casos en el periodo perinatal, en hombres y mujeres   | 65 |
| Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas, total   | 66 |
| Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas, en hombres y mujeres                            | 66 |
| Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada total, hombres y mujeres para signos, síntomas y afecciones mal definidas | 67 |
| Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades, total  | 68 |
| Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades, en hombres y mujeres                         | 68 |
| Figura 36. Razón de mortalidad materna 2023  | 72 |
| Figura 37. Tasa de mortalidad neonatal 2023  | 73 |
| Figura 38. Tasa de mortalidad infantil 2023  | 73 |
| Figura 39. Tasa de mortalidad en la niñez 2023   | 73 |

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024

|  |    |
|--|----|
| Figura 40. Tasa de mortalidad por IRA 2023   | 74 |
| Figura 41. Contraste de mapas de problemáticas identificadas por la comunidad mediante cartografía social, Cajicá 2024 | 90 |

**LISTA DE MAPAS**

|   |    |
|---|----|
| Mapa 1. Ubicación, división político-administrativa y límites | 14 |
| Mapa 2. Relieve, accidentes hidrográficos y zonas de riesgo   | 16 |
| Mapa 3. Vías de comunicación y área urbana                    | 17 |
| Mapa 4. Hogares – Personas, Cajicá 2024                       | 21 |
| Mapa 5. Distribución de viviendas por estrato socioeconómico  | 33 |

## INTRODUCCIÓN

El documento de análisis de situación de salud es un concepto basado en un lineamiento nacional que busca articular y armonizar todas las acciones con el PDSP en forma integral, pretendiendo contextualizar a cualquier persona interesada en el territorio del municipio de Cajicá, sobre el diseño en un tiempo actual o futuro de planes, proyectos o programas claros, con líneas de base representativas en el tiempo, y analíticas de proyección de comportamiento, dirigidas a concretar, evaluar y contribuir en la construcción de aquellas falencias que impidan el desarrollo, permitiendo inferir y modificar los cambios en las tendencias, con un enfoque en donde la salud es transversal, actualizando y consolidando cifras y estadísticas a través de un ASIS más completo, con enfoque participativo y de determinantes.

Bajo este enfoque, es importante considerar que un análisis integral del perfil de la morbilidad incluye no sólo a las enfermedades, sino también a otros problemas de salud como aquellos que afectan la salud mental, el entorno social y sus relaciones, el acceso a servicios de salud, la ejecución real de políticas sanitarias, la violencia, el desplazamiento, la migración, la cobertura o acceso a los servicios públicos, y en general todos esos condicionantes que están inmersos dentro del cotidiano de nuestro municipio y que desde años atrás ha fijado una nueva tendencia de análisis denominada **determinantes sociales, influenciado por núcleos de inequidad y desigualdades**.

El municipio ha venido consolidando un sistema de información completamente eficiente, permitiendo identificar la problemática real en salud de manera coordinada y actualizada. Es relevante que el trabajo conjunto de sus instituciones y pobladores, junto al compromiso institucional y la voluntad política de sus líderes, han conseguido ultimar algunos de los objetivos de bienestar propuestos para el análisis y evaluación objetiva de la realidad sanitaria, la toma de decisiones basada en evidencia y la programación en salud a futuro, creando políticas claras de prevención primaria y secundaria acorde a las expectativas del plan decenal de salud pública.

Para la elaboración del documento se tuvo en cuenta la información estadística local, departamental y nacional, incluyendo los anexos bases entregados por el ministerio de salud; también están presentes datos entregados por IPS municipales, así como la información captada y consolidada por la metodología de cartografía social, la cual permitió conseguir la construcción de este documento enfocado en beneficio del pueblo cajiqueño.

### **CARLOS FERNANDO CASTRO TAMAYO.**

Médico Epidemiólogo Ejecutor Vigilancia en Salud Pública.

## METODOLOGÍA

El proceso metodológico de la realización del ASIS con el modelo conceptual DSS y análisis cualitativo, incluye información desde los años 2005 a 2023 en el caso de mortalidad; 2009 – 2023 en el caso de morbilidad y la información más actualizada generalmente de fuente local a corte año 2023, para algunos otros indicadores solicitados.

Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 2005 y 2018 para los indicadores demográficos y el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del municipio de Cajicá, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2023, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y los anexos del Ministerio de Salud, mientras que cifras gruesas en tasas poseen valores preliminares a 2024.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de 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, tasa 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.; Groenlandia, S., todo esto a través de hojas de cálculo Excel las cuales son plasmadas en forma gráfica y de tablas, las cuales se entregan en anexos.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que ha contribuido al análisis de la morbilidad del territorio. El periodo del análisis para los eventos de notificación obligatoria comprendió desde el 2007 al 2024; se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia - letalidad) y otras medidas en las que se estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Groenlandia, S., discriminando tendencias.

El ejercicio de los capítulos 4, 5 y 6 se efectuó a través de la metodología de cartografía social, permitiendo establecer priorización de problemáticas, necesidades y estrategias de intervención inmersas en el vigente plan territorial de salud.

## SIGLAS

Ante el volumen de repetición de ciertos términos, variables o tendencias en ciertas situaciones expuestas a lo largo del documento, se hace más práctico la utilización de siglas o abreviaturas que facilitan la lectura del texto, haciendo más cómoda su interpretación en conclusiones repetitivas de las mismas. Ante esta situación se plantean a continuación la terminología de este tipo utilizada en el documento.

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CCB: Cámara de comercio de Bogotá

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

DM: Diabetes mellitus

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ENVIHO: encuesta nacional de viviendas y hogares

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

MIAS Modelo Integral de atención en Salud

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024

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

PIB: Producto Interno Bruto

PISA: Política integral de salud ambiental

PDSP: Plan decenal de salud pública

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

RIAQ: Ranking de índice de calidad del aire

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

TBM. Tasa bruta de mortalidad.

TNN. Tasa neta de natalidad.

TCN. Tasa de crecimiento natural.

TCV. Tasa de crecimiento vegetativo.

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

**CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO****1.1 Contexto territorial****1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica**

El municipio de Cajicá (código DANE 25126) está situado en el Departamento de Cundinamarca, al norte de la capital de la República, entre los 4° 55´ 11´ de latitud norte y los 74 °01´ 82´ de longitud oeste. Limita al norte con Zipaquirá, al sur con el municipio de Chía, occidente con Tabio y oriente con Sopó. Estando aproximadamente a 39 Km de Bogotá.

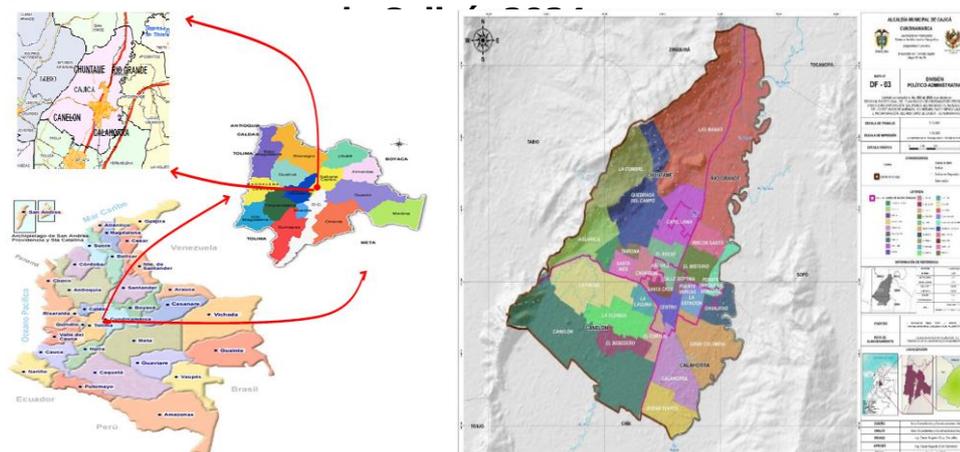
Cajicá hace parte de la provincia de Sabana Centro junto con Zipaquirá, Chía, Cogua, Gachancipá, Nemocón, Sopó, Tabio y Tocancipá, aun cuando pertenece a la asociación de municipios del mismo nombre, la cual incluye a Cota y Tenjo con un total de 11 afiliados. Tiene una extensión territorial aproximada de 52 Km<sup>2</sup>, la cual equivale al 0.21% del total departamental, concentrando el 2,95% de la población departamental. El Municipio cuenta con una distribución barrial urbana, la cual posee una extensión de 2.73 Km<sup>2</sup>, conteniendo incluso al barrio Capellanía ubicado por fuera del perímetro urbano al norte del municipio y la zona rural con una extensión de 49.0 Km<sup>2</sup>, conformada por cuatro (4) veredas: Canelón, Calahorra, Chuntame y Río Grande.

A su vez el municipio se divide en cuatro grandes zonas pobladas: Río Grande (rural), Chuntame (rural), Canelón (rural) y la zona Centro (urbana), las cuales se subdividen en veinticuatro sectores. La mayor concentración de población en la zona rural está en la vereda Chuntame, que comprende los sectores de Aguanica, Tairona y Santa Inés; seguida del sector urbano del Centro, el Sector de Puente Vargas la Vereda Canelón y El Misterio, en tanto que los sectores menos poblados son Las Manas, Buena Suerte y La Cumbre, siendo este último sector el más alejado del municipio y el de más difícil acceso por encontrarse ubicado en la parte alta del cerro.

**Tabla 1 Distribución del Municipio de Cajicá por extensión territorial y área de residencia, 2024**

| Municipio     | Extensión urbana     |            | Extensión rural    |            | Extensión total    |            |
|---------------|----------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|
|               | Extensión            | Porcentaje | Extensión          | Porcentaje | Extensión          | Porcentaje |
| <b>Cajicá</b> | 2.73 Km <sup>2</sup> | 5,3%       | 49 Km <sup>2</sup> | 94,3%      | 52 Km <sup>2</sup> | 100        |

Fuente: Oficina de Planeación Municipal.

**Mapa 1 División Política, Administrativa y Límites, municipio**

Fuente: Oficina de Planeación Municipal.

**1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio****Características físicas del territorio**

- **Altitud y Relieve.**

Su altitud en la zona urbana es de 2.558 metros sobre el nivel del mar. El relieve tiene las características de sabana, con algunas zonas agrestes de montaña en la parte alta del Municipio, contando con características propias del ecosistema de bosque andino bajo. Es propio del desarrollo florístico, una selección de especies adaptadas a las temperaturas bajas, tales como el Arrayán, Raque, Palo Blanco junto vegetación secundaria.

La deforestación del cerro en el sector de la cumbre, ha causado una erosión gradual peligrosa, trayendo consigo la desaparición de la vegetación, la vida silvestre, las aguas superficiales y la disminución de la infiltración de aguas hacia el espacio subterráneo.

Desafortunadamente en el municipio se fue cambiando la costumbre de las cercas vivas, por cercas de alambre de púas o por especies introducidas como Pinos, Eucaliptos, Acacias, Cipreses o Urapanes, de las que especialmente pinos y eucaliptos tienen una influencia negativa sobre el suelo y la vegetación, ya que las raíces de los eucaliptos, suelen extenderse muchos metros de forma horizontal, compitiendo por el agua y los nutrientes del suelo, degradando en general el ecosistema.

Es importante aclarar que la denominación "cerros orientales" hace parte de un corredor de los municipios de: Cota, Tenjo, Chía, Cajicá, Tabio, Tocancipá y Zipaquirá. Este ecosistema ha sido declarado como Zona de Reserva Forestal Protectora, por el Ministerio del Medio Ambiente, mediante resolución La Resolución 76 de 1.977.

- **Hidrografía.**

El Municipio de Cajicá pertenece a la cuenca del río Bogotá, y su tributario el Río Frío, el cual desemboca en el río Bogotá en el oriente. Existía presencia de corrientes menores, como la Quebrada del Campo, la Tenería, las Manas, la San Roque, las cuáles han venido desapareciendo por la presencia de especies no nativas como el eucalipto, los pinos y por la deforestación indiscriminada realizada por los propietarios de las fincas de las laderas.

El caudal del río Bogotá a la altura del municipio de Cajicá es de 13 m<sup>3</sup>/ser, el uso predominante del río es de demanda en la zona rural para las actividades agrícolas y pecuarias, uso industrial y turístico por parte de los clubes

*Calidad del agua:* los análisis físico-químicos demuestran que, en general, las aguas tanto superficiales como subterráneas con tratamiento pueden ser aptas para riego, así como las aguas subterráneas pueden ser utilizadas para el consumo humano; a pesar de tener un alto contenido de hierro disuelto, este puede ser tratado fácilmente, así como las evidencias de muestras de manganeso encontradas desde el año 2023. La Empresa de Servicios Públicos de Cajicá en el Municipio de Cajicá cuenta con 195.000 mts de red instalada en polietileno y PVC de 2" hasta 30" de diámetro, para la toma de muestras esta empresa tiene quince (15) casetas de monitoreo construidas sobre la red de distribución; las cuales están ubicadas en los sectores claves del Municipio.

*Contaminación:* el río Bogotá ha sido considerado el desagadero de la aglomeración humana más grande de Colombia, recibiendo 14.4 m<sup>3</sup>/seg de aguas residuales producidas por más de 11 millones de habitantes. Las aguas despiden en ciertas épocas del año olores ofensivos, lo cual ha limitado su utilización especialmente en el sector agropecuario.

Otros problemas que han visto afectada la calidad del agua incluye la proliferación de viviendas ilegales, el vertimiento en el sector agrícola de fertilizantes y pesticidas para el manejo de suelo, las excretas del ganado que aprovecha los potreros contiguos a la zona de protección de los ríos, igualmente que las descargas de los residuos químicos del sector industrial y del alcantarillado que en algunos sectores llegan directamente al río Bogotá y río Frío.

- **Temperatura y humedad.**

En la zona de estudio, el clima es frío húmedo correspondiente a la mayoría del municipio y frío seco a lo largo de la cuenca del río Frío. La temperatura fría, determinada por la altitud oscila entre los 12 y 14°C. La precipitación por su parte, varía entre 600 mm y 900 mm, con promedio de 700 mm.



Se cuenta también con entrada por **vía férrea** a través del Tren de la Sabana, el cual hace sus paradas los días sábados y domingos; adicionalmente se está prestando un servicio que trasporta parte del estudiantado que realiza sus labores académicas en el municipio, como en la actual sede de la universidad Nueva Granada.

Las relaciones viales más relevantes y estrechas entre la zona urbana y rural se generan con la vía nacional doble-calzada Zipaquirá – Bogotá, y con las vías regionales Cajicá-Tabio y Cajicá- Chía por Canelón; estas últimas desembocan en la zona urbana sobre la carrera 6 en el cruce con la diagonal 2 sur (vía Cajicá-Tabio).

A nivel urbano, la vía más relevante es la carrera 6 que es la espina dorsal del sistema vial y comunica al municipio en sentido norte-sur, generando a su vez una división del área urbana al oriente y al occidente de la carrera 6. Se destacan, la Avenida Cavelier, la diagonal 4, así como la avenida gran Colombia como salida a la variante a Zipaquirá. Mapa 2.

La zona urbana del municipio de Cajicá se encuentra en déficit en lo que a continuidad de vías se refiere, la comunicación vial no es fluida, sino laberíntica sobre todo en los sectores periféricos de la zona urbana donde es evidente que el crecimiento urbano no ha sido planificado, sino que se ha venido dando predio a predio y figuran vías veredales pavimentadas y destapadas. Se encuentra comunicación con cada una de las veredas y sectores del municipio, a través de empresas de transporte que hacen su recorrido cada 15 a 30 minutos, los cuales en horas matutinas y vespertinas garantizan la visita de sus habitantes a la cabecera municipal, con algunas limitantes en la noche.

### Mapa 3. Vías de comunicación y área urbana del Municipio de Cajicá, 2024



Fuente: <https://www.google.com/maps/place/Cajica,+Cundinamarca>,  
<https://www.arcgis.com/home/webmap/viewer.html?layers=65980dcaba78437e8e3ba92ac55c5fe4>  
, Cajicá 2024.

- **Inundaciones:** El Municipio de Cajicá cuenta con lugares en donde se puedan generar inundaciones. Dicho aspecto es derivado de la topografía del terreno, el nivel freático donde se han dado asentamientos humanos, el rebosamiento de canales y el desbordamiento de ríos como el Bogotá y el río Frio que cruzan los sectores de Río Frío La Florida, Canelón, Granjitas y Calahorra. El mayor antecedente fue en la temporada 2010 - 2012 aumentando considerablemente su caudal y provocando emergencias con pérdidas de animales y cultivos en su recorrido, al igual que fenómenos esporádicos que se registraron en 2023 hacia el sector de Riofrío y Fagua, y recientemente en sectores urbanos del municipio en 2024.
- **Incendios:** Son riesgos eminentes en toda comunidad, siendo los más comunes los incendios forestales en las épocas de verano. Se cuenta con el cuerpo oficial de bomberos, cuya misión es prestar los servicios integrales de prevención, atención en emergencias y calamidades conexas en el Municipio, cumpliendo con las normas internacionales NFPA (asociación internacional prevención del fuego). Durante 2018 y 2019 se presentaron conflagraciones en estructuras cercanas a la alcaldía por fallas en la manipulación de condicionantes de conflagración.
- **Deslizamientos:** Los deslizamientos del Municipio de Cajicá son escasos, a pesar de su topografía, y a que los suelos son clase IV y VIII propensos a deslizamientos y erosión. Dentro de los lugares donde se pueden presentar deslizamientos, encontramos la vereda Chuntame, para el sector de manas donde se encuentran las pendientes de mayor inclinación.
- **Terremotos:** En la zona actual del Municipio no se han presentado terremotos. Los estudios realizados en la zona, diagnostican que el Municipio se encuentra ubicado en una zona de falla geológica tal como se encuentra Bogotá. La descripción de la falla incluye la Falla Anticlinal de Zipaquirá, localizado en la parte norte de la Sabana y extendiéndose hasta el sur de la localidad de Zipaquirá en el cruce de la carretera Cajicá – Tabio.
- **Sequías:** Se presentan en épocas de verano y afecta comúnmente labores del agro. Estas se relacionan también con incendios forestales con riesgo en el sector la cumbre.
- **Contaminación de Aire:** La contaminación del aire municipal se genera por quemas de basuras domésticas, fábricas e industrias, gases generados por plaguicidas utilizados en el agro y las empresas floricultoras, entre otras. Además en la comunidad aun presentan problemas en el uso y desecho de forma indiscriminada de plaguicidas y según SIVIGILA, en el Municipio se presentan casos aislados de intoxicación, sin existir un dato real que determine su impacto ambiental vigente. Sin existir un dato concreto del grado de contaminación que maneja el Municipio, su confluencia con municipios industriales (Chía – Zipaquirá) y su cercanía con Bogotá, pueden aumentar la posibilidad de tener peores niveles de aire a futuro. Regularmente se observan

cifras de polución sin riesgo o riesgo bajo en más del 92% de los valores registrados desde marzo del 2023 a la fecha, según data adjunta. Anexo 1 – grafica ranking del Índice calidad del aire.

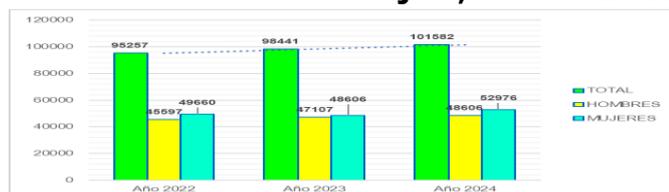
- **Depósito y Quema de Basuras:** El Municipio no cuenta con relleno sanitario, pero si con recolección de basuras y traslado de desechos contratado con el botadero Nuevo Mondoñedo en Mosquera.
- **Contaminación Corrientes de Agua (Desechos Industriales, otros):** La generación de residuos agroquímicos, sólidos e industriales se constituyen como los más graves, destruyendo fuentes de agua superficial y subterránea. Los programas de saneamiento ambiental trabajan sensibilizando a los actores contaminantes, mediante visitas periódicas y capacitaciones permanentes.
- **Erosión:** El Municipio posee zonas de cantera con este fenómeno en el sector de manas.
- **Deforestación:** La deforestación junto a la eliminación de vegetación del páramo, amenaza la supervivencia de las fuentes de agua y por tanto de la población. La CAR y la sentencia del rio Bogotá han propiciado la protección de cuencas, subcuencas y microcuencas del Municipio. Algunos trabajos de reforestación se realizan en el sector de la Cumbre.
- **Minería:** Existen dos explotaciones mineras las cuales cuentan con licencia ambiental, plan de manejo y restauración ambiental. El primer en el sitio Las Manas, vía Zipaquirá donde se establecen tres compañías mineras; y el segundo sobre la vía que conduce a Tabio en el sitio el Boquerón. Los productos extraídos corresponden a recebo, arena y piedra comercializada para construcción de vías.

## 1.2 Contexto poblacional y demográfico

### **Población total**

Según la proyección del Censo del DANE 2018, en el año 2024 la población Cajiqueña estaría constituida por 101.582 habitantes, significando una tasa de crecimiento en el último trienio de 6,64%, con un promedio anual del 3,16% y un crecimiento entre 2023 y 2024 del 3,09%. Existen divergencias en las cifras proyectadas por DANE después de la pandemia.

**Figura 1. Población estimada en Cajicá, trienio 2022-2024.**



**Fuente:** Proyecciones de población con base en Censo DANE 2018. Diseño: Carlos Castro. Cajicá 2022– 2024.

**Densidad poblacional por kilómetro cuadrado**

Cajicá es un municipio con una amplia densidad poblacional. En la zona urbana encontramos una densidad poblacional de 26.894,5 hab/km<sup>2</sup>, derivado de que el total de población en esa zona es de 73.422 distribuidos en tan sólo 2,73 km<sup>2</sup> de área de superficie. La zona rural tiene una población de 28.160 habitantes distribuidos en un área de 49 km<sup>2</sup>, lo cual da una densidad poblacional de 574,69 hab/km<sup>2</sup>. El promedio de ambas zonas corresponde a 1.953,5 hab/km<sup>2</sup>.

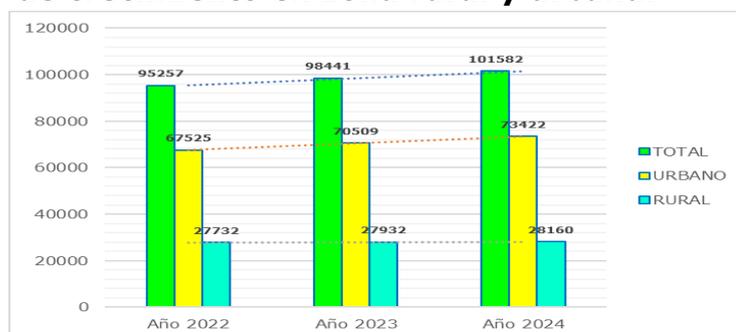
**Población por área de residencia urbano/rural**

De los 101.582 personas residentes en el municipio, un 72% de los habitantes son de la zona urbana con aumento del 4%, incluyendo Capellania y un restante 28% en la zona rural, con porcentaje de disminución de 0,2%, ambos respecto 2023. La distribución de la población acorde a cifras proyectadas DANE del 2018, muestran que Cundinamarca le concierne un porcentaje urbano del 66.2%, la nacional un 75.7%, siendo la cifra municipal intermedia entre los dos referentes. La tendencia de crecimiento poblacional, estuvo dado al inicio como consecuencia de los movimientos migratorios provenientes de otros departamentos por la oferta de empleo y vivienda en la zona, mientras que en los últimos años se ha incrementado la migración por la cercanía del municipio con la capital permitiendo desplazarse todos los días a sus actividades cotidianas. Tabla 2 - Figura 2.

**Tabla 2. Población por área de residencia municipio de Cajicá 2024**

| Municipio     | Población urbana |            | Población rural |            | Población total | Grado de urbanización |
|---------------|------------------|------------|-----------------|------------|-----------------|-----------------------|
|               | Población        | Porcentaje | Población       | Porcentaje |                 |                       |
| <b>Cajicá</b> | 73.422           | 72%        | 28.160          | 28%        | 101.582         | 72%                   |

Fuente: Proyecciones DANE

**Figura 2. Población urbana y rural en Cajicá, Cundinamarca, 2022-2024  
Tendencias de crecimiento en zona rural y urbana.**

**Fuente:** Proyecciones de población con base en Censo DANE 2018. Diseño: Carlos Castro. Cajicá 2022 - 2024.

## Viviendas – Hogares

### Viviendas

A pesar de múltiples fuentes, la cifra oficial a la fecha queda establecida a partir del censo DANE 2018, en las cuales se consolidan 38.656 viviendas, y por ende un hipotético promedio de 2,63 personas por vivienda.

Aun así, esta cifra es demasiado inespecífica e indica subregistro, ya que es ampliamente conocida una situación de hacinamiento y cohabitación de arriendo por cuartos en muchos lugares del municipio que no logran ser medidos.

### Hogares

Con la misma proyección del censo DANE 2018, en la cual se establecían 38.656 viviendas, se proyectaron 36.933 hogares, lo cual en proporciones exactas puede corresponder a una cifra inespecífica por subregistro o el fenómeno indicativo que muchas viviendas nuevas pueden estar desocupadas. La citada cifra permite proyectar 2,75 personas por hogar.

**Mapa 4. Hogares - Personas en Cajicá, Cundinamarca, 2024**



Fuente: geoportal.dane.gov.co. Datos Censo 2018. Cajicá 2024

### Población por pertenencia étnica

La proyección de población minoritaria como afrodescendiente tiene 383 casos, ROM- gitana un caso, palanquero de San Basilio un caso y raizal 9 casos de presencia en el Municipio, mientras que la población indígena presenta 94 de sus miembros, siendo pertenecientes a culturas como los guámbianos o paeces y últimamente una presencia de población wayuu en cultivos de flores. Tabla 6 anexo 1.

#### 1.2.1 Estructura demográfica

De manera general, la pirámide poblacional del Municipio tiene las características y componentes similares a la que muestra nuestro país, con forma estancada,

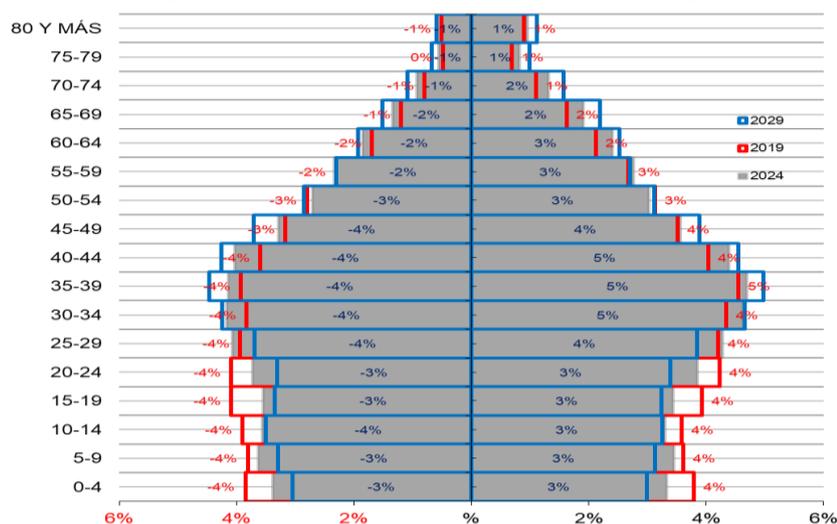
tendencia a la rectangulación y desensanchamiento en los primeros grupos quinquenales que dan la apariencia tipo pagoda, con carácter regresivo, cada vez más evidente hacia 2029. En la pirámide poblacional 2024 se evidencian ligeros ensanchamientos, en los que grupos poblacionales tales como los de 30 a 34 años y 35 a 39 años en población masculina, son los más predominantes; mientras que mujeres de 35 a 39 años, e incluso hasta los 44 años superan el 5% del total como grupos más representativos. Es evidente, disminución de natalidad de las últimas décadas, mayor presencia de población económicamente activa de carácter adulto en el escenario actual y tendencia de proliferación de adulto mayor en menos de dos décadas, con inversión de la figura y apariencia tipo embudo, de carácter regresivo, sinónimo de lo que fue el control o disminución consciente de la natalidad y aumento de la población madura camino al envejecimiento, con necesidad de políticas poblaciones específicas a futuro.

En forma general es evidente que la población femenina es superior en todos los grupos de edad a partir de los 25 años. Para el año 2024 estos ensanchamientos también pueden ser debidos no solo por disminución de la natalidad, sino al observarse en ambos géneros, asociarse al fenómeno migratorio, tanto de extranjeros, como de muchas personas que acogieron el municipio como lugar de residencia por el aumento masivo de la construcción de viviendas, con mejores oportunidades que su vecina Bogotá.

La visualización de mayor ensanchamiento en la población masculina de edades productivas como las descritas, es evidencia de la probable llegada de habitantes que buscaron integrarse en las actividades laborales y la oferta de trabajo propia del Municipio. En el caso cajiqueño, su cercanía con la capital del país lo ha hecho un suburbio de magníficas condiciones de habitabilidad, con un ambiente un poco más sano y fáciles condiciones de desplazamiento y movilidad a pesar de los represamientos en el ingreso y regreso de Bogotá.

El cuadro de proporción por ciclo vital muestra que actualmente el grupo más predominante en el municipio es la población adulta de 27 a 59 años, siendo el 48,83% del total con proyección de aumento al 50,41% a 2029; así como en adultos mayores los cuales ascenderán de 12,64% hasta el 14,21%, y menor cantidad de población en primera infancia con el 7,29% para el mismo año. Tabla 7 anexo 1.

**Figura 3. Pirámide poblacional del municipio de Cajicá 2019, 2024, 2029.**



**Fuente:** Construcción del autor con datos de Censo DANE 2018 proyecciones 2019, 2024 y 2029. Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

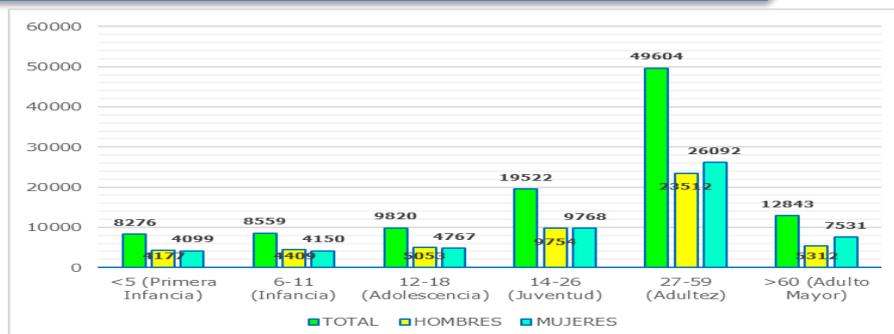
### • DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL POR SEXO

La distribución poblacional por sexo, constituye una información de suma utilidad e importancia, la cual deriva y fundamenta las políticas de atención y equidad de género, así como el presupuesto y el fortalecimiento de programas sociales tendientes a apoyar a mujeres cabeza de hogar, siendo garante y soporte de la igualdad en el acceso a los programas institucionales de carácter social, tales como la creación de programas de planificación familiar, planeación social del embarazo, generación de la cultura del respeto y énfasis en la sexualidad segura, digna y de valores desde grupos jóvenes.

Los datos para el año 2024 son concordantes con la tendencia provincial, departamental y nacional, con un índice de 1,08 mujer/hombre (FEMINIDAD), es decir un poco más de una mujer por cada hombre. Este comportamiento ha mantenido una tendencia en los últimos años, por lo que al realizar un análisis porcentual para el año 2024 se observa que la población masculina corresponde al 47,85%, mientras que la femenina al 52,15%.

**Figura 4. Población por sexo y grupo de edad, municipio de Cajicá, 2024**

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024



Fuente: Construcción del autor con datos de Censo DANE 2018. Diseño: Carlos Castro. Cajicá 2024

### Otros indicadores demográficos

A partir del cálculo de pirámide poblacional que efectúan las herramientas ASIS del Ministerio, se sacan indicadores específicos que miden razones, relaciones e índices de los diferentes grupos poblacionales. Estos incluyen en forma comparativa y prospectiva los siguientes valores:

**Tabla 3. Indicadores Demográficos, municipio de Cajicá, 2024**

| Índice Demográfico      | Año    |         |         | Interpretación   |
|-------------------------|--------|---------|---------|--|
|                         | 2019   | 2024    | 2029    |  |
| Población total         | 87.866 | 101.582 | 116.016 | Crecimiento a 2029 del 14,20%  |
| Población Masculina     | 42.176 | 48.606  | 55.528  | Crecimiento a 2029 del 14,22%  |
| Población femenina      | 45.690 | 52.976  | 60.488  | Crecimiento a 2029 del 14,18%  |
| Relación hombres: mujer | 92,31  | 91,75   | 92      | En el año 2019 por cada 92 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 91 hombres, había 100 mujeres. Tendencia a la reducción de población masculina   |
| Razón niños: mujer      | 27     | 23      | 21      | En el año 2019 por cada 27 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 23 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil. Tendencia a la reducción de población infantil |
| Índice de infancia      | 23     | 21      | 19      | En el año 2019 de 100 personas, 23 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 21 personas. Tendencia a la menor cantidad de población infantil.  |
| Índice de juventud      | 24     | 23      | 21      | En el año 2019 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 23 personas. Tendencia a la reducción de población joven   |
| Índice de vejez         | 7      | 8       | 10      | En el año 2019 de 100 personas, 7 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 8 personas. Tendencia al aumento de población adulta mayor contra el total de la población.                  |

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024

|  |       |       |       |       |   |
|--|-------|-------|-------|-------|---|
| Índice de envejecimiento (mayores de 65/menores de 14*100) | de de | 32    | 41    | 51    | En el año 2019 de 100 personas, 32 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 41 personas. Tendencia a mayor cantidad de adultos mayores que niños menores de 14 años.   |
| Índice demográfico de dependencia                          |       | 42,53 | 40,97 | 40,78 | En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 43 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 40 personas. Menor tendencia de población dependiente, a expensas de la disminución de población infantil y adolescente. |
| Índice de dependencia infantil                             |       | 32,13 | 29,15 | 27,06 | En el año 2019, 32 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 29 personas. Tendencia por menor cantidad de niños y adolescentes.  |
| Índice de dependencia mayores                              |       | 10,40 | 11,82 | 13,73 | En el año 2019, 10 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 12 personas. Tendencia al aumento de población dependiente por encima de los 65 años.   |
| Índice de Friz   |       | 98,75 | 84,03 | 74,22 | Los resultados entre 60 y 160 muestran predominio de la población madura con tendencia al envejecimiento en forma marcada. (menor de 60)  |

**Fuente:** Construcción del autor con proyección de censo 2005 y datos de Censo DANE 2018 con proyecciones 2024 - 2029.

### 1.2.2. Dinámica demográfica

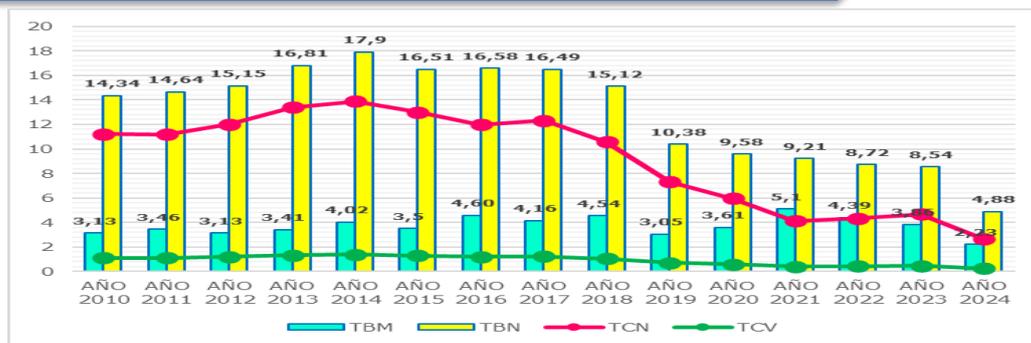
- **Tasa de crecimiento natural.**

Durante el periodo comprendido entre el decenio 2012-2024(p) el crecimiento vegetativo de la población ha mantenido fluctuaciones importantes señalizantes del preocupante descenso paulatino de hechos vitales, y se convierte en un indicador indirecto del aumento poblacional a expensas de la migración.

A pesar de tener cifras de natalidad, con pico alcanzado en el año 2014, desde dicho año las cifras se mantuvieron con crecimiento vegetativo por encima de 700 para los años 2015 y 2017, empezando a decaer con valores pírricos por debajo de 500 en 2022 y 2023, superando el valor secundario a la pandemia COVID en la que la mortalidad disminuyó al mínimo valor proclive por debajo de 400, y se posesiono por encima de 450 en 2022 y 2023. Tabla 12

### Figura 5. Crecimiento vegetativo e indicadores básicos de mortalidad y natalidad anual en Cajicá, Cundinamarca, 2010-2024(p)

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024



**Fuente:** Construcción del autor con datos de Censo DANE 2018. Diseño: Carlos Castro. Cajicá 2.024

**Tabla 4. Indicadores de Dinámica Demográfica, municipio de Cajicá, 2024(pr)**

| INDICADOR  | AÑO 2010 | AÑO 2011 | AÑO 2012 | AÑO 2013 | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 | AÑO 2022 | AÑO 2023 | AÑO 2024 |
|------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| <b>TBM</b> | 3,13     | 3,46     | 3,13     | 3,41     | 4,02     | 3,50     | 4,60     | 4,16     | 4,54     | 3,05     | 3,61     | 5,10     | 4,39     | 3,86     | 2,23     |
| <b>TBN</b> | 14,34    | 14,64    | 15,15    | 16,81    | 17,90    | 16,51    | 16,58    | 16,49    | 15,12    | 10,38    | 9,58     | 9,21     | 8,72     | 8,54     | 4,88     |
| <b>TCN</b> | 11,21    | 11,18    | 12,02    | 13,40    | 13,88    | 13,01    | 11,98    | 12,33    | 10,58    | 7,33     | 5,97     | 4,11     | 4,33     | 4,68     | 2,65     |
| <b>TCV</b> | 1,12     | 1,11     | 1,20     | 1,34     | 1,39     | 1,30     | 1,20     | 1,23     | 1,06     | 0,73     | 0,60     | 0,41     | 0,43     | 0,47     | 0,26     |

**Fuente:** Construcción del autor con datos de Censo DANE 2018. Diseño: Carlos Castro. Cajicá. 2.024(pr)

Estas cifras son armónicas con el crecimiento vegetativo donde se observa un pico de tasa de natalidad en el año 2014, los cuales han venido descendiendo progresivamente, gracias al cambio de denominador por la actualización de cifras censales 2018, junto a una evidente disminución de cifras de nacimientos y un consecuente descenso del crecimiento vegetativo, el cual posee valores por debajo de un dígito, como muestra de estancamiento asociado a mayor mortalidad desde el año 2020. El pico que se presentó en el año 2014 en natalidad, se mitiga con la estabilidad de las cifras en el periodo 2015- 2017, donde las fluctuaciones han sido ligeramente mínimas en cuanto a menores nacimientos, pero afectantes en el crecimiento vegetativo a expensas de la mortalidad la cual tuvo pico en 2016 y 2018, junto al manejo de nuevas cifras de proyección total de población.

Es relevante que 2021 y 2022 significaron un cambio drástico y sumatorio en tasas de mortalidad, y continúa con valores inferiores de tasa por debajo de 4 para 2023 y 2024, los cuales no se observaban desde 2019 y 2020. Esos aumentos pico pueden seguir siendo esos estragos secundarios de la postpandemia, asociados al aumento de mortalidad prematura por cánceres y causas cardiocirculatorias que se derivaron en demasía y de los cuales aún, no se conoce profundamente su magnitud. Indirectamente el aumento de la mortalidad y la disminución de la natalidad, son factores que en forma inversa han disminuido la tasa de crecimiento natural y vegetativo, signó indirecto de la ausencia de recambio poblacional efectivo para el municipio.

**Otros indicadores de la dinámica de la población**

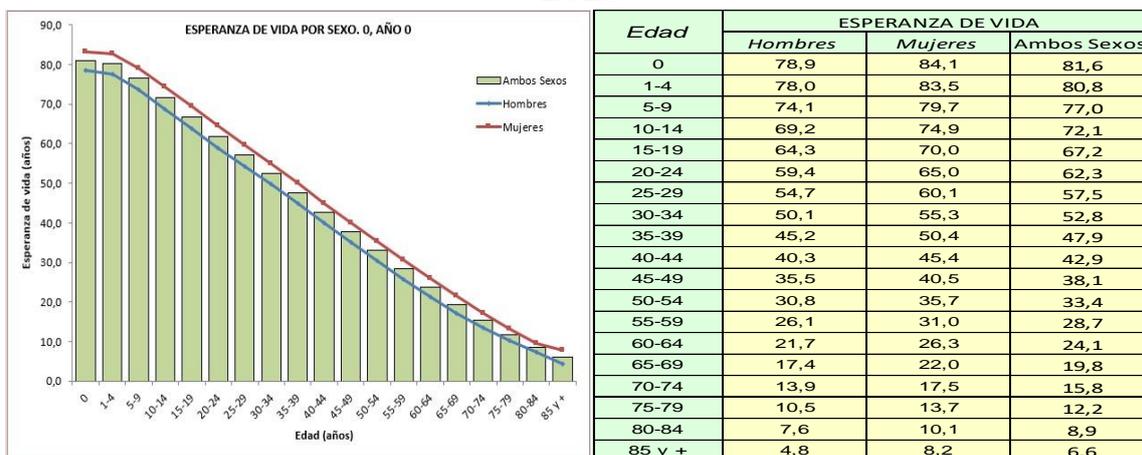
- La Tasa General de Fecundidad: La cifra para Cajicá en el año 2023, último dato consolidado, correspondió a 23,43 estableciéndose como el número de nacimientos vivos por cada grupo de 1000 mujeres entre 10 a 54 años según definición de OMS.
- La Edad Media de Fecundidad: En Colombia alcanza unas cifras un tanto mayores a los 27 años, en Cundinamarca en 26,5 años y en el Municipio de Cajicá corresponde a un rango de 29,06 años.
- La Tasa de Reproducción o **tasa de natalidad**, representa una cifra con un valor de 8,54 por cada 1000 hab, acorde al dato preliminar 2023.

**Tabla 5. Otros indicadores de la dinámica poblacional Cajicá, 2023**

| INDICADOR  | VALOR            |
|--|------------------|
| Tasa general de fecundidad - TGF (2023 estimada)             | 23,43            |
| Tasa global de fecundidad - TGLF, (2018 - 2021)              | 2,3              |
| Edad media de fecundidad -EMF (2023 estimada)                | 29               |
| Tasa de reproducción neta (estimada) preliminar 2023         | 8.54 por 1000 NV |
| Tasas Específicas de Fecundidad mujeres 10 y 14 años* (2023) | 0                |
| Tasas Específicas de Fecundidad mujeres 15 y 19 años* (2023) | 15,88            |

**Esperanza de vida**

La esperanza de vida al nacer es un indicador demográfico que representa y estima la duración promedio restante de vida, el cual ante el aumento, muestra la evaluación de los niveles de salud de la población, el grado de desarrollo de una comunidad, la disminución de la mortalidad infantil especialmente en menores de 1 año y el mejoramiento de las condiciones de vida. El cálculo para el año 2023 muestra aumento de la expectativa de vida, Las cifras calculadas con la herramienta esperanza de vida muestran 81,6 años en forma general, a expensas de 84,1 en población femenina y 78,9 años en población masculina.

**Figura 6. Esperanza de vida al nacer por grupos quinquenales, Cajicá 2023**

Fuente: Base defunciones Cajicá Preliminar. Estadísticas Vitales DANE – RUAF ND2 PRELIMINAR. corte 31/12/2023 Año 2023. Diseño: Carlos Castro. 2024

### 1.2.3. Movilidad forzada

El análisis de la movilidad forzada, en momentos en que el impacto del conflicto interno se evidencio por fenomenos como el desplazamiento, mostraba que en los años 2002, 2005 y 2009, fueron los años de mayor recepción de hogares en el municipio. Cajicá fue un municipio receptor, sin tener registros de hechos masivos de 10 hogares o más de 50 personas. Las estadísticas corresponden a las personas reportadas en RUV que se encontraron en las tablas de referencia de las fuentes del Sector Salud integradas en la Bodega de Datos de SISPRO (SGD) y cuyo hecho victimizante es desplazamiento forzado.

Con base a los consolidados, existe una concentración de los hogares en condición de desplazamiento en la vereda de chuntame, por ser la de mayor extensión territorial, seguida de sectores como Granjitas y Capellanía, los cuales son los principales centro poblados del municipio. En 2023 a corte de diciembre, según datos suministrados por el enlace de victimas de la secretarai de gobierno, el número de personas Víctimas del Conflicto Armado (VCA) residentes en el municipio era de 2.262, con 1029 personas en el grupo de 20 a 69 años, seguido de 518 de 18 a 28 años, 234 de 12 a 17 años, 217 de 6 a 11 años, 156 mayores de 60 años y 37 de 0 a 5 años. En la tabla se muestra su distribución por grupos de edad, no se encuentra esta población discriminada por sexo.

### 1.2.4 Población LGBTIQ+

Se conoce de la presencia de grupos organizados de esta población, pero sin contar con un censo real de numero de integrantes, según datos entregados verbalmente por la direccion municipal de equidad y genero, y en la que la misma poblacion es apatica a caracterizarse en estos registros, salvo sus lideres reconocidos.

### 1.2.5 Dinámica Migratoria

El fenómeno como se ha descrito a nivel nacional, está asociado al conflicto interno venezolano, y la sensible llegada de sus pobladores a nuestro país, bien sea por la facilidad de paso fronteriza, o la familiaridad existente entre muchos de los inmigrantes y familias colombianas. La cercanía a Bogotá, su dinamismo y progresión en todos los ámbitos basados en el crecimiento de la construcción, han propiciado la masiva llegada de venezolanos a jurisdicción Cajiqueña, generando un impactante fenómeno de alteraciones en aspectos sociales coyunturales como la cobertura en salud, educación y la oferta laboral.

Para 2023 según información suministrada por migración Colombia sabana centro, se reportaron un total de 4.980 migrantes venezolanos residiendo en el municipio de Cajicá. El 89% menor de 50 años, encontrándose en el rango de 18 a 29 años

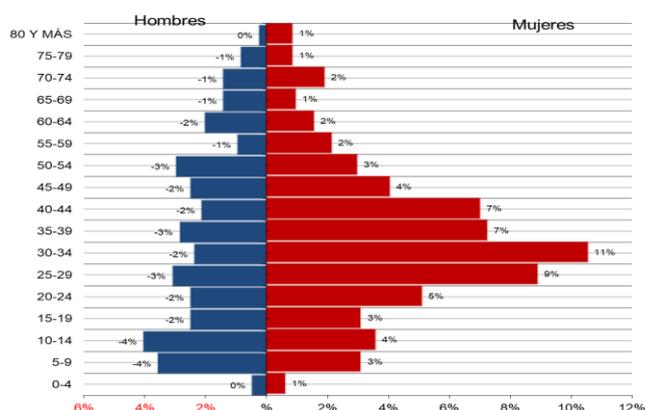
un 33% del total; esta tendencia habla de una población en edad fértil, (enfoque de planificación familiar) laboralmente activa (evaluación de la informalidad y fuentes de ingreso), y posiblemente en condiciones de soltería y cabeza de familia, por no ser equilibrado con grupos masculino de similar edad.

**Figura 7. Pirámide población extranjera, municipio de Cajicá, 2023**



Fuente: Información suministrada por Migración Colombia Sabana Centro.

**Figura 8. Pirámide atenciones población extranjera**



Fuente: Anexo 26 – Morbilidad Migrantes Atendidos. Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá, 2024.

Respecto a las cifras de atenciones en salud brindadas a migrantes, el 35% de las mismas correspondieron a población venezolana, siendo un 13% inferior al total de las mismas a nivel departamental. Condiciones como la mala calidad del dato y georreferenciación inadecuada dentro de los registros de atención, marcan un 57% de predominio de falta de identificación del país de origen. Aunque es evidente desde 2019, las atenciones en número aún son limitadas, y llegan solo a 844 casos correspondientes al 5,44% de las atenciones departamentales.

### 1.2.6 Población campesina

No se posee una fuente real de personas que se identifiquen como campesinas dentro del municipio. La vocación agrícola casi que ha desaparecido del territorio, y las áreas que se consideran netamente rurales han disminuido notoriamente. No se cuenta con un dato exacto de caracterización de esta población.

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

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

La administración municipal desde la implementación del plan decenal de salud pública, ha contado con la posibilidad de establecer relaciones intersectoriales e institucionales de gestión, mitigando factores determinantes en salud y favoreciendo el bienestar de la comunidad. Cabe resaltar que el municipio de Cajicá al ser un municipio de segunda categoría, posee un grupo de recursos capaz de impactar en acciones para la amplia demanda poblacional, pero hay gestiones intersectoriales con ICBF, migración Colombia, academia y convenios gubernamentales para impactar sobre condiciones de vulnerabilidad.

El territorio cuenta con herramientas para dar continuidad al bienestar comunitario y brindar propuestas de bienestar social, teniendo en cuenta que actualmente cuenta con la actualización de 6 políticas públicas de salud manejadas por otras dependencias tales como:

- Discapacidad
- Primera infancia, infancia y familia
- Mujer y género
- Juventud
- Bienestar animal
- Atención y prevención del consumo de SPA

El gobierno local tiene la capacidad, fuerza y voluntad para encaminar o establecer nuevos acuerdos de transformación social en el bienestar físico y mental social, contando con recursos que se adapten a la política nacional de participación social en salud y puedan fortalecer los decretos que apoyan los mecanismos de participación social actuales en el territorio como son:

- Consejo territorial de salud,
- Veedurías de salud
- Comité de participación social en salud (COPACO)
- COVECOM

Los cuales son un puente intermediario para seguir articulando mecanismos de participación, líderes comunales y la vigilancia epidemiológica comunitaria

### 1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

El municipio es descentralizado en salud, refiriéndose a que se trasladan competencias usualmente fiscales, económicas o administrativas, con autonomía, desde el orden nacional.

La descentralización se inició con el Decreto 77 de 1987, cuando se dieron las competencias para construir, dotar y mantener puestos, centros de salud y hospitales locales; en 1990 la Ley 10 asignó todas las competencias de funcionamiento del primer nivel de atención a los municipios. La ley 100 convirtió los subsidios de oferta a subsidios a la demanda. A los departamentos y municipios se les otorgó propiedad sobre los hospitales públicos, y responsabilidad de coordinar la provisión de los servicios de salud dentro de sus respectivas jurisdicciones. En suma, transformados en empresas públicas de carácter social, con patrimonio propio y posibilidad de operar en el marco de las leyes contractuales del sector privado, con mayor autonomía de gestión, un directorio de miembros profesionales e integrantes de la comunidad, junto a capacidad de competir por recursos en el mercado de los proveedores de salud.

El estado continuó la normatividad especificando las competencias y los recursos asignados, contemplados en la Ley 715 del 2001, incluyendo el sistema general de participaciones y definiendo las competencias en los ejes del sistema: dirección del sector salud, prestación de servicios, salud pública, aseguramiento y distribución de los recursos para la salud. A pesar de los indudables avances en participación ciudadana, cobertura de servicios y en infraestructura básica, las dificultades financieras y la pérdida de contratación con aseguradoras que desaparecieron o migraron usuarios, ha debilitado la facturación de servicios por instituciones como la ESE. Municipal.

A nivel de aseguramiento, en la última década el municipio se presentó inicialmente una tendencia ascendente en las coberturas de afiliación a seguridad social en salud, pasando de una cobertura de 84.83% en 2013 a 97.43% en 2019; registrándose un descenso notorio en el año 2020 en el que la cobertura fue de 66.86%, con un posterior aumento leve hasta un 71.19% en 2023. En la figura 30 se ilustra el comportamiento de las coberturas de afiliación entre 2013 y 2023.

**Figura 9 Coberturas de afiliación en salud, Cajicá 2013 – 2023**



Fuente: DANE Caja de herramientas ASIS 2023

El municipio articula un buen número de políticas públicas manejadas por desarrollo social, relacionadas con la cobertura y facilitación de mecanismos, programas y acceso de población vulnerable, contribuyendo a modificar desigualdades sociales en la población identificada.

Desde la secretaria de Salud del Municipio de Cajicá, se realiza reporte a 6 políticas públicas, las cuales reflejan las acciones e intervenciones dirigidas a la comunidad cajiqueña.

- POLITICA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA: 31 indicadores generados
- POLITICA DE JUVENTUD: 8 indicadores generados
- POLITICA DE MUJER Y GENERO: 15 indicadores generados
- POLITICA DE DISCAPACIDAD: 9 indicadores generados
- POLITICA PUBLICA INTEGRAL PARA SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. 4 indicadores generados
- POLÍTICA PÚBLICA DE PROTECCIÓN ANIMAL: 6 indicadores generados.

Con relación a los servicios de Urgencias, en el municipio de Cajicá para el periodo 2015 a 2023, el número de IPS habilitadas se mantuvo constante, con 2 IPS. Igual ocurrió con los servicios de transporte asistencial básico con el mismo número de IPS habilitadas, sin encontrarse un verdadero registro total de camas de unidad de cuidado intensivo las cuales en el centro médico san Luis de Cajicá corresponde a 1 Unidad, con ampliación a 5. En la tabla 16 se muestra la capacidad instalada de servicios de salud para el municipio de Cajicá.

**Tabla 6. Capacidad instalada, Cajicá 2015 – 2023**

| Indicador   | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes         | 0,07 | 0,09 | 0,07 | 0,08 | 0,08 | 0,08 | 0,33 | 0,06 | 0,08 |
| Razón de ambulancias medicadas por 1.000 habitantes       | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0    | 0    | 0    | 0    | 0,01 | 0,01 |
| Razón de ambulancias por 1.000 habitantes                 | 0,09 | 0,1  | 0,08 | 0,08 | 0,08 | 0,08 | 0,33 | 0,07 | 0,09 |
| Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes             | 0,63 | 0,5  | 0,39 | 0,38 | 0,37 | 0,25 | 0,33 | 0,34 | 0,28 |
| Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes  | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0,05 | 0,21 | 0,05 | 0,05 |
| Razón de camas por 1.000 habitantes                       | 0,97 | 0,72 | 0,61 | 0,6  | 0,58 | 0,44 | 0,44 | 0,45 | 0,41 |

Fuente: DANE. Caja de herramientas ASIS 2023.

## Conclusiones

- Cajicá hace parte de la provincia de Sabana Centro, con una extensión territorial aproximada de 52 Km<sup>2</sup>, la cual equivale al 0.21% del total departamental, concentrando el 2,1% de la población departamental, a una distancia de 39 Km de Bogotá.
- Tiene una extensión barrial de 2.73 Km<sup>2</sup>, y la zona rural con una extensión de 49.0 Km<sup>2</sup>, conformada por cuatro (4) veredas: Canelón, Calahorra, Chuntame y Río Grande. Su altitud en la zona urbana es de 2.558 metros sobre el nivel del mar.
- Cajicá es un municipio de temperatura fría, determinada por la altitud, la cual oscila entre los 12 y 14°C. La precipitación por su parte, varía entre 600 mm y 900 mm. Hidrográficamente, el caudal del río Bogotá a la altura del municipio de Cajicá es de 13 m<sup>3</sup>/seg.
- El principal riesgo de Cajicá está basado en las inundaciones, seguido de las sequias en determinadas épocas del año, junto a la contaminación del aire por el poblamiento de fábricas y el uso de plaguicidas en cultivos de flores. Eventos naturales de este tipo no se registran desde el año 2012.

- Las vías urbanas del municipio están pavimentadas aproximadamente en un 80%, con una mejora ostensible en repavimentación y pavimentación de los centros poblados y vías rurales cercanas a un 50%. La infraestructura de desplazamiento a municipios cercanos con mayores niveles de complejidad en salud, tal como Chía o Zipaquirá, o incluso a la capital de la república son aceptables.
- Según cálculos del DANE, en el año 2024 la población Cajiqueña está constituida por 101.582 habitantes, significando una tasa de crecimiento anual del 3,8%. 48.606 habitantes son hombres y 52.976 son mujeres. En la zona urbana encontramos una densidad poblacional de 26.894,5 hab/km<sup>2</sup>, mientras que en la zona rural se observa una densidad poblacional de 574,69 hab/km<sup>2</sup>. El promedio de ambas zonas corresponde a 1.953,5 hab/km<sup>2</sup>.
- Del total de población 2024 de 101.582 personas, un 72% habitantes son de la zona urbana con aumento del 0,3% respecto al año anterior y un restante 28% en la zona rural, con igual porcentaje de disminución respecto el año anterior.
- A pesar de múltiples fuentes de información como SISBEN, por censo DANE 2018, se consolidan 38.656 viviendas, teniendo un hipotético promedio de 2,62 personas por vivienda y 2,75 personas por hogar.
- En la pirámide poblacional 2024 se evidencian ligeros ensanchamientos, en los que grupos poblacionales tales como los de 30 a 34 años en población masculina y 35 a 39 años en ambos sexos, son los más predominantes. Es evidente disminución de natalidad de las últimas décadas, mayor presencia de población económicamente activa de carácter adulto en el escenario actual y tendencia de proliferación de adulto mayor en menos de dos décadas, con inversión de la figura y apariencia tipo embudo, de carácter regresivo.
- La población masculina corresponde al 47,85%, mientras que la femenina al 52,15%. Los datos para el año 2024 son concordantes con la tendencia provincial, departamental y nacional, con un índice de 1,08 mujer/hombre.
- La población adulta (27 a 59 años) constituye el 43,9%, seguida de la población joven con el 22,53%. Se evidencia menor porcentaje de la población menor de 5 años contra la población mayor de 60 años, las cuales constituyen el 9,66% y el 10,16% respectivamente.
- Desde el año 2016 ha venido disminuyendo las cifras de natalidad. Sin embargo se observa en el último trienio una disminución en los nacimientos y aumento en las defunciones de forma sostenida, por encima de los 930 y 200 casos respectivamente como promedio para el crecimiento vegetativo.
- La esperanza de vida para el año 2023 correspondió a 81,6 años, significando un aumento, que en un tanto superior al departamento y contexto nacional.
- Es evidente la disminución del valor de tasa de natalidad, con menor valor en tasa de mortalidad que compensa el valor de crecimiento vegetativo.

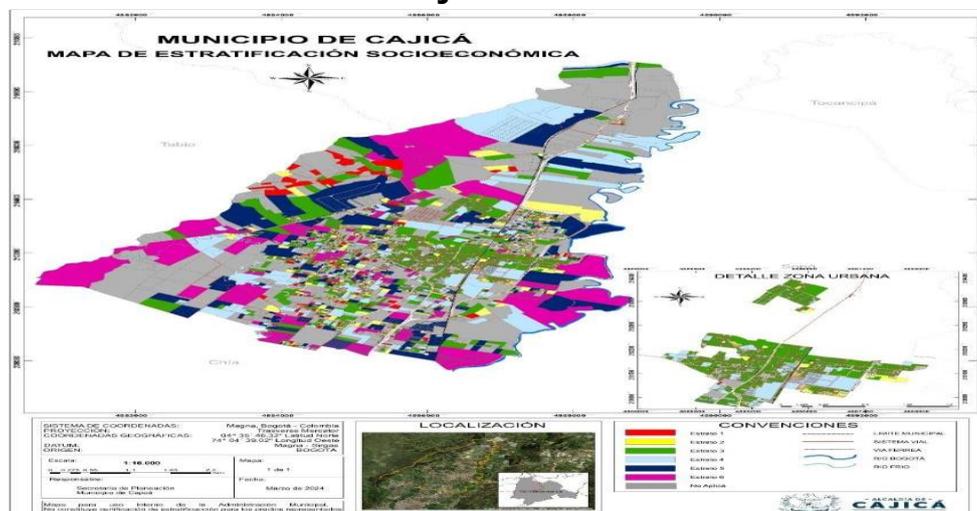
## CAPITULO II. CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES.

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

#### Población por estrato socioeconómico

Aunque corresponde a una información con subregistro, la mayoría de viviendas en el municipio se encuentran ubicadas en el estrato 2, sin poseer un dato exacto. No existe una distribución geográfica específica de los estratos, encontrándose mezclados en el territorio. La zona urbana del municipio tiene predominio de estratos 3 y 4, mientras que los demás estratos conforman predominantemente el territorio rural. En el mapa 4 se ilustra la distribución de viviendas para Cajicá.

**Figura 5 Mapa Distribución de viviendas por estrato socioeconómico, Cajicá 2016.**



Fuente: Secretaría de Planeación, Alcaldía Municipal de Cajicá.

#### Ocupación

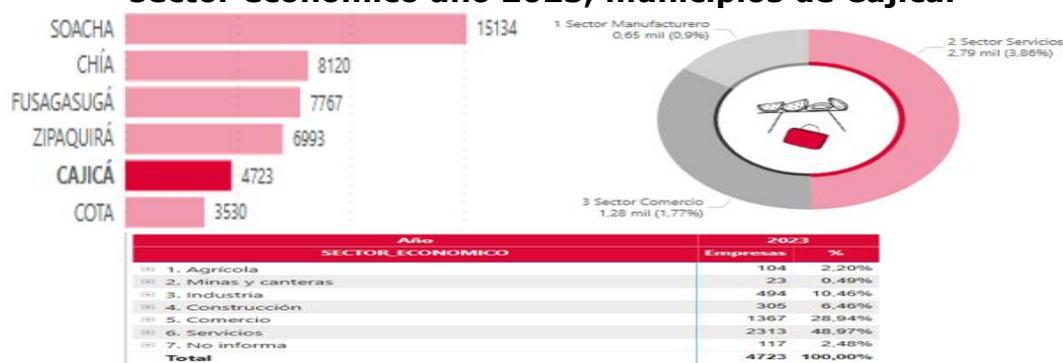
Aunque no se tienen datos exactos de ocupación para el municipio, el valor de tasa de participación en la fuerza de trabajo es el indicador más cercano. Tomando como fuente la gran encuesta integrada de hogares a corte del año 2023 elaborada por el DANE, se presume que en Cajicá la tasa de participación global para los hombres y las mujeres ha ido en aumento, estando por encima del 65% Vs Cundinamarca 66,7%, el cual posee valores cercanos a una tasa de ocupación del 59,5%, un valor de desocupación en el 10.8%, y una tasa de subocupación del 6,9%, extrapolables a territorios como el municipio.

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024

La economía del municipio cuenta con cuatro grandes componentes: Industria: grandes industrias como La Alquería, La Arboleda, Familia Sancela, Brinsa, Cementos Argos, Huevos Santa Reyes, lácteos Pomar, entre otras que generan empleo para los habitantes del municipio. Floricultura: Cajicá se destaca por sus cultivos como Flores Tairona, Flores Canelón, Agrícola El Redil, producto de exportación. Artesanías: Cajicá es conocida por sus tejidos de lana virgen de oveja, que los artesanos presentan a la venta en forma de tapices y tapetes hechos en telares y anudados a mano. Igualmente, los habitantes de Cajicá se caracterizan por la belleza en la elaboración de tapetes tejidos a mano, así como la diversidad de diseños en sacos, bolsos, figuras en madera, accesorios, velas y marroquinería. Agricultura: Cajicá se caracteriza por la fertilidad de sus tierras, por eso se produce papa, papa criolla, repollo, brócoli, arveja, habichuela, cebolla cabezona, cebolla larga, maíz, lechuga, zanahoria, remolacha, ajo, cilantro entre otras.

En forma adicional y tomando como referencia que las empresas en Cundinamarca constituyen casi el 15% del total del censo registrado en cámara de Comercio CCB, Cajicá se posiciona en el quinto municipio con más número de empresas, con 4723 registradas, después de Soacha, Chía, Fusagasugá y Zipaquirá. Se calcula que existen aproximadamente 423056 empresas a finales del 2023, de las cuales 72925 estaban constituidas en municipios con jurisdicción de CCB en Cundinamarca, descendiendo casi el 3,2% respecto a 2022. Para el año 2023, se establecen 903 empresas creadas y 3820 renovadas, siendo 650 del sector manufacturero, 2790 del sector servicios y 1283 del sector comercio, teniendo la siguiente clasificación por sector económico.

**Figura 10. Distribución de las empresas activas por macro sector y sector económico año 2023, municipios de Cajicá.**



Fuente: <https://www.ccb.org.co/informacion-especializada/observatorio/dinamica>

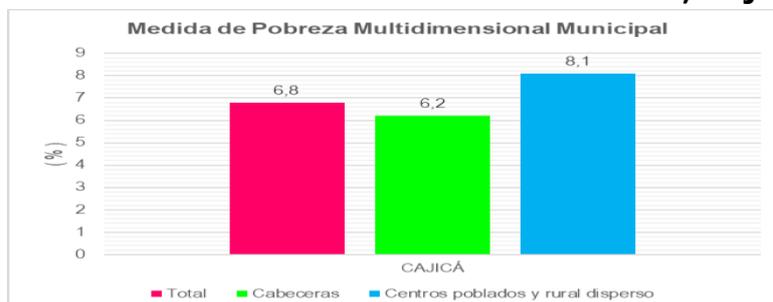
Cabe destacar que la distribución de género por representante legal para estas empresas, involucra 56,13% para población masculina, 43,7% mujeres y 0,17% sin definir. Mientras que en forma 4420 empresas correspondieron a microempresa (93,58%), 218 a pequeña empresa, 69 a mediana y 16 a grande.

## 2.2 Condiciones de vida del territorio

### Pobreza multidimensional

Pobreza multidimensional: Es una medida de las condiciones de bienestar económica del hogar por medio de algunas características que se consideran vitales para éste. Se evalúan 5 dimensiones que a su vez se dividen en 15 indicadores. Las dimensiones incluyen educación, niñez y juventud, trabajo, salud, acceso a servicios públicos y condiciones del hogar. Un hogar se considera que está en pobreza multidimensional cuando presenta privación en al menos 33% de los indicadores. Para el municipio de Cajicá la pobreza multidimensional para el año 2022 fue de 6.8%, con valores más altos en las zonas rurales. Es llamativa la alta proporción de trabajo informal que se registra para el municipio, la cual alcanza el 67% de los hogares.

**Figura 11. Medida de Pobreza Multidimensional, Cajicá 2018**



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

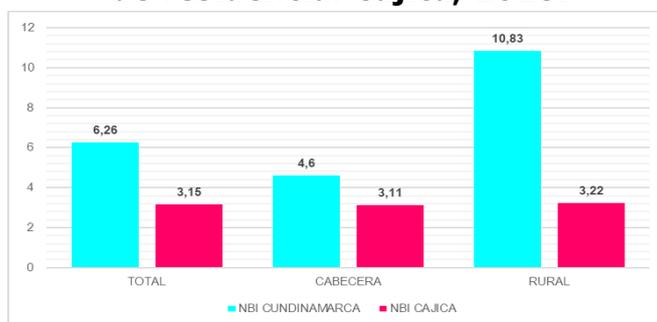
### Proporción de población en Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI

Los hogares con NBI (Necesidades Básicas Insatisfechas) son aquellos en los cuales está presente al menos uno de los siguientes indicadores de privación:

- los hogares que habitan en viviendas con más de 3 personas por cuarto (hacinamiento crítico),
- los hogares que habitan en una vivienda no apta para su habitación (piso de tierra, paredes de materiales diferentes a madera o cemento etc.),
- hogares que viven en viviendas que no tienen servicio sanitario adecuado (viviendas sin sanitarios o que carecen de acueducto),
- hogares que tienen al menos un niño entre 6 y 12 años de edad que no asiste a la escuela.
- hogares que tienen 3 o más personas por miembro ocupado y en los cuales el jefe cuenta con un bajo nivel de escolaridad (hasta dos años de educación primaria aprobados).

Con los anteriores datos se demuestra que la población tiene valores muy similares en lo rural y cabecera, con un factor variable determinante que es la calidad de vivienda (cabecera 0,30 Vs. rural 0,11). Así mismo, los indicadores de NBI del municipio son casi dos veces inferiores a los del nivel departamental, lo cual denota ampliamente la calidad de vida que maneja el Municipio.

**Figura 12. Comparativo municipal y departamental de NBI, según área de residencia. Cajicá, 2018.**



Fuente: Estadísticas DANE. Diseño: Carlos Castro. Cajicá 2024.

## Educación

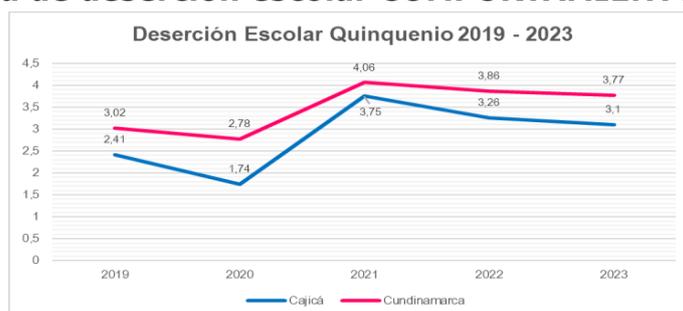
El Municipio de Cajicá, mantiene excelentes cifras e indicadores frente al factor educativo. A continuación se refieren los principales y más actualizadas cifras, con base a la información manejada por los análisis sectoriales de la página del ministerio de educación nacional.

### ***Tasa de analfabetismo en personas entre 15 y 24 años de edad***

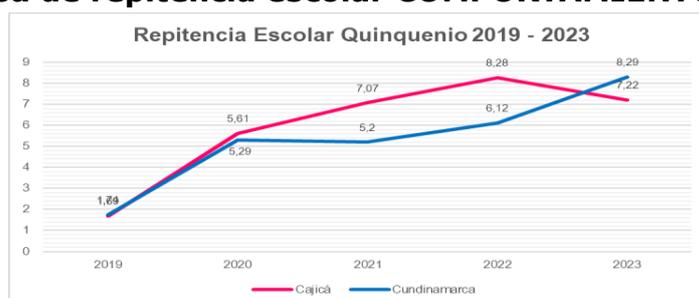
Las últimas cifras basadas en proyecciones del censo del año 2018, entregan una cifra de 2,6% de analfabetismo, entendido como el concepto ubicado en el grupo de edad de 15 a 24 años. La cifra aunque es muy positiva y menor a la nacional, no ha descendido drásticamente y según cifras departamentales para el año 2018 ha disminuido un 0,11%.

### ***Tasa de deserción y repitencia escolar***

La tasa de deserción es el número de estudiantes que abandonan el sistema educativo durante el año escolar (deserción intra-anual) o entre un año y otro (deserción interanual). La tasa de repitencia es un indicador indirecto que se puede asociar a la deserción y a la exigencia del nivel educativo. La deserción desde el punto de vista social, afecta tanto al estudiante, a la familia, como al país; pues reduce las posibilidades de desarrollo y progreso social, económico y cultural, además de alta probabilidad de perpetuarse en el círculo de pobreza. Para el año 2023 Cajicá maneja una tasa de deserción de 3,1; mientras que la tasa de repitencia fue del 7,22 ambas inferiores al departamento.

**Figura 13 Tasa de deserción escolar COMPORTAMIENTO 2019 – 2023.**

FUENTE: Ministerio de Educación Nacional. Consulta noviembre de 2024.

**Figura 14. Tasa de repitencia escolar COMPORTAMIENTO 2019 – 2023.**

FUENTE: Ministerio de Educación Nacional. Consulta noviembre de 2024.

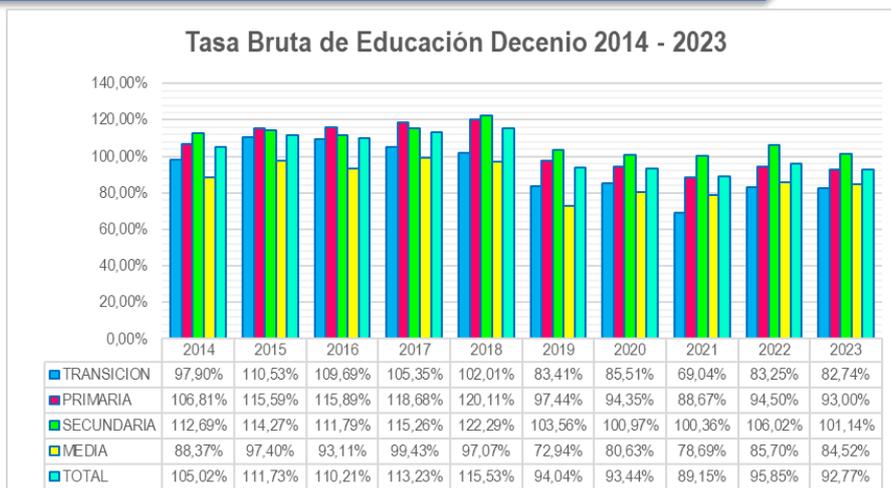
### **Tasa de cobertura bruta de educación básica de 0° a 9° grado y de 10° a 11° grado**

Al igual que como se ha comentado en párrafos superiores, la cobertura educativa del municipio supera su población residente a partir de ser un amplio receptor de estudiantes de Bogotá por su amplia oferta educativa basado en colegios privados.

Estos valores son los que permiten evidenciar altísimas cifras de cobertura en niveles como la educación secundaria con 101,14%; y la fluctuación en cifras como la educación media, donde se observa desde el año 2017 tendencia disminutoria a terminar la totalidad de los estudios de bachillerato, bien sea por el fenómeno comentado de desplazamiento de estudiantes de otras latitudes, o simplemente por repitencia escolar, llegando a solo el 84,52% en 2023. Comparativamente las tres tasas son inferiores a 2022, pero son superiores al departamento.

**Figura 15. Tasa de cobertura bruta de educación de 0° a 9° grado y de 10° a 11° grado, Cajicá 2014-2023.**

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024



Fuente: Ministerio de Educación Nacional – indicadores intersectoriales por municipios. Municipio de Cajicá - Año 2014 – 2023.

**Tabla 7. Tasa de cobertura bruta de educación Cajicá, 2006 – 2023**

| Indicadores   | Cundinamarca 2023 | Cajicá 2023 | Comportamiento |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |
|---|-------------------|-------------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|
|   |                   |             | 2004           | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |   |
| Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)              | 4,2               | 2,60        |                |      | -    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |
| Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)   | 100,98            | 93,00       | -              | -    | ↗    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↗    | ↘    | ↗    | ↗    | ↗    | ↗    | ↗    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘ |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) | 110,34            | 101,14      | -              | -    | ↗    | ↗    | ↘    | ↗    | ↘    | ↗    | ↘    | ↘    | ↗    | ↗    | ↗    | ↗    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘ |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)      | 93,71             | 84,52       | -              | -    | ↗    | ↘    | ↘    | ↗    | ↗    | ↘    | ↘    | ↗    | ↗    | ↗    | ↗    | ↗    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘ |

Fuente: Indicadores Ministerio de Educación Nacional. Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá, 2024

**Servicios públicos y comunicaciones**

La cobertura de servicios públicos en general es muy buena en el Municipio, con excepción de teléfono y gas. Determinan un excelente avance hacia las condiciones de calidad de vida de un conglomerado. Las cifras de acueducto y alcantarillado a nivel municipal son semaforizadas en verde, con valores estadísticamente significativos frente al Departamento.

Se evidencia una muy baja cobertura en el sistema de comunicaciones del área rural y urbana, que no necesariamente refleja la realidad de la situación ya que puede solo demostrar el bajo uso de telefonía fija que ha sido remplazada por la telefonía móvil. Como es previsible involucra cobertura del 100% en todos los servicios a nivel urbano; y del 99,66% en electricidad, 100% en acueducto y 90,66% en alcantarillado para sectores rurales.

**Tabla 8. Determinantes intermedios de la salud – condiciones de vida del municipio de Cajicá, 2023.**

| Determinantes intermediarios de la salud                                | Cundinamarca 2023 | Cajicá 2023 |
|---|-------------------|-------------|
| Cobertura de servicios de electricidad                                  | 98,09             | 99,94       |
| Cobertura de acueducto  | 56,35             | 100,00      |
| Cobertura de alcantarillado   | 36,2              | 96,04       |
| Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)      | 5,48              | 1,06        |
| Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)  | 10,6              | 0,30        |
| Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE) | 2,8               | 0,60        |

Fuente: Adaptación del autor: Herramienta determinantes sociales de salud. Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

### **Acueducto**

El Municipio presta el servicio a través de la Empresa de Servicios Públicos de Cajicá (ESPC), la cual se encarga de la prestación de servicios públicos de agua potable, recolección de basuras y orientación de políticas de saneamiento básico. Se diferencia un acueducto rural en el sector de la Cumbre.

El acueducto cuenta actualmente con 34894 suscriptores, y distribuye el agua mediante la compra en bloque a la EAAB, la cual cuenta con una Planta de Tratamiento de Agua Potable – PTAP en el Municipio de Tocancipá, conocida como la planta de TIBITOC; esta tiene un caudal de diseño de 10,5 m<sup>3</sup>, actualmente trata 7,5 m<sup>3</sup>/seg

### **Alcantarillado**

El sistema de alcantarillado de Cajicá presenta una cobertura del 97% del total de las viviendas según la encuesta SISBEN 2016. En la zona urbana un 100% de las viviendas cuentan con conexión del inodoro con el alcantarillado, mientras que en el sector rural el valor corresponde a 90,66%.

### **Energía eléctrica**

Es el servicio público que presenta cobertura más alta tanto en zona urbana como rural, las coberturas son del 100% en la primera zona y mayor al 99,7% en la zona rural.

### **Recolección de residuos sólidos**

En el Municipio se realiza recolección de residuos sólidos a través de la Empresa de Servicios Públicos de Cajicá (EPC), tanto en la zona rural como en la zona urbana, en promedio dos veces por semana y posteriormente se trasladan los desechos al relleno sanitario Mondoñedo, mediante dos carros recolectores propiedad de la misma empresa.

### **Servicio de Teléfono**

La conexión a telefonía fija ha sido desplazada significativamente por la tecnología celular, reflejándose en la cobertura de menos del 15% en ambas zonas y con tendencia al descenso.

### **Servicio de gas**

En la zona urbana se presenta mejor cobertura (93%) con respecto al 85% de la zona rural, donde el mayor porcentaje de los hogares utiliza la modalidad de

distribución de gas propano (gas en cilindro), seguido de leña, carbón de leña o desechos y carbón mineral.

### **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)**

Es el grado del riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para el consumo humano. Según la resolución 2115 de 2007 – artículo 15, los siguientes rangos establecen niveles de riesgo así:

|              |   |
|--------------|---|
| 0% - 5%      | Sin Riesgo-Agua Apta para Consumo Humano        |
| 5.1% - 14%   | El nivel de riesgo es Bajo                      |
| 14.1% - 35%  | El nivel de riesgo es Medio                     |
| 35.1% - 70%  | El nivel de riesgo es Alto                      |
| 70.1% - 100% | El nivel de riesgo es Inviabile sanitariamente. |

El informe emitido por el Grupo Calidad del Agua del INS a corte año 2023, muestra que el Municipio no tuvo resultados de riesgos en sus 34 tomas de agua periódica (promedio 1,6), obteniendo un nivel total **SIN RIESGO** según medición del IRCA, resultados que son satisfactorios desde el año 2014, con máximo valor en 2015 con 4,9.

### **Viviendas**

A pesar de múltiples fuentes, la cifra oficial se establece a partir del censo DANE 2018, en las cuales se consolidaron 28.105 viviendas, con cifras superiores a 13000, muy similares entre casas y apartamentos; esto genero un hipotético promedio de 2,85 personas por vivienda. Aun así, esta cifra es demasiado inespecífica e indica subregistro, ya que es ampliamente conocida una situación de hacinamiento y cohabitación de arriendo por cuartos en muchos lugares del municipio que no logran ser medidos e involucran un número superior de hogares. Respecto a la disponibilidad de servicios públicos, solo el internet en general tiene una cobertura inferior por encima del 67%, más limitado en los centros urbanos; mientras que el gas natural con el 90,8% de cobertura es el de menor valor entre todos los servicios, con un 75% de cobertura en zonas rurales.

### **Hogares**

Con la misma proyección del censo DANE 2018, en la cual se establecieron 28105 viviendas, se proyectaron 26416 hogares, lo cual en proporciones exactas puede corresponder a una cifra inespecífica por subregistro o el fenómeno indicativo que muchas viviendas nuevas pueden estar deshabitadas. La citada cifra permite proyectar 3,52 personas por hogar.

### **Seguridad Alimentaria**

**Tabla 9. Seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Cajicá, 2006-2023.**

| Determinantes intermedios de la salud                          | Cundinamarca 2023 | Cajicá 2023 | Comportamiento |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |
|--|-------------------|-------------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|
|  |                   |             | 2006           | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |   |
| Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE) | 13,57             | 12,60       | ↗              | ↗    | ↘    | ↗    | ↘    | ↘    | ↘    | ↗    | ↘    | ↘    | ↗    | ↗    | ↘    | ↗    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘ |

Fuente: Adaptación del autor: Herramientas determinantes sociales salud. Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

El bajo peso al nacer (BPN) es un importante problema de salud pública en los países en desarrollo y es un indicador de la salud materno-infantil, asociado con mayor riesgo de muerte fetal y neonatal durante los primeros años de vida, así como de padecer retraso del crecimiento físico y cognitivo durante la infancia. Desde el año 2020 se ha mantenido la tendencia a la baja y valores por encima de 12% en el total de nacimientos; el año 2023 se constituyó como el más crítico con cifras de 6,39% para nacidos a término, con valores que desde el año 2020 venían por debajo de 4%.

### 2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Si bien la fuente oficial remite al FORENSIS 2023 como la referencia para este tipo de datos, sin tener publicación de la misma; es importante establecer que las cifras de SIVIGILA notificadas desde el año 2016, han brindado información aún más robusta sobre este fenómeno, asociado a la notificación actual de las comisarías de familia, lo cual a pesar de semaforizar en rojo las cifras de violencia intrafamiliar, han fortalecido las cifras y han permitido visualizar en estadísticas un fenómeno oculto hasta hace unos años.

**Tabla 10. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del municipio de Cajicá, 2022**

| Determinantes intermedios de la salud  | Cundinamarca 2022 | Cajicá 2022 | Comportamiento |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |   |   |
|--|-------------------|-------------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|---|---|
|  |                   |             | 2007           | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |   |   |   |
| Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)   | 183,86            | 225,24      | -              | -    | -    | ↗    | ↗    | ↘    | ↗    | ↘    | ↘    | ↘    | ↗    | ↗    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘ | ↘ | ↘ |
| Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) | 323,8             | 282,40      | -              | -    | -    | -    | -    | ↗    | ↗    | ↗    | ↘    | ↗    | ↘    | ↗    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘ | ↘ | ↘ |

Fuente: Forensis. Medicina Legal Colombia. Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social, 2022.

De la misma forma se incluyen algunos datos de la fuente SIVIGE el cual efectúa comparativos entre los datos manejados por SIVIGILA, MEDICINA LEGAL y fiscalía general de la nación, lo cual no son uniformes

**Tabla 11. Casos de VBG valorados por Examen Médico Legal. Cajicá 2023**

|                      | Cundinamarca |        | Cajicá |        |
|----------------------|--------------|--------|--------|--------|
|                      | 2022         | 2023** | 2022   | 2023** |
| <b>Delito Sexual</b> | 1896         | 1529   | 63     | 30     |

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024

|   |      |      |     |    |
|---|------|------|-----|----|
| <b>Violencia de Pareja</b>              | 4276 | 3583 | 156 | 85 |
| <b>Violencia a NNA</b>                  | 657  | 575  | 22  | 18 |
| <b>Violencia entre Otros Familiares</b> | 1029 | 880  | 46  | 24 |
| <b>Violencia al Adulto Mayor</b>        | 169  | 162  | 7   | 3  |

Fuente: Reporte Instituto de Medicina Legal – SIVIGE. Cajicá 2023

\*\* Corte al 31 de octubre de 2023

**Tabla 12. Delitos contra la libertad, integridad y formación sexual. Cajicá 2024**

|                                | Cundinamarca |       | Cajicá |       |
|--------------------------------|--------------|-------|--------|-------|
|                                | 2023         | 2024* | 2023   | 2024* |
| <b>Violencia Sexual</b>        | 1695         | 1080  | 25     | 20    |
| <b>Violencia Intrafamiliar</b> | 8938         | 7534  | 192    | 237   |

Fuente: Reporte fiscalía general de la Nación – SIVIGE. Cajicá 2024

\* Corte al 30 de septiembre de 2024

La última información consolidada de los diferentes tipos de violencia en el municipio consolidada por los reportes de notificación SIVIGILA, se exponen en la tabla adjunta, el cual incluye reportes de instituciones de salud y comisarías de familia, afines con el crecimiento de las cifras, y cercanos al verdadero estado del arte de la situación actual en el municipio con evidencia creciente de mayor reporte de violencia sexual, NNA, pareja y adultos mayores.

**Tabla 13. Bases Consolidadas SIVIGILA, Cajicá 2022-2023(p)**

| TIPO DE VIOLENCIA                            | No  | TASAS ESPECIFICAS AÑO 2022 | No  | TASAS ESPECIFICAS AÑO 2023 |
|--|-----|----------------------------|-----|----------------------------|
| <b>VIOLENCIA INTRAFAMILIAR</b>               | 363 | 364,02                     | 454 | 442,69                     |
| <b>VIOLENCIA FISICA</b>                      | 187 | 187,53                     | 214 | 208,67                     |
| <b>VIOLENCIA SICOLOGICA</b>                  | 84  | 84,24                      | 119 | 116,04                     |
| <b>MALTRATO Y ABANDONO</b>                   | 32  | 32,09                      | 47  | 45,83                      |
| <b>VIOLENCIA SEXUAL</b>                      | 60  | 60,17                      | 74  | 150,53                     |
| <b>VIOLENCIA MENORES DE 5 AÑOS</b>           | 27  | 362,32                     | 34  | 451,35                     |
| <b>VIOLENCIA NNAJ</b>                        | 105 | 356,88                     | 125 | 417,46                     |
| <b>VIOLENCIA DE PAREJA</b>                   | 204 | 262,65                     | 267 | 333,63                     |
| <b>VIOLENCIA CONTRA EL ADULTO MAYOR</b>      | 15  | 192,14                     | 24  | 290,49                     |
| <b>RAZON DE VIOLENCIA CONTRA LA GESTANTE</b> | 12  | 13,26                      | 13  | 12,50                      |
| <b>VIOLENCIA CONTRA LA MUJER</b>             | 310 | 597,21                     | 365 | 683,60                     |

Fuente: SIVIGILA. bases consolidadas año 2022 – 2023. Secretaría de salud de Cajicá.

## CONCLUSIONES

- Aunque corresponde a una información con subregistro, la mayoría de viviendas en el municipio se encuentran ubicadas en el estrato 2, sin poseer un dato exacto.
- Tomando como fuente la gran encuesta integrada de hogares a corte del año 2023 elaborada por el DANE, se presume que en Cajicá la tasa de participación global para los hombres y las mujeres ha ido en aumento, estando por encima del 65%.
- La economía del municipio cuenta con cuatro grandes componentes: Industria: grandes industrias como La Alquería, Cementos Argos y Huevos Santa Reyes, entre otras que generan empleo para los habitantes del municipio. Floricultura: Cajicá se destaca por sus cultivos producto de exportación. Artesanías: Cajicá es conocida por sus tejidos de lana virgen de oveja, que los artesanos presentan a la venta en forma de tapices y tapetes. Agricultura: Cajicá se caracteriza por la fertilidad de sus tierras, por eso se produce papa, papa criolla, repollo, brócoli, cilantro entre otras.
- Para el municipio de Cajicá la pobreza multidimensional para el año 2023 fue de 6.8%, con valores más altos en las zonas rurales. Es llamativa la alta proporción de trabajo informal que se registra para el municipio, la cual alcanza el 67% de los hogares.
- El Municipio de Cajicá, mantiene excelentes cifras e indicadores frente al factor educativo. A continuación se refieren los principales y más actualizadas cifras, con base a la información manejada por los análisis sectoriales de la página del ministerio de educación nacional.
- Para el año 2023 Cajicá maneja una tasa de deserción de 3,1; mientras que la tasa de repitencia fue del 7,22 ambas inferiores al departamento.
- La cobertura de servicios públicos en general es muy buena en el Municipio, con excepción de teléfono y gas. Determinan un excelente avance hacia las condiciones de calidad de vida de un conglomerado.
- En el año 2023 se constituyó el más crítico para la Tasa de Bajo Peso al Nacer con cifras de 6,39% para nacidos a término, con valores que desde el año 2020 venían por debajo de 4%.
- Si bien la fuente oficial remite al FORENSIS 2023 como la referencia para este tipo de datos, sin tener publicación de la misma; es importante establecer que las cifras de SIVIGILA notificadas desde el año 2016, han brindado información aún más robusta sobre este fenómeno, asociado a la notificación actual de las comisarías de familia, lo cual a pesar de semaforizar en rojo las cifras de violencia intrafamiliar, han fortalecido las cifras y han permitido visualizar en estadísticas un fenómeno oculto hasta hace unos años.

CAPITULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1 Análisis de la morbilidad

La morbilidad es una mala adaptación al español referida a la cantidad de personas que son considerados enfermos en un espacio y tiempo determinados. Se constituye como un dato estadístico fundamental para comprender la evolución o retroceso de alguna enfermedad, así como las razones de su aparición, los posibles reparos para la disminución de su incidencia, incluyendo cifras porcentuales y absolutas desde el año 2011 al 2023, distribución por grandes causas, causas específicas y su distribución por ciclo vital. Igual describen la transición o cambio de varianza porcentual entre los años 2022 y 2023, mostrando descensos o ascensos entre los grupos. También se efectúa un ejercicio con los eventos precursores y de notificación obligatoria; incluyendo tablas de morbilidad local a través de RIPS, bases alto costo, y del SIVIGILA.

3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

Morbilidad atendida

Tabla 14. Principales causas de morbilidad total, proporción, municipio de Cajicá 2011 – 2023

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

Fuente: Adaptación del autor: Morbilidad Gran Causa, Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

A nivel general en la primera infancia las grandes causas de morbilidad corresponden a las enfermedades no trasmisibles con el 44,91% y las causas trasmisibles con el 29,89%. Las lesiones corresponden al 4,86% y no constituyen un motivo de consulta incidente en la infancia, mientras que es llamativo la incidencia de las condiciones mal clasificadas con un descenso respecto 2022, y un consolidado del 18,47%.

El grupo de infancia es dominado por las enfermedades no trasmisibles con el 60,94%, seguido del grupo de enfermedades trasmisibles correspondiente al 17,07%, las mal clasificadas con el 15,72% y lesiones con el 6,22%. Esas condiciones no trasmisibles involucran un gran volumen de consultas entre las que se incluye la caries dental.

En el caso del grupo de adolescencia, la tendencia continua con las no trasmisibles con un valor de 64,90%, seguida de las mal clasificadas con el 18,74%, típico ejemplo del diagnóstico inespecífico que se brinda en los servicios de salud en estas edades intermedias donde predomina el síntoma no sindromático. Las condiciones materno-perinatales constituyen el 0,36% y son un esbozo de la situación que implica consultas en adolescentes y la atención prenatal por estas causas, con un relativo descenso.

El grupo de juventud mantiene un comportamiento similar en posicionamiento, para las no trasmisibles con un 61,80%, seguidas de las causas mal clasificadas con el 18,87% y cada vez más baja incidencia de causas trasmisibles con el 9,10%. Las condiciones materno perinatales constituyen el 2,74% con relativo ascenso, pero en general estabilidad en la cifra.

El grupo de adultez comprendido entre los 29 y 59 años, posiciona aún más las no trasmisibles liderando la causalidad diagnostica con el 73,20%, seguida de las mal clasificadas con el 13,87% y una cada vez más baja incidencia de causas trasmisibles con el 6,68%. Las condiciones materno-perinatales disminuyen al 0,88%. Mientras que las lesiones amplían un porcentaje de participación del 5,37% con cifras mayores a las de su año antecesor.

Finalmente, el grupo de adultez mayor constituyó el mayor de los ascensos en las causas no trasmisibles con el 73,20%, siendo un comportamiento armónico con las principales causas de defunción tales como eventos cardiovasculares crónicos, canceres y eventos de las demás causas como la diabetes. El segundo lugar corresponde a causas mal clasificadas con el 13,87%, seguido de las causas trasmisibles con el 6,68% y las lesiones con el 5,37%, lo cual también involucra ascenso, y una situación asociada a la vulnerabilidad del envejecimiento.

La morbilidad en hombres muestra menores valores porcentuales en enfermedades no trasmisibles que la población general en todos los ciclos vitales, disímil al comportamiento observado en lesiones, el cual aumenta, por la condición en que se pueden ver expuestos a nivel laboral o asociado a su condición riesgosa y menos preventiva.

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024

**Tabla 15. Principales causas de morbilidad en hombres y mujeres, municipio de Cajicá 2011 – 2023**

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

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

Fuente: Adaptación del autor: Morbilidad Gran Causa, Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

La morbilidad en mujeres se asocia también a las condiciones no trasmisibles, con un porcentaje un tanto superior 74,1; siendo en la juventud donde prevalecen las

## ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD Cajicá 2024

condiciones maternas 4,29%, y una disminución en el porcentaje de lesiones frente a los hombres, siendo 5,73% su mayor valor en adolescentes.

- Morbilidad específica por subgrupo**

### Condiciones transmisibles y nutricionales

El principal evento correspondió a las infecciones respiratorias con una tendencia histórica, la cual es seguida por las enfermedades infecciosas y parasitarias en más de 40 puntos. El grupo de adultez y persona mayor contribuye enormemente a este aumento, estando asociado al entorno ambiental, factores de riesgo que predisponen la invasión microbiológica, tal como el cigarrillo, condiciones ocupacionales, secuelas de la infección por COVID, entre otras.

**Tabla 16. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Cajicá 2011 – 2023.**

| Grandes causas de morbilidad  | Subgrupos de causa de morbilidad  | Total |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | Δ pp 2023-2022 |
|---|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|
|   |   | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  |                |
| Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)    | 37,49 | 40,13 | 40,35 | 37,47 | 37,51 | 40,07 | 35,55 | 38,20 | 32,65 | 37,83 | 34,90 | 28,44 | 28,57 | 0,14           |
|   | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)              | 60,86 | 56,46 | 57,25 | 60,71 | 60,63 | 56,24 | 62,06 | 59,80 | 64,76 | 58,12 | 61,51 | 69,26 | 68,78 | -0,49          |
|   | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | 1,65  | 3,40  | 2,40  | 1,81  | 1,87  | 3,69  | 2,40  | 2,00  | 2,59  | 4,05  | 3,60  | 2,30  | 2,65  | 0,35           |

Fuente: Adaptación del autor: Morbilidad Gran Causa, Subcausas y Salud Mental Ajustados.  
Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

**Tabla 17. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales en los hombres y mujeres, municipio de Cajicá 2011 – 2023.**

| Grandes causas de morbilidad  | Subgrupos de causa de morbilidad  | Hombres |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | Δ pp 2023-2022 |
|---|---|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|
|   |   | 2011    | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  |                |
| Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)    | 37,68   | 39,79 | 40,53 | 36,93 | 38,23 | 40,45 | 37,24 | 40,65 | 35,18 | 41,10 | 38,89 | 30,27 | 32,61 | 2,34           |
|   | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)              | 61,08   | 57,39 | 57,13 | 61,57 | 59,93 | 55,63 | 60,59 | 57,64 | 62,55 | 54,48 | 58,34 | 68,12 | 66,32 | -2,80          |
|   | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | 1,24    | 2,83  | 2,34  | 1,49  | 1,84  | 3,92  | 2,17  | 1,70  | 2,27  | 4,42  | 2,77  | 1,61  | 2,07  | 0,46           |

| Grandes causas de morbilidad  | Subgrupos de causa de morbilidad  | Mujeres |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | Δ pp 2023-2022 |
|---|---|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|
|   |   | 2011    | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  |                |
| Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)    | 37,33   | 40,39 | 40,21 | 37,92 | 36,89 | 39,77 | 34,08 | 36,20 | 30,62 | 35,06 | 31,51 | 27,05 | 25,32 | -1,73          |
|   | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)              | 60,69   | 55,77 | 57,35 | 60,01 | 61,22 | 56,72 | 63,32 | 61,56 | 66,53 | 61,20 | 64,19 | 70,12 | 71,56 | 1,44           |
|   | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | 1,98    | 3,84  | 2,44  | 2,08  | 1,89  | 3,51  | 2,60  | 2,24  | 2,85  | 3,73  | 4,30  | 2,82  | 3,12  | 0,30           |

Fuente: Adaptación del autor: Morbilidad Gran Causa, Subcausas y Salud Mental Ajustados.  
Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

### Condiciones materno perinatales

**Tabla 18. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Cajicá 2011 – 2023.**

| Grandes causas de morbilidad                        | Subgrupos de causa de morbilidad                             | Total |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | Δ pp 2023-2022 |       |
|---|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|-------|
|   |  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  |                | 2023  |
| Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96) | Condiciones maternas (O00-O99)                               | 66,03 | 80,19 | 84,65 | 79,31 | 75,40 | 87,85 | 91,70 | 92,00 | 91,78 | 86,39 | 88,92 | 86,11 | 87,39          | 1,28  |
|   | Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) | 33,97 | 19,81 | 15,35 | 20,69 | 24,60 | 12,15 | 8,30  | 8,00  | 8,22  | 13,61 | 11,08 | 13,89 | 12,61          | -1,28 |

Fuente: Adaptación del autor: Morbilidad Gran Causa, Subcausas y Salud Mental Ajustados.  
Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

Constituyen condiciones femeninas presentes en todos los ciclos vitales con preponderancia en la adultez, que cada vez tienen menor presentación, y aunque extraño, valores en el grupo de adulto mayor. La consulta por condiciones maternas consolidó su pico en 2019 con 91,78% teniendo fluctuaciones que llegaron en el año 2023 a 87,39%. En hombres solo las condiciones derivadas durante el periodo perinatal alcanzan presentación porcentual, casi que exclusiva.

**Tabla 19. Morbilidad específica en las condiciones materno – perinatales en hombres y mujeres, municipio de Cajicá 2011 – 2023.**

| Grandes causas de morbilidad                        |  | Subgrupos de causa de morbilidad |       | Hombres |        |       |       |        |       |       |       |       |        |       |       | Δ pp 2023-2022 |
|---|--|----------------------------------|-------|---------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|----------------|
|   |  |                                  |       | 2011    | 2012   | 2013  | 2014  | 2015   | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020   | 2021  | 2022  |                |
| Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96) | Condiciones maternas (O00-O99)                               | 0,00                             | 1,98  | 1,78    | 0,00   | 0,63  | 3,94  | 0,00   | 3,03  | 1,08  | 3,04  | 1,54  | 0,00   | 1,47  | 1,47  |                |
|   | Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) | 100,00                           | 98,02 | 98,22   | 100,00 | 99,37 | 96,06 | 100,00 | 96,97 | 98,92 | 96,96 | 98,46 | 100,00 | 98,53 | -1,47 |                |

| Grandes causas de morbilidad                        |  | Subgrupos de causa de morbilidad |       | Mujeres |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | Δ pp 2023-2022 |
|---|--|----------------------------------|-------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|
|   |  |                                  |       | 2011    | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  |                |
| Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96) | Condiciones maternas (O00-O99)                               | 86,79                            | 90,84 | 92,38   | 91,21 | 83,17 | 95,03 | 96,40 | 95,50 | 95,57 | 94,01 | 94,48 | 91,36 | 94,40 | 3,05  |                |
|   | Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) | 13,21                            | 9,16  | 7,62    | 8,79  | 16,83 | 4,97  | 3,60  | 4,50  | 4,43  | 5,99  | 5,52  | 8,64  | 5,60  | -3,05 |                |

Fuente: Adaptación del autor: Morbilidad Gran Causa, Subcausas y Salud Mental Ajustados.  
Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

## Enfermedades no transmisibles

Constituye el grupo de enfermedades que en forma acumulada mayor cantidad de registros presenta. Para el año 2023 se estableció predominio de las enfermedades cardiovasculares con un 15,13%, seguido de las enfermedades musculoesqueléticas con un 13,77%, condiciones orales con un 13,50%, enfermedades de los órganos de los sentidos con un 10,73% y condiciones neuropsiquiátricas con el 8,77%. Para el caso de los dos sexos se posicionan las cardiovasculares con un porcentaje mayor a 15, siendo mayor las causas orales en hombres 14,61% y las causas osteomusculares en mujeres 14,43% en el segundo lugar. Es llamativo observar que los trastornos neuro-psiquiátricos empiezan a ocupar un lugar más relevante en los motivos de consulta, asociado al aumento de los eventos propios de las afecciones de salud mental, las ideaciones suicidas y la violencia de género, siendo más visibles en población masculina. Otras condiciones no constituyen datos representativos dentro de este gran grupo

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024

**Tabla 20. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles total, municipio de Cajicá 2011 – 2023.**

| Grandes causas de morbilidad   | Subgrupos de causa de morbilidad   | Total |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | Δ pp 2023-2022 |       |
|--|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|-------|
|  |  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  |                | 2023  |
| 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)  | 1,55  | 1,76  | 1,42  | 2,51  | 1,54  | 1,89  | 2,17  | 1,60  | 1,63  | 1,32  | 1,69  | 1,68  | 1,83           | 0,16  |
|  | Otras neoplasias (D00-D48)   | 1,40  | 1,68  | 1,42  | 1,93  | 1,44  | 1,57  | 1,42  | 1,29  | 1,27  | 1,13  | 1,27  | 1,26  | 1,31           | 0,05  |
|  | Diabetes mellitus (E10-E14)  | 1,66  | 1,59  | 1,82  | 1,46  | 1,84  | 2,29  | 2,47  | 2,31  | 2,36  | 4,37  | 4,43  | 4,52  | 4,24           | -0,28 |
|  | Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 6,42  | 6,58  | 6,24  | 5,82  | 6,67  | 6,33  | 6,34  | 6,71  | 6,90  | 8,48  | 7,83  | 7,23  | 6,80           | -0,43 |
|  | Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)  | 6,67  | 6,66  | 6,34  | 6,60  | 6,97  | 7,03  | 7,36  | 7,26  | 10,13 | 11,55 | 8,99  | 8,92  | 8,77           | -0,15 |
|  | Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)                             | 7,55  | 6,31  | 8,58  | 9,72  | 11,12 | 8,87  | 9,20  | 7,91  | 9,83  | 8,28  | 9,43  | 12,58 | 10,73          | -1,85 |
|  | Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)  | 8,02  | 8,34  | 10,10 | 8,43  | 9,74  | 10,53 | 10,47 | 10,48 | 10,14 | 15,41 | 14,19 | 14,10 | 15,13          | 1,03  |
|  | Enfermedades respiratorias (J30-J98)   | 4,79  | 5,13  | 4,43  | 4,89  | 3,96  | 3,50  | 4,04  | 3,56  | 3,38  | 3,13  | 3,07  | 3,43  | 3,73           | 0,29  |
|  | Enfermedades digestivas (K20-K92)  | 6,37  | 6,61  | 5,74  | 6,35  | 5,61  | 5,65  | 6,18  | 6,20  | 6,39  | 6,06  | 6,05  | 5,64  | 6,55           | 0,90  |
|  | Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)  | 9,94  | 9,82  | 9,20  | 9,90  | 9,81  | 9,19  | 9,86  | 11,68 | 8,81  | 9,19  | 9,35  | 8,51  | 8,67           | 0,16  |
|  | Enfermedades de la piel (L00-L98)  | 6,44  | 5,29  | 5,52  | 6,11  | 5,16  | 5,28  | 5,16  | 4,95  | 4,79  | 4,39  | 4,76  | 4,65  | 4,41           | -0,24 |
|  | Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)   | 19,58 | 16,03 | 15,59 | 15,79 | 15,04 | 14,38 | 15,17 | 14,79 | 14,35 | 13,81 | 15,19 | 13,65 | 13,77          | 0,12  |
|  | Anomalías congénitas (Q00-Q99)   | 1,39  | 1,60  | 1,50  | 1,58  | 1,48  | 1,14  | 1,11  | 1,07  | 0,93  | 0,89  | 0,75  | 0,58  | 0,56           | -0,02 |
|  | Condiciones orales (K00-K14)   | 18,21 | 22,61 | 22,11 | 18,91 | 19,62 | 22,33 | 19,03 | 20,19 | 19,09 | 11,99 | 12,99 | 13,24 | 13,50          | 0,26  |

Fuente: Adaptación del autor: Morbilidad Gran Causa, Subcausas y Salud Mental Ajustados.  
Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

**Tabla 21. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles en hombres y mujeres, municipio de Cajicá 2011 – 2023.**

| Grandes causas de morbilidad   | Subgrupos de causa de morbilidad   | Hombres |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | Δ pp 2023-2022 |       |
|--|--|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|-------|
|  |  | 2011    | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  |                | 2023  |
| 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)  | 1,86    | 1,41  | 1,54  | 2,22  | 2,05  | 1,97  | 1,88  | 1,66  | 1,48  | 1,24  | 1,68  | 1,95  | 1,77           | -0,18 |
|  | Otras neoplasias (D00-D48)   | 0,88    | 0,99  | 1,00  | 1,37  | 0,92  | 0,88  | 0,79  | 0,87  | 0,70  | 0,59  | 0,85  | 0,83  | 0,97           | 0,15  |
|  | Diabetes mellitus (E10-E14)  | 2,11    | 1,99  | 2,24  | 1,76  | 2,04  | 2,71  | 3,19  | 2,85  | 2,95  | 4,67  | 5,26  | 4,83  | 4,49           | -0,33 |
|  | Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 5,35    | 5,17  | 4,58  | 4,61  | 5,00  | 4,49  | 5,20  | 5,68  | 5,97  | 7,30  | 6,08  | 5,53  | 5,50           | -0,03 |
|  | Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)  | 5,66    | 5,87  | 6,12  | 6,33  | 7,25  | 6,79  | 7,48  | 7,62  | 13,20 | 15,15 | 9,95  | 10,16 | 9,40           | -0,76 |
|  | Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)                             | 8,88    | 7,43  | 9,56  | 10,58 | 12,66 | 10,18 | 10,50 | 8,57  | 11,10 | 9,56  | 10,39 | 13,50 | 11,59          | -1,91 |
|  | Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)  | 7,98    | 8,43  | 10,19 | 9,21  | 9,74  | 10,12 | 10,31 | 10,45 | 9,92  | 14,68 | 14,78 | 13,64 | 15,11          | 1,47  |
|  | Enfermedades respiratorias (J30-J98)   | 6,32    | 6,70  | 5,76  | 6,06  | 5,07  | 4,57  | 5,15  | 4,48  | 4,03  | 3,84  | 3,75  | 4,13  | 4,43           | 0,30  |
|  | Enfermedades digestivas (K20-K92)  | 6,42    | 7,18  | 6,04  | 6,52  | 5,48  | 5,64  | 5,92  | 6,25  | 6,09  | 6,14  | 6,41  | 6,30  | 7,11           | 0,81  |
|  | Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)  | 5,15    | 5,77  | 5,63  | 6,14  | 6,36  | 5,85  | 6,11  | 8,50  | 5,32  | 6,82  | 6,94  | 7,03  | 7,06           | 0,02  |
|  | Enfermedades de la piel (L00-L98)  | 7,34    | 6,07  | 6,16  | 6,43  | 5,65  | 5,90  | 5,93  | 5,61  | 5,22  | 4,29  | 4,95  | 4,78  | 4,61           | -0,17 |
|  | Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)   | 19,47   | 15,72 | 15,05 | 15,66 | 14,72 | 14,09 | 14,60 | 14,36 | 12,66 | 12,39 | 14,07 | 12,59 | 12,69          | 0,10  |
|  | Anomalías congénitas (Q00-Q99)   | 1,53    | 2,01  | 1,80  | 1,98  | 1,67  | 1,29  | 1,18  | 0,99  | 0,93  | 0,96  | 0,86  | 0,62  | 0,61           | -0,01 |
|  | Condiciones orales (K00-K14)   | 21,04   | 25,24 | 24,35 | 21,12 | 21,41 | 25,52 | 21,76 | 22,10 | 20,43 | 12,38 | 14,01 | 14,11 | 14,65          | 0,54  |

| Grandes causas de morbilidad   | Subgrupos de causa de morbilidad   | Mujeres |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | Δ pp 2023-2022 |       |
|--|--|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|-------|
|  |  | 2011    | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  |                | 2023  |
| 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)  | 1,38    | 1,96  | 1,34  | 2,68  | 1,24  | 1,84  | 2,35  | 1,56  | 1,73  | 1,38  | 1,70  | 1,51  | 1,87           | 0,36  |
|  | Otras neoplasias (D00-D48)   | 1,69    | 2,10  | 1,68  | 2,29  | 1,76  | 1,97  | 1,80  | 1,55  | 1,66  | 1,49  | 1,63  | 1,52  | 1,51           | -0,01 |
|  | Diabetes mellitus (E10-E14)  | 1,41    | 1,34  | 1,57  | 1,27  | 1,72  | 2,05  | 2,04  | 1,99  | 1,96  | 4,17  | 3,92  | 4,33  | 4,09           | -0,24 |
|  | Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 7,02    | 7,42  | 7,24  | 6,56  | 7,68  | 7,41  | 7,02  | 7,32  | 7,52  | 9,28  | 8,92  | 8,29  | 7,59           | -0,69 |
|  | Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)  | 7,25    | 7,14  | 6,47  | 6,77  | 6,80  | 7,17  | 7,29  | 7,05  | 8,09  | 9,12  | 8,39  | 8,15  | 8,39           | 0,23  |
|  | Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)                             | 6,80    | 5,65  | 7,99  | 9,19  | 10,18 | 8,11  | 8,44  | 7,51  | 8,98  | 7,42  | 8,84  | 12,00 | 10,20          | -1,80 |
|  | Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)  | 8,05    | 8,29  | 10,05 | 7,95  | 9,74  | 10,78 | 10,57 | 10,49 | 10,28 | 15,90 | 13,82 | 14,38 | 15,15          | 0,76  |
|  | Enfermedades respiratorias (J30-J98)   | 3,92    | 4,19  | 3,63  | 4,18  | 3,28  | 2,88  | 3,38  | 3,02  | 2,96  | 2,65  | 2,65  | 3,00  | 3,30           | 0,30  |
|  | Enfermedades digestivas (K20-K92)  | 6,35    | 6,27  | 5,55  | 6,24  | 5,68  | 5,66  | 6,33  | 6,17  | 6,88  | 6,00  | 6,83  | 5,24  | 6,20           | 0,97  |
|  | Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)  | 12,65   | 12,25 | 11,35 | 12,22 | 11,91 | 11,15 | 12,08 | 13,58 | 11,13 | 10,80 | 10,84 | 9,43  | 9,65           | 0,22  |
|  | Enfermedades de la piel (L00-L98)  | 5,93    | 4,81  | 5,14  | 5,91  | 4,86  | 4,92  | 4,70  | 4,55  | 4,51  | 4,45  | 4,64  | 4,57  | 4,29           | -0,28 |
|  | Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)   | 19,64   | 16,21 | 15,91 | 15,87 | 15,24 | 14,54 | 15,51 | 15,05 | 15,47 | 14,77 | 15,88 | 14,31 | 14,43          | 0,12  |
|  | Anomalías congénitas (Q00-Q99)   | 1,31    | 1,35  | 1,32  | 1,33  | 1,36  | 1,05  | 1,07  | 1,12  | 0,94  | 0,85  | 0,68  | 0,56  | 0,53           | -0,03 |
|  | Condiciones orales (K00-K14)   | 16,81   | 21,03 | 20,76 | 17,55 | 18,54 | 20,47 | 17,42 | 19,04 | 18,21 | 11,72 | 12,36 | 12,70 | 12,81          | 0,10  |

Fuente: Adaptación del autor: Morbilidad Gran Causa, Subcausas y Salud Mental Ajustados.  
Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

**Lesiones.**

La principal causa de consulta por causa externa en todos los ciclos vitales involucra al trauma y envenenamiento. En el grupo de primera infancia, su presentación implica un comportamiento esperable en una etapa exploratoria que condiciona al riesgo de tener accidentes, las cuales con el crecimiento corporal y maduración cerebral involucran mayor autocuidado. Para el año 2023 se describe

mayor valor porcentual de este ítem contra cifras 2022, curiosamente con mayor valor en mujeres.

**Tabla 22. Morbilidad específica por las lesiones, Cajicá 2011 – 2023.**

| Grandes causas de morbilidad | Subgrupos de causa de morbilidad   | Total |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | Δ pp 2023-2022 |       |
|------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|-------|
|                              |  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  |                | 2023  |
| Lesiones (V01-Y89, S00-T98)  | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)                                   | 4,91  | 35,56 | 44,63 | 33,85 | 29,63 | 14,38 | 13,14 | 24,06 | 14,73 | 4,93  | 5,30  | 4,72  | 7,03           | 2,31  |
|                              | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)                                    | 0,85  | 0,13  | 0,32  | 0,20  | 0,33  | 0,68  | 0,54  | 0,85  | 0,58  | 1,01  | 0,48  | 0,85  | 0,50           | -0,36 |
|                              | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)                                | 0,00  | 0,03  | 0,00  | 0,06  | 0,02  | 0,04  | 0,00  | 0,08  | 0,03  | 0,09  | 0,08  | 0,10  | 0,19           | 0,09  |
|                              | Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) | 94,24 | 64,28 | 55,04 | 65,89 | 70,02 | 84,90 | 86,32 | 75,01 | 84,66 | 93,96 | 94,13 | 94,32 | 92,28          | -2,04 |

Fuente: Adaptación del autor: Morbilidad Gran Causa, Subcausas y Salud Mental Ajustados.  
Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

**Tabla 23. Morbilidad específica por las lesiones en los hombres y mujeres, municipio de Cajicá 2011 – 2023.**

| Grandes causas de morbilidad | Subgrupos de causa de morbilidad   | Hombres |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | Δ pp 2023-2022 |       |
|------------------------------|--|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|-------|
|                              |  | 2011    | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  |                | 2023  |
| Lesiones (V01-Y89, S00-T98)  | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)                                   | 3,66    | 20,40 | 26,99 | 19,69 | 16,53 | 9,19  | 7,60  | 12,17 | 7,04  | 4,99  | 5,10  | 4,16  | 6,91           | 2,76  |
|                              | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)                                    | 0,99    | 0,04  | 0,35  | 0,16  | 0,26  | 0,41  | 0,31  | 0,69  | 0,40  | 0,44  | 0,29  | 0,71  | 0,37           | -0,33 |
|                              | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)                                | 0,00    | 0,07  | 0,00  | 0,11  | 0,00  | 0,02  | 0,00  | 0,00  | 0,02  | 0,13  | 0,04  | 0,09  | 0,14           | 0,05  |
|                              | Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) | 95,36   | 79,49 | 72,66 | 80,04 | 83,21 | 90,38 | 92,09 | 87,14 | 92,54 | 94,43 | 94,56 | 95,04 | 92,57          | -2,47 |

| Grandes causas de morbilidad | Subgrupos de causa de morbilidad   | Mujeres |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | Δ pp 2023-2022 |       |
|------------------------------|--|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|-------|
|                              |  | 2011    | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  |                | 2023  |
| Lesiones (V01-Y89, S00-T98)  | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)                                   | 6,61    | 48,25 | 58,40 | 48,04 | 42,73 | 21,01 | 19,69 | 34,80 | 23,60 | 4,86  | 5,55  | 5,38  | 7,17           | 1,79  |
|                              | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)                                    | 0,67    | 0,21  | 0,31  | 0,25  | 0,39  | 1,03  | 0,81  | 1,00  | 0,78  | 1,78  | 0,72  | 1,03  | 0,64           | -0,39 |
|                              | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)                                | 0,00    | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,03  | 0,05  | 0,00  | 0,15  | 0,03  | 0,04  | 0,13  | 0,11  | 0,25           | 0,14  |
|                              | Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) | 92,73   | 51,54 | 41,29 | 51,71 | 56,85 | 77,90 | 79,51 | 64,04 | 75,59 | 93,32 | 93,60 | 93,48 | 91,94          | -1,54 |

Fuente: Adaptación del autor: Morbilidad Gran Causa, Subcausas y Salud Mental Ajustados.  
Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

### 2.2.3 Morbilidad Especifica Salud Mental

Este componente permite establecer que los trastornos mentales derivados del comportamiento son el principal subcausal de consulta en los diferentes ciclos vitales, teniendo el menor registro en la adolescencia con un 50,29% y los mayores porcentajes de consulta en la primera infancia con un 84,76%, infancia con 75,80% donde incluso hay un aumento de más de 8 puntos respecto 2022 y 67,48% en la vejez, seguida del valor en trastornos mentales y del comportamiento por uso de sustancias psicoactivas en infancia y adolescencia; mientras que eventos como la ansiedad se posicionaron por encima del 25% en poblaciones jóvenes y adultas, mayor en población femenina.

**Tabla 24. Principales causas de morbilidad en salud mental total, municipio de Cajicá 2011 – 2023**

# ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD Cajicá 2024

| Ciclo vital                     | Gran causa de morbilidad   | Total |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | Δ pp 2023-2022 |       |
|---------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|-------|
|                                 |  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  |                | 2023  |
| Primera infancia<br>(0 - 5años) | Trastornos mentales y del comportamiento   | 90,86 | 73,82 | 88,30 | 83,56 | 91,17 | 79,95 | 90,27 | 81,05 | 78,74 | 75,96 | 79,66 | 82,84 | 84,76          | 1,92  |
|                                 | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,18  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 1,10  | 0,37  | 0,00  | 0,00  | 0,00           | 0,00  |
|                                 | Epilepsia  | 6,86  | 21,47 | 9,84  | 12,44 | 7,39  | 19,08 | 8,98  | 18,43 | 16,95 | 20,73 | 19,08 | 11,05 | 12,11          | 1,06  |
|                                 | Depresión  | 0,00  | 0,52  | 0,00  | 0,44  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 1,00  | 0,00  | 0,00  | 1,18  | 0,43           | -0,76 |
|                                 | Ansiedad   | 2,29  | 4,19  | 1,86  | 3,56  | 1,26  | 0,97  | 0,75  | 0,52  | 2,21  | 2,94  | 1,26  | 4,93  | 2,71           | -2,22 |
| Infancia<br>(6 - 11 años)       | Trastornos mentales y del comportamiento   | 65,11 | 72,28 | 73,82 | 84,07 | 84,22 | 82,05 | 89,42 | 84,27 | 84,04 | 80,23 | 78,54 | 67,17 | 75,80          | 8,63  |
|                                 | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,28  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,72  | 1,73  | 0,72  | 0,00  | 0,90           | 0,90  |
|                                 | Epilepsia  | 24,46 | 24,75 | 22,28 | 11,11 | 12,43 | 10,54 | 6,15  | 10,46 | 9,98  | 10,53 | 12,73 | 21,56 | 15,62          | -6,94 |
|                                 | Depresión  | 0,72  | 0,33  | 1,39  | 0,74  | 0,14  | 0,85  | 0,58  | 0,36  | 2,08  | 1,01  | 1,95  | 2,00  | 1,64           | -0,36 |
|                                 | Ansiedad   | 9,71  | 2,64  | 2,51  | 4,07  | 2,93  | 6,55  | 3,85  | 4,92  | 3,19  | 6,49  | 6,06  | 9,28  | 6,05           | -3,23 |
| Adolescencia<br>(12 - 17 años)  | Trastornos mentales y del comportamiento   | 41,85 | 47,88 | 41,74 | 54,21 | 46,69 | 63,54 | 61,29 | 58,09 | 52,24 | 52,76 | 54,99 | 59,41 | 55,84          | -3,57 |
|                                 | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,00  | 1,93  | 8,12  | 1,87  | 3,15  | 3,46  | 11,06 | 11,72 | 40,50 | 38,54 | 23,76 | 19,67 | 14,27          | -5,40 |
|                                 | Epilepsia  | 39,67 | 35,14 | 33,05 | 23,36 | 35,02 | 9,78  | 14,29 | 11,65 | 2,27  | 2,38  | 4,86  | 2,04  | 5,33           | 3,25  |
|                                 | Depresión  | 13,04 | 6,18  | 3,08  | 4,36  | 4,10  | 3,87  | 3,99  | 7,94  | 2,42  | 3,16  | 6,58  | 5,82  | 11,06          | 5,24  |
|                                 | Ansiedad   | 5,43  | 8,88  | 14,01 | 16,20 | 11,04 | 19,35 | 9,37  | 10,59 | 2,58  | 3,15  | 9,82  | 13,06 | 13,50          | 0,43  |
| Juventud<br>(18 - 28 años)      | Trastornos mentales y del comportamiento   | 44,78 | 38,58 | 44,88 | 48,80 | 50,21 | 49,93 | 51,37 | 55,75 | 55,14 | 52,53 | 52,83 | 53,32 | 50,29          | -3,03 |
|                                 | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 6,27  | 2,78  | 3,69  | 2,13  | 8,86  | 4,87  | 8,02  | 7,51  | 15,12 | 13,00 | 6,50  | 5,80  | 5,95           | 0,16  |
|                                 | Epilepsia  | 36,42 | 40,43 | 30,74 | 26,13 | 21,20 | 19,50 | 16,46 | 9,42  | 7,58  | 8,76  | 6,21  | 8,58  | 9,20           | 0,62  |
|                                 | Depresión  | 5,07  | 6,17  | 9,02  | 6,67  | 8,02  | 7,25  | 9,60  | 8,37  | 6,55  | 8,62  | 7,44  | 9,79  | 9,34           | -0,46 |
|                                 | Ansiedad   | 7,46  | 12,04 | 11,68 | 16,27 | 11,71 | 18,45 | 14,56 | 18,95 | 15,61 | 17,08 | 27,02 | 22,51 | 25,23          | 2,72  |
| Adultez<br>(29 - 59 años)       | Trastornos mentales y del comportamiento   | 46,66 | 55,63 | 51,84 | 48,93 | 52,81 | 48,70 | 51,29 | 52,58 | 52,49 | 57,40 | 53,49 | 52,13 | 51,70          | -0,42 |
|                                 | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 1,22  | 1,59  | 4,77  | 2,90  | 3,07  | 1,23  | 2,77  | 4,20  | 3,69  | 2,68  | 1,87  | 1,93  | 3,02           | 1,09  |
|                                 | Epilepsia  | 23,40 | 20,83 | 20,35 | 20,32 | 24,76 | 21,03 | 15,97 | 14,88 | 13,11 | 9,90  | 10,30 | 14,96 | 12,96          | -2,00 |
|                                 | Depresión  | 8,36  | 6,29  | 9,30  | 6,23  | 8,20  | 9,75  | 10,74 | 9,53  | 8,30  | 5,87  | 5,21  | 7,98  | 8,92           | 0,94  |
|                                 | Ansiedad   | 20,36 | 15,67 | 13,74 | 21,61 | 11,16 | 19,30 | 19,22 | 18,82 | 22,41 | 24,14 | 29,14 | 23,01 | 23,41          | 0,40  |
| Vejez<br>(60 años y más)        | Trastornos mentales y del comportamiento   | 66,10 | 60,58 | 69,60 | 67,64 | 75,37 | 72,65 | 71,01 | 70,87 | 72,54 | 70,28 | 65,51 | 67,63 | 67,48          | -0,15 |
|                                 | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,34  | 0,00  | 1,05  | 1,55  | 0,21  | 0,71  | 0,85  | 2,68  | 3,00  | 0,96  | 3,55  | 2,75  | 1,63           | -1,12 |
|                                 | Epilepsia  | 8,90  | 8,41  | 5,66  | 6,71  | 5,86  | 8,09  | 5,29  | 4,02  | 4,74  | 5,60  | 5,36  | 8,87  | 9,45           | 0,59  |
|                                 | Depresión  | 3,08  | 4,93  | 7,76  | 9,47  | 5,76  | 6,54  | 8,40  | 7,39  | 7,79  | 4,92  | 5,64  | 3,39  | 3,81           | 0,42  |
|                                 | Ansiedad   | 21,58 | 26,09 | 15,93 | 14,63 | 12,79 | 12,01 | 14,45 | 15,04 | 11,92 | 18,24 | 19,94 | 17,36 | 17,63          | 0,27  |

Fuente: Adaptación del autor: Morbilidad Gran Causa, Subcausas y Salud Mental Ajustados.  
Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

**Tabla 25. Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres y mujeres, municipio de Cajicá 2011 – 2023.**

# ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD Cajicá 2024

| Curso de Vida                 | Morbilidad en salud mental   | Hombres |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | Δ pp 2023-2022 |
|-------------------------------|--|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|
|                               |  | 2011    | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  |                |
| Primera infancia (0 - 5 años) | Trastornos mentales y del comportamiento   | 95,50   | 80,73 | 87,16 | 94,68 | 84,49 | 90,91 | 92,89 | 82,59 | 73,54 | 71,32 | 78,13 | 86,27 | 92,95 | 6,6            |
|                               | 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  | 1,72  | 0,52  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00           |
|                               | Epilepsia  | 0,90    | 13,76 | 9,63  | 2,13  | 13,37 | 8,13  | 5,58  | 16,75 | 22,16 | 26,10 | 20,00 | 6,16  | 3,02  | -3,4           |
|                               | Depresión  | 0,00    | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,52  | 0,00  | 0,00  | 1,40  | 0,76  | -0,4           |
|                               | Ansiedad   | 3,60    | 6,50  | 3,21  | 3,19  | 2,14  | 0,96  | 1,52  | 0,66  | 2,06  | 2,07  | 1,88  | 6,16  | 3,27  | -16,9          |
| Infancia (6 - 11 años)        | Trastornos mentales y del comportamiento   | 86,23   | 96,48 | 86,70 | 87,70 | 87,55 | 87,50 | 90,13 | 82,89 | 86,23 | 89,21 | 85,83 | 78,60 | 78,65 | 0,65           |
|                               | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,00    | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,38  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 1,12  | 1,58  | 1,18  | 0,00  | 1,10  | 1,0            |
|                               | Epilepsia  | 5,07    | 2,82  | 10,34 | 7,49  | 8,87  | 6,48  | 6,25  | 13,57 | 7,44  | 3,42  | 6,90  | 9,47  | 14,72 | 5,2            |
|                               | Depresión  | 1,45    | 0,70  | 1,97  | 1,07  | 0,00  | 0,93  | 0,66  | 0,00  | 2,61  | 1,05  | 1,35  | 1,05  | 0,37  | -0,3           |
|                               | Ansiedad   | 7,25    | 0,00  | 0,99  | 3,74  | 3,21  | 5,09  | 2,96  | 3,54  | 2,61  | 4,74  | 5,73  | 10,88 | 5,15  | -7,2           |
| Adolescencia (12 - 17 años)   | Trastornos mentales y del comportamiento   | 53,52   | 63,21 | 52,76 | 52,07 | 53,21 | 67,38 | 62,83 | 57,14 | 51,57 | 52,11 | 53,21 | 58,28 | 54,70 | -3,8           |
|                               | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,00    | 2,83  | 14,07 | 4,96  | 6,43  | 5,32  | 15,83 | 15,60 | 45,46 | 44,81 | 33,57 | 30,03 | 27,65 | -3,8           |
|                               | Epilepsia  | 5,21    | 24,63 | 16,08 | 17,36 | 30,71 | 8,87  | 11,81 | 18,08 | 1,21  | 1,30  | 2,86  | 2,63  | 8,99  | 6,2            |
|                               | Depresión  | 2,82    | 1,89  | 3,02  | 9,09  | 0,71  | 2,48  | 3,84  | 1,60  | 0,34  | 0,79  | 4,69  | 2,13  | 5,61  | 3,4            |
|                               | Ansiedad   | 8,45    | 7,55  | 14,07 | 16,53 | 8,93  | 15,96 | 6,00  | 7,58  | 1,42  | 1,00  | 5,67  | 6,94  | 3,04  | -16,9          |
| Juventud (18 - 28 años)       | Trastornos mentales y del comportamiento   | 50,00   | 43,24 | 45,71 | 59,22 | 50,23 | 53,53 | 53,06 | 61,54 | 53,70 | 55,40 | 50,87 | 52,40 | 50,50 | -1,0           |
|                               | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 9,32    | 6,08  | 8,57  | 0,89  | 19,21 | 10,04 | 14,03 | 15,38 | 24,52 | 21,01 | 12,34 | 12,01 | 10,25 | -1,75          |
|                               | Epilepsia  | 3,05    | 39,86 | 25,71 | 28,00 | 20,60 | 17,84 | 15,82 | 8,81  | 8,56  | 7,56  | 7,79  | 9,16  | 9,10  | -0,05          |
|                               | Depresión  | 2,54    | 4,73  | 2,86  | 2,22  | 4,17  | 8,18  | 6,89  | 2,56  | 2,68  | 6,01  | 6,83  | 9,58  | 8,79  | 4,0            |
|                               | Ansiedad   | 5,08    | 6,08  | 17,14 | 18,67 | 5,79  | 10,41 | 10,20 | 11,70 | 10,54 | 10,02 | 22,07 | 16,85 | 21,26 | 7,8            |
| Adultez (29 - 59 años)        | Trastornos mentales y del comportamiento   | 44,79   | 47,94 | 56,10 | 49,29 | 57,28 | 48,50 | 51,48 | 53,31 | 54,64 | 60,75 | 57,28 | 50,81 | 51,08 | 0,27           |
|                               | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 1,16    | 2,94  | 8,71  | 6,90  | 5,25  | 2,40  | 6,40  | 5,40  | 7,77  | 6,00  | 3,02  | 3,85  | 6,59  | 2,8            |
|                               | Epilepsia  | 2,43    | 28,24 | 20,21 | 23,12 | 25,28 | 11,29 | 23,11 | 18,56 | 16,27 | 15,88 | 11,06 | 19,72 | 19,06 | -0,6           |
|                               | Depresión  | 4,63    | 2,35  | 5,75  | 2,64  | 3,03  | 1,65  | 7,07  | 8,06  | 5,06  | 4,33  | 3,02  | 5,51  | 5,58  | 0,07           |
|                               | Ansiedad   | 16,99   | 18,53 | 9,23  | 18,05 | 9,16  | 16,17 | 11,94 | 14,68 | 16,27 | 13,33 | 25,62 | 20,12 | 17,70 | -28,2          |
| Vejez (60 años y más)         | Trastornos mentales y del comportamiento   | 64,42   | 57,76 | 67,44 | 63,51 | 70,20 | 68,54 | 64,67 | 69,26 | 71,84 | 74,89 | 62,87 | 64,80 | 65,89 | 1,09           |
|                               | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,00    | 0,00  | 2,33  | 0,00  | 0,00  | 0,33  | 1,59  | 3,58  | 6,26  | 1,95  | 9,97  | 6,37  | 4,01  | -2,6           |
|                               | Epilepsia  | 17,31   | 10,66 | 10,08 | 11,71 | 15,23 | 12,58 | 8,55  | 5,47  | 4,49  | 5,17  | 8,14  | 13,77 | 15,67 | 1,9            |
|                               | Depresión  | 0,96    | 2,48  | 2,33  | 14,41 | 1,99  | 3,31  | 6,55  | 8,00  | 4,76  | 3,22  | 1,63  | 1,55  | 4,30  | 2,8            |
|                               | Ansiedad   | 17,31   | 29,19 | 17,83 | 10,36 | 12,58 | 15,23 | 18,23 | 13,68 | 12,65 | 14,77 | 17,40 | 13,51 | 10,13 | -3,8           |

| Ciclo vital                   | Gran causa de morbilidad   | Mujeres |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | Δ pp 2023-2022 |
|-------------------------------|--|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|
|                               |  | 2011    | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  |                |
| Primera infancia (0 - 5 años) | Trastornos mentales y del comportamiento   | 82,81   | 64,88 | 89,87 | 75,57 | 94,57 | 68,78 | 87,75 | 75,31 | 86,02 | 87,34 | 82,80 | 74,67 | 74,10 | -0,7           |
|                               | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,00    | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,27  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,24  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00           |
|                               | Epilepsia  | 17,19   | 1,71  | 10,13 | 19,85 | 4,35  | 30,24 | 12,25 | 24,69 | 9,64  | 7,59  | 17,20 | 22,67 | 23,93 | 1,7            |
|                               | Depresión  | 0,00    | 1,22  | 0,00  | 0,76  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 1,69  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,67  | 0,00  | -0,3           |
|                               | Ansiedad   | 0,00    | 2,44  | 0,00  | 3,82  | 0,82  | 0,98  | 0,00  | 0,00  | 2,41  | 5,06  | 0,00  | 2,00  | 1,97  | -0,3           |
| Infancia (6 - 11 años)        | Trastornos mentales y del comportamiento   | 44,29   | 50,93 | 57,05 | 75,90 | 74,73 | 73,33 | 68,43 | 86,39 | 80,09 | 69,33 | 67,19 | 52,08 | 70,10 | 18,9           |
|                               | 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  | 1,92  | 0,00  | 0,00  | 0,49  | 0,49           |
|                               | Epilepsia  | 49,57   | 24,10 | 37,82 | 19,28 | 22,58 | 17,04 | 6,02  | 5,67  | 14,54 | 19,17 | 23,36 | 36,50 | 17,40 | 20,10          |
|                               | Depresión  | 0,00    | 0,00  | 0,64  | 0,00  | 0,84  | 0,74  | 0,46  | 0,91  | 1,12  | 0,96  | 2,89  | 3,24  | 4,17  | 0,43           |
|                               | Ansiedad   | 12,14   | 4,97  | 4,49  | 4,82  | 2,15  | 8,89  | 5,09  | 7,03  | 4,25  | 8,63  | 6,56  | 7,18  | 7,84  | 0,7            |
| Adolescencia (12 - 17 años)   | Trastornos mentales y del comportamiento   | 34,51   | 37,25 | 27,85 | 55,50 | 41,53 | 58,37 | 58,45 | 59,12 | 56,87 | 55,82 | 58,72 | 61,22 | 56,80 | -3,2           |
|                               | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,00    | 1,31  | 0,63  | 0,00  | 0,56  | 0,96  | 2,56  | 7,55  | 6,28  | 9,38  | 3,15  | 3,16  | 3,06  | -0,10          |
|                               | Epilepsia  | 42,48   | 49,48 | 54,23 | 27,00 | 38,42 | 11,00 | 19,23 | 4,72  | 9,58  | 7,44  | 9,06  | 1,11  | 2,27  | 1,7            |
|                               | Depresión  | 19,47   | 9,15  | 3,16  | 1,50  | 6,78  | 5,74  | 4,27  | 14,78 | 16,72 | 14,22 | 10,54 | 11,89 | 15,63 | 3,8            |
|                               | Ansiedad   | 3,54    | 9,80  | 13,92 | 16,00 | 12,71 | 23,92 | 15,38 | 13,84 | 10,54 | 13,15 | 18,62 | 22,83 | 22,25 | -0,7           |
| Juventud (18 - 28 años)       | Trastornos mentales y del comportamiento   | 41,94   | 34,66 | 44,24 | 46,67 | 50,19 | 47,96 | 50,18 | 52,15 | 57,01 | 49,31 | 54,20 | 54,06 | 50,02 | -4,04          |
|                               | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 4,61    | 0,00  | 0,00  | 4,00  | 0,19  | 2,04  | 3,78  | 2,60  | 2,88  | 4,00  | 2,21  | 0,84  | 2,25  | 1,4            |
|                               | Epilepsia  | 38,25   | 40,91 | 34,53 | 23,33 | 21,71 | 20,41 | 16,91 | 9,79  | 6,29  | 10,11 | 5,05  | 8,11  | 9,28  | 1,7            |
|                               | Depresión  | 6,45    | 7,39  | 13,67 | 13,33 | 11,24 | 6,73  | 11,51 | 11,99 | 11,60 | 11,56 | 7,89  | 9,96  | 9,81  | -0,15          |
|                               | Ansiedad   | 8,76    | 17,05 | 7,55  | 12,67 | 16,67 | 22,86 | 17,63 | 23,48 | 22,21 | 25,02 | 30,65 | 27,03 | 26,64 | 1,6            |
| Adultez (29 - 59 años)        | Trastornos mentales y del comportamiento   | 47,87   | 59,23 | 47,90 | 48,67 | 48,22 | 48,80 | 51,15 | 52,09 | 51,24 | 55,84 | 51,40 | 53,05 | 52,10 | -0,4           |
|                               | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 1,25    | 0,96  | 1,13  | 0,00  | 0,84  | 0,62  | 0,20  | 3,41  | 1,31  | 0,93  | 1,23  | 0,59  | 0,75  | 0,16           |
|                               | Epilepsia  | 17,54   | 17,36 | 20,48 | 18,29 | 24,22 | 15,72 | 10,91 | 12,42 | 11,26 | 6,92  | 9,88  | 11,65 | 9,08  | -2,6           |
|                               | Depresión  | 10,78   | 8,13  | 12,58 | 8,85  | 13,52 | 13,94 | 13,35 | 10,50 | 10,20 | 6,69  | 6,42  | 9,70  | 11,03 | 1,3            |
|                               | Ansiedad   | 22,56   | 14,33 | 17,90 | 24,19 | 13,21 | 20,91 | 24,39 | 21,58 | 26,01 | 29,83 | 31,07 | 25,01 | 27,03 | 2,8            |
| Vejez (60 años y más)         | Trastornos mentales y del comportamiento   | 67,02   | 63,84 | 70,40 | 70,15 | 77,83 | 74,95 | 74,15 | 71,57 | 72,87 | 66,42 | 66,88 | 69,44 | 68,44 | -0,9           |
|                               | Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas | 0,53    | 0,00  | 0,57  | 2,51  | 0,31  | 0,93  | 0,28  | 2,29  | 1,47  | 0,13  | 0,21  | 0,44  | 0,18  | -0,36          |
|                               | Epilepsia  | 4,26    | 6,62  | 4,02  | 3,62  | 1,42  | 5,97  | 3,67  | 3,38  | 4,86  | 5,96  | 3,92  | 5,73  | 5,65  | -0,7           |
|                               | Depresión  | 4,26    | 7,07  | 3,77  | 6,41  | 7,85  | 8,35  | 9,32  | 7,13  | 9,21  | 6,34  | 7,72  | 4,57  | 3,52  | -1,55          |
|                               | Ansiedad   | 23,94   | 23,37 | 15,23 | 17,27 | 12,89 | 10,20 | 12,57 | 15,63 | 11,58 | 21,16 | 21,27 | 19,82 | 22,21 | 2,8            |

Fuente: Adaptación del autor: Morbilidad Gran Causa, Subcausas y Salud Mental Ajustados.  
Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

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

#### • Eventos de alto costo

Constituyen eventos que requieren para su tratamiento, servicios denominados de cuarto nivel dentro del SGSSS, impactando marcadamente en el aseguramiento. Se monitorean para conocer efecto de las intervenciones que se realizan, previniendo su presencia y estimar el riesgo. En la tabla se incluyen las tasas de VIH, con tendencia al descenso 2023; leucemia linfode pediátrica la cual no registro eventos durante 2021-2022, pero con reaparición durante 2023, y

tendencia al aumento de la prevalencia de ERC fase 5 durante 3 años continuos, menores al departamento, pero mayor volumen de pacientes en estadio 2 con 568 usuarios (37,31%) del total.

**Tabla 26. Eventos de Alto Costo del Municipio de Cajicá, 2016 -2023.**

| Evento   | Cundinamarca<br>2023 | Cajicá 2023 | Comportamiento |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
|--|----------------------|-------------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|--|--|
|  |                      |             | 2016           | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |  |  |
| Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.        | 74,97                | 47,50       | ↗              | ↘    | ↗    | ↘    | ↘    | ↗    | ↗    | ↘    |  |  |
| Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados | 8,02                 | 1,03        | ↗              | ↘    | ↘    | ↗    | ↘    | ↗    | ↘    | ↘    |  |  |
| Tasa de incidencia de VIH notificada   | 0,00                 | 0,00        | -              | -    | ↗    | ↗    | ↘    | ↘    | ↗    | ↘    |  |  |
| Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)  | 0,26                 | 0,00        | -              | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |  |  |
| Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)  | 3,16                 | 4,54        | -              | ↗    | ↘    | ↗    | ↘    | -    | -    | ↗    |  |  |

Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta Eventos de Alto Costo. Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

- **Eventos precursores**

Constituyen aquellas condiciones que predisponen el desarrollo de condiciones de morbilidad mucho mayor, tanto por implicación económica, funcionalidad y calidad de vida en el paciente afectado. Los casos de la DM o la HTA, constituyen patologías que predisponen a la ERC y su dispendiosa forma de tratamiento que genera la modalidad de alto costo. Al confrontar contra el departamento, las prevalencias municipales fueron ligeramente superiores, sin diferencias estadísticas. Respecto a 2022, ambas cifras tuvieron tendencia al aumento.

**Tabla 27. Eventos precursores del Municipio de Cajicá, 2016 -2023**

| Evento                               | Cundinamarca<br>2023 | Cajicá<br>2023 | Comportamiento |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
|--------------------------------------|----------------------|----------------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|--|--|
|                                      |                      |                | 2016           | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |  |  |
| Prevalencia de diabetes mellitus     | 3,47                 | 2,73           | ↗              | ↗    | ↗    | ↗    | ↘    | ↘    | ↗    | ↗    |  |  |
| Prevalencia de hipertensión arterial | 9,62                 | 8,57           | ↗              | ↗    | ↗    | ↗    | ↘    | ↗    | ↗    | ↗    |  |  |

Fuente: Adaptación ANEXO 21 – Herramienta Eventos precursores. Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

### 3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

La estimación de la letalidad, corresponde a cuantos casos mueren de la totalidad de los que se enferman por esa enfermedad específica. Para objeto de la VSP, ya no se valora el número de casos como morbilidad, sino la letalidad. Es importante mencionar que en la totalidad de eventos descritos, ninguno de los citados tuvo

valor estadísticamente significativo con respecto al Departamento a pesar de la tendencia al aumento para 2023.

**Tabla 28. Eventos de Notificación Obligatoria, Cajicá 2023**

| Evento   | Cundinamarca 2023 | Cajicá 2023 | Comportamiento |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|--|-------------------|-------------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|  |                   |             | 2008           | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 110 - BAJO PESO AL NACER   | 0                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN                                  | 0                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS                      | 1325              | 25          | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO                           | 999               | 46          | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 205 - CHAGAS   | 269               | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 210 - DENGUE   | 4121              | 2           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 217 - CHIKUNGUNYA  | 4                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 220 - DENGUE GRAVE   | 33                | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR   | 0                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 230 - DIFTERIA   | 0                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION                       | 24                | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA | 14417             | 358         | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 330 - HEPATITIS A (BROTE)  | 107               | 1           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 340 - HEPATITIS B  | 138               | 2           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 341 - HEPATITIS C  | 68                | 4           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 342 - ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS                               | 0                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO                                     | 5                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)                            | 220               | 8           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA            | 4934              | 69          | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 351 - ENDOMETRITIS PUERPERAL                                       | 0                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 356 - INTENTO DE SUICIDIO  | 2683              | 78          | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS                                 | 302               | 3           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS                                    | 1405              | 46          | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 380 - INTOXICACIÓN POR METANOL                                     | 10                | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS                             | 2                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES                                   | 53                | 2           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.                      | 252               | 13          | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES           | 113               | 1           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS                     | 357               | 15          | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 420 - LERISMANIASIS CUTÁNEA  | 224               | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS                           | 80                | 1           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 455 - LEPTOSPIROSIS  | 14                | 1           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE                           | 33                | 1           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 458 - LESIONES POR POLVORA   | 0                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 459 - CANCER INFANTIL  | 84                | 3           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 490 - MALARIA VIVAX  | 0                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA                                    | 3                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCO                                     | 12                | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 530 - MENINGITIS TUBERCULOSA                                       | 16                | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA                                   | 1339              | 33          | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 550 - MORTALIDAD MATERNA   | 14                | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA                       | 353               | 9           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 600 - MORTALIDAD POR IRA   | 4                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 620 - PAROTIDITIS  | 386               | 10          | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 735 - ANOMALIAS CONGENITAS   | 708               | 13          | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 740 - SÍFILIS CONGÉNITA  | 71                | 1           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 750 - SÍFILIS GESTACIONAL  | 378               | 4           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 800 - TOSFERINA  | 0                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR                                  | 81                | 2           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 820 - TUBERCULOSIS PULMONAR  | 517               | 5           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE                              | 0                 | 0           | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 831 - VARICELA INDIVIDUAL  | 2331              | 69          | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA                                 | 910               | 25          | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 875 - VCM, VIF, VSX  | 13527             | 411         | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |

Fuente: Adaptación del autor – Herramienta Eventos de Notificación Obligatoria. Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

### 3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

Se realiza una descripción detallando el tipo de discapacidad y su proporción, no siendo acumulativas. Es decir que varias alteraciones pueden coexistir en los casos consolidados. Aunque las cifras indican una caracterización de 438 casos en personas en condición de discapacidad acorde al registro de caracterización de discapacidad, estas muestran que para el año 2024 predominaron las alteraciones

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024

del sistema nervioso con un 57,01%, voz y el habla con un 50,34%, del movimiento y el cuerpo con el 42,56%, y de los ojos con 26,3%.

**Tabla 29. Análisis de la población en condición de discapacidad, Cajicá, 2024**

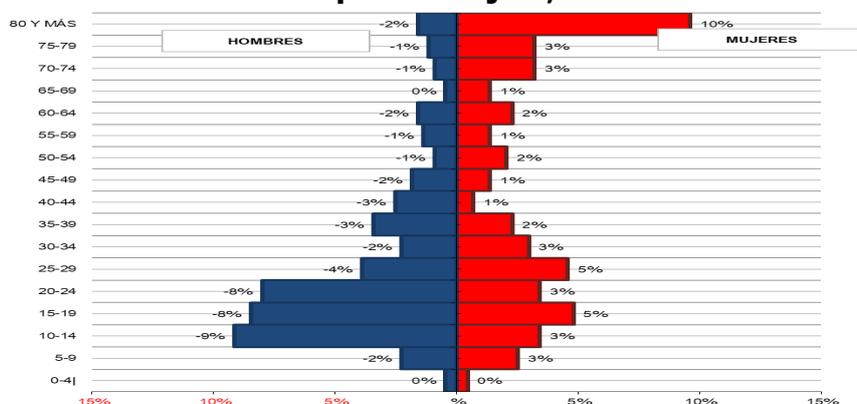
| Alteraciones permanentes                                  | 2024       | Proporción |
|---|------------|------------|
| El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas          | 186        | 42,56      |
| El sistema nervioso                                       | 250        | 57,01      |
| Los ojos  | 115        | 26,32      |
| El sistema cardiorrespiratorio y las defensas             | 80         | 18,31      |
| Los oídos   | 82         | 18,76      |
| La voz y el habla   | 220        | 50,34      |
| La digestión, el metabolismo, las hormonas                | 59         | 13,50      |
| El sistema genital y reproductivo                         | 31         | 7,09       |
| La piel   | 19         | 4,35       |
| Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) | 17         | 3,89       |
| Ninguna   |            | 0,00       |
| <b>Total</b>  | <b>438</b> |            |

Fuente: Bodega de datos SISPRO (SGD) – RIPS; Corte 15 de agosto de 2024.

Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

La pirámide poblacional muestra que la clasificación de las condiciones de discapacidad se presentó en mujeres con el 52%, y un 48% en hombres. En mujeres, el grupo más afectado correspondió a mayores de 80 años con un 10% de dicho subtotal, mientras que en los hombres la cifra llegó al 2%; al contrario en estos últimos el valor más representativo con el 9% se ubicó en el grupo de 10 a 14 años, seguido de los grupos de 15 a 19 y 20 a 24 años con un 8%, probablemente secular a accidentes.

**Figura 16. Pirámide de la población en condición de discapacidad, municipio de Cajicá, 2024.**



Fuente: Adaptación del autor – Herramienta Personas con Discapacidad. Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

### 3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

Acorde a los hallazgos de morbilidad, los cuales brindan tendencia, pero no tan representativas y específicas como se esperaría, se establecen las siguientes prioridades en cuanto al fenómeno mórbido:

**Tabla 30. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Cajicá, 2023**

| Morbilidad             | Prioridad   | Valor del indicador Cundinamarca | Valor del indicador Municipio de Cajicá | Tendencia | Grupo de Riesgo (MIAS)  |
|------------------------|---|----------------------------------|---|-----------|---|
| General grandes causas | Condiciones trasmisibles y nutricionales (primera infancia) | S.D.                             | 29,89%                                  | Disminuyó | Grupo 3: Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales  |
|                        | Condiciones materno-perinatales (juventud)                  | S.D.                             | 2,74%                                   | Aumentó   | Grupo 8: Población materno –perinatal   |
|                        | Enfermedades no trasmisibles (adulto mayor)                 | S.D.                             | 73,20%                                  | Aumentó   | Grupo 1: Población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas |
|                        | Lesiones (juventud)   | S.D.                             | 18,87%                                  | Aumentó   | Grupo 12: Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas                                     |

Fuente: Causas de Morbilidad Cubo SISPRO- Reportes SIVIGILA 2011 - 2023. Diseño: Ministerio de Salud y Protección Social. Cajicá 2024.

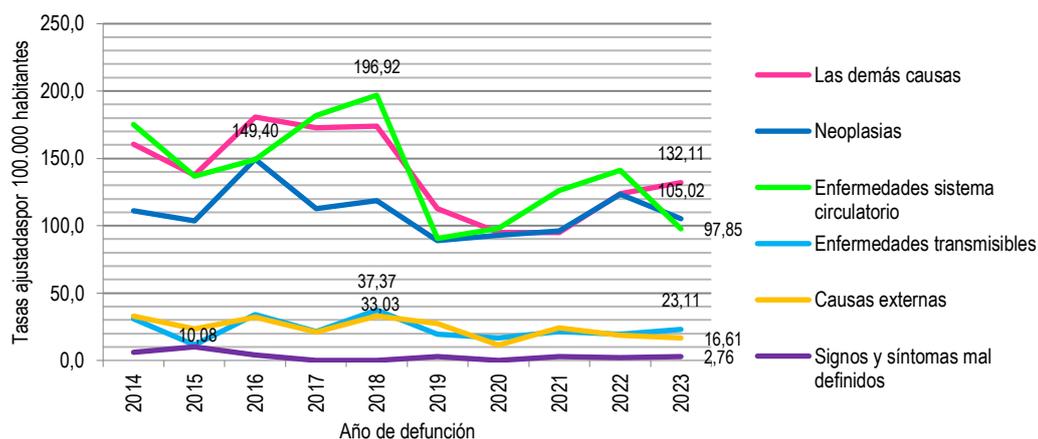
## 3.2 Análisis de la mortalidad

### 3.2.1 Mortalidad general.

La mortalidad y su análisis por grandes causas, permite establecer tendencias y ejes focalizadores sobre las principales causales. Las tasas específicas permiten concentrar comportamiento en grupos de edad o género, graficando tendencia y relación potencial con un factor de riesgo o determinante social que interfiere sobre el fenómeno observado. Las tasas son medidas que buscan resumir o hacer comparaciones entre grupos poblacionales. Las ajustadas son medidas de resumen que buscan corregir las diferencias entre las estructuras poblacionales causadas por variables de confusión como puede ser la edad, la diferencia de poblaciones (universo) y hacer comparaciones más justas (Marcello Pagano).

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024

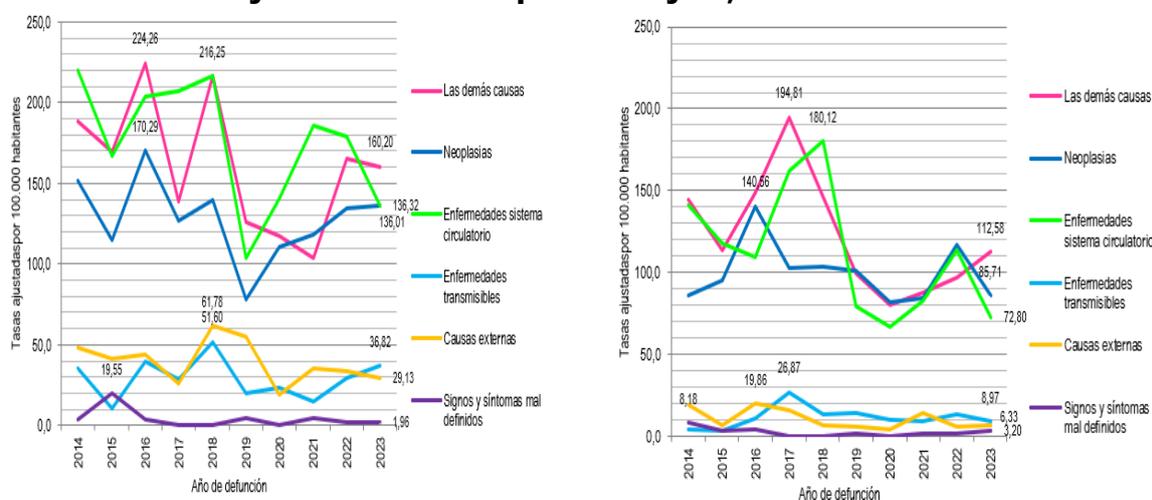
**Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada total por edad del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**



Fuente: Construcción del autor - Figuras tasas ajustadas grandes causas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

En el análisis general para el año 2023, se muestra el retorno de las demás causas al primer lugar por encima de las neoplasias y las causas circulatorias, con aumento del valor de tasa de 123,86 a 132,11 por 100000 hab. Las causas circulatorias demuestran un declive que generalmente es cíclico, como también secuela de buena respuesta a las políticas y programas de hábitos saludables; las neoplasias demarcan un valor de tasa creciente desde el año 2019, con lo cual incluso superan las cardiocirculatorias. Fundamental en este caso ver la relación de las neoplasias con el escenario alcista predominante de la postpandemia, y el ligero repunte de enfermedades trasmisibles respecto 2022.

**Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**



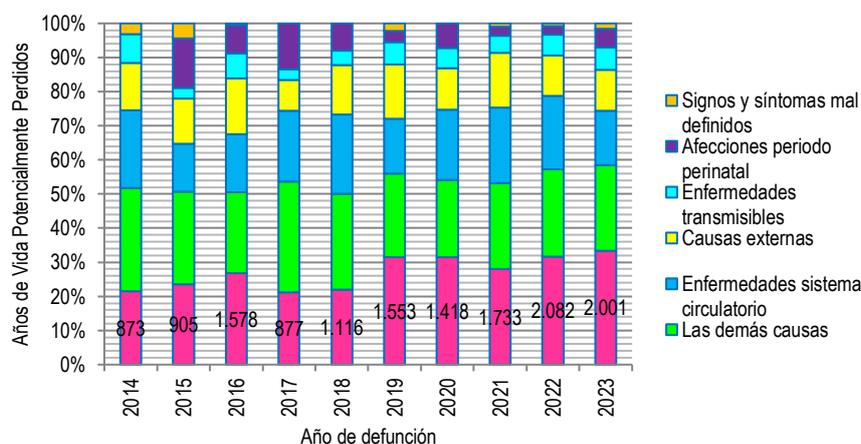
Fuente: Construcción del autor - Tasas ajustadas grandes causas hombres – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

En el comparativo de tasas para hombres y mujeres, es evidente el mayor valor de tasa en población masculina con valor de 160 Vs. 112 en mujeres; siendo referenciable que las causas cardiocirculatorias superaron levemente el valor de neoplasias con 136, y todas estas cifras estuvieron por encima del valor de tasa femeninas, las cuales fueron de 72 y 85 respectivamente. En mujeres se presentó rotación de este posicionamiento, mientras en hombres se acumula el segundo año acumulado por las demás causas.

### Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Los AVPP me dicen cuántos años se dejan de vivir por todas las causas o por causa específica, dando relevancia a aquellos valores altos que pueden significar muertes prematuras o en edades más jóvenes. Se tiene en cuenta la fecha límite de esperanza de vida, las cuales demarcan cuantos años se deja de vivir en dicho territorio, aunque generalmente se establecen el rango hasta los 65 años. Al efectuar un análisis de los AVPP se debe observar una tendencia y el comportamiento del último año en estudio.

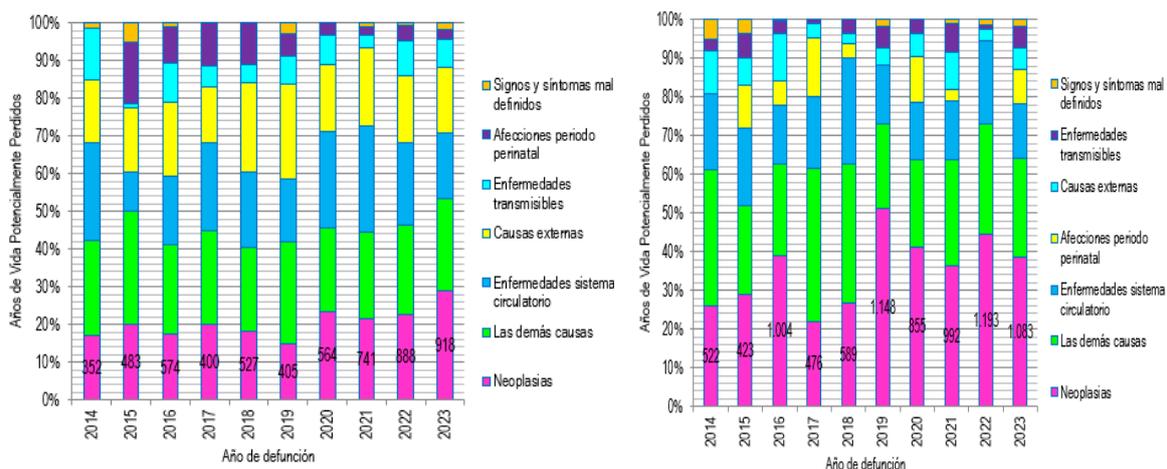
**Figura 19. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas total lista 6/67 Municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**



Fuente: Construcción del autor – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

Para el año 2023 se visualiza un comportamiento contrario al consolidado por grandes causas, donde se ubicaron neoplasias en primer lugar 34%, seguido de las demás causas 28%, las enfermedades del sistema circulatorio 17%, causa externa 11% y trasmisibles un 7%; es tendencioso que las neoplasias en el histórico son el causal que más AVPP ha venido acumulando en el último lustro. En conclusión, en Cajicá, la población está teniendo mayores muertes prematuras por diagnósticos como cáncer, la diabetes, EPOC, cirrosis, enfermedades digestivas, entre otras.

**Figura 20. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres y mujeres del Municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**



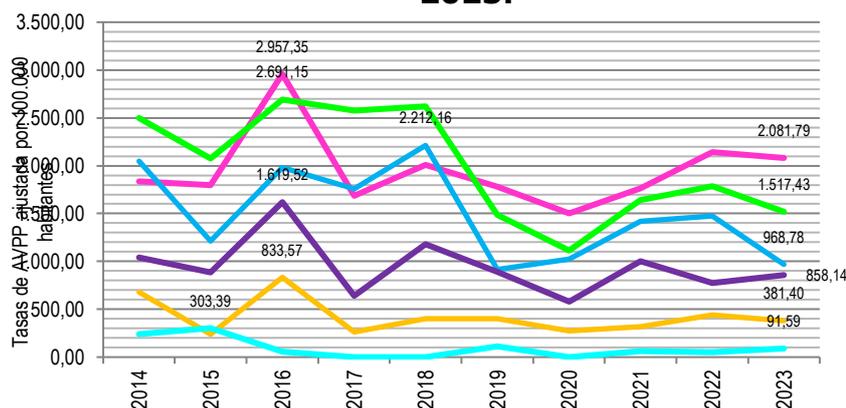
Fuente: Construcción del Autor – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

En el análisis específico por sexo el posicionamiento es similar al total de datos, pero es llamativo que se pierden más años en población femenina que en masculina, incluso oscilando sobre cifras entre el 40 y 50% de AVPP como ocurrió en 2019; para el efecto en 2023, las neoplasias en mujeres alcanzaron casi un 38% del total de AVPP, mientras que en hombres es casi 10% menos. El comportamiento es seguido de las demás causas con un 25% tanto en hombres, como en mujeres, y las circulatorias 17% hombres y 14% mujeres. En general en el 2023 en mujeres, se muestra un ligero descenso con respecto a 2022, signo indirecto de una menor mortalidad prematura y mejoramiento en las potenciales fallas de control y autocuidado en poblaciones jóvenes.

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

Las tasas ajustadas brindan información estandarizada permitiendo comparar los eventos y la evaluación del verdadero peso de los mismos, extrapolando datos con un imaginario neto si el efecto a comparar tuviera 100000 hab. y por ende el cálculo de su respectivo valor.

### Tasa de AVPP ajustada por edad total.

**Figura 21. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 total Cajicá, 2014 – 2023.**

Fuente: Adaptación ANEXO Herramienta AVPP grandes causas total – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

Para el año 2023 se mantienen valores de tasas de AVPP similares al comportamiento general y las mismas posiciones de 2022 con tendencia al descenso: neoplasias (2081), las demás causas (1517) y las enfermedades del sistema circulatorio (969), identificando que las neoplasias han presentado un paulatino aumento desde 2020, sin alcanzar los valores críticos desde 2016.

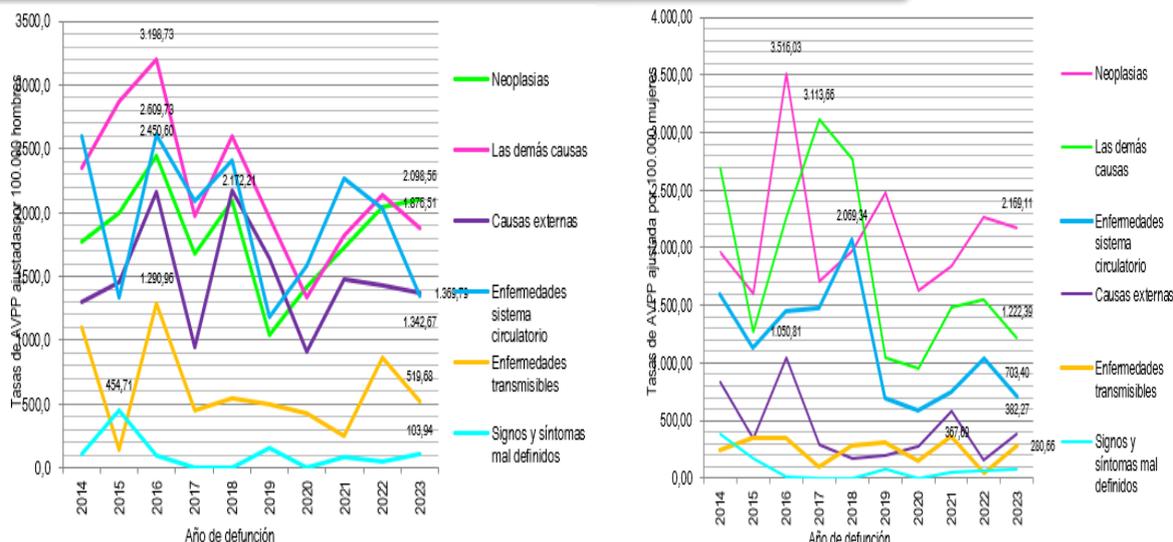
### Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres y mujeres

Para el año 2023, el mayor valor de tasa en hombres fue coincidente con la primera causal de AVPP constituido por las neoplasias, seguida de las demás causas y las circulatorias chocando con las causas externas. Existió inversión en cifras y posicionamiento, ya que en el 2022 el panorama lo dominaban las demás causas, seguida de las circulatorias y neoplasias. Como hecho esperable las causas externas son menores en población femenina, pero si son mayores los valores de neoplasias.

En el caso de las mujeres se consolidó el mismo orden de AVPP y del año 2022, con valores superiores a la población masculina; neoplasias (2169), demás causas (1223), circulatorias (703) y causas externas (362).

**Figura 22. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres y mujeres del municipio de Cajicá, 2014 – 2024.**

# ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD Cajicá 2024



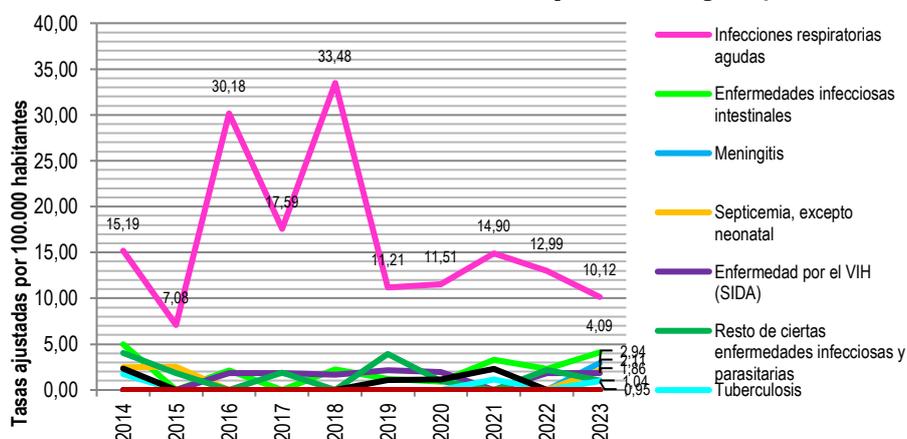
Fuente: Adaptación ANEXO Herramienta AVFP tasas ajustadas grandes causas hombres – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

### 3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

#### Enfermedades transmisibles

En forma total la IRA es el evento con mayor participación en la mortalidad dentro de las condiciones trasmisibles, con comportamiento perdurable a lo largo del histórico, y con valores que desde 2029 oscilan entre 10 y 15 en tasa. Desde el año 2021 se observa disminución en la tasa con 10,12. Le siguen en orden infecciones intestinales.

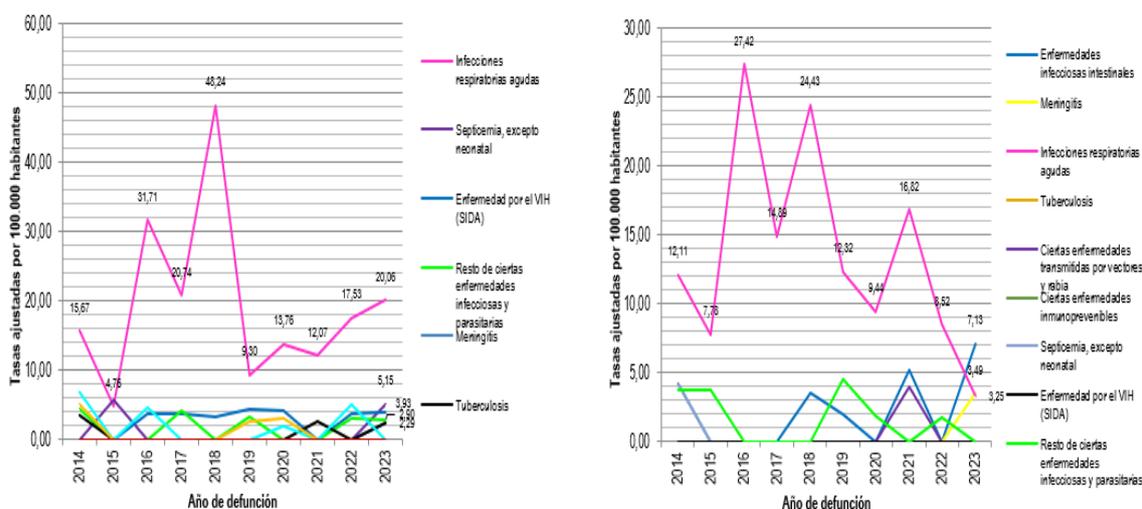
**Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada total por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**



Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta tasas ajustadas 67 causas específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024

**Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada en hombres y mujeres por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**

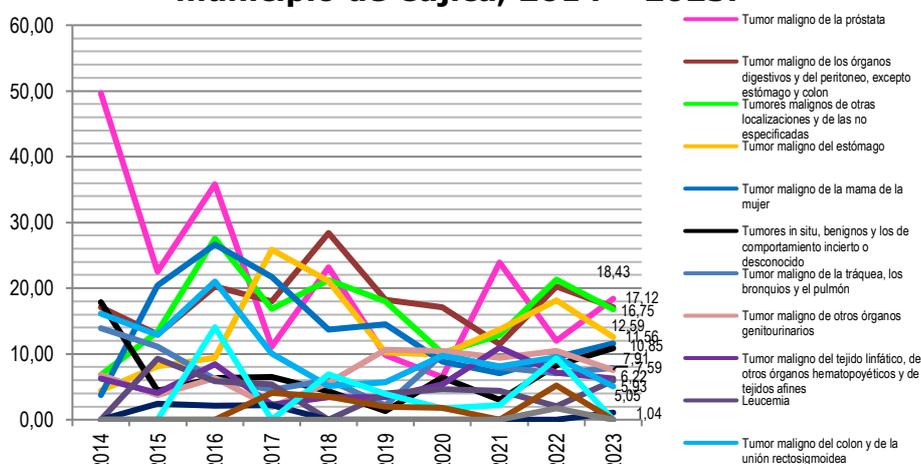


Fuente: Adaptación del autor – Herramienta tasas ajustadas 67 causas específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

En el caso de población masculina, el comportamiento de mortalidades trasmisibles también fue mayor al valor de tasa general, siendo relevante que para el último año 2023, las infecciones intestinales se posicionaron en primer lugar para las mujeres con una tasa de 7,13, acompañada de meningitis e infección respiratoria aguda; las dos primeras con tendencia alcista en el valor de tasa y la tercera en franco descenso desde 2021, cuando tuvo pico con 16,6.

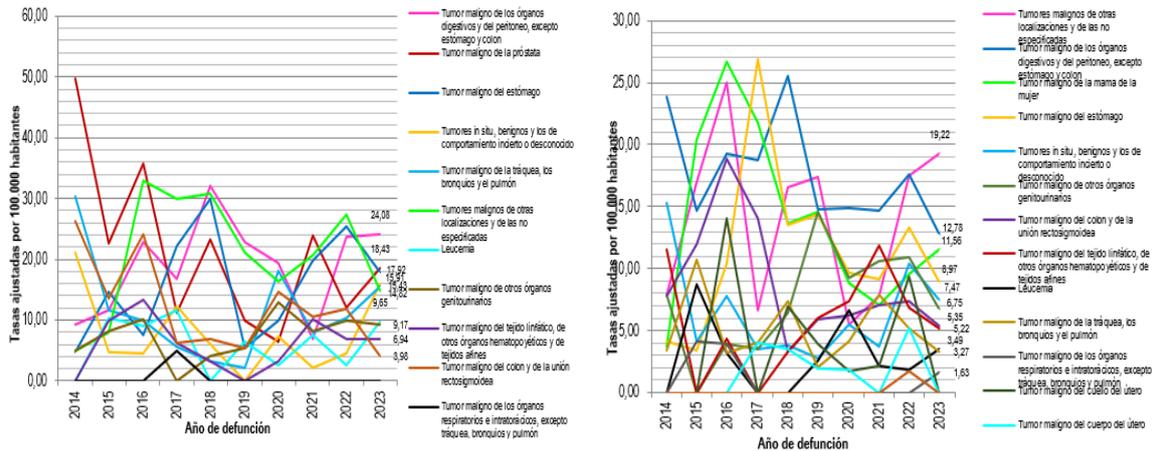
**Neoplasias**

**Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por neoplasias total por edad del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**



Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta tasas ajustadas 67 causas específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

**Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por neoplasias en hombres y mujeres por edad del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**



Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta tasas ajustadas 67 causas específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

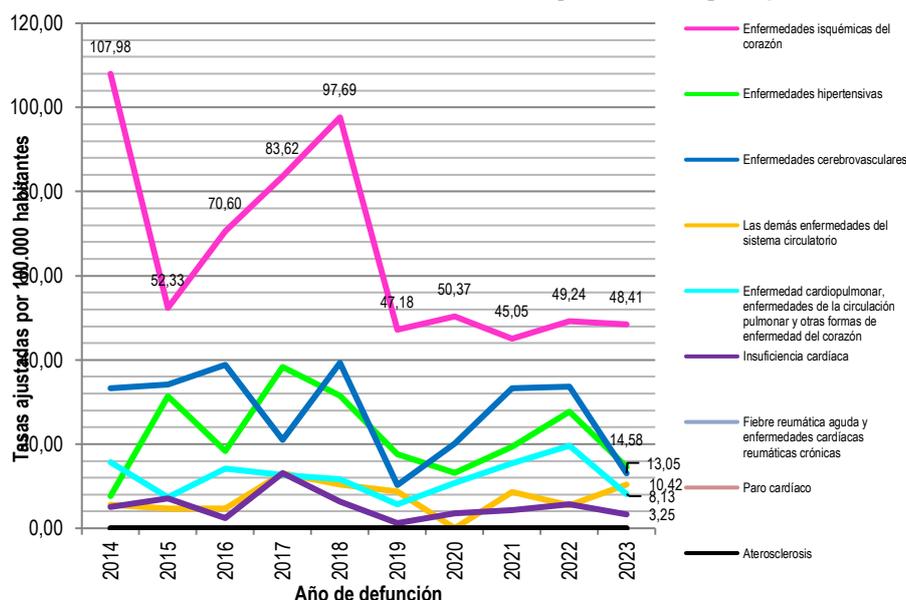
Para la población masculina el comportamiento de las neoplasias en 2023 fue diferente al consolidado general, consolidando en primer lugar al cáncer de los órganos digestivos y del peritoneo con valor de tasa de 24,08; seguido del tumor maligno de próstata con tasa de 18,43 y en aumento desde 2022, y el cáncer de estómago en tercer lugar con tasa de 17,92 (disminuyendo en casi 10 puntos con respecto a 2022).

Para el año 2023 en población femenina se muestra una tendencia de aumento respecto 2022 en subcausales de tumores malignos de otras localizaciones en primer lugar 19,22, tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon 12,78, y el tumor maligno de mama 11,56, con tendencia alcista desde 2021. Es clave el fomento del autocuidado mediante el autoexamen, el fomento del diagnóstico precoz, y la intervención preventiva mediante endoscopias para contrarrestar el cáncer de estómago.

### Enfermedades del sistema circulatorio

El mayor impacto de la mortalidad total en las causas circulatorias estuvo determinado en el año 2014, por las enfermedades isquémicas del corazón. Allí se presentó un declive a 52,33 en 2015, y nuevo pico en 2018 con 97,69, desde donde descendió a una cifra estabilizadora de 47,18 en 2019, y de 48,41 en 2023 con ligeras fluctuaciones, en este rango de tiempo. Este valor ha fluctuado con las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades hipertensivas, intercambiándose posicionamiento entre ellas en 2022 y 2023.

**Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio total del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**



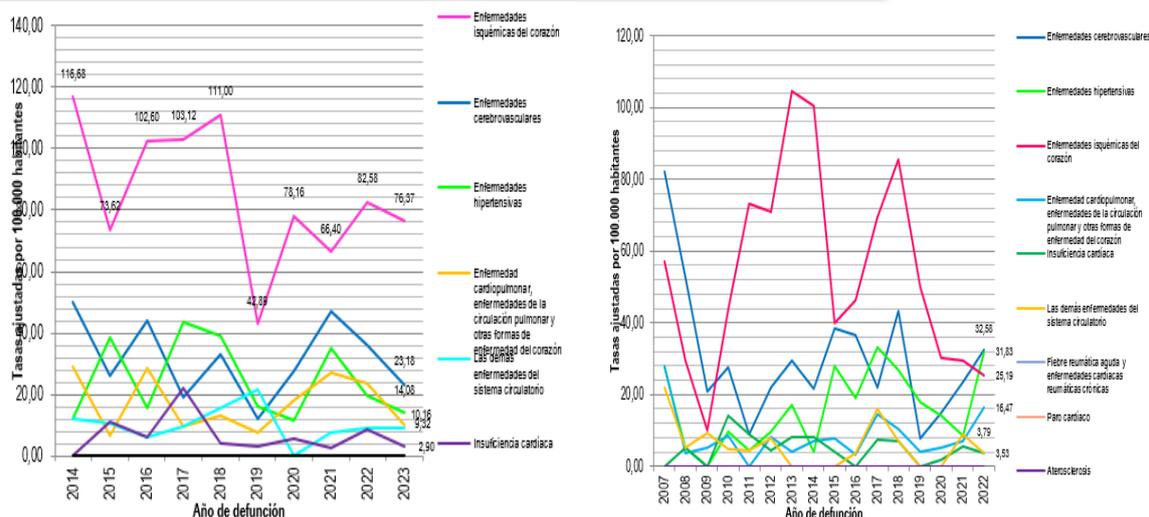
Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta tasas ajustadas 67 causas específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

Para el caso de la población masculina, las tasas por enfermedad isquémica del corazón son superiores a las cifras totales, pero inferiores a las de 2022, con 82,5 y 76,3 respectivamente; es evidente la disminución de la enfermedad cerebrovascular para el último año de estudio con tasa de 23 en el segundo lugar y la enfermedad hipertensiva con tasa de 14 en el tercer lugar.

En el caso de la población femenina, el comportamiento de causalidad es diferente al general, posicionándose en primer lugar las enfermedades cerebrovasculares con tasa de (32,5), las enfermedades hipertensivas, (31,83) y enfermedades isquémicas del corazón (25,19). En general se viene de un franco declive en las enfermedades isquémicas desde el 2014 en la población femenina, lo cual puede ser un signo indirecto del mayor autocuidado en mujeres.

**Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres y mujeres del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**

# ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD Cajicá 2024

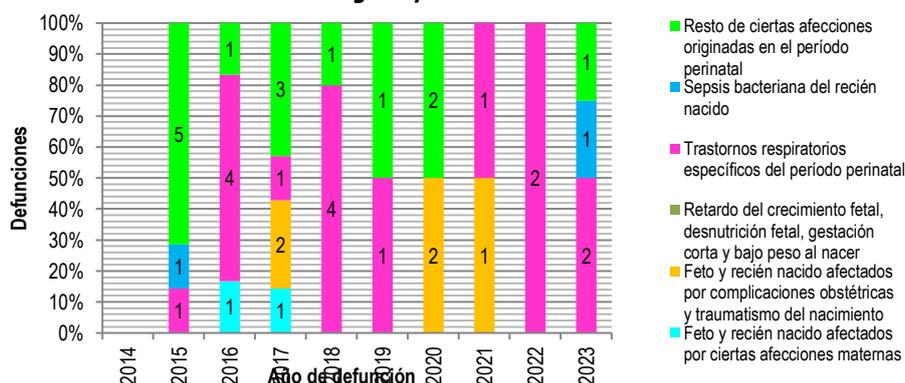


Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta tasas ajustadas 67 causas específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

## Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Mientras en 2015 el total de casos correspondió a 7 casos, y en 2016 y 2017 se mantuvo en 6 y nuevamente 7 casos respectivamente. El año 2020 represento 4 casos, 2 casos en 2021 y 2022, y 4 casos para 2023 donde predominaron los trastornos respiratorios del periodo perinatal, lo cual continúa evidenciando una brecha en factores asociados a condiciones evitables por control prenatal y en alguna medida por afectaciones en la atención.

**Figura 29. Número de casos en el periodo perinatal total del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**



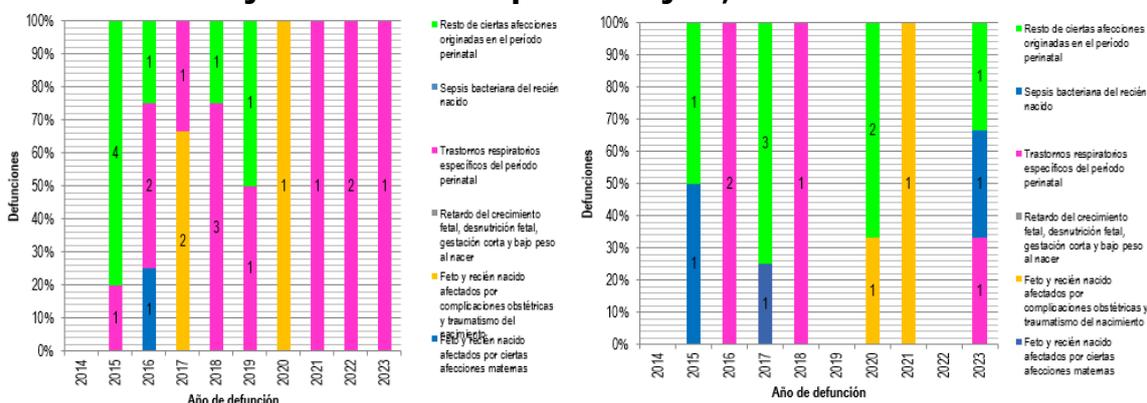
Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta tasas ajustadas 67 causas específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

En el caso de los hombres para el año 2023 se presentó 1 caso asociado de trastornos respiratorios del periodo perinatal, y en el histórico desde el año 2021, es su única causal; mientras que en la población femenina en el año 2022 no se presentaron casos, diferente a los datos de 2023 donde se presentaron 3 casos con causas como sepsis bacteriana del recién nacido, no presente desde 2017.

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024

Resto de afecciones y trastornos respiratorios del periodo perinatal. La descripción de tasas se incluye en el apartado de mortalidad infantil y niñez.

**Figura 30. Número de casos en el periodo perinatal en hombres y mujeres del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**

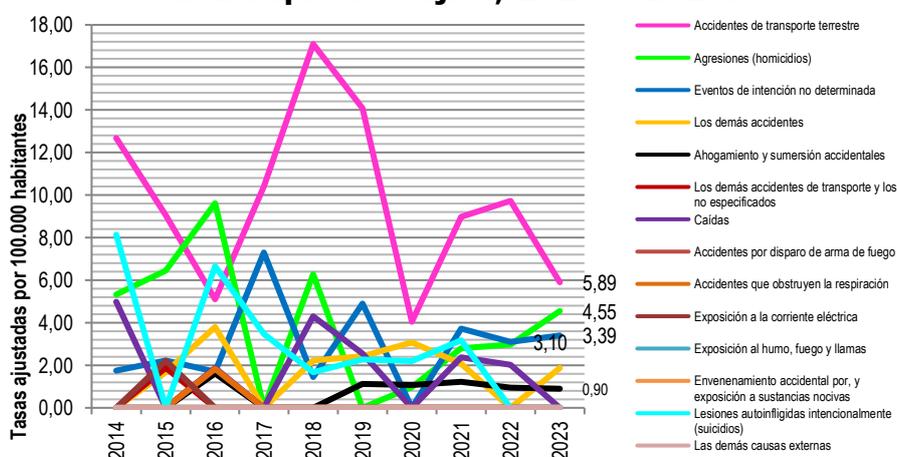


Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta tasas ajustadas 67 causas específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

**Causas externas**

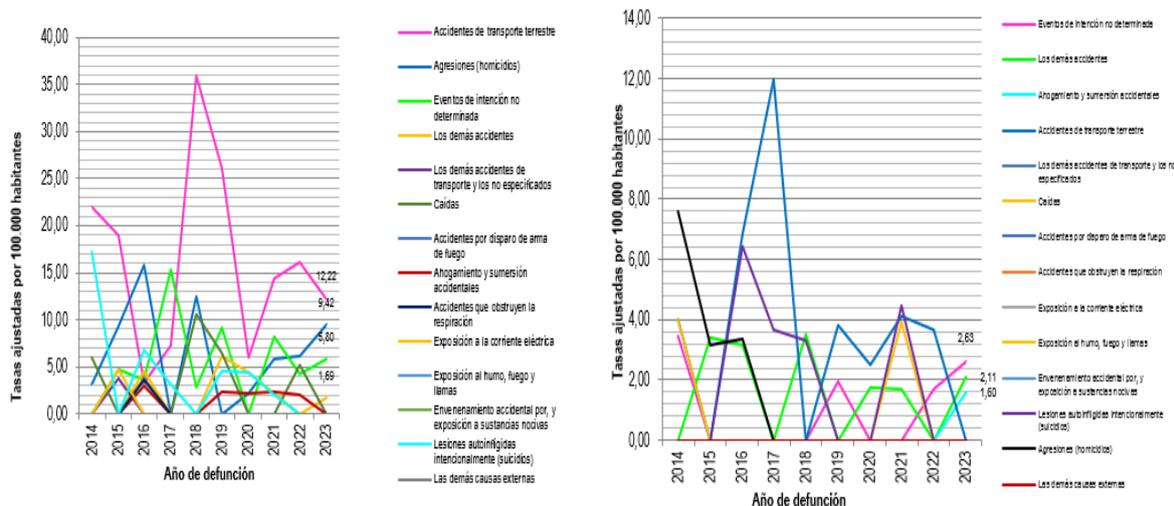
Para el año 2023 continúa la tendencia y predominio de la mortalidad por accidentes de tránsito con una tasa de 5,89; ascendiendo al segundo lugar los homicidios con 4,55, el cual era superado por los eventos de intención no determinada con una tasa de 3,10 en 2022; los suicidios no reflejan valor en 2022 y 2023, pero si existen registros de estos eventos en el municipio para el presente año, con 4 casos.

**Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada total para causas externas del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**



Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta tasas ajustadas 67 causas específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

**Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada total hombres y mujeres para causas externas del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**



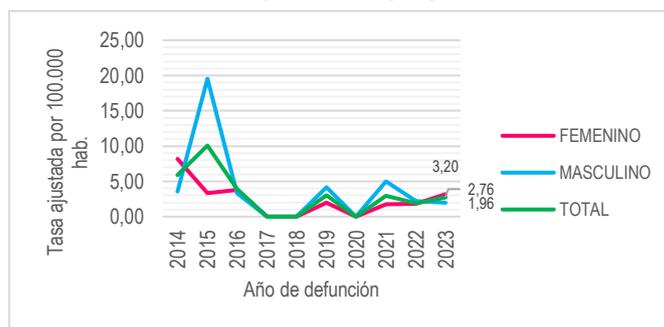
Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta tasas ajustadas 67 causas específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

Para el caso de los hombres en el año 2023, los accidentes de transporte terrestre continúan punteando en el listado de subcausas desde 2018, observándose un repunte desde 2020 con un valor de 12,22 para 2023, seguido de los homicidios con 9,42, y los eventos de intención no determinada con una tasa de 5,80. En el caso de las mujeres, los eventos de intención no determinada poseen el primer lugar con tasa de 2,63, seguido de los demás accidentes con tasa de 2,11 Y el ahogamiento y sumersión con tasa de 1,60, todas condiciones muy alejadas del riesgo al que se van en mayor medida expuesta la población masculina por actividades como el motociclismo.

### Síntomas, signos y afecciones mal definidas

Las causas mal definidas constituyen un fenómeno con fluctuaciones en tasas a lo largo del periodo de estudio. Es un problema netamente médico que interfiere sobre el fenómeno de causalidad y al que no se le puede efectuar análisis serio y consistente, en el que se afectó en mayor medida la población femenina. Para nuestro año de estudio (2023), los signos y síntomas mal definidos tienen tasa general de 2,76, con valor de 3,2 para mujeres y 1,96 para los hombres.

**Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada total, hombres y mujeres para signos, síntomas y afecciones mal definidas del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**



Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta tasas ajustadas 67 causas específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

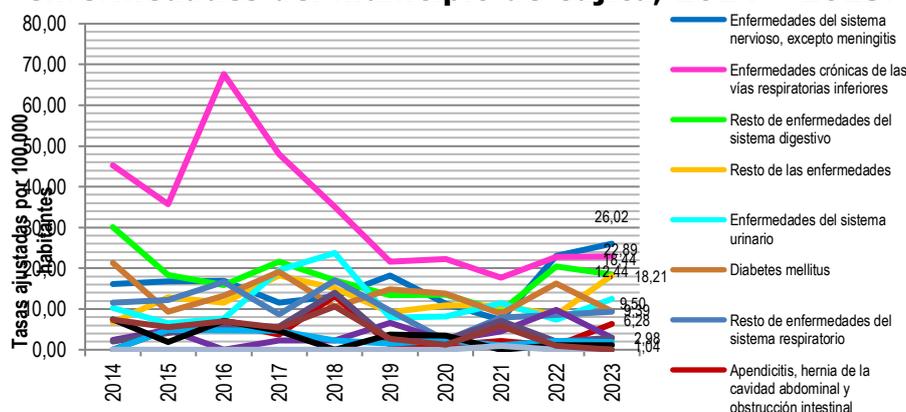
### Demás enfermedades

El análisis constituye la participación de otros eventos frecuentes dentro del fenómeno de mortalidad de cualquier jurisdicción, donde se constituyen como eventos derivados de determinantes personales, culturales, laborales y ambientales que complementan en algunos casos las enfermedades crónicas.

Para el 2023, el comportamiento fue encabezado por las enfermedades del sistema nervioso con 26,02, seguida de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias con 22,89, y el resto de enfermedades del sistema digestivo con 18,44, las dos primeras con tendencia alcista respecto 2022.

Condiciones como la diabetes cayeron respecto 2022 donde ocupaba el cuarto lugar, mientras que el cuarto lugar para el 2023 es tomado por el resto de enfermedades (18,21) y las enfermedades del sistema urinario (12,44).

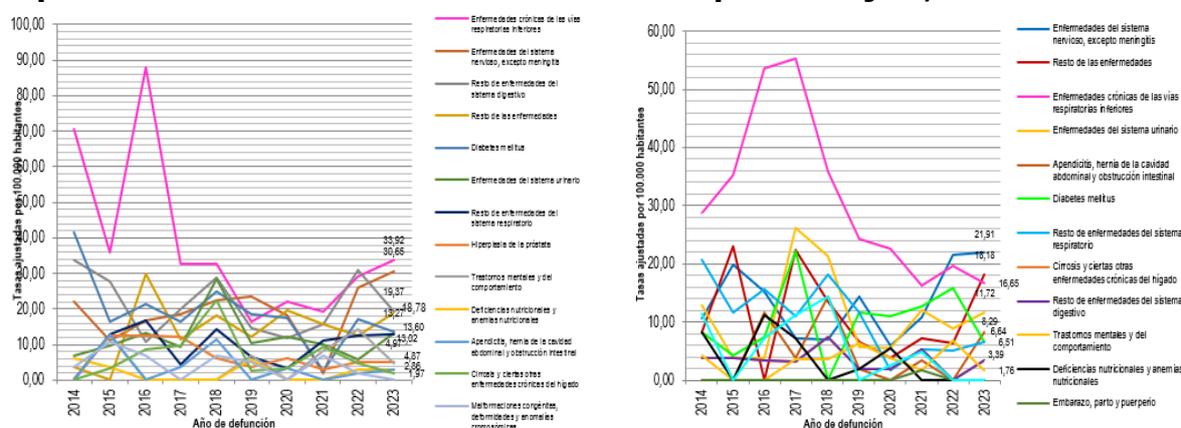
**Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad total para las demás enfermedades del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**



Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta tasas ajustadas 67 causas específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

Para el caso de los hombres se encuentra la participación en la mortalidad por las enfermedades respiratorias crónicas, donde obviamente el factor ocupacional y de hábitos de consumo puede estar mayormente relacionado con una tasa de 33,92, seguida por enfermedades del sistema nervioso con 30,65 y el resto de enfermedades con 19,37. La diabetes en población masculina es fluctuante y tiene picos proclives y declives en forma interanual, en este caso descendente respecto 2022. En el caso femenino se observan valores de tasa casi 12 puntos por debajo de las cifras masculinas, con predominio en mortalidad para las enfermedades del sistema nervioso excepto meningitis (21,91) posicionada desde 2022 en este lugar, seguida del resto de las enfermedades con (18,18) y las enfermedades crónicas del sistema respiratorio con (16,65), la cual ocupaba el segundo lugar en 2022.

**Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres y mujeres para las demás enfermedades del municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**



Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta tasas ajustadas 67 causas específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

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

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez utiliza la lista de los 16 grandes grupos, presentando a continuación las cifras discriminadas en población menor de 1 año, 1 a 4 años y consolidado menor de 5 años.

Tasas específicas de mortalidad

**Tabla 31. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en menores de un año total, según la lista de las 67 causas municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Total |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|--|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|  | 2014  | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias                                  | 0,00  | 1,07 | 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 |
| 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 |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas                             | 0,00  | 1,07 | 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 |
| 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 |
| Enfermedades del sistema circulatorio  | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Enfermedades del sistema respiratorio  | 1,00  | 0,00 | 3,12 | 0,00 | 0,00 | 1,10 | 0,00 | 0,00 | 2,30 | 0,00 |
| Enfermedades del sistema digestivo   | 0,00  | 0,00 | 1,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Enfermedades del sistema genitourinario  | 0,00  | 0,00 | 1,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal                            | 0,00  | 6,23 | 6,23 | 6,16 | 6,46 | 2,19 | 4,19 | 2,25 | 2,30 | 4,76 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas                 | 4,01  | 2,13 | 2,08 | 3,07 | 5,46 | 2,19 | 1,12 | 3,37 | 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 |
| Todas las demás enfermedades   | 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                                       | 1,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta MI Niñez grandes causas y específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

El perfil lo han afectado las enfermedades del sistema respiratorio en 2022, y las afecciones originadas en el periodo perinatal en 2022 y 2023, con disminución de tasa de 4,61 a 2,23.

**Tabla 32. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en menores de un año en hombres y mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Hombres |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|--|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|  | 2014    | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias                                  | 0,00    | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Tumores (neoplasias)   | 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 |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas                             | 0,00    | 2,10 | 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 |
| 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 |
| Enfermedades del sistema circulatorio  | 0,00    | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Enfermedades del sistema respiratorio  | 2,07    | 0,00 | 6,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,61 | 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 |
| Enfermedades del sistema genitourinario  | 0,00    | 0,00 | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal                            | 0,00    | 8,39 | 8,00 | 4,26 | 8,75 | 4,26 | 2,33 | 2,24 | 4,61 | 2,23 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas                 | 2,07    | 4,19 | 2,00 | 0,00 | 4,38 | 4,26 | 0,00 | 2,24 | 0,00 | 0,00 |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio                 | 0,00    | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Todas las demás enfermedades   | 0,00    | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad                                       | 0,00    | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Mujeres |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|--|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|  | 2014    | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias                                  | 0,00    | 2,16 | 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 |
| 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 |
| 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 |
| Enfermedades del sistema nervioso  | 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 |
| Enfermedades del sistema circulatorio  | 0,00    | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Enfermedades del sistema respiratorio  | 0,00    | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,26 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Enfermedades del sistema digestivo   | 0,00    | 0,00 | 2,16 | 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 |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal                            | 0,00    | 4,33 | 4,33 | 7,92 | 2,18 | 0,00 | 6,51 | 2,25 | 0,00 | 7,63 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas                 | 5,85    | 0,00 | 2,16 | 5,94 | 6,55 | 0,00 | 2,17 | 4,50 | 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 |
| Todas las demás enfermedades   | 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                                       | 1,95    | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta MI Niñez grandes causas y específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

Para el grupo de menores de 1 año, son las afecciones del periodo perinatal en el histórico y presente, las que han influenciado en la mortalidad de esta edad. Las

enfermedades del sistema respiratorio, y las afecciones del periodo perinatal son los causales en hombres, mientras que esta última causal es el más marcado en el valor de tasa en población femenina con tasa de 7,63 en 2023.

- Mortalidad en menores de 1 a 4 años, según las 16 causas:

Para esta población en el año 2023, el valor de tasa más relevante con tasa de 36,3 fueron los tumores, seguido de causas externas con 18,15; mientras que en el 2022 el valor de tasa con 18,22 correspondía a enfermedades del sistema nervioso.

**Tabla 33. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en menores de 1 a 4 años total, según la lista de las 67 causas municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Total |       |       |      |      |       |       |      |       |       |
|--|-------|-------|-------|------|------|-------|-------|------|-------|-------|
|  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017 | 2018 | 2019  | 2020  | 2021 | 2022  | 2023  |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias                                  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00  |
| Tumores (neoplasias)   | 0,00  | 0,00  | 25,74 | 0,00 | 0,00 | 18,60 | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 36,00 |
| 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  |
| 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  |
| Enfermedades del sistema nervioso  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 18,22 | 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  |
| Enfermedades del sistema circulatorio  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00  |
| Enfermedades del sistema respiratorio  | 25,92 | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 18,60 | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00  |
| Enfermedades del sistema digestivo   | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00  |
| Enfermedades del sistema genitourinario  | 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  | 25,83 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00  |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas                 | 0,00  | 25,83 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00  |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio                 | 25,92 | 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  |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad                                       | 25,92 | 0,00  | 51,48 | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 17,52 | 0,00 | 0,00  | 18,15 |

Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta MI Niñez grandes causas y específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

**Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en menores de 1 a 4 años en hombres y mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Cajicá, 2014 – 2023.**

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Hombres |       |       |      |      |       |      |      |      |       |
|--|---------|-------|-------|------|------|-------|------|------|------|-------|
|  | 2014    | 2015  | 2016  | 2017 | 2018 | 2019  | 2020 | 2021 | 2022 | 2023  |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias                                  | 0,00    | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00  |
| Tumores (neoplasias)   | 0,00    | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 36,00 |
| 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  |
| 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  |
| Enfermedades del sistema nervioso  | 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  |
| Enfermedades del sistema circulatorio  | 0,00    | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00  |
| Enfermedades del sistema respiratorio  | 53,30   | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 37,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00  |
| Enfermedades del sistema digestivo   | 0,00    | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00  |
| Enfermedades del sistema genitourinario  | 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    | 50,53 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00  |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas                 | 0,00    | 50,53 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00  |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio                 | 0,00    | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00  |
| Todas las demás enfermedades   | 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  | 50,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00  |

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Mujeres |      |       |      |      |       |       |      |       |       |
|--|---------|------|-------|------|------|-------|-------|------|-------|-------|
|  | 2014    | 2015 | 2016  | 2017 | 2018 | 2019  | 2020  | 2021 | 2022  | 2023  |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias                                  | 0,00    | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00  |
| Tumores (neoplasias)   | 0,00    | 0,00 | 52,69 | 0,00 | 0,00 | 37,50 | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 36,60 |
| 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  |
| 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  |
| Enfermedades del sistema nervioso  | 0,00    | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 36,71 | 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  |
| Enfermedades del sistema circulatorio  | 0,00    | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00  |
| Enfermedades del sistema respiratorio  | 0,00    | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00  |
| Enfermedades del sistema digestivo   | 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  |
| 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  |
| 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  |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio                 | 53,30   | 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  |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad                                       | 53,30   | 0,00 | 52,69 | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 37,50 | 0,00 | 0,00  | 36,60 |

Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta MI Niñez grandes causas y específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024

En el comparativo de sexos para el año 2023, la población masculina aporta en el causal asociado a tumores al igual que población femenina con tasas de 36; mientras que para estas últimas se asocia la causa externas con una tasa de 36,6. La mortalidad en menores de cinco años según las 16 causas, muestra que los valores para la población menor de 5 años, asocia los mismos causales anotados en grupos anteriores, con ampliación en valores de tasa que llegan a 58,8 en afecciones perinatales, y 29,41 en tumores, superiores respecto a 2022.

**Tabla 35. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en menores de cinco años total, según la lista de las 67 causas municipio de Cajicá, 2014 - 2023.**

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Total |        |        |        |        |       |       |       |       |       |
|--|-------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|  | 2014  | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias                                  | 0,00  | 20,81  | 0,00   | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  |
| Tumores (neoplasias)   | 0,00  | 0,00   | 20,68  | 0,00   | 0,00   | 14,90 | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 29,41 |
| 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  |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas                             | 0,00  | 20,81  | 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  | 13,79 | 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  |
| Enfermedades del sistema circulatorio  | 0,00  | 0,00   | 0,00   | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  |
| Enfermedades del sistema respiratorio  | 1,82  | 0,00   | 62,03  | 0,00   | 0,00   | 29,80 | 0,00  | 0,00  | 29,59 | 0,00  |
| Enfermedades del sistema digestivo   | 0,00  | 0,00   | 20,68  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  |
| Enfermedades del sistema genitourinario  | 0,00  | 0,00   | 20,68  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  |
| Ciertas afecciones originadas en el período perinatal                            | 0,00  | 145,65 | 124,07 | 123,15 | 101,83 | 29,80 | 56,31 | 27,33 | 29,59 | 58,81 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas                 | 81,65 | 62,42  | 41,36  | 61,58  | 101,83 | 29,80 | 14,08 | 80,99 | 0,00  | 0,00  |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio                 | 20,91 | 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  |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad                                       | 1,82  | 0,00   | 41,36  | 0,00   | 0,00   | 14,90 | 14,08 | 0,00  | 0,00  | 14,70 |

Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta MI Niñez grandes causas y específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 - 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

**Tabla 36. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez en menores de cinco años en hombres y mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Cajicá, 2014 - 2023.**

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Hombres |        |        |       |        |       |       |       |       |       |
|--|---------|--------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|  | 2014    | 2015   | 2016   | 2017  | 2018   | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias                                  | 0,00    | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  |
| Tumores (neoplasias)   | 0,00    | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 29,18 |
| 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  |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas                             | 0,00    | 10,62  | 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  |
| 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  |
| Enfermedades del sistema circulatorio  | 0,00    | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  |
| Enfermedades del sistema respiratorio  | 81,67   | 0,00   | 120,97 | 0,00  | 0,00   | 29,54 | 0,00  | 0,00  | 58,77 | 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  |
| Enfermedades del sistema genitourinario  | 0,00    | 0,00   | 40,32  | 0,00  | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  |
| Ciertas afecciones originadas en el período perinatal                            | 0,00    | 205,09 | 161,29 | 88,03 | 158,73 | 59,08 | 27,94 | 27,14 | 58,77 | 29,18 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas                 | 10,83   | 121,85 | 40,32  | 0,00  | 28,37  | 59,08 | 0,00  | 28,14 | 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  |
| Todas las demás enfermedades   | 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   | 40,32  | 0,00  | 0,00   | 29,54 | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  |

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Mujeres |       |       |        |        |       |       |       |      |       |
|--|---------|-------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|------|-------|
|  | 2014    | 2015  | 2016  | 2017   | 2018   | 2019  | 2020  | 2021  | 2022 | 2023  |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias                                  | 0,00    | 2,66  | 0,00  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00  |
| Tumores (neoplasias)   | 0,00    | 0,00  | 42,44 | 0,00   | 0,00   | 30,06 | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 29,64 |
| 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  |
| 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  |
| Enfermedades del sistema nervioso  | 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  |
| Enfermedades del sistema circulatorio  | 0,00    | 0,00  | 0,00  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00  |
| Enfermedades del sistema respiratorio  | 0,00    | 0,00  | 0,00  | 0,00   | 0,00   | 30,06 | 0,00  | 0,00  | 0,00 | 0,00  |
| Enfermedades del sistema digestivo   | 0,00    | 0,00  | 2,44  | 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  |
| Ciertas afecciones originadas en el período perinatal                            | 0,00    | 85,32 | 84,89 | 168,86 | 1,84   | 0,00  | 85,13 | 27,52 | 0,00 | 88,92 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas                 | 128,59  | 0,00  | 42,44 | 126,42 | 125,52 | 0,00  | 28,38 | 55,04 | 0,00 | 0,00  |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio                 | 2,66    | 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  |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad                                       | 85,73   | 0,00  | 42,44 | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 28,38 | 0,00  | 0,00 | 29,64 |

Fuente: Adaptación del Autor – Herramienta MI Niñez grandes causas y específicas – Estadísticas Vitales DANE 2014 - 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

• **Análisis de desigualdad en mortalidad materno-infantil y la niñez.**

El análisis de mortalidad materno infantil y niñez, efectuado a través de una semaforización que estima la razón de razones de la mortalidad materna y la razón

de tasas de mortalidad neonatal, infantil, en la niñez, por EDA, por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en menores de cinco años de edad, la cual calcula intervalos de confianza que dan resultados de significancia estadística, muestra que la unidad representa ausencia de desigualdad; valores por encima de uno indican que el municipio presenta peor situación que su referente, mientras que los valores menores de uno indican una mejor situación para la entidad territorial con respecto a la que se compara.

A partir de la tabla de semaforización se muestra que las tasas y razones calculados para el año 2023 no son estadísticamente significativos contra el Departamento, a pesar que valores como mortalidad neonatal y en la niñez, tuvieron valores con tendencia al alza, y la mortalidad infantil tendencia disminutoria. Esta última llevaba dos años en ascenso en el indicador, mientras que la mortalidad en la niñez acumula su segundo año alcista, y la mortalidad neonatal tenía tendencia descendente. La razón de mortalidad materna, al igual que la mortalidad por IRA, EDA y desnutrición se encuentran en cero.

**Tabla 37. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Cajicá, 2014- 2023.**

| Causa de muerte  | Cundinamarca 2023 | Cajicá 2023 | Comportamiento |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   |
|--|-------------------|-------------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|
|  |                   |             | 2014           | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |   |
| Razón de mortalidad materna                                  | 34,44             | 0,00        | -              | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | - |
| Tasa de mortalidad neonatal                                  | 6,06              | 3,57        | ↘              | ↗    | ↗    | ↘    | ↗    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘ |
| Tasa de mortalidad infantil                                  | 9,16              | 4,76        | ↘              | ↗    | ↗    | ↘    | ↗    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘ |
| Tasa de mortalidad en la niñez                               | 11,23             | 8,32        | ↗              | ↗    | ↗    | ↘    | ↗    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘    | ↘ |
| Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años          | 4,25              | 0,00        | ↗              | ↘    | ↗    | ↘    | -    | ↗    | -    | -    | -    | -    | ↘ |
| Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años          | 1,70              | 0,00        | -              | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | ↘ |
| Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años | 0,85              | 0,00        | -              | ↗    | ↘    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | - |

Fuente: Adaptación del autor – Herramienta Semáforo MMI y niñez – Estadísticas Vitales DANE 2014 – 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

**Figura 36. Razón de mortalidad materna, Cajicá, 2013 -2023.**



Fuente: ESTADÍSTICAS VITALES – DANE. DEFUNCIONES 2013 A 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

Las cifras en razón de mortalidad materna, habían estado en cero desde el año 2012, reapareciendo en 2021 con un valor de tasa de 112,78, lo cual acorde al número de nacimientos dispara el indicador y casi que duplica las cifras departamentales. Es un comportamiento fluctuante que a pesar de las medidas tomadas puede aparecer en cualquier momento u año; aun promediando las cifras municipales se ubican en el estándar para cumplimiento de objetivos de desarrollo sostenible.

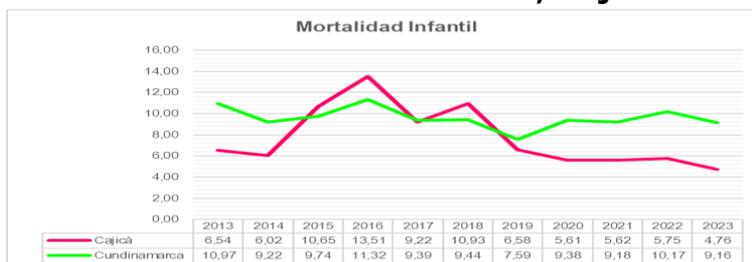
**Figura 37. Tasa de mortalidad neonatal, Cajicá, 2013 -2023.**



Fuente: ESTADISTICAS VITALES – DANE. DEFUNCIONES 2005 A 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

Las cifras de razón de mortalidad neonatal presentan valores fluctuantes, pero desde el año 2019 menores a las cifras departamentales. Si bien existió tendencia al alza respecto el año 2022 con una tasa de 3,57 por 1000, este valor venia de un valor de 2,3, y cifras de 4,5 en 2020 y 2021

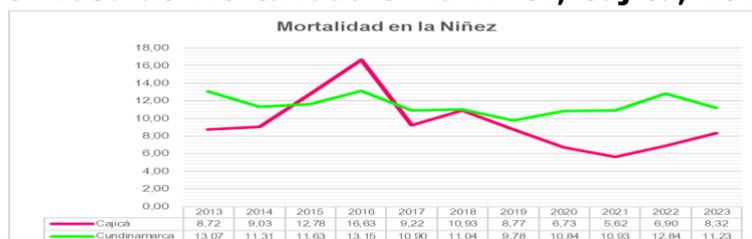
**Figura 38. Tasa de mortalidad infantil, Cajicá 2013- 2023**



Fuente: ESTADISTICAS VITALES – DANE. DEFUNCIONES 2013 A 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

Las cifras de tasas de mortalidad infantil, presentan valores fluctuantes similares a la razón de mortalidad neonatal, con ascenso en valor numérico, pero similar comportamiento inferior al departamento desde 2019. Sigue siendo prioritario aunar esfuerzos en el plan de choque, los cuales fortalezcan tareas para la reducción de este fenómeno a partir de mejores prácticas de la estrategia AIEPI, empoderamiento en signos de alarma y en general autocuidado y gestión del riesgo individual para las futuras madres.

**Figura 39. Tasa de mortalidad en la niñez, Cajicá, 2013- 2023.**



Fuente: ESTADISTICAS VITALES – DANE. DEFUNCIONES 2013 A 2023. Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

Las cifras de las tasas de mortalidad en la niñez, presentan comportamientos similares a las observadas en mortalidad neonatal e infantil. Este comportamiento es derivado de aspectos comentados anteriormente, en los que la ausencia de defunciones entre 1 a 4 años no causan mayor cambio en la presentación y son delimitados por la mortalidad infantil. Para el año 2023, se tuvo un indicador de 8,32 con tendencia alcista desde 2020.

### **Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA**

Las cifras de mortalidad por EDA salvo en los años 2005 y 2006 presentes en el municipio, son inferiores a las que maneja el departamento en los últimos años, con tendencia franca a la disminución de casos. Desde dicho año, no se encuentra ningún evento asociado a mortalidad en el municipio.

### **Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA**

Las cifras de mortalidad son sumamente intermitentes, con presencia de últimos casos en el año 2019 y 2022. La presencia de un solo caso de mortalidad en dichos años, disparó la tasa por encima del valor departamental, llegando el valor de la misma a 29,8 por 100000 en menores de 5 años en 2019, y 14,8 en 2022.

**Figura 40. Tasa de mortalidad por IRA, Cajicá, 2013- 2023.**



Fuente: ESTADÍSTICAS VITALES – DANE. DEFUNCIONES 2013 A 2023.

Diseño: Ministerio de salud y protección Social. Cajicá 2024.

### **Mortalidad por desnutrición crónica**

El municipio presentó su último caso de mortalidad por este tipo de eventos en 2015 en menor de 1 año. A la fecha no se han vuelto a presentar mortalidades por este tipo de casos.

- **Abordaje de los determinantes de mortalidad materno- infantil y de la niñez**

### **Determinantes estructurales**

#### **Etnia**

Desde el año 2012 al año 2021 no se habían presentado casos de mortalidad materna en el municipio de Cajicá, en 2021 se presenta una tasa de 112,61

reportado para Otras Etnias. La mortalidad neonatal del total general tuvo un cambio de 1,26 puntos en la transición 2022 – 2023 llegando a 3,56.

**Tabla 38. Indicadores de Razón de mortalidad neonatal por etnia Cajicá, 2014 – 2023.**

| Etnia                | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Otras etnias         | 2,01 | 6,44 | 7,29 | 7,28 | 7,70 | 3,31 | 4,49 | 4,50 | 2,31 | 3,59 |
| No reportado         |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| <b>Total general</b> | 2,01 | 6,39 | 7,28 | 7,17 | 7,65 | 3,29 | 4,48 | 4,49 | 2,30 | 3,56 |

Fuente: Adaptación Datos Cubo Sispro – Reportes ASIS 2014 – 2023, Cajicá 2024.

### Área de residencia

La Mortalidad Materna para 2021 presentó un valor de tasa de 168,92 registrado en la Cabecera Municipal, la cual no se presentaba desde 2009. Al corte 2023, los valores de tasa registrados en mortalidad neonatal han estado ajustados a la variable otras etnias. Mientras que si evaluamos por el componente lugar de residencia el año 2023 presenta el mayor valor, alcanza un valor de tasa de 5,23 en cabecera municipal, reafirmando la habitabilidad urbana, y una probable ausencia de inequidad por el lugar de vivienda.

**Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Cajicá, 2014 – 2023**

| Área                | 2014 | 2015  | 2016  | 2017 | 2018  | 2019  | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---------------------|------|-------|-------|------|-------|-------|------|------|------|------|
| Cabecera            | 1,83 | 1,71  | 5,70  | 5,42 | 5,82  | 3,83  | 3,75 | 3,38 | 3,48 | 5,23 |
| Centro Poblado      | 0    | 55,56 | 45,45 | 0    | 52,63 | 83,33 |      |      |      |      |
| Área rural dispersa | 2,32 | 11,87 | 7,25  | 9,85 | 7,81  |       | 5,68 | 7,04 |      |      |
| Total General       | 2,01 | 6,39  | 7,28  | 7,17 | 7,65  | 3,29  | 4,48 | 4,49 | 2,30 | 3,56 |

Fuente: Adaptación Datos Cubo SISPRO – Reportes ASIS 2014 – 2023, Cajicá 2024.

**Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Cajicá, 2023.**

|  | Prioridad                        | Cundinamarca, 2023 (*) | Cajicá, 2023 (*) | Tendencia 2014 a 2023 | Grupos de Riesgo MIAS  |
|--|----------------------------------|------------------------|------------------|-----------------------|--|
| <b>Mortalidad general por grandes causas</b> | Demás causas de enfermedad (000) | 103,39                 | 132,11           | Aumentó               | Grupo 1: Población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas. |
|  | Neoplasias (007)                 | 70,49                  | 105,02           | Disminuyó             | Grupo 7: Población con riesgo o presencia de cáncer  |
|  | Enfermedades circulatorias (001) | 123,26                 | 97,85            | Disminuyó             | Grupo 1: Población con riesgo o presencia de alteraciones cardio –   |

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD  
Cajicá 2024

|  |   |       |       |           |  |
|--|---|-------|-------|-----------|--|
|  |   |       |       |           | cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.  |
| <b>Mortalidad específica por subgrupo</b>                            | Infección respiratoria aguda (009)                          | 11,92 | 10,12 | Disminuyó | Grupo 9: Población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas  |
|  | Tumor maligno de la próstata                                | 9,40  | 18,43 | Aumentó   | Grupo 7: Población con riesgo o presencia de cáncer  |
|  | Enfermedad isquémica del corazón (001)                      | 73,30 | 48,41 | Aumentó   | Grupo 1: Población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas. |
|  | Accidentes de Transporte Terrestre                          | 10,88 | 5,89  | Disminuyó | Grupo 12: Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas                                      |
|  | Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis       | 9,84  | 26,02 | Aumentó   | Grupo 1: Población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas. |
| <b>Mortalidad materno-infantil y en la Niñez: 16 grandes causas.</b> | Ciertas Afecciones originadas en el periodo perinatal (008) | SD    | 58,81 | Aumentó   | Grupo 8: Población materno –perinatal  |
|  | Tumores (Neoplasias)  | SD    | 29,41 | Aumentó   | Grupo 7: Población con riesgo o presencia de cáncer  |
|  | Causas externas de morbilidad y mortalidad                  | SD    | 14,70 | Aumentó   | Grupo 12: Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas                                      |

Fuente: ESTADÍSTICAS VITALES DANE - Análisis de causas de mortalidad general. Cajicá 2024.  
(\* ) valor en tasa por 100000 habitantes

En la identificación de prioridades en salud del municipio, se observa que a nivel de la mortalidad general por grandes causas, las enfermedades circulatorias tuvieron una diferencia de 26 puntos superior respecto a la cifra departamental, a pesar de su disminución. De igual manera la mortalidad específica por subgrupo significó aumento en la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón, a pesar de denotar ascenso, tumor maligno de próstata con valor el doble que el departamental, y la infección respiratoria aguda con valor 1,8% inferior al departamento a pesar de su disminución.

Las enfermedades del sistema nervioso tienen valores altas casi tres veces superiores la Departamento, al igual que las cifras de tumores y causas externas en la niñez, las cuales ascendieron en valor de tasa, y pueden ser similares al departamento.

## Conclusiones

### Morbilidad

- Para el año 2023 se estableció predominio de las enfermedades cardiovasculares con un 15,13%, enfermedades musculo-esqueléticas con

13,77%, condiciones orales con un 13,50%, enfermedades de los órganos de los sentidos con un 10,73% y condiciones neuropsiquiátricas con el 8,77%. Para el caso de los dos sexos se posicionan las cardiovasculares con un porcentaje mayor a 15, siendo mayor las causas orales en hombres 14,61% y las causas osteomusculares en mujeres 14,43% en el segundo lugar.

- La consulta por condiciones maternas consolida la mayor cifra en el año 2023 para la población adulta, incluso con paulatino ascenso en población femenina.
- En enfermedades transmisibles el principal evento en la primera infancia correspondió a las infecciones respiratorias, seguida por las enfermedades infecciosas y parasitarias con más de 40 puntos y tendencia histórica. En infancia es más pareja la disminución de las cifras de deficiencia nutricional, mientras que en adolescencia y juventud predominan las infecciosas.
- La principal causa de consulta por causa externa en 2023 en todos los ciclos vitales involucro el trauma y envenenamiento con tendencia al descenso 92,28%. Curiosamente hubo mayor comportamiento en población femenina.
- Los trastornos mentales derivados del comportamiento son el principal subcausal, teniendo el menor registro en la adolescencia con un 50,29% y los mayores porcentajes de consulta en la primera infancia con un 84,76%; es seguida del valor en trastornos mentales y del comportamiento por uso de SPA en infancia y adolescencia; mientras que la ansiedad se posesiono por encima del 25% en poblaciones femeninas jóvenes y adultas.
- La condición de discapacidad se presenta en la población femenina con un 52% y un 48% en población masculina. El grupo más afectado en mujeres correspondió a mayores de 80 años con un 10% de dicho subtotal, mientras que en hombres la mayor cifra fue del 9% para el grupo de 10 a 14 años. La mortalidad es mayor en población masculina, mientras que en mujeres se observan más condiciones incapacitantes.
- La prevalencia de ERC en fase 5 presenta 3 periodos al alza, pero 7 puntos por debajo del valor departamental; esto habla de la evolución clínica sin poco control de enfermedades precursoras, y la necesidad de reforzamiento de estrategias tales como el CERSS, las RIA de mantenimiento, y el mejoramiento de modos condiciones y estilos.

En cuanto a la priorización, se observo aumento en todos los grupos y prioridades establecidas (no transmisibles, lesiones y condiciones maternoperinatales), con descenso en condiciones transmisibles y nutricionales en el grupo juventud.

- Salvo mortalidades perinatales que por defecto se asocian a letalidad, el municipio no presenta esta condición mortal asociada a otros eventos de interés en salud pública.

## Mortalidad

- En el análisis general por grandes causas para el año 2023, se muestra el retorno de las demás causas al primer lugar por encima de las neoplasias y las causas circulatorias, con aumento del valor de tasa de 123,86 a 132,11 por 100000 hab. Fundamental ver la relación de las neoplasias con el escenario alcista predominante de la postpandemia, y el ligero repunte de enfermedades trasmisibles respecto 2022.
- En el comparativo de tasas para hombres y mujeres, es evidente el mayor valor de tasa en población masculina con un valor de 160 Vs. 112 en mujeres; siendo referenciable pero poco incidente que las causas cardiocirculatorias superaron levemente el valor de neoplasias con 136, y todos estos valores estuvieron por encima del valor de tasa femeninas, las cuales fueron de 72 y 85 respectivamente.
- Para el año 2023 se visualiza un comportamiento contrario al consolidado por grandes causas, donde se ubicaron las neoplasias en el primer lugar 34%, seguido de las demás causas 28%, las enfermedades del sistema circulatorio 17%, causa externa 11% y trasmisibles con un 7%; es tendencioso que las neoplasias en el histórico son el causal que más AVPP ha venido acumulando en el último lustro.
- En el análisis específico de AVPP por sexo si bien el posicionamiento es similar al total de datos, es llamativo que se pierden más años en población femenina que en masculina, incluso oscilando sobre cifras entre el 40 y 50% de AVPP como ocurrió en 2019; para el efecto en 2023, las neoplasias en mujeres alcanzaron casi un 38% del total de AVPP, mientras que en hombres es casi 10% menos. El comportamiento es seguido de las demás causas con un 25% tanto en hombres, como en mujeres, y las circulatorias 17% hombres y 14% mujeres.
- En forma total la IRA es el evento con mayor participación en la mortalidad dentro de las condiciones trasmisibles, con comportamiento perdurable a lo largo del histórico, y con valores que desde 2019 oscilan entre 10 y 15 en tasa.
- El mayor impacto de la mortalidad total en las causas cardiovasculares está determinado en el año 2014 y a lo largo de los demás años de estudio por las enfermedades isquémicas del corazón, donde alcanzo una tasa de 108 por 100000; este comportamiento es seguido por las enfermedades hipertensivas y las enfermedades cerebrovasculares, las cuales ha disminuido paulatinamente desde 2014 donde también tuvo pico proclive y en general puede asumirse un mejor control de este tipo de enfermedades gracias a la adherencia a hábitos saludables y los programas de hipertensos en forma general.
- Las neoplasias tienen un comportamiento fluctuante e inespecífico que no permiten evidenciar tendencia, aplicar tamizajes sistémicos o medidas preventivas hacia un subtipo particular. Mientras para este año se volvió a

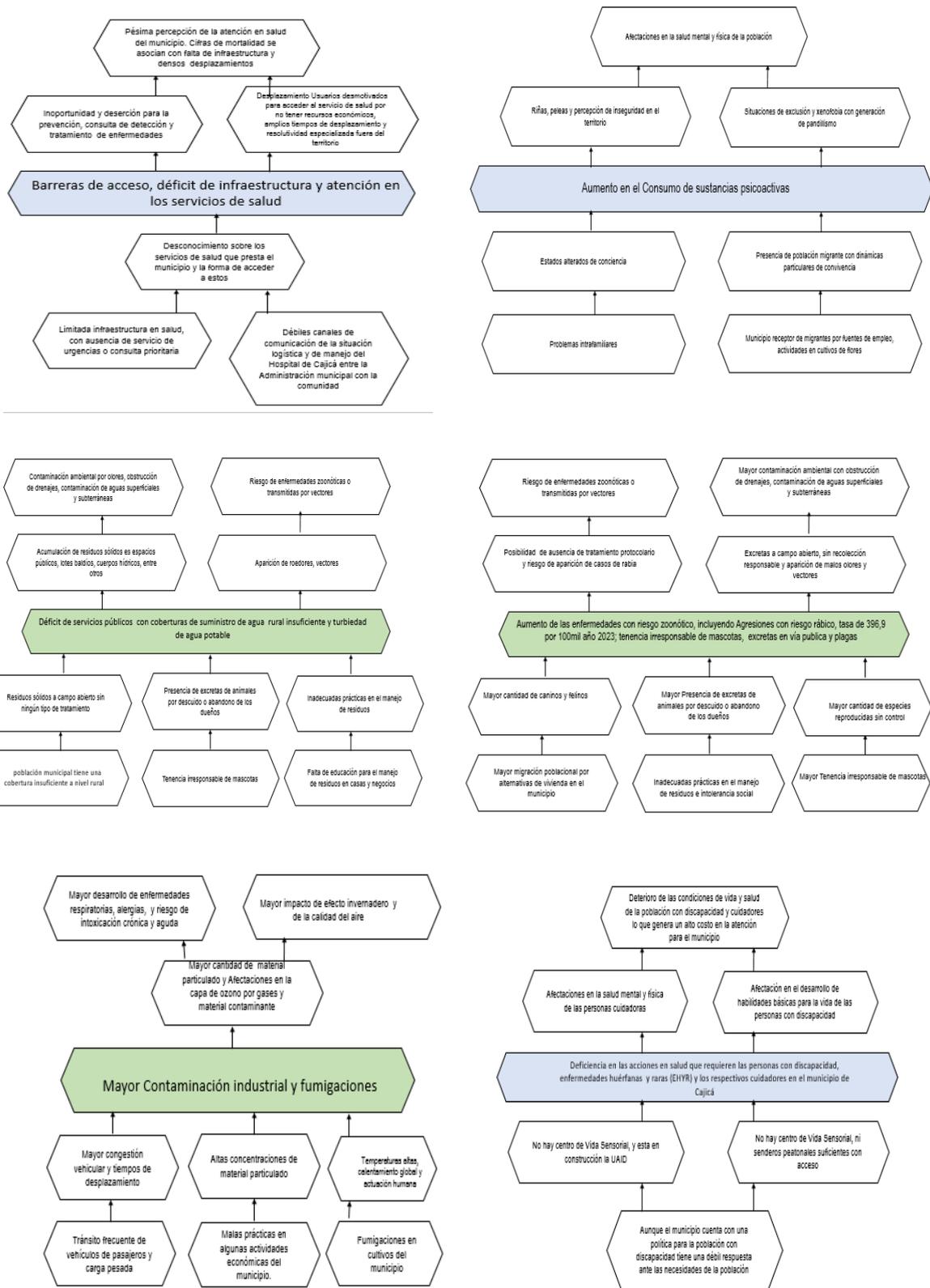
posicionar en el primer lugar el cáncer de próstata con tasa de 18,43, lo cual por posición ocurrió en 2021, el año anterior predominaban tumores inespecíficos, seguidos de tumores digestivos.

- El mayor impacto de la mortalidad total en las causas circulatorias estuvo determinado en el año 2014, por las enfermedades isquémicas del corazón. Allí se presentó un declive a 52,33 en 2015, y nuevo pico en 2018 con 97,69, desde donde descendió a una cifra estabilizadora de 47,18 en 2019, y de 48,41 en 2023 con ligeras fluctuaciones, en este rango de tiempo. Este valor ha fluctuado con las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades hipertensivas, intercambiándose posicionamiento entre ellas en 2022 y 2023.
- En las causas perinatales, mientras en 2015 el total de casos correspondió a 7 casos, y en 2016 y 2017 se mantuvo en 6 y nuevamente 7 casos respectivamente, con predominio femenino. El año 2020 represento 4 casos, 2 casos en 2021 y 2022, y 4 casos para 2023 donde predominaron los trastornos respiratorios del periodo perinatal.
- Para el año 2023 continúa la tendencia y predominio de la mortalidad por accidentes de tránsito con una tasa de 5,89; ascendiendo al segundo lugar los homicidios con 4,55, el cual era superado por los eventos de intención no determinada con una tasa de 3,10 en 2022; los suicidios no reflejan valor en 2022 y 2023, pero si existen registros de estos eventos en el municipio para el presente año, con 4 casos.
- En el caso de las demás causas para el 2023, el comportamiento fue encabezado por las enfermedades del sistema nervioso con 26,02, seguida de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias con 22,89, y el resto de enfermedades del sistema digestivo con 18,44, las dos primeras con tendencia alcista respecto 2022.
- En los niños menores de 5 años, el perfil lo han afectado las enfermedades del sistema respiratorio en 2022, y las afecciones originadas en el periodo perinatal en 2022 y 2023, con disminución de tasa de 4,61 a 2,23.
- A partir de la tabla de semaforización se muestra que las tasas y razones calculados para el año 2023 no son estadísticamente significativos contra el Departamento, a pesar que valores como mortalidad neonatal y en la niñez, tuvieron valores con tendencia al alza, y la mortalidad infantil tendencia disminutoria. Esta última llevaba dos años en ascenso en el indicador, mientras que la mortalidad en la niñez acumula su segundo año alcista, y la mortalidad neonatal tenía tendencia descendente. La razón de mortalidad materna, al igual que la mortalidad por IRA, EDA y desnutrición se encuentran en cero.

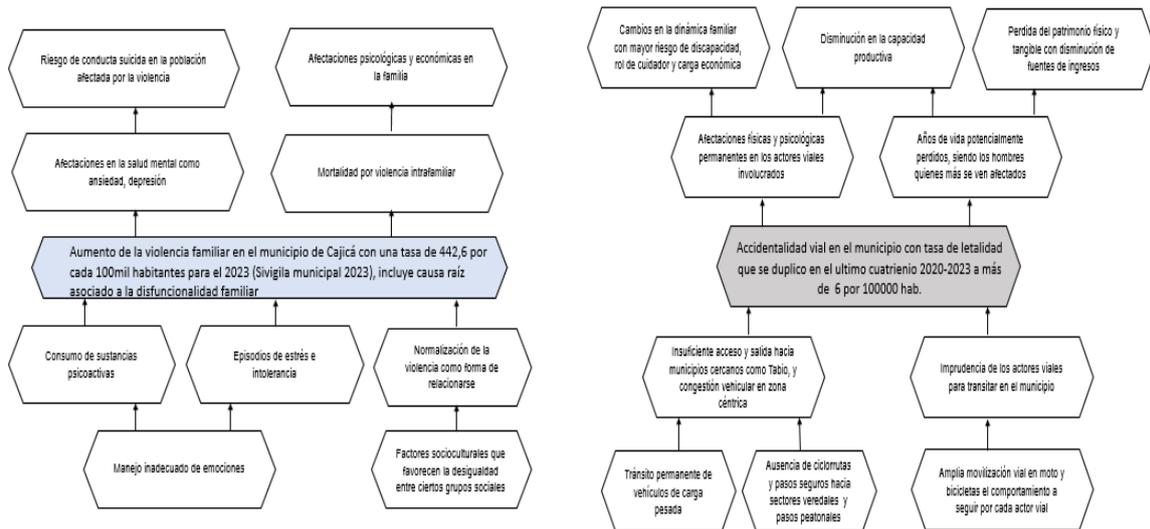
Con estas cifras y acorde a los datos obtenidos en las mesas de cartografía social, se establecen los siguientes núcleos de inequidad, o situaciones que de manera cuantitativa o cualitativa están generando tensión en la morbimortalidad del territorio.

# ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

## Cajicá 2024



# ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD Cajicá 2024



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

En este capítulo, se parte del análisis de la situación de salud en el territorio con el objetivo de resaltar tanto la respuesta institucional como social frente a las problemáticas previamente identificadas. Se busca examinar el que hacer, y que plantearon los actores involucrados en la resolución de los problemas priorizados. Siguiendo la guía, se establece el rol de los participantes a partir de las siguientes categorías:

- **Beneficiario:** aquellos individuos u organizaciones que recibirán de manera directa los bienes y servicios previstos en la alternativa de solución (beneficiarios directos) o se beneficiarán indirectamente con los resultados o impactos de la intervención que se proponga realizar a través del proyecto (beneficiarios indirectos).
- **Cooperante:** aquellas personas o entidades que pueden vincularse aportando recursos de diferente tipo, ya sea en dinero o en especie para el desarrollo de dichas intervenciones.
- **Oponente:** aquellas personas, grupos de individuos u organizaciones que, dado el inconformismo frente a las posibles intervenciones del proyecto, pueden llegar a obstaculizar el logro de los objetivos previstos.
- **Perjudicado:** personas, grupos de individuos u organizaciones que podrían llegar a disminuir su calidad de vida o bienestar como consecuencia del proyecto

A continuación se describe la matriz de priorización de problemáticas a partir del ejercicio de cartografía social, entrecruzando muchas de las mismas con el soporte estadístico de los indicadores de fenómenos en salud encontrados en el municipio. La planeación de las mesas buscó que los ejercicios de diagnóstico reunieran la totalidad de sectores geográficos del municipio, y que se tuviera diferentes actores. En forma complementaria y acorde a lineamientos, se dispuso la realización de un nuevo espacio para este segundo semestre de 2024, en el que dentro de la modalidad de COVECOM se complementó una nueva visión por parte de los droguistas del municipio.

Este apartado también muestra que tanto los actores que en forma inicial ofrecieron su diagnóstico, así como en casos puntuales como el citado, las sesiones del mes de octubre ratificaron y definieron la gestión de conflictos, exponiendo los diferentes roles de actor y su papel a corto, mediano y largo plazo.

El consolidado de problemáticas incluyó identificación de las mismas por ciclo vital, así como por condiciones de habitabilidad, rol y condición social, tales como población migrante, población víctima de violencia, población LGTBIQ+, población

en condición de discapacidad, y convocatorias específicas por gremios y sectores como el propio sector salud.

El municipio adoptó 8 núcleos de inequidad, con los siguientes actores responsables:

1. Consumo de SPA, incluye Inseguridad, percepción de mala convivencia, riñas e intolerancia entre residentes, con 9% de comparendos por porte de sustancias psicoactivas, 394 y 356 por 100000 habitantes las tasas de hurto a personas y violencia interpersonal año 2020.

#### **ACTORES RESPONSABLES**

- Secretaria de Salud de Cajicá
- Secretaria de Gobierno - secretaria de seguridad
  - Juntas de Acción Comunal
  - Población de Cajicá

2. Barreras de acceso, déficit de infraestructura, atención deficitaria en los servicios de salud especialmente urgencias, falta de atención especializada, deshumanización y fallas en la atención al usuario en los servicios de salud en el municipio de Cajicá. 30% del total de problemáticas asociadas a estas demandas

#### **ACTORES RESPONSABLES**

- Secretaria de Salud de Cajicá y Gobernación de Cundinamarca
  - Población de Cajicá
  - Hospital de Cajicá
  - Aseguradoras

3. Déficit en servicios públicos con mejoramiento de las coberturas de acueducto urbano y rural que garanticen la disponibilidad del recurso hídrico las 24 horas del día. IRCA sin riesgo pero con valores altos para hierro y manganeso

#### **ACTORES RESPONSABLES**

- Empresa de servicios públicos de Cajicá
  - Secretaria de Salud de Cajicá
  - Población de Cajicá

4. Aumento de la violencia familiar en el municipio de Cajicá con una tasa de 442,6 por cada 100.000 habitantes (Sivigila municipal 2023), incluye causa raíz asociado a la disfuncionalidad familiar

**ACTORES RESPONSABLES**

- Secretaria de Gobierno
- Secretaria de Salud de Cajicá
  - aseguradoras
  - Población de Cajicá

5. Aumento de las enfermedades con riesgo zoonótico, incluyendo Agresiones con riesgo rábico, tasa de 396,9 por 100000 habitantes año 2023; tenencia irresponsable de mascotas, excretas en vía pública y plagas

**ACTORES RESPONSABLES**

- Secretaria agropecuaria y ambiental
  - Secretaria de Gobierno
  - Secretaria de Salud de Cajicá
    - Población de Cajicá

6. Contaminación industrial y fumigaciones

**ACTORES RESPONSABLES**

- Secretaria agropecuaria y ambiental - secretaria de Gobierno
  - Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca
    - Población de Cajicá
    - Gremio de industrias

7. Deficiencia en las acciones en salud que requieren las personas con discapacidad, enfermedades huérfanas y raras (EHYR), tasa de 33,4 por 100000 habitantes y los respectivos cuidadores en el municipio de Cajicá

**ACTORES RESPONSABLES**

- Secretaria de Salud de Cajicá
- Secretaria de desarrollo social
  - IPS Municipales
  - Población de Cajicá

8. Aumento de las enfermedades y condiciones mentales con una tasa de 14,58 por 1000 habitantes para los trastornos mixtos de ansiedad y demás, junto la intención suicida de 55,37 por 1000 habitantes, en el año 2023 (morbilidad municipio de Cajicá año 2023)

**ACTORES RESPONSABLES**

- Secretaria de Salud de Cajicá

- Población de Cajicá
- Aseguradoras

Para el municipio de Cajicá clasificado como de segunda categoría, se presentó dentro del plan territorial de salud, un completo mecanismo de respuesta para estas problemáticas, enfocadas en la resolución mediática y a mediano plazo de todas esas prioritizaciones identificadas, gracias a la agrupación que sobre las citadas, se pudo hacer en nodos sobre varias de ellas.

Por otro lado, a pesar de las limitaciones presupuestarias que se pueden tener en muchos territorios, Cajicá presenta ventajas como la presencia de una Empresa Social del Estado y una ubicación geográfica que le facilita establecer alianzas con municipios vecinos para impulsar acciones interterritoriales que ataquen problemáticas comunes y sociales emergentes en la región.

La experiencia municipal para la fase actual del documento 2024, busco convocar en la nueva etapa de cartografía social, personas de la sociedad o actores intermediarios que amplificaran la percepción del común, y más, un enfoque de salud, como el gremio de droguerías. Estas personas mantienen un nivel de conocimiento cotidiano, y de respuesta a las personas del común sobre problemas rutinarios de salud, en los que ellos son actores receptores y dadores de respuesta, contribuyendo desde su esfera a mejorar la salud y la calidad de vida de la población de Cajicá, ya que las interacciones que mantienen con el territorio pueden ser determinantes en las repercusiones sobre la salud, como la generación de apoyo en atenciones básicas, orientaciones de estilos y modos de vida, vigilancia comunitaria, entre otros.

Las 28 metas del plan territorial de salud muestran oportunidad de respuesta y enfoque a la gestión de conflictos a través de 11 de las mismas que fijan estrategias, para el cumplimiento de las mismas, trabajadas desde junio del presente año. Estas incluyen:

163. Garantizar la expedición del 100% de certificados de discapacidad solicitados
164. Ejecutar 1 programa de ruta saludable en el municipio que garantice accesibilidad a la población vulnerable
166. Aplicar 37.805 dosis de vacunas antirrábicas a caninos y/o felinos durante el cuatrienio, y desarrollar las demás acciones contempladas dentro del plan de control de vectores
167. Aplicar el modelo de atención primaria en salud a 3.600 personas vulnerables del municipio de Cajicá implementando la estrategia "Medicina en tu Hogar" en el marco del nuevo modelo preventivo y predictivo.
168. Formular e implementar al 100% el Plan de Acción anual de la Política Pública Municipal de Salud Mental
173. Implementar en el municipio de Cajicá 1 estrategia de ciudades, entornos, ruralidades saludables y sustentables (CERSS).
178. Implementar 1 Plan anual integral del riesgo, articulado con el Plan municipal de gestión del riesgo.
183. Dar cumplimiento al 100% a las actividades de vigilancia a la calidad del agua para consumo humano programadas de acuerdo al Decreto 1565 y Resolución 2115 de 2007.
185. Realizar asistencia técnica al 100% de prestadores de servicios de salud en el municipio en procesos de habilitación, programa de auditoría y mejoramiento a la calidad (PAMEC), gestión integral de residuos hospitalarios (PGIRH) y en el sistema de información y atención al usuario (SIAU).
186. Realizar anualmente 1 proceso de auditoría al aseguramiento en salud.

182. Realizar 1 acción anual para el correcto funcionamiento de la secretaria de salud en el marco de sus funciones constitucionales: equipamientos, dotación e insumos.

### CONCLUSIONES

1. Se posicionan ocho grandes núcleos de inequidad que son conformes entre la información estadística de morbilidad y mortalidad que maneja el municipio y la percepción comunitaria.
2. Las citadas incluyen problemas demográficos, servicios públicos, problemas de salud mental, sistema de salud y atenciones, migración interna de poblaciones y enfermedades crónicas, a lo cual para segundo semestre se suma la problemática del dengue en la cual se hizo evidente el aumento de casos como lo evidencia la gran epidemia nacional.
3. Los núcleos de inequidad fueron tenidos en cuenta dentro de las metas planteadas en el plan de desarrollo municipal 2024- 2027, en 11 de las 28 metas del PTS.

## CAPITULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

El desarrollo de este capítulo se inicia con el reconocimiento detallado del territorio, el contraste estadístico del perfil de salud y enfermedad, y se enriquece con la participación activa de la comunidad, brindando una visión completa de la situación en el municipio.

En conjunto se destaca la importancia de priorizar problemáticas planteadas por la comunidad, respaldadas la mayoría por el análisis de datos cuantitativos, que permiten tener un insumo efectivo y coordinado para la ejecución de recursos y orientar la toma de decisiones en materia de salud.

De este ejercicio se consolidaron problemáticas que se priorizaron por su repetibilidad en varios sectores (79 comprometidos), teniendo capacidad de agrupación en nodos de problemáticas, o se pudieron asociar dentro de 6 grandes grupos temáticos amplios, tales como:

- 1) Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud
- 2) Promoción y Prevención
- 3) Medio Ambiente
- 4) Salud Mental
- 5) Educación en Salud
- 6) Social y Económico.

De los encuentros de primer trimestre del año surgió un listado de aproximadamente 40 problemáticas, los cuales acorde a su puntuación en los diferentes sectores del municipio, permitió su consolidación en 8 grandes nodos de problemáticas.

**Tabla 42 Problemáticas de salud identificadas por medio de la cartografía social municipio de Cajicá febrero de 2024.**

| Orden de prioridad | Problemática en salud   |
|--------------------|---|
| 1                  | Insuficiente capacidad hospitalaria o para atención de urgencias    |
| 2                  | Inadecuada dotación tecnológica de la E.S.E. Jorge Cavelier Gaviria |
| 3                  | Inadecuada entrega de medicamentos por EAPB                         |
| 4                  | Vigilancia y control sobre las EAPB                                 |
| 5                  | No aseguramiento en salud   |
| 6                  | Falta de acceso a atenciones especializadas en medicina             |
| 7                  | Falta de atención médica integral                                   |
| 8                  | Falta de disponibilidad de ambulancias                              |
| 9                  | Déficit en programas para atención a personas con discapacidad      |
| 10                 | Humanización de la atención sanitaria                               |
| 11                 | Atención diferencial para adolescentes y población LGBTIQ+          |

|    |  |
|----|--|
| 12 | Agua contaminada   |
| 13 | Consumo de SPA por adolescentes y jóvenes  |
| 14 | Detección y seguimiento de casos de ansiedad y depresión en adolescentes   |
| 15 | Acciones de prevención frente a ansiedad y depresión, en los colegios  |
| 16 | Acceso a métodos de anticoncepción   |
| 17 | Falta de agua  |
| 18 | Contaminación de vallados por aguas negras   |
| 19 | Educación en nutrición al adulto mayor   |
| 20 | Fortalecer temas de educación sexual: inclusión de padres, enfoque de género diferencial, ITS en población LGBTIQ+ |
| 21 | Acceso a pruebas rápidas para ITS en población LGBTIQ+   |
| 22 | Difusión de ruta de IVE  |
| 23 | Educación en el uso de medicamentos a pacientes con enfermedades crónicas  |
| 24 | Educación a cuidadores de personas en condición de discapacidad  |
| 25 | Programas de soporte psicológico a población víctima de la violencia   |
| 26 | Distribución de SPA  |
| 27 | Falta de empleo formal para migrantes  |
| 28 | Falta de participación de la población víctima de la violencia en espacios de toma de decisiones                   |
| 29 | Desconocimiento de rutas de atención específicas para población víctima de la violencia                            |
| 30 | Capacitación para el desarrollo de empleos informales - manipulación de alimentos-                                 |
| 31 | Fortalecimiento del diagnóstico temprano del cáncer infantil   |
| 32 | Altos costos de los servicios públicos para la población víctima de la violencia                                   |
| 33 | Falta de espacios lúdicos al aire libre para recreación  |
| 34 | Contaminación del espacio público  |
| 35 | Inadecuado estado de las vías peatonales   |
| 36 | inseguridad  |
| 37 | Contaminación del aire   |
| 38 | Presencia de roedores  |
| 39 | Perros callejeros  |
| 40 | Tenencia inadecuada de mascotas  |

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados en las mesas comunitarias, 2024

**Tabla 43 Número de sectores afectados por cada problema en salud.**

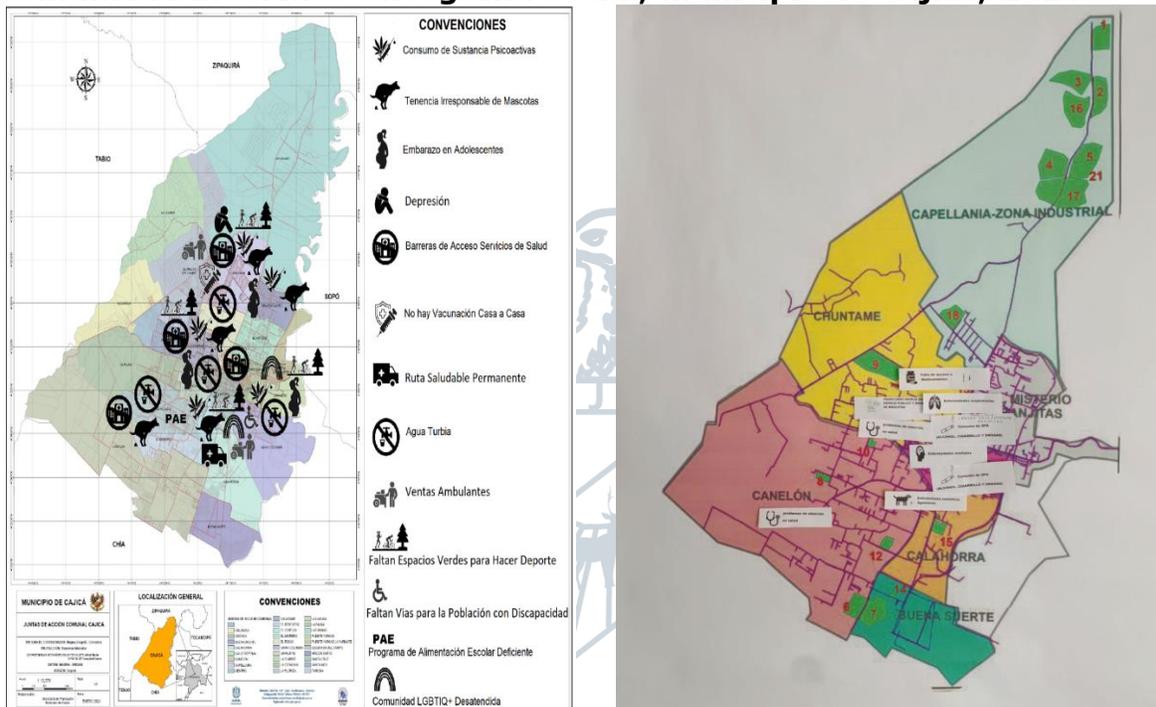
| Problemática en salud  | Número de sectores comprometidos |
|--|----------------------------------|
| Consumo de SPA   | 7                                |
| Insuficiente capacidad hospitalaria o para atención de urgencias | 6                                |
| Falta de acceso a atenciones especializadas en medicina          | 5                                |
| Agua contaminada   | 4                                |
| Distribución de SPA  | 4                                |

|  |   |
|--|---|
| Inseguridad  | 4 |
| Contaminación del espacio público  | 3 |
| Falta de atención médica integral  | 3 |
| Falta de espacios lúdicos al aire libre para recreación                    | 3 |
| Contaminación del aire   | 2 |
| Educación en salud sexual y reproductiva                                   | 2 |
| Falta de agua  | 2 |
| Inadecuado estado de las vías peatonales                                   | 2 |
| No aseguramiento en salud  | 2 |
| Presencia de roedores  | 2 |
| Violencia basada en género   | 2 |
| Violencia interpersonal  | 2 |
| Contaminación de vallados por aguas negras                                 | 1 |
| Déficit en programas para atención a personas con discapacidad             | 1 |
| Disponibilidad de ambulancias  | 1 |
| Embarazo en adolescentes   | 1 |
| Falta de servicios con atención diferencial para jóvenes / LGBTI           | 1 |
| Humanización de la atención sanitaria                                      | 1 |
| Inadecuada dotación tecnológica de la E.S.E. Jorge Cavelier Gaviria        | 1 |
| Perros callejeros  | 1 |
| Salud Mental   | 1 |
| Tenencia inadecuada de mascotas  | 1 |
| Trabajo informal   | 1 |
| Vigilancia y control sobre las EAPB  | 1 |
| Acceso a métodos de anticoncepción   | 1 |
| Acceso a pruebas rápidas para ITS en población LGBTIQ+                     | 1 |
| Difusión de ruta de IVE  | 1 |
| Consumo de SPA por adolescentes y jóvenes                                  | 1 |
| Detección y seguimiento de casos de ansiedad y depresión en adolescentes   | 1 |
| Acciones de prevención frente a ansiedad y depresión, en los colegios      | 1 |
| Programas de soporte psicológico a población víctima de la violencia       | 1 |
| Falta de empleo formal para migrantes                                      | 1 |
| Educación en el uso de medicamentos a pacientes con enfermedades crónicas  | 1 |
| Educación a cuidadores de personas en condición de discapacidad            | 1 |
| Falta de empleo formal para migrantes                                      | 1 |
| No participación de la población víctima en espacios de toma de decisiones | 1 |
| Fortalecimiento del conocimiento para el diagnóstico del cáncer infantil   | 1 |

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados en las mesas comunitarias, 2024

Los 8 grandes nodos de problemáticas, cada uno simbolizado por un color diferente, asociado a su correspondencia común, evaluó cuatro criterios: 1) Pertinencia social e intercultural 2) Trascendencia 3) Factibilidad 4) Viabilidad. La **pertinencia social** e intercultural se refiere al **impacto sobre la población** que tiene la problemática en salud. La **trascendencia** implica la **permanencia en el tiempo** que puede tener la problemática sobre la población. La **factibilidad** denota el **compromiso político para la solución** de la problemática. La **viabilidad** supone la **disponibilidad de recursos reales** para gestionar la solución a las problemáticas identificadas. Cada uno calificado como bajo, medio, alto o muy alto, realiza la priorización de cada una de las problemáticas.

**Figura 41. Contraste de Mapas de Problemáticas identificadas por la comunidad mediante cartografía social, municipio de Cajicá, 2024**



Fuente: Construcción propia con base en la información recopilada en las mesas de participación comunitaria, secretaria de Salud.

La puntuación y su posibilidad de consolidación en grandes nodos de problemáticas permitió establecer 8 NUCLEOS DE INEQUIDAD, los cuales entendiendo que existe la multicausalidad y la CAUSA-EFECTO, serán objeto del seguimiento y evaluación mediante las respuestas planteadas por los actores y las metas del plan territorial de salud.

**PRIMER NUCLEO DE INEQUIDAD SOCIOSANITARIA:** Problemas de atención en salud, incluye deshumanización en la atención, insuficiente calidad, falta de infraestructura y dotación, falta de atención medicina integral, ausencia de aseguramiento, indisponibilidad de ambulancias)

En cuanto a la prestación de servicios de salud se identifican como problemas la dificultad para conseguir y autorizar citas en las EPS, la necesidad de desplazarse hasta Bogotá para acceder a atenciones especializadas, la dificultad del transporte de los pacientes hasta esas citas y la falta de una ruta de transporte que permita cubrir esos desplazamientos, la falta de atención domiciliaria para personas con discapacidad, la falta de acceso a atenciones por psiquiatría dentro del municipio, la falta de ambulancias, la "mala" atención y la ausencia de dotación moderna.



abstinencia, con limitaciones en el factor protector, uso y cantidad necesaria de pie de fuerza para su control.

Estos elementos combinados resultan en desafíos significativos mediáticos y permanentes con satanización al “drogadicto”, visto como un peligro, más no como un enfermo, sin poder tener respuestas claras y atención integral psiquiátrica para su control y rehabilitación.

### **TERCER NUCLEO DE INEQUIDAD.** Déficit de servicios públicos

La situación mediática del año 2023 sobre las condiciones de bombeo y falta de dispensación de agua en varios sectores del municipio, ha conducido a creer que Cajicá es un municipio con déficit permanente de agua. Sin embargo, a pesar de desvirtuar esta versión, no es desconocido, que varios sectores del municipio sí tienen problemas de presión y su salvavidas se ha vuelto tanques de reserva.

Si bien Cajicá no tiene deficiencias reales en redes de cobertura, si es evidente que por su crecimiento poblacional puede estar existiendo una desactualización del plan de acueducto, que perspicazmente vende la idea de una falta de regulación, supervisión y control de la calidad del agua potable, como factores críticos que pueden estar afectando la prestación de servicios básicos como el suministro de agua potable y el sistema de alcantarillado.

En la zona rural del municipio la cobertura de acueducto puede verse más ineficiente a pesar de ser cercana al 96%; sin embargo el alcantarillado sí podría presentar algo de redes precarias que se han evidenciado con problemáticas como las que se generan ante fuertes lluvias en sectores del municipio como el Rocío, sector la bajada y Granjitas, con cifras cercanas al 90%. Esta situación, más algunas cifras deficientes en niveles de hierro y manganeso, sin alterar los valores de riesgo en IRCA para el año 2023, posibilita la presencia de contaminantes en el agua, que pueden ser perjudiciales para la salud de quienes la consume, dando percepciones de enfermedades gastrointestinales, piel, infecciones, entre otras.

Tal como se ha mencionado en otros apartados, la migración poblacional ha sido un elemento asociado a la mayor necesidad de recurso hídrico, con un aumento del 25% en el último lustro, más de 69 puntos de vertimientos, y por ende todos los riesgos ambientales asociados a olores, contaminación de aguas, obstrucción de drenajes, percepción de mayor cantidad de casos de enfermedad diarreica aguda en el municipio a pesar de la ausencia de demostrabilidad causa-efecto de casos.

### **CUARTO NUCLEO DE INEQUIDAD.** Enfermedades zoonóticas, Incluye Agresiones y plagas.

Históricamente, las agresiones con riesgo rábico han sido el evento de mayor notificación en el municipio con tasas de 396,9 por 100000 habitantes para el año 2023. Siendo aspecto positivo que los casos de rabia han estado distanciados del municipio.

Las especies caninas y felinas han aumentado en número, asociado a mayor abandono de especies, mayor migración de población que en forma paralela han podido sumarse a los ciudadanos nativos que idiosincráticamente no poseen hábitos responsable de tenencia de mascotas, reproducción sin control, medidas de humanización de especies y defensa desmedida de derechos por parte de las asociaciones defensoras de animales, que se suman a factores contaminantes y de riesgo vectorial como mayor cantidad de excretas en espacios públicos, que añaden los malos olores, contaminación en drenajes y fuentes hídricas superficiales y subterráneas.

La EGI es una alternativa transversal que busca mantener la interacción de todos los actores, buscando al máximo la limitación de la presentación de casos.

**QUINTO NUCLEO DE INEQUIDAD.** Fumigaciones y Contaminación Industrial y vehicular. Incluye manejo de basuras.

Si bien el municipio posee acciones ambientales, sin consolidar una PISA; también posee varios factores que influyen sobre la problemática, no solamente asociado a la tenencia de zona industrial en la vía Zipaquirá y Tabio, , lo cual puede ser la mayor afectación de dichos sectores, involucrados en potencial contaminación del aire, no visibles en el ranking de calidad (RIAQ); sino también en otras veredas del municipio donde influyen el alto tránsito de vehículos pesados, fumigaciones en los cultivos de hortalizas del municipio, y de floricultura en los límites; y los asociados al paso del Rio Bogotá y su asociación con vertimientos y la carga de contaminables que arrastra en su paso por el municipio. La comunidad refiere que en la zona rural es donde más resaltan la problemática de la calidad del aire relacionada con factores antrópicos, transporte pesado y contaminación generada por parte de las empresas.

Aunque la contaminación atmosférica y el material particulado pueden ser fuente de enfermedades respiratorias aun no confrontadas con la estadística municipal como directamente su origen, en el 2023 evento como el EPOC y las consultas de infección respiratoria, constituyeron 1 de cada 10 consultas, cercanas al 11% del total. Sumándose a los demás efectos ambientales por vertimientos, contaminación de aguas subterráneas, deterioro de la capa de ozono por la generación y aumento de gases de efecto invernadero en el caso de las empresas y agroindustrias que se encuentran en el municipio.

**SEXTO NUCLEO DE INEQUIDAD.** Discapacidad.

Una problemática que puede ser sesgada por la afectación personal, pero una realidad social y futura inminente, corresponde a la deficiencia en atenciones con enfoque diferencial dirigida a la población con discapacidad y sus cuidadores lo que visualiza un descenso en la calidad de vida de estos, en particular, si se suma la problemática de enfermedades huérfanas y raras (EHYR), sin caracterización y desatendidas, así como el involucramiento de condiciones similares en el adulto mayor. A pesar que el municipio cuenta con una política para la población con discapacidad, esto no ha permitido que la población visibilice todas las acciones desarrolladas y se desconozca el tema de las EHYR;



en cuanto a lo económico, la ruptura del relacionamiento de quienes integran la familia y por ende la mayor vulnerabilidad de sus beneficiarios, que generalmente son más hijos afectados.

En el municipio, tal como explica la literatura, pueden ser amplios los orígenes alrededor del evento, identificándose el mal manejo de las emociones, el consumo de sustancias psicoactivas como salida o a episodios de estrés e intolerancia que desencadenan en violencia, factores socio culturales y transgeneracionales que conllevan a normalizar la violencia como forma de relación y perpetúan el ciclo hereditario de maltrato, la disfuncionalidad familiar de base, y las dinámicas estresantes de la vida contemporánea, como la ausencia de ingresos, red de apoyo, entre otros.

A pesar de la forma como se ha planteado esta problemática, existe un consenso de ciclo repetitivo e interactivo de enlace sincrónico, entre las enfermedades mentales, la disfuncionalidad familiar, el consumo de sustancias psicoactivas, la conducta suicida, las relaciones sociales e interpersonales, que se deben fortalecer mediante las líneas de acción de la política de salud pública vigente, implementando estrategias integrales que abordan no solo las manifestaciones directas de la violencia, sino también sus causas profundas, que promuevan educación en habilidades emocionales, prevención del consumo de sustancias, sensibilización sobre el respeto de género y la diversidad, y el fortalecimiento de los sistemas de reporte, protección y atención a las víctimas. Solo a través de un enfoque multidisciplinario, intersectorial e integral, se podrá abordar de manera efectiva el problema de la violencia intrafamiliar en el municipio, y trabajar hacia la cero tolerancia en la comunidad.

**OCTAVO NUCLEO DE INEQUIDAD.** Enfermedades y condiciones de salud mental

Si bien en el municipio se reconocen en forma estadística y por percepción comunitaria varios problemas del círculo vicioso de la salud mental, los cuales involucran el consumo de sustancias psicoactivas, así como la violencia intrafamiliar, se efectúa un apartado especial de esta problemática hacia las enfermedades mentales, las cuales se posicionaron como una posición sensible de morbilidad desde la pandemia, con un efecto de mayor consulta y secuelar en esta etapa postpandémica. Casi el 5% del total de consulta externa son condiciones mentales.

En el municipio, el consumo de sustancias psicoactivas, especialmente el alcohol, se destaca como un factor relevante en la generación de estados alterados de conciencia en los individuos, lo que a su vez aumenta la probabilidad de respuestas agresivas ante situaciones conflictivas, y puede ser un factor detonante de estados mórbidos de ansiedad o depresión.

Condiciones como la disfuncionalidad familiar, y la ausencia de caracterización de los problemas de salud mental que cualquier persona puede tener, en la que ha faltado la gestión del riesgo individual de aseguradoras, se aúna a la poca intervención local en la atención y tratamiento, ante los primeros indicios de enfermedad, en las cuales se ha desconocido la red de prestadores locales, con

la ventaja adicional de poder dar continuidad más veloz a las intervenciones y facilitar la ausencia de desplazamientos por fuera del municipio.

Este fenómeno puede contribuir con el fenómeno de riñas y mayor riesgo de problemas físicos y afectación mental con desequilibrio mental, el cual puede retomar el ciclo de la violencia intrafamiliar y por ende los valores de conducta suicida o suicidio consumado. La inseguridad es un sentir popular de orden nacional. A esta va necesariamente ligado, problemáticas sociales como el consumo de sustancias psicoactivas, ya relatado; sumado a la recepción de migrantes y la cercanía con Bogotá, lo cual ha contribuido a alteraciones de la convivencia y conductas xenofóbicas, no solo hacia extranjeros, sino en el contexto de no aceptar la diversidad y diferente idiosincrasia; así como un factor protector limitado que es el menor pie de fuerza con incapacidad para brindar vigilancia efectiva.

Estos elementos combinados resultan en desafíos significativos mediáticos y permanentes de convivencia en la población local, ya que las diferencias entre los residentes locales y los migrantes potencian los conflictos, peleas y una sensación general de inseguridad en el municipio, junto a manifestaciones competitivas y de satanización de grupos poblacionales que han afectado directamente la salud mental e incluso física de las personas que se ven obligadas a convivir en un entorno marcado por la constante alerta y necesidad de supervivencia, con trascendencia incluso hacia la salud física de los habitantes del municipio. En relación a la salud mental se identifican la falta de programas de apoyo psicológicos dirigidos a pacientes y cuidadores y de programas destinados al uso del tiempo libre de las personas con discapacidad.

Finalmente y complementando el ejercicio, la mesa técnica de octubre de 2024, permitió tener un soporte estadístico de reafirmación de estas problemáticas, mientras que en forma adicional participantes en COVECOM municipal del gremio de droguistas, adicional a la problemática de servicios de salud, añadieron otro ítem adicional al nodo asociado a la falta de entrega de medicamentos, así como desabastecimiento, falta de red de distribución, y ausencia de entrega de medicamentos con el potencial farmacológico necesario. Un punto adicional fue la inclusión del nodo accidentalidad y mortalidad por accidentes de tránsito.

### **NOVENO NUCLEO DE INEQUIDAD.** Accidentalidad vial.

En las mesas que se realizaron en el municipio para la comprensión de las situaciones o condiciones que afectan la salud de la población, surgió la preocupación por la accidentalidad vial, la cual se relaciona paradójicamente por dificultades en la movilidad hacia varias salidas e incluso dentro del propio municipio, donde puede generarse un feedback de reacción negativa, por la presión y estrés de los tiempos que se alargan ante el poco dinamismo y flujo vehicular en algunos momentos del día.

Junto a la situación de la salida por la variante Bogotá - Zipaquirá, con amplia imprudencia de los actores viales, exceso de velocidad y transporte pesado, movilización en motos y bicicletas sin espacios de ciclo ruta, pasos cruzados

hacia conjuntos residenciales, instituciones educativas y espacios veredales de manera insegura y en esencia un mayor riesgo de siniestros viales que pudieron ser la causa del aumento de la tasa de letalidad por accidentes de tránsito en el último lustro a casi 6 por cada 100000 hab en 2023.

En el solo casco urbano, es frecuente la aparición de siniestros viales, en los que están involucrados vehículos de transporte público y motociclistas, asociados a la falta de responsabilidad vial y no atender normas básicas de tránsito, con ausencia de ciclo rutas y desacatamiento frecuente del sentido de las vías por parte de la comunidad que propician los accidentes.

Cabe resaltar que aparte de las letalidades relacionados por accidentes en las vías, no se tiene una estadística de todos aquellos con secuelas permanentes, siendo la accidentalidad vial en el municipio la primera causa de muerte por causa externa.

A pesar que la letalidad es la peor de las consecuencias, el siniestro vial no solo impacta a las personas involucradas, sino también a sus familias y al municipio en general. Puede resultar en discapacidades permanentes, problemas de salud mental, afectaciones económicas en los hogares y cambios en las dinámicas de cuidado con disminución de la productividad y el patrimonio físico. En casos fatales, se generan consecuencias devastadoras a nivel familiar, emocional y económico, además de la pérdida de años de vida en la población económicamente activa del municipio. Los costos de afrontar las consecuencias de un accidente de tránsito son elevados y afectan directamente la calidad de vida de las personas.

## **CONCLUSIONES.**

1. El municipio consolidó un total de 8 núcleos de inequidad que vinculan problemáticas en salud mental, atención en salud, servicios públicos, salud ambiental y causa externa, discapacidad y enfermedades zoonóticas.
2. Las problemáticas de las actividades de cartografía social son muy similares entre el principio y final de año, e involucran una mayor percepción de inseguridad, asociada a la problemática de consumo de psicoactivos como las temáticas más sentidas.
3. La comunidad refiere que las metas de plan territorial de salud son afines con sus problemáticas, teniendo especial alusión el temor por el debilitamiento del sistema de salud y como se ha desmejorado la atención por medidas gubernamentales.

## CAPÍTULO VI. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS

El análisis de situación de salud participativo ha permitido la identificación de problemáticas y la consolidación de nodos que demandan el accionar de la entidad territorial en alianza con otros actores, de acuerdo con su capacidad y competencia para dar respuesta a estas situaciones. Este capítulo presenta propuestas de respuesta, así como recomendaciones en coherencia con el Modelo de Atención en salud Preventivo y Predictivo, de tal forma que se puedan tener en cuenta en la planeación en salud. A continuación, se presentan las propuestas de respuesta, por eje estratégico del PDSP y con base a los núcleos de inequidad sociosanitarios priorizados.

**PRIMER NÚCLEO DE INEQUIDAD SOCIOSANITARIA: Problemas de atención en salud, incluye deshumanización en la atención, insuficiente calidad, falta de infraestructura y dotación, falta de atención medicina integral, ausencia de aseguramiento, indisponibilidad de ambulancias)**

**PROPUESTAS DE RESPUESTA.** Es perentorio aprovechar la red municipal, su descentralización y fortalecimiento de servicios, la cual garantizaría la adherencia, confianza y mejor percepción de los servicios de salud del municipio, disminuyendo la necesidad de intervenir factores más largoplazistas como la derivación a otros municipios, e incluso Bogotá, lo cual se asume como parte de la mala atención.

La abogacía municipal, debe gestionar la apertura de consulta de especialidades básicas en el municipio, tal como ginecología, pediatría, medicina interna, medicina familiar y algunas optativas como cirugía, ortopedia y la psiquiatría, sumándose a la contratación de una red de prestadores locales como los servicios de odontología, nutrición y psicología.

**RECOMENDACIONES.** El municipio debe fortalecer las actividades de aseguramiento, caracterización, ubicación de usuarios y sensibilización de derechos y deberes en salud, los cuales contribuirán a evaluar la pertinencia y adherencia a los programas locales de salud.

- Articular con aseguradoras la gestión territorial de servicios
- Ampliar la red de entrega de medicamentos
- Facilitar las consultas interdisciplinarias e interconsultas con prestadores del municipio.
- Garantizar la socialización de las redes en salud y el proceso de



- Potenciar la vigilancia epidemiológica comunitaria, en pro de identificar riesgos sanitarios, denuncia de malas prácticas y buenas prácticas replicables, con implementación del sello de calidad y corresponsabilidad ambiental de todos los establecimientos.

### TERCER NUCLEO DE INEQUIDAD SOCIO SANITARIA. **Enfermedades y condiciones de salud mental**

**PROPUESTAS DE RESPUESTA.** Fortalecer todas las acciones concernientes en la ejecución de acciones similares a una política pública de salud mental, y la operativización de todos sus comités, enfocados en identificar, monitorear y evaluar todas las afecciones mentales, la ejecución de la ruta integral de salud mental y garantizar cobertura con atención integral y diferencial en cada uno de los actores, buscando mayor adherencia al reporte, junto a vinculación, participación y actuación de las instituciones y comunidad dentro de las redes de vigilancia en salud pública con base comunitaria para la prevención de las letalidades y daños agravados.

**RECOMENDACIONES.** Las acciones deben ser contundentes en apropiación y empoderamiento, con sensibilización en instituciones educativas, escuelas de padres, cuidadores, grupos focales de población vulnerable y demás actores involucrados en el fortalecimiento de capacidades para la generación de entornos seguros y mejorar la comunicación en familia y la convivencia sana y pacífica.

- Aplicación transversal e intersectorial de líneas de intervención en salud mental.
- Aprovechar la interacción con pasantes para el fortalecimiento de la atención y cobertura de todas las medidas de enfoque preventivo e intervencionista en terreno, promoviendo la detección temprana y el abordaje terapéutico de la psicoterapia de una manera completa e integral.

### CUARTO NUCLEO DE INEQUIDAD SOCIO SANITARIA **Consumo y distribución de SPA (ALCOHOL, CIGARRILLO Y DROGAS)**

**PROPUESTAS DE RESPUESTA.** Fortalecer todas las políticas de seguridad con empoderamiento comunitario y corresponsabilidad social, buscando mayor adherencia al reporte, vinculación, participación y actuación de las instituciones, redes de comerciantes, transportadores y comunidad dentro de las redes de vigilancia para la prevención de las letalidades y daños agravados.

**RECOMENDACIONES.** Gestión de los mecanismos para adoptar soluciones alternativas de cuidado integral en saneamiento básico, agua potable, calidad del aire, la tenencia responsable de animales de compañía y de producción, impulsar la transición energética justa, la gestión racional de productos químicos, la movilidad segura, saludable y sostenible y economías sociales y populares de cuidado comunitario en salud teniendo en cuenta los factores socioculturales del territorio.

- Aplicación transversal e intersectorial de las líneas de la política pública de salud mental.
- Involucrar a la comunidad en la identificación de factores de riesgo, la promoción de entornos seguros y la creación de redes de apoyo social y comunitario para promover la sana convivencia, prevenir el delito, y abordar situaciones de violencia consumada con gobernanza firme y sin obstáculos, en total articulación con la policía y cuerpo de seguridad, que garanticen planes y estrategias de intervención en áreas inseguras, horarios complejos y población vulnerable.

QUINTO NUCLEO DE INEQUIDAD SOCIOSANITARIA. **Enfermedades zoonóticas, Incluye Agresiones y plagas.**

**PROPUESTAS DE RESPUESTA.** Las acciones deben ser contundentes en apropiación y empoderamiento a la comunidad sobre tenencia responsable de mascotas y necesidad de atención urgente ante agresiones y enfermedades de riesgo zoonótico, con fortalecimiento de capacidades que disminuyan el impacto ambiental de las excretas y la dispersión de microorganismos por vectores.

Las acciones de gobernanza deben aplicarse a cabalidad, en concertación con las Asociaciones defensoras, promotoras corresponsables de los deberes que implica tener animales.

**RECOMENDACIONES.** Dar continuidad y fortalecer acciones preventivas de carácter ambiental para control en zoonosis e implementación de la estrategia de gestión integral (EGI) en zoonosis.

Fortalecer los mecanismos de seguimiento para asegurar que los pacientes reciban el tratamiento necesario y sean corresponsables con su salud, así como garantizar la atención protocolaria por los médicos tratantes.

SEXTO NUCLEO DE INEQUIDAD SOCIOSANITARIA. **Déficit de servicios públicos**

**PROPUESTAS DE RESPUESTA.** El municipio maneja una política integral de salud ambiental que en su integralidad posee acciones de responsabilidad intersectorial de acuerdo con las necesidades imperantes del municipio. Es necesario fortalecer la divulgación de las estrategias de información, educación y comunicación en las zonas más afectadas del municipio, donde se recuerde y se sensibilice en las normas ambientales, cumplimiento de la sentencia del río Bogotá y Gobernanza local objeto de acatamiento.

**RECOMENDACIONES.** Implementación de las líneas de acción de la política pública de salud ambiental PISA, añadiendo que dentro del proceso de innovación tecnológica es fundamental considerar la implementación de herramientas tecnológicas como aplicaciones móviles, que monitoricen y referencien afectaciones ambientales con el saneamiento básico, comparando con redes de distribución y vertimientos en tiempo real en los establecimientos del municipio y toda su zona industrial.

Se sugiere potenciar la vigilancia epidemiológica comunitaria, en pro de identificar riesgos sanitarios, denuncia de malas prácticas y buenas prácticas replicables, con implementación del sello de calidad y corresponsabilidad ambiental de todos los establecimientos, contribuyendo en el cumplimiento y adherencia a medidas como el lavado de tanques, cuidado del recurso hídrico, separación de residuos, entre otros.

SÉPTIMO NUCLEO DE INEQUIDAD SOCIOSANITARIA. **Discapacidad.**

**PROPUESTAS DE RESPUESTA.** Jornadas de fortalecimiento de capacidades en salud a la población con discapacidad y cuidadores en temas relacionados con la salud mental, física y el desarrollo de habilidades para la vida.

Se requiere desde la Secretaría de Planeación e Infraestructura se adecuen espacios en los cuales las personas con discapacidad puedan moverse y garantizar que se de en los escenarios públicos como lo son colegios, paraderos, iglesias, plaza de mercado, etc.

Realizar un censo actualizado para identificar a todas las personas con discapacidad y enfermedades huérfanas y raras en el municipio, incluyendo aquellas que puedan estar en zonas rurales y no han sido registradas como residentes en el municipio, con el fin de brindarles los servicios y apoyos necesarios, y contrastar población en registro de discapacidad, programas sociales y enfermedades huérfanas.

Involucrar a los actores, organizaciones, líderes y personal municipal con experiencia y manejo de este tipo de poblaciones, aceptando y reconociendo sus conocimientos y saberes



Fortalecer los mecanismos de seguimiento para asegurar que los pacientes reciban el tratamiento necesario.

Fortalecer todas las acciones concernientes en la ejecución y la operativización de todos los comités de salud mental, enfocados en identificar, monitorear y evaluar todas las afecciones mentales, la ejecución de la ruta integral de salud mental y garantizar cobertura con atención integral y diferencial en cada uno de los actores, buscando mayor adherencia al reporte, junto a vinculación, participación y actuación de las instituciones y comunidad dentro de las redes de vigilancia en salud pública con base comunitaria para la prevención de las letalidades y daños agravados.

Establecer alianzas con instituciones, organizaciones no gubernamentales y otros actores locales para fortalecer la oferta de servicios de salud en el municipio y ampliar el acceso a la atención integral, incluyendo los psicólogos de la red privada.

Se sugiere aprovechar la interacción con pasantes para el fortalecimiento de la atención y cobertura de todas las medidas de enfoque preventivo e intervencionista en terreno, promoviendo la detección temprana y el abordaje terapéutico de la psicoterapia de una manera completa e integral.

## **CONCLUSIONES**

1. Las acciones de gobernanza deben prevalecer en el enfoque del accionar del municipio hacia sus problemáticas, aprovechando los hitos de arranque ya existentes.
2. La abogacía municipal, debe gestionar la apertura de consulta de especialidades básicas en el municipio, tal como ginecología, pediatría, medicina interna, medicina familiar y algunas optativas como cirugía, ortopedia y la psiquiatría, sumándose a la contratación de una red de prestadores locales, dentro de la amplia red de más de 300, como los servicios básicos de odontología, nutrición y en especial psicología, que permitan intervenir en la salud mental.
3. Existe un sistema de gestión institucional que permite dar respuesta a muchas de las debilidades identificadas, restando la articulación interinstitucional para su cumplimiento.
4. Las políticas de seguridad requieren un mayor apoyo de la gobernanza departamental y nacional que permitan tipificar delitos con mayor rigidez y seguridad del castigo, sin impunidad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Alcaldía Municipal de Cajicá. Análisis de Situación de Salud de Cajicá. 2005-2011. BASE, ACTUALIZACIONES AÑO 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 Y 2023.
2. Circular 046 de 2015. Secretaria de Salud de Cundinamarca.
3. Circular 187 de 2024, secretaria de salud de Cundinamarca, actualización del ASIS participativo.
4. Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, 2015.
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las Entidades Territoriales 2019.
6. Organización Panamericana de la Salud. Funciones esenciales de la salud pública.
7. Organización Panamericana de la salud. Resúmenes metodológicos en epidemiología: Análisis de Situación de Salud (ASIS). Boletín Epidemiológico. 1999, 1-3.
8. Plan Decenal De Salud Pública 2012-2021 – 2022- 2031. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, 2023.
9. Gran Encuesta Integrada de Hogares. DANE AÑO 2023
10. TERRIDATA DNP. sistemas de estadísticas territoriales, Ficha Municipio de Cajicá, 2024. <https://terridata.dnp.gov.co/>
11. CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, observatorio territorial. <https://www.ccb.org.co/informacion-especializada/observatorio>

— **ALCALDÍA** —  
MUNICIPAL DE CAJICÁ