





ALCALDÍA DE
FUNZA

C.P 250020
Tel. (601) 8234070
823 40 71 / 823 40 73
Fax. (601) 8257620
Dir. Cra. 14 No. 13-05

03-FR-16 VER.10.2024

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD PARTICIPATIVO MUNICIPIO DE FUNZA

Alcaldía de Funza Secretaría de Salud

Funza – Cundinamarca, 2024

Noviembre 2024

COMITÉ EDITORIAL

NORMA L CARDOZO AGUDELO

Secretaria de Salud.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



ALCALDÍA DE
FUNZA

C.P 250020
Tel. (601) 8234070
823 40 71 / 823 40 73
Fax. (601) 8257620
Dir. Cra. 14 No. 13-05

03-FR-16 VER.10.2024

COLABORADORES

Equipo Vigilancia Epidemiológica Equipo Gestión del Riesgo Salud Pública

Equipo Aseguramiento y Prestación de servicios

Secretaría de Salud de Funza



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



INTRODUCCIÓN

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) es una herramienta fundamental para identificar y entender las necesidades de salud de la población, abordando factores que afectan de forma significativa el bienestar general. Este análisis se centra en las necesidades básicas insatisfechas y en las inequidades relacionadas con los determinantes sociales de la salud, permitiendo caracterizar, medir y describir de manera exhaustiva el perfil salud-enfermedad de la población de Funza. Este enfoque integral combina datos cuantitativos y cualitativos, obtenidos mediante la participación de la comunidad y de los líderes municipales. En el municipio de Funza, Cundinamarca, y en cumplimiento con la normativa nacional de salud y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, el ASIS municipal se elabora con el objetivo de evaluar las estrategias de salud implementadas y proponer nuevos enfoques para mejorar sus resultados. Este proceso, además, orienta el desarrollo de políticas públicas y la implementación de planes, programas y proyectos de salud, en alineación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el Plan Decenal de Salud Pública y el nuevo modelo de Salud Preventiva y Predictiva con un enfoque especial en Atención Primaria en Salud (APS).

Este documento fue elaborado de acuerdo con la Resolución 100 de 2024, la cual establece las disposiciones para el proceso de Planeación Integral en Salud, promoviendo la construcción de un ASIS participativo y sistemático que incluye los siguientes elementos: I. Caracterización geográfica y demográfica del territorio, y análisis de las políticas públicas y su interacción con la comunidad. II. Evaluación de las condiciones sociales, económicas, calidad de vida y determinantes sociales de salud, con enfoques diferenciales y territoriales. III. Identificación de indicadores estadísticos en salud y calidad de vida en el territorio, así como de las necesidades sociales y ambientales que afectan la salud colectiva. IV. Análisis de las condiciones y situaciones de inequidad. V. Priorización de los problemas y necesidades sociales en el territorio. Y VI. Presentación de los resultados finales del análisis, revisando los núcleos de inequidad, las respuestas de los actores y proponiendo recomendaciones basadas en los hallazgos.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Este enfoque integral y participativo permite establecer un diagnóstico preciso que guiará la toma de decisiones para mejorar la salud y calidad de vida de la población de Funza.

METODOLOGÍA

La actualización del Análisis de Situación de Salud (ASIS) participativo del municipio de Funza se construyó de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Estos lineamientos establecen la inclusión de diversos enfoques —territorial, ambiental, poblacional, curso de vida, seguridad humana, género, diferencial, étnico y desarrollo económico— junto a tres componentes clave: análisis cuantitativo, análisis cualitativo y resultados de la participación comunitaria.

Componente cuantitativo: Este componente se centra en la descripción epidemiológica de persona, tiempo y lugar mediante el uso de medidas de frecuencia como prevalencias, proporciones de morbimortalidad, incidencia, letalidad, tasas de mortalidad, Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), tasas específicas e intervalos de confianza del 95%. Para el análisis cuantitativo, se emplearon hojas de cálculo en Excel, utilizando fuentes de información municipales y departamentales (como servicios públicos, aseguramiento, Registros Individuales de Prestación de Servicios -RIPS, poblaciones especiales) y fuentes nacionales como la plataforma SISPRO. Esta plataforma permite actualizar la información de morbimortalidad hasta el año 2023. Además, se utilizaron las proyecciones de población del DANE para Funza, basadas en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 y estadísticas de SISBEN.

Componente cualitativo: Basado en los insumos obtenidos durante mesas de trabajo con diversos actores y sectores del municipio, este componente busca identificar y priorizar los problemas de salud en el territorio mediante la cartografía social, una herramienta que permite a la comunidad identificar sus problemas a través de relatos colectivos.

Resultados de la participación comunitaria: Una vez identificadas las inequidades sociales y priorizados los problemas de salud, junto a posibles soluciones a nivel intersectorial, comunitario y social, los hallazgos se socializan con los tomadores de decisiones. Este proceso tiene como objetivo contribuir a la evaluación de estrategias implementadas y al diseño de nuevas políticas públicas y planteamientos en salud.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

DNT: Desnutrición

Dpto.: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EAPB: Empresa Administradora de Planes de Beneficios.

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

EISP: Eventos de Interés en Salud Pública

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ET: Entidades territoriales

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

IPS: Institución prestadora de servicios de salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

MADR: Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS. Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
METODOLOGÍA.....	5
SIGLAS.....	6
TABLA DE CONTENIDO	8
CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	16
1.1 CONTEXTO TERRITORIAL	16
1.1.1 LOCALIZACIÓN Y ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA	16
Mapa 1. División política administrativa y límites, Funza Cundinamarca, 2024.....	17
1.1.2 RELACIONES DE LA SOCIEDAD Y EL AMBIENTE EN EL TERRITORIO	18
Temperatura y Humedad	18
Accesibilidad Geográfica	18
Tabla 1 Tiempo de traslado, distancia en Kilómetros desde el municipio de Funza a los municipios y ciudades vecinas 2024.....	18
Relieve e Hidrografía	18
Zonas de Riesgo.....	19
Mapa 2 . Hidrografía y zonas de riesgo zona urbana, Funza Cundinamarca 2024	20
1.2 Contexto Poblacional y Demográfico	20
Población por área de residencia Urbano/Rural.....	20
Tabla 2 Distribución por extensión territorial y área de residencia Urbana y rural Funza, 2024	20
Tabla 3 Barrios Municipio de Funza por cuadrantes, 2024.....	21
Mapa 3. Cuadrantes urbanos Municipio de Funza.	21
Grado de Urbanización.....	22
Número de Viviendas y Hogares	22
Tabla 4 Proyecciones de total viviendas ocupadas y desocupadas a nivel municipal 2019-2024-2029.....	22
Tabla 5. Viviendas ocupadas con personas presentes, por disponibilidad de servicios públicos, según municipio y áreas.....	22
Población por Pertenencia Étnica	23
Tabla 6. Población por pertenencia étnica y área de residencia del municipio, 2024.....	23



Figura 1. Población indígena afiliada en el municipio de Funza 2012 -2024	24
1.2.1 Estructura demográfica	24
Figura 2. Pirámide Población Municipio de Funza 2019, 2024 y 2029.....	25
Otros Indicadores Demográficos.....	25
Tabla 7. Otros Indicadores de Estructura Demográfica en el Municipio de Funza, 2019, 2024, 2029	26
Proporción de la Población por Grupos etarios	26
Tabla 8. Proporción de población por Curso de Vida, municipio de Funza 2019, 2024 y 2029.....	27
1.2.2 Dinámica Demográfica	27
Figura 3 Tasa de crecimiento exponencial y tasas brutas de natalidad, mortalidad y migración por cada mil habitantes, 2005-2024.....	28
Otros Indicadores de la Dinámica de la Población.....	28
Fecundidad	28
Figura 4 Tasas específicas de fecundidad según grupos de edad, 2005-2023.....	29
Esperanza de Vida al Nacer (años).....	29
Figura 5 Esperanza de Vida al Nacer (Años) Cundinamarca 2005 - 2024.	29
1.2.3 Movilidad Forzada.....	29
1.2.4 Población LGTBIQ+.....	30
Tabla 9. Población LGTBIQ+ Municipio de Funza 2024.....	30
1.2.5 Población Migrante	30
Tabla 10 Atención en salud prestados a extranjeros Funza Cundinamarca 2024	30
Figura 7Pirámide población Migrante atendida en los servicios de salud y por curso de vida. Funza, 2024.....	31
Figura 8 Atenciones en salud población migrante según régimen de afiliación año 2024.....	31
Tabla 11. Tipo de atención población migrante Funza Cundinamarca 2024	32
1.2.6 Población Campesina	32
Tabla 12 . Población productora agropecuaria Municipio de Funza 2024.....	32
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	33
Tabla 13. Distribución de la población del municipio de Funza por régimen en salud y EAPB Funza 2024.....	33
Tabla 14 Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados Funza 2015-2023.....	34



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Tabla 15 Oferta Prestadores. Capacidad Instalada Funza 2015-2023	35
Gobierno y gobernanza en el sector salud.....	35
Tabla 16 Tabla Políticas Públicas municipio de Funza.....	36
CONCLUSIONES CAPITULO I	36
CAPÍTULO II.	37
CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES.....	37
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	37
Figura 9 Valor agregado total y por actividades económicas, municipio de Funza 2021.....	38
Mapa 4 Georreferenciación de actividades económicas en zona urbana Funza Cundinamarca 2024	39
Figura 10 Tendencia de la participación del sector primario (agrícola) en el valor agregado del municipio de Funza 2021	39
Ocupación.....	40
Tabla 17 Indicadores de condiciones de trabajo, Funza.	40
2.2 Condiciones de vida del territorio	41
Pobreza multidimensional.....	41
Mapa 5 Distribución del rango de incidencia de pobreza a nivel urbano municipio de Funza 2024	41
Tabla 18 . Proporción de Necesidades básicas insatisfechas (NBI) , municipio de Funza año 2021-2023.....	42
Servicios Públicos	42
Tabla 19. Determinantes intermediarios de la salud, cuadro comparativo Cundinamarca y municipio de Funza	42
Tabla 20 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, servicios públicos, desagregación urbana rural. Funza	43
Condiciones factores, psicológicos y culturales	43
Tabla 21. Comportamiento Violencia de Genero e Intrafamiliar Funza - 2006 -2023	43
Discapacidad.....	44
Figura 12 distribución de población con discapacidad en actividades laborales 2010-2020	44
Educación	44
Mapa 6 Ubicación geográfica de sedes educativas en Funza Cundinamarca año 2024	45



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Tabla 22 Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Funza, 2023.....	45
Tabla 23 comportamiento del bajo peso al nacer Indicador trazador de seguridad alimentaria en la primera infancia Cundinamarca – Funza.....	46
2.3 Dinámicas de Convivencia en el Territorio.....	46
Delitos Informáticos	46
Figura 13 Indicadores de criminalidad, delitos informáticos y hurtos Colombia-Cundinamarca 2023	47
Figura 14Tasa de delitos convivencia municipio de Funza año 2020-2021-2022	47
Conflictos Armados	47
Figura 15Indicador de conflicto y posconflicto Funza Cundinamarca	48
Sensibilización de enfoque.....	48
Tabla 24. Meta del programa de gobierno de inclusión municipio de Funza 2024.....	48
Tabla 25 síntesis Capítulo II.....	48
CONCLUSIONES CAPITULI II.....	50
CAPÍTULO III.	51
SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	51
3.1 Análisis de la morbilidad Periodo 2013 a 2023 preliminar	51
3.1.1 Principales Causas y sub-causas de morbilidad.....	51
Morbilidad atendida.....	51
Tabla 26 Principales causas de morbilidad por curso de vida, Funza 2023	52
Morbilidad por curso de vida Hombres	53
Morbilidad por curso de vida mujeres	53
Morbilidad Específica por Subcausa.....	54
Tabla 29 Morbilidad específica por subcausas en el municipio de Funza 2011- 2023	55
Morbilidad por subcausas hombres.....	55
Para el sexo masculino, la principal subcausa se encuentra en Condiciones Transmisibles y Nutricionales el cual va en aumento en comparación con el año 2022. Variación de 4.48 2022-2023	55
Morbilidad por subcausas mujeres	56





al igual que en el sexo masculino la primer subcausa está en las condiciones nutricionales con una variación para el 2023 en comparación con el 2022 de un 3.90.....	56
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores.....	57
Tabla 32 Indicadores de eventos de alto costo en el municipio de Funza años 2016 a 2023	58
Figura 16. Número de Personas que Avanzaron de Estadio en Enfermedad Renal Crónica en el Municipio de Funza, 2023	58
Tabla 33 Eventos precursores del municipio de Funza, 2006 – 2023	59
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	59
Tabla 34 Eventos de notificación obligatoria, municipio Funza.2023.....	59
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad.....	60
Figura 17 Pirámide de población con discapacidad municipio de Funza 2024.....	61
Tabla 35 Distribución según el tipo de discapacidad del municipio Funza 2024	61
Tabla 36 alteraciones permanentes según el tipo de discapacidad del municipio Funza 2011 al 2023.....	62
3.1.5 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	62
Tabla 37 . Prioridades Identificadas en da Morbilidad Atendida, Eventos de Alto Costo, Eventos Precursores y Eventos de Notificación Obligatoria Municipio de Funza.	62
3.2 Análisis de la mortalidad	63
3.2.1 Mortalidad general.....	63
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada total Funza, 2014– 2023.	64
Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada hombres, municipio de Funza Cundinamarca años 2014 – 2023.....	65
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada mujeres, municipio de Funza - Cundinamarca años 2014 – 2023.....	65
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP	65
Figura 21 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas población total, municipio Funza, 2014 – 2023p*	66
Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP por sexo.....	66
Figura 22 Tasas y Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista Hombres y mujeres municipio de Funza 2014 – 2023p*.....	67
Tasas Ajustadas de los Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP.....	67
Figura 23 Tasas y Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas Total municipio de Funza 2014- 2023.....	68



Tasa AVPP ajustada por sexo	68
Figura 24 Tasa de AVPP ajustadas por edad hombres, por grandes causas municipio Funza, 2014 – 2023.....	68
Figura 25 Tasa de AVPP ajustadas por edad mujeres, por grandes causas municipio Funza, 2014 – 2023p*.....	69
3.2.3 Mortalidad específica por subgrupo: Periodo de análisis 2014 a 2023 p*	69
Neoplasias	69
Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias total del Municipio de Funza, 2014-2023 p*	69
Neoplasias en Hombres.....	70
Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias hombres del municipio de Funza, 2014 -2023 p*	70
Neoplasias en Mujeres	70
Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias mujeres del Municipio de Funza, 2014-2023 P*	71
Demás enfermedades	71
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás enfermedades del Municipio de Funza, 2014-2023 P*	71
Demás enfermedades en hombres y mujeres	72
Figura 30 . Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás enfermedades hombres del municipio de Funza, 2014-2023 P*	72
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás enfermedades mujeres del Municipio de Funza, 2005 – 2023 p*	72
Enfermedades del sistema circulatorio.....	73
Figura 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para sistema circulatorio, total hombres y mujeres, Municipio de Funza, 2014-2023 p*	73
Enfermedades del sistema circulatorio en Hombres	73
Figura 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para sistema circulatorio, hombres, Municipio de Funza, 2014-2023 p*	74
Enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres	74
Figura 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para sistema circulatorio, mujeres, Municipio de Funza, 2014-2023 p*	74
Causas externas.....	74



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas del Municipio de Funza, 2014-2023 P*	75
Causa externa en hombres.....	75
Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas hombres del Municipio de Funza, 2014-2023 p*	76
Causas externas en mujeres.....	76
Figura 37 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, mujeres del Municipio de Funza, 2014-2023 p*	76
Enfermedades transmisibles	77
Figura 38 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las transmisibles poblaciones total, municipio de Funza, 2014 – 2023	77
Enfermedades transmisibles en el sexo masculino.....	77
Figura 39 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Transmisibles hombres, municipio de Funza, 2014 – 2023 p*	78
Enfermedades transmisibles en el sexo femenino.	78
Figura 40. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades Transmisibles mujeres, municipio de Funza, 2014 – 2023 p*	78
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	78
Figura 41 Número de casos de mortalidad ajustada por edad originadas en el periodo perinatal totales Funza 2014-2023P*	79
3.2.4 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	79
Tasas específicas de mortalidad.....	80
Mortalidad infantil (menores de 1 año)	80
Tabla 38 Tasas específicas de mortalidad en los menores de un año según la lista de las 67 causas municipio de Funza, 2014-2023 P*	81
Mortalidad en menores de 1 a 4 años	82
Tabla 39Tasas específicas de mortalidad en los menores de 1 a 4 años según la lista de las 6/67 causas, municipio de Funza, 2014-2023 *	82
Mortalidad en la niñez (menores de 5 años)	83
Tabla 40Tasas específicas de mortalidad en los menores de 5 años según la lista de las 6/67 causas, municipio de Funza, 2014-2023 p*	84
Análisis de desigualdad materno – infantil y en la niñez	85



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Tabla 41Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Funza, 2013– 2023.	85
Figura 42 Razón de Mortalidad materna 2013-2023*	86
Figura 43 Tasa de mortalidad Neonatal municipio de Funza, 2013 – 2023p*	86
Figura 44 Tasa de mortalidad Infantil municipio de Funza, 2013 – 2023 P*	87
Figura 45. Tasa de mortalidad de la Niñez municipio de Funza, 2013 – 2023P*	87
Figura 46 Tasa de mortalidad por EDA municipio de Funza, 2013 – 2023P*	88
Figura 47 Tasa de mortalidad por IRA municipio de Funza, 2013 – 2023P*	88
Figura 48 Tasa de mortalidad por DNT municipio de Funza, 2013 – 2023P*	89
Tabla 43 . Prioridades Identificadas en Mortalidades por grandes causas, subcausas, años de vida potencialmente perdidos y trazadores Municipio de Funza.....	89
CONCLUSIONES CAPITULO III	90
CAPÍTULO IV.	90
ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO.	90
4.1 Metodología Propuesta para Identificar y Priorizar Problemáticas.....	90
Metodología	91
Figura 54 necesidades en Salud por Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027	91
4.2 Diseño y Ejecución de la Convocatoria.....	91
4.3 Desarrollo de la Convocatoria:.....	92
4.4 . Metodología Cualitativa Empleada	92
4.5. Problemáticas identificadas	92
4.5.1 Condiciones de atención en salud.....	92
4.5.2 Condiciones ambientales y sociales	94
4.3. Morbimortalidad	95
CONCLUSIONES IV	96
CAPÍTULO V	97
PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO..	97
5.1 Grupo de veedores.....	97
5.2 Grupo de jóvenes	98
5.3 Grupo de adultos mayores.....	100



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



5.4 COVECOM Participación de los líderes.....	102
CONCLUSIONES V	103
CAPÍTULO VI.....	104
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.....	104
6.1 Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	104
6.2 Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	105
6.3 Eje 4. Atención Primaria en Salud	106
6.4 Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	107
6.5 Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria.....	107
6.6 Eje 7. Personal de salud.....	108
CONCLUSIONES CAPITULO IV.....	108
Bibliografía	109

CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1 CONTEXTO TERRITORIAL

En el siguiente capítulo se explora la relación entre el territorio y la salud de la población, abordando la localización geográfica, las amenazas climáticas, las características físicas del territorio y los aspectos socioeconómicos. También se analizan las dinámicas de migración, las vías de comunicación y la disponibilidad de servicios de salud, entre otros factores.

1.1.1 LOCALIZACIÓN Y ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA

El municipio de Funza se encuentra en la provincia de Sabana de Occidente, a una altitud de 2,532 metros sobre el nivel del mar, con coordenadas de 4.7175° de latitud norte y -74.2094° de longitud oeste (4° 43' 3" N, 74° 12' 34" O). Está ubicado a 19.1 km de la ciudad de Bogotá. Sus límites geográficos son:

Norte: municipios de Madrid y Tenjo

Oriente: municipio de Cota y la ciudad de Bogotá



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



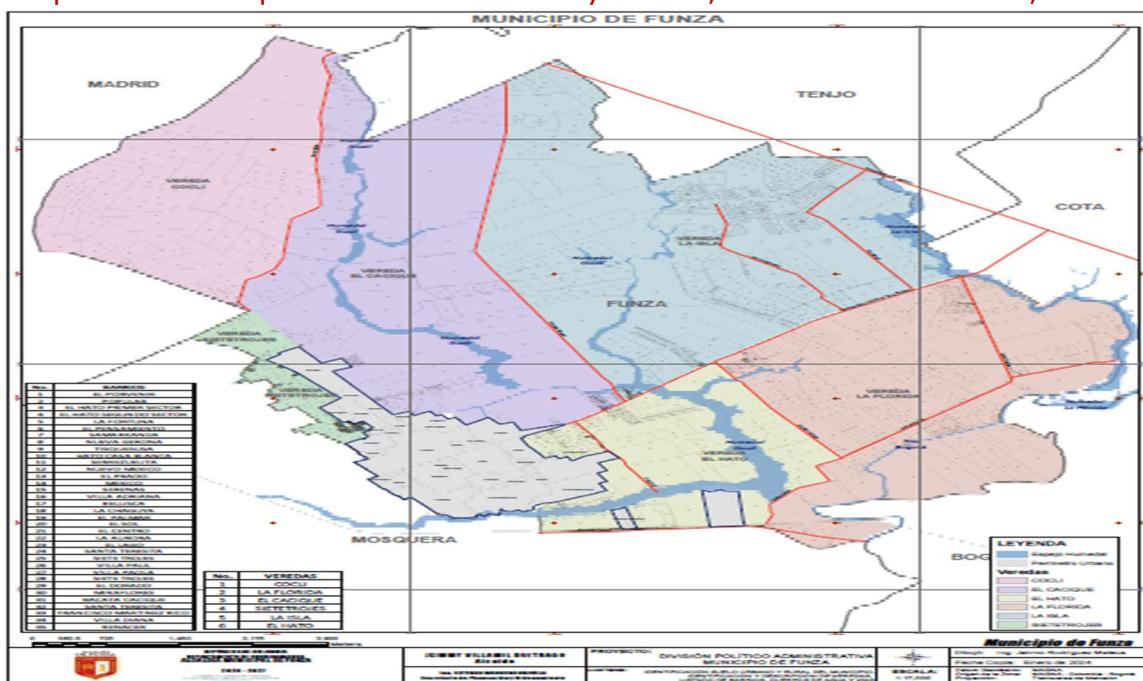
Occidente: municipio de Madrid.

Sur: municipio de Mosquera

Funza cuenta con una extensión urbana de 4 km² y una extensión rural de 66 km², sumando un total de 71 km². Su altitud es de 2,548 metros sobre el nivel del mar. El municipio está políticamente dividido en una cabecera municipal, que a su vez se organiza en cuatro cuadrantes, con treinta y tres barrios y seis veredas.

Las veredas de Funza, como se muestra en el Mapa 1, son: El Coclí, Siete Trojes, El Cacique, La Isla, El Hato y La Florida. Los barrios ubicados en la cabecera municipal se distribuyen según el proceso de urbanización y no tanto por una división administrativa estricta. Esto hace que el tamaño de los barrios no sea uniforme, ya que responde al desarrollo urbanístico y al crecimiento poblacional. Algunos barrios como Hato Casablanca abarcan 71 hectáreas, y el Centro, 62 hectáreas; mientras que otros, como El Prado, ocupan 3.47 hectáreas y Villa Adriana, 1.47 hectáreas (Alcaldía de Funza, 2013).

Mapa 1. División política administrativa y límites, Funza Cundinamarca, 2024



Fuente: Secretaría de Planeación y Ordenamiento Territorial. Alcaldía de Funza 2024





1.1.2 RELACIONES DE LA SOCIEDAD Y EL AMBIENTE EN EL TERRITORIO

Temperatura y Humedad

La temperatura media anual del municipio de Funza es de 13 °C, con un máximo de 19.7 °C y un mínimo de 8 °C.

Accesibilidad Geográfica

Funza se conecta con los municipios de Mosquera, Madrid, Tenjo, Cota y la ciudad de Bogotá mediante vías terrestres alternas. Las principales rutas de acceso son la autopista Medellín, que conecta con Bogotá por la calle 80, y la Troncal de Occidente, que permite el acceso a Bogotá por la Avenida Centenario (calle 13) (Alcaldía Municipal de Funza, 2000).

Tabla 1 Tiempo de traslado, distancia en Kilómetros desde el municipio de Funza a los municipios y ciudades vecinas 2024.

Distancia y Tiempo de Traslado entre municipios		
Ruta	Distancia en Km	Tiempo en min
Funza-Madrid	8	10
Funza-Facatativá	22	25
Funza-Bogotá	25	50
Funza-Girardot	90	150

Fuente: Alcaldía Municipal de Funza Cundinamarca 2024

El transporte en el municipio se realiza por vías terrestres, dada la corta distancia hacia los municipios vecinos. Para llegar a la capital, Bogotá, el tiempo promedio es de aproximadamente una hora, aunque puede extenderse debido a la congestión vehicular en las horas pico. Las principales vías de acceso a Funza son la Carretera Central de Occidente, la Autopista Medellín y la Autopista Chía-Girardot. El municipio más distante es Girardot, ubicado a 90 km de Funza.

Relieve e Hidrografía

La principal fuente de abastecimiento de agua superficial en Funza proviene de los ecosistemas de humedales, que abarcan 186.4 hectáreas, lo que representa el 2.7 % de la superficie total del municipio. Otra fuente importante es el distrito de riego La Ramada, el cual irriga y drena terrenos agrícolas y ganaderos, favoreciendo el desarrollo agropecuario en zonas de alto potencial. Además, la zona rural se abastece en gran parte de agua subterránea, con más de 200 pozos en uso (EMAF, 2022).



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

Zonas de Riesgo

Según el Decreto Nacional N.^o 919 de 1989, en Funza se consideran Áreas de Amenazas y Riesgos Naturales aquellas que podrían afectar gravemente las condiciones de vida en zonas específicas, ya sea por fenómenos naturales o por acciones humanas accidentales. Estas áreas requieren atención de organismos estatales y entidades humanitarias o de servicio social (Alcaldía de Funza, 2000).

Incendios Forestales: En la Sabana de Bogotá, los incendios forestales suelen ocurrir durante las temporadas secas, principalmente debido a factores humanos. Estos eventos pueden durar desde pocas horas hasta varios días y amenazan cultivos, viviendas, fauna y la infraestructura, incluyendo el poliducto.

Amenaza Geotécnica: Los suelos de Funza corresponden a la Zona de Arcillas Blandas, lo cual puede intensificar la respuesta sísmica debido al espesor de los depósitos arcillosos. También existe riesgo de subsidencia, es decir, el hundimiento del terreno, causado en gran parte por el descenso del nivel freático y la extracción de agua subterránea.

Amenazas por la Operación del Aeropuerto El Dorado: La operación del aeropuerto El Dorado, junto con el paso constante de aviones sobre el municipio, representa una amenaza por potenciales desastres aéreos. Sin embargo, la altitud y velocidad de vuelo sobre Funza permiten maniobras de emergencia para mitigar este riesgo.

Riesgo por Inundación: Las posibles inundaciones pueden originarse por el aumento de caudales y precipitaciones intensas, afectando zonas cercanas al río Bogotá y los sistemas de humedales. Aunque este fenómeno sigue un patrón desde las áreas acuáticas hacia las depresiones naturales o artificiales, la transformación del suelo mediante rellenos y nivelaciones podría incrementar el riesgo de inundación.

Fallas en el Proceso de Operación: Durante las actividades operativas pueden ocurrir fallas debido a condiciones inseguras, tales como la falta de protocolos para procesos industriales, el mal manejo de datos de los equipos de monitoreo y errores en la maquinaria. Estas fallas pueden resultar de sobrecargas de presión en terminales de despacho, fallas en el cierre o apertura de válvulas, entre otros problemas en la operación, el mantenimiento y la limpieza de contingencias.



SC-CER116470



SA-CER753750



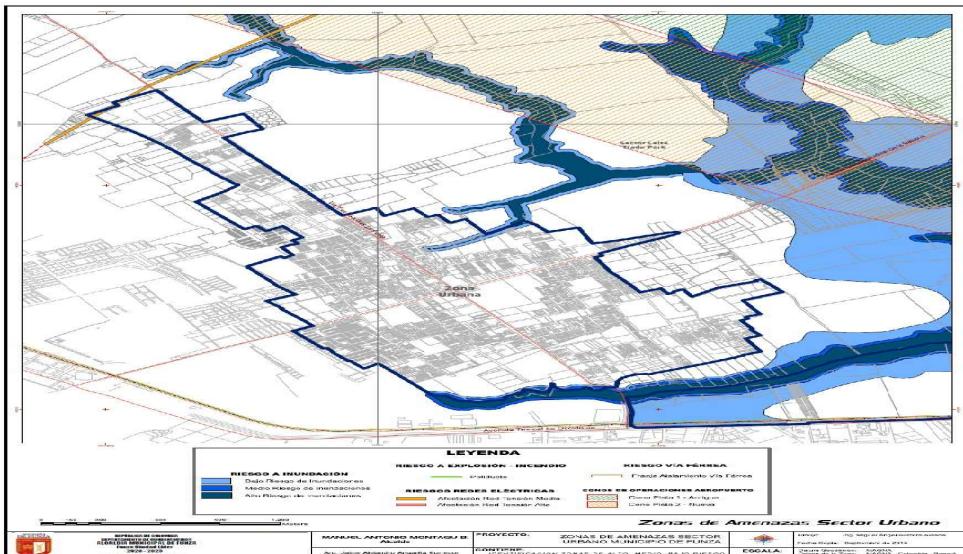
ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Mapa 2 . Hidrografía y zonas de riesgo zona urbana, Funza Cundinamarca 2024



Fuente: Secretaría de Planeación y Ordenamiento Territorial. Alcaldía de Salud de Funza 2024

1.2 Contexto Poblacional y Demográfico

Dinámica Migratoria y Población Total en 2024

La población total de Funza para el año 2024 es de 115,217 habitantes, de los cuales el 98 % (113,449 personas) reside en el área urbana. A pesar de la amplia extensión rural del municipio, solo el 2 % de la población se distribuye en esta zona.

La extensión del área rural es 16.5 veces mayor que la urbana; sin embargo, la concentración poblacional en el sector rural representa aproximadamente solo el 6.3 % del total municipal. Para el año 2024, la densidad poblacional estimada es de 1623 personas por kilómetro cuadrado, concentrándose principalmente en el área urbana con un valor de 28.362 personas por km², mientras que en el sector rural se alcanza solo 27 personas por km². (Departamento Nacional de Planeación - DNP, 2024).

Población por área de residencia Urbano/Rural

Tabla 2 Distribución por extensión territorial y área de residencia Urbana y rural Funza, 2024

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



FUNZA	4KM	5,71%	66 KM	94,30%	70 KM	100%
-------	-----	-------	-------	--------	-------	------

Fuente: Secretaría Planeación. Alcaldía de Funza. 2024

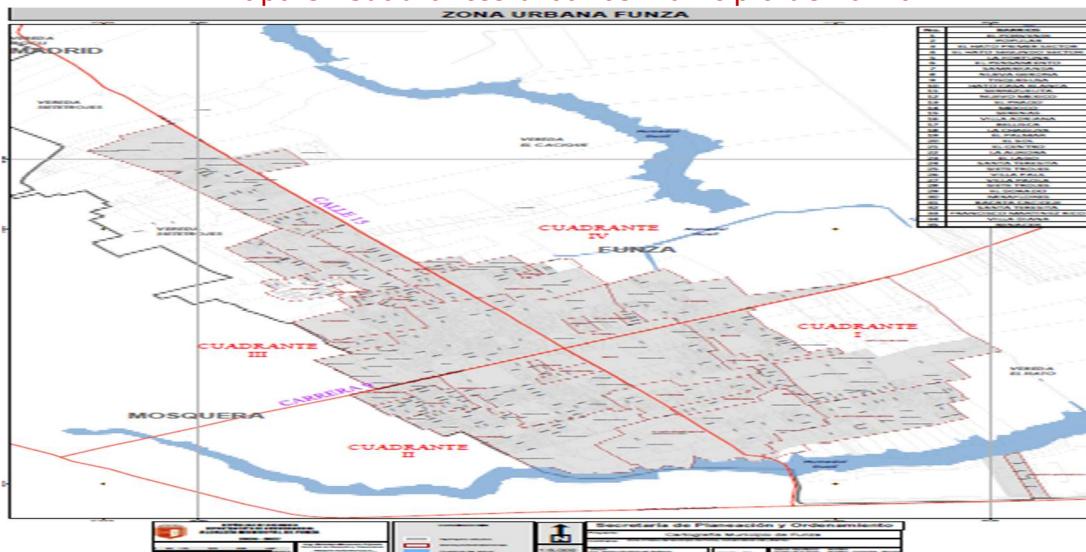
Funza está dividido en 4 cuadrantes de la siguiente manera que a continuación la tabla describe:

Tabla 3 Barrios Municipio de Funza por cuadrantes, 2024

Cuadrante 1	Cuadrante 2	Cuadrante 3	Cuadrante 4
Bellisca	El Pensamiento	Centro	Bacatá Cacique
Francisco Martínez Rico	El Porvenir	El Lago	El Dorado
Hato Casablanca	Nueva Gerona	El Palmar	La Aurora
Hato Primer Sector	Popular (Provivienda)	El Prado	Miraflores
Hato Segundo Sector	Tisquesusa	El Sol	Serenas
La Fortuna		La Chaguya	Villa Adriana
México		Santa Teresita	
Nuevo México		Siete Trojes	
Renacer		Villa Paola	
Samarkanda		Villa Paul	
Serrezelita			

Fuente: Secretaría de Planeación y Ordenamiento Territorial, Alcaldía de Funza, 2024.

Mapa 3. Cuadrantes urbanos Municipio de Funza.



Fuente: Secretaría de Planeación y Ordenamiento Territorial (2024).



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Grado de Urbanización

El grado de urbanización refleja el peso relativo de la población urbana en comparación con la población total. En 2024, Funza presenta un grado de urbanización del 98%, situándose entre los cinco municipios con mayor crecimiento urbanístico en Cundinamarca, junto a Soacha, Madrid y Mosquera.

Número de Viviendas y Hogares

Según proyecciones del DANE (CNVP 2018), para el año 2024 Funza cuenta con un total de 44,000 viviendas, tanto ocupadas como desocupadas. De estas, 43,081 están ubicadas en el área urbana, lo que representa el 97.2 % del total, mientras que 919 viviendas (2 %) se encuentran en la zona rural.

En promedio, cada vivienda en la zona urbana está habitada por 2.6 personas, y en la zona rural, por 1.9. Este dato sugiere un posible aumento significativo de la población en el área urbana hacia 2029.

Tabla 4 Proyecciones de total viviendas ocupadas y desocupadas a nivel municipal 2019-2024-2029

MUNICIPIO	Área	2019	2024	2029
FUNZA	centro poblado	919	919	920
	cabecera	32.783	43.081	52.998
	Total	33.702	44.000	53.918

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) – 2018 consulta 16/10/2024

El grado de urbanización en el municipio ha ido en aumento anualmente; sin embargo, este crecimiento puede afectar la satisfacción de las necesidades básicas en ciertos sectores del territorio. En relación con la disponibilidad de servicios públicos, se observa en la Tabla 5 que en la zona rural dispersa, el acceso al acueducto es inferior al 80%, y más del 59% de la población no cuenta con alcantarillado. En contraste, en el área urbana, solo el 30% de la población tiene acceso a Internet.

Tabla 5. Viviendas ocupadas con personas presentes, por disponibilidad de servicios públicos, según municipio y áreas.

MUNICIPIO	Servicio público	cabecera	%	Centro poblado	%	Rural disperso	%
FUNZA	Energía eléctrica	28001	99,9	148	100,0	552	96,7
	Acueducto	27998	99,9	146	98,6	435	76,2
	Alcantarillado	27947	99,7	131	88,5	235	41,2
	Gas natural conectado a red pública	27067	96,5	69	46,6	110	19,3
	Recolección de basuras	27964	99,7	146	98,6	437	76,5



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Internet	19530	70,1	23	15,5	465	16,9
----------	-------	------	----	------	-----	------

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) – 2018 consulta 17/10/20241.

Población por Pertenencia Étnica

Según las proyecciones del DANE para 2024, la población afrodescendiente, que incluye a personas identificadas como Negro(a), Mulato(a) y Afrocolombiano(a), representa el 0.49% (566 personas) del total de la población del municipio de Funza. Esta población se posiciona como la mayor en términos de autorreconocimiento étnico, seguida por menos del 1% de población indígena. Aunque esta proporción no es representativa, es esencial considerarla al ejecutar acciones en salud pública, ya que es fundamental tener en cuenta su cultura y costumbres para satisfacer sus necesidades básicas sin vulnerar sus derechos y tradiciones.

Tabla 6. Población por pertenencia étnica y área de residencia del municipio, 2024

Autorreconocimiento étnico	Población	%	Acumulado %
Gitano(a) o ROM	1	0,001	0,001
Palenquero(a) de San Basilio	3	0,0026	0,0035
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	8	0,007	0,0095
Indígena	111	0,096	0,1033
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	566	0,491	0,5876
Ningún grupo étnico	114528	99,402	99,893
Total	115.217	100	100

Fuente: DANE herramientas ASIS 2024 consulta 17/10/2024

Actualmente, no hay información que permita ubicar la población con pertenencia étnica en el municipio de Funza para su registro en un mapa. Sin embargo, en los últimos 12 años se ha observado un incremento en la población indígena del municipio. En respuesta a esta situación, se han intensificado los esfuerzos para la afiliación de la población indígena caracterizada, con un aumento proyectado para 2024 del 11 % en el caso del sexo femenino y del 14 % en el masculino.



SC-CER116470



SA-CER753750



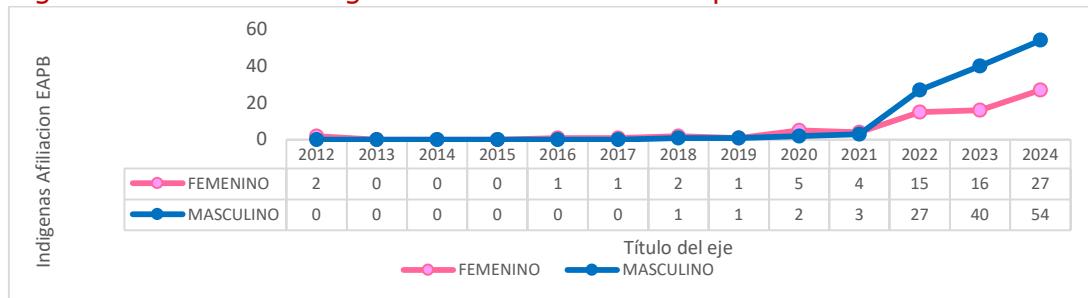
ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Figura 1. Población indígena afiliada en el municipio de Funza 2012 -2024



Fuente: DANE herramientas ASIS 2024 consulta 17/10/2024

1.2.1 Estructura demográfica

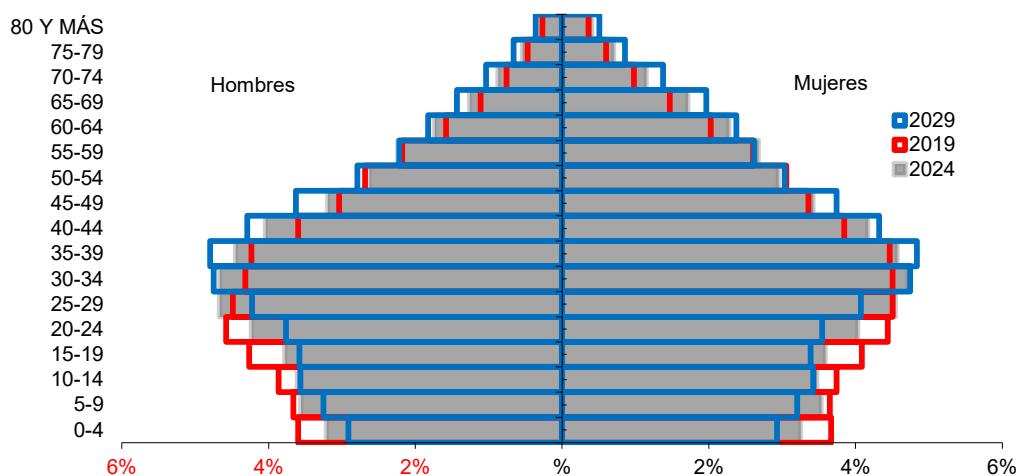
Considerando la dinámica social migratoria que se presenta a nivel mundial, y especialmente en Latinoamérica, se puede observar un comportamiento demográfico en el municipio que se asemeja al de muchos otros territorios del país. Su situación demográfica depende de las oportunidades económicas, educativas y del acceso a los servicios de salud.

Según lo expuesto, la pirámide poblacional (Figura 4) muestra en general una tendencia regresiva, con una notable disminución en la tasa de natalidad y un aumento en la inmigración de población joven hacia el municipio, un comportamiento que se manifiesta en ambos sexos. En la cúspide de la pirámide, se aprecia una inclinación hacia el envejecimiento de la población. Además, al contar con una esperanza de vida muy alta, la parte superior de la distribución, donde se concentra la población más envejecida, presenta una gran densidad poblacional. Este comportamiento demográfico se espera que continúe aumentando hasta 2029, especialmente entre las personas de 30 años en adelante, cuya representación seguirá siendo significativa en el municipio. Por otro lado, en el grupo de edad de 15 a 24 años se observa una tendencia a la disminución. Teniendo en cuenta la cercanía a la capital y la economía próspera del municipio, se establece que la población adolescente y joven tiende a migrar para iniciar sus estudios profesionales.





Figura 2. Pirámide Población Municipio de Funza 2019, 2024 y 2029



Fuente: DANE- herramientas ASIS 2024 consulta 17/10/2024

Otros Indicadores Demográficos.

Relación hombre/mujer: En el año 2019, por cada 95 hombres había 100 mujeres, manteniendo un comportamiento similar en 2024, donde por cada 96 hombres hay 100 mujeres.

Razón niños/mujer: En 2019, por cada 25 niños (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años). Esta razón disminuye para 2024, donde por cada 22 niños y niñas (0-4 años) hay 100 mujeres en edad fértil. A lo largo de los años analizados, se ha observado una disminución de este indicador como efecto del control de la natalidad.

Índice de infancia: Este índice muestra una tendencia a la disminución; en 2019, de 100 personas, 22 correspondían a la población de hasta 14 años, mientras que para 2024 este grupo poblacional se reduce a 21 personas. Para 2029, se proyecta un índice de 19.

Índice de juventud: En 2019, de 100 personas, 26 correspondían a la población de 15 a 29 años; en 2024, este grupo poblacional disminuye a 25 personas.

Índice de vejez: El índice de vejez presenta un aumento gradual. En 2019, de 100 personas, 6 correspondían a la población de 65 años o más, mientras que en 2024 este grupo aumenta a 7 personas.

Índice de envejecimiento: este índice va en incremento, ya que, en 2019, de 100 personas, 27 correspondían a la población de 65 años o más, en



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



comparación con 34 personas en 2024. Para 2029, se proyecta que este grupo poblacional será de 42 personas.

Índice demográfico de dependencia: su comportamiento se mantiene estable; en 2019, de 100 personas entre 15 y 64 años, había 39 personas dependientes (menores de 15 años o de 65 años y más), mientras que en 2024 este número se reduce a 38. Para 2029, se proyecta que seguirá siendo 38.

Índice de dependencia infantil: este índice es coherente con el índice de infancia y también muestra una tendencia a la disminución. En 2019, 31 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre 15 y 64 años, mientras que, en 2024, esta cifra disminuye a 28 personas. Para 2029, se proyecta un índice de 27.

Índice de dependencia de mayores: este índice va en aumento. En 2019, 8 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre 15 y 64 años; en 2024, esta cifra aumenta a 10 personas.

Índice de Fritz: se mantiene por encima de 60 para los tres años analizados, pero no supera el valor de 160, lo que indica que la población de Funza no puede ser considerada ni joven ni envejecida.

Tabla 7. Otros Indicadores de Estructura Demográfica en el Municipio de Funza, 2019, 2024, 2029

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Población total	98.825	114.577	130.909
Población Masculina	48.101 ➡	56.105 🖤	64.244
Población femenina	50.724 ➡	58.472 🖤	66.665
Relación hombres:mujer	95 🖤	96 🖤	96
Razón niños:mujer	25 ➡	22 ➡	20
Índice de infancia	22 ➡	21 ➡	19
Índice de juventud	26 ➡	25 ➡	23
Índice de vejez	6 ➡	7 🖤	8
Índice de envejecimiento	27 ➡	34 🖤	42
Índice demográfico de dependencia	39 ➡	38 ➡	38
Índice de dependencia infantil	31 ➡	28 ➡	27
Índice de dependencia mayores	8 ➡	10 🖤	11
Índice de Friz	97 ➡	84 ➡	75

Fuente: Indicadores Ministerio de Salud y Protección Social ASIS 2023. consulta 17/10/2024

Proporción de la Población por Grupos etarios

La proporción por etapas del ciclo vital en los años analizados para el municipio de Funza muestra una mayor representación de la población en la etapa de adultez (ver Tabla 8), con un aumento sostenido proyectado desde 2019 hasta



SC-CER116470



SA-CERT53750



ST-CERT53753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CERT53763
CO-SA-CERT53750



2029, lo cual es consistente con lo observado en la pirámide poblacional. En segundo lugar, la etapa de juventud presenta una disminución progresiva a medida que avanzan los años, al igual que la adolescencia. Por otro lado, la población en la etapa de adultez mayor experimenta un aumento significativo de 2019 a 2029. En contraste, la primera infancia representa una proporción inferior al 1% de la población en los tres años analizados.

Tabla 8. Proporción de población por Curso de Vida, municipio de Funza 2019, 2024 y 2029

Ciclo vital	2019		2024		2029	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	8614	0,087	9006	0,078	9269	0,070
Infancia (6 a 11 años)	8726	0,088	9736	0,085	10501	0,080
Adolescencia (12 a 17 años)	9419	0,095	9838	0,085	10946	0,083
Juventud (18 a 28 años)	19439	0,196	21268	0,185	21766	0,165
Adultez (29 a 59 años)	43135	0,434	52152	0,453	62205	0,472
Persona mayor (60 años y más)	10054	0,101	13217	0,115	17016	0,129
Total	99387	1	115217	1	131703	1

Fuente: DANE- herramientas ASIS 2024 consulta 17/10/202

1.2.2 Dinámica Demográfica

La dinámica geográfica del crecimiento poblacional se ilustra en la figura XX, donde se observa un comportamiento positivo y continuo en los primeros años analizados (2005 a 2010). A partir de 2011, la tendencia se vuelve fluctuante, alcanzando un máximo en 2015, seguido de un descenso constante. Desde 2021, la tasa de mortalidad supera a la de natalidad. Este comportamiento coincide con la pandemia de COVID-19, que, tras el levantamiento del confinamiento estricto en 2021, provocó un aumento en los contagios y muertes. Además, se puede notar que la tasa de natalidad en el municipio ha sido baja y ha mostrado una tendencia a la disminución desde 2015, alcanzando su nivel más bajo en 2023.



SC-CER116470



SA-CER753750



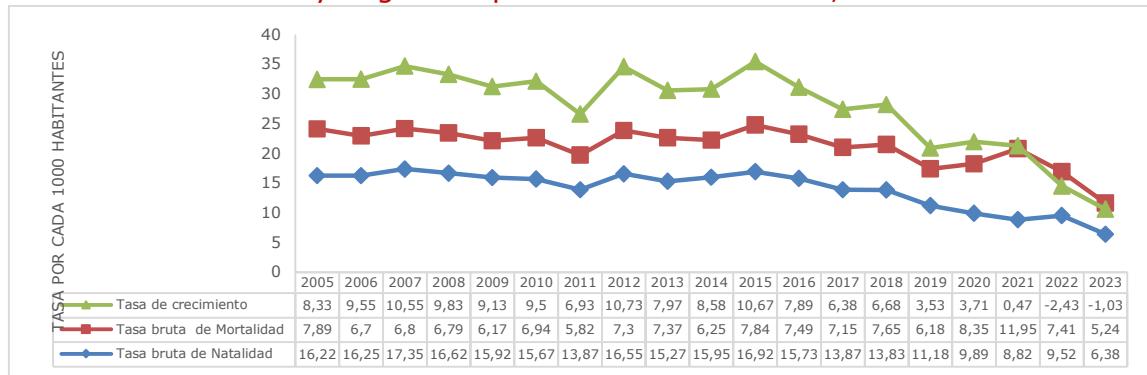
ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Figura 3 Tasa de crecimiento exponencial y tasas brutas de natalidad, mortalidad y migración por cada mil habitantes, 2005-2024



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>. Fecha de búsqueda: 17/10/2024

Otros Indicadores de la Dinámica de la Población

Fecundidad

En el municipio de Funza, las tasas de fecundidad han mostrado un comportamiento fluctuante entre 2005 y 2014, alcanzando un punto máximo en 2012 y experimentando un descenso significativo desde 2015, llegando a ser la más baja en 2023. Según la tendencia actual, se considera que para 2025 seguirán disminuyendo (The World Bank, 2020). Se estima que, para el quinquenio 2020-2025, en promedio cada mujer en edad reproductiva tendrá 1,74 hijos, lo que representa una disminución del 3,4% en comparación con el quinquenio 2015-2020, donde la tasa fue de 1,8 (The World Bank, 2020).

La reducción en la fecundidad puede estar relacionada con la situación económica del país y el aumento del acceso al trabajo para las mujeres en los últimos años, lo que podría contribuir a mejorar las condiciones sociales de las familias. Además, esta tendencia puede estar influenciada por diversos factores ambientales, geográficos, sociales, demográficos, culturales y políticos, así como por determinantes inmediatos de la fecundidad, como el uso de anticonceptivos, la nupcialidad, el aborto y la lactancia materna (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía CELADE, División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL, 2004).



SC-CER116470



SA-CER753750



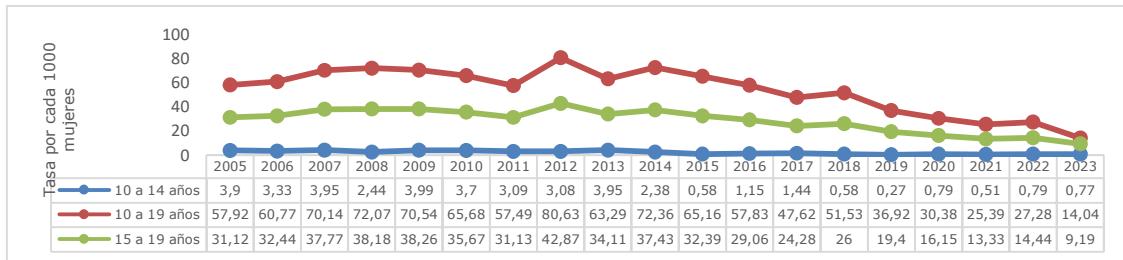
ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Figura 4 Tasas específicas de fecundidad según grupos de edad, 2005-2023

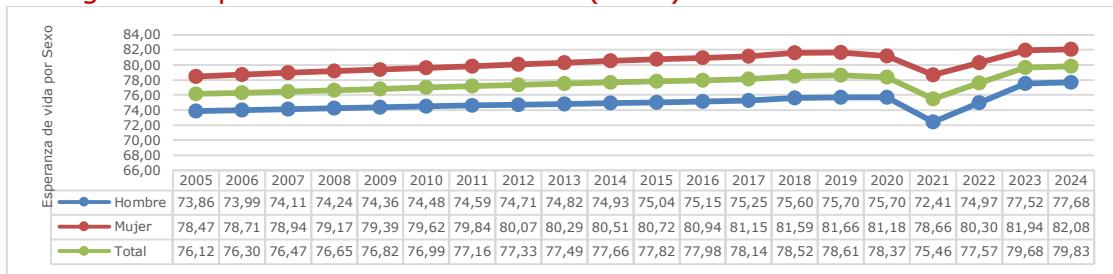


Fuente: <http://rssrv2.sispro.gov.co/reportesasis2/>. Fecha de búsqueda: 17/10/2024

Esperanza de Vida al Nacer (años)

La esperanza de vida al nacer es un indicador que refleja el nivel de mortalidad de la población y tiene en cuenta la mortalidad que afecta a todos los grupos de edad: niños y adolescentes, adultos y adultos mayores. En el caso del municipio de Funza, no se dispone de información suficiente para realizar un análisis detallado, por lo que se presenta la información a nivel departamental.

Figura 5 Esperanza de Vida al Nacer (Años) Cundinamarca 2005 - 2024.



Fuente: DANE- herramientas ASIS 2024 consulta 17/10/2024

1.2.3 Movilidad Forzada

El desplazamiento forzado es el hecho victimizante más reportado, según datos de la Comisión Nacional de Victimas (CNV) 2018, el DANE y el Registro Único de Víctimas (RUV), consultado el 17 de octubre de 2024. A nivel general, se han registrado 4,480 casos de desplazamiento. Funza se presenta como un municipio receptor de víctimas del conflicto armado, así como de población migrante venezolana.



SC-CER116470



SA-CER753750



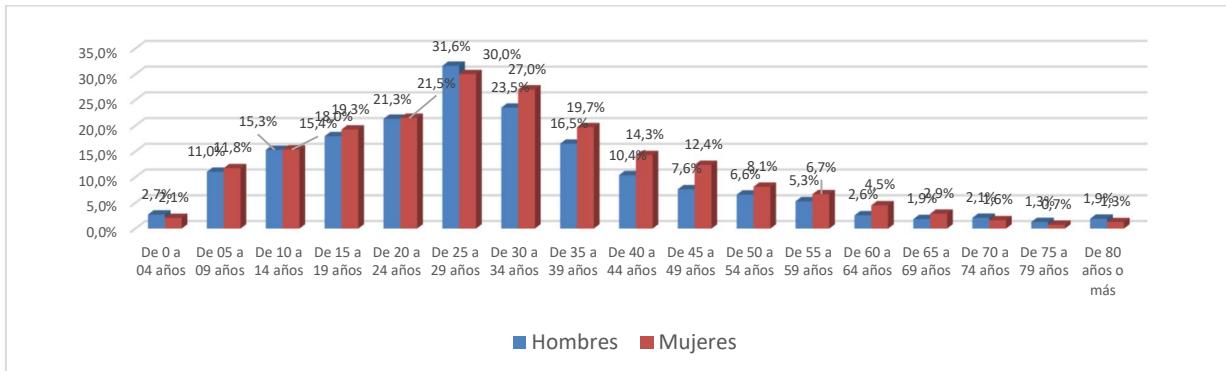
ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Figura 6 Proporción población víctima por sexo y quinquenios Funza 2024



Fuente DANE estadísticas población víctima 2024 consulta 17/10/2024

1.2.4 Población LGTBIQ+

La Secretaría de Mujer y Juventud de Funza ha identificado hasta la fecha a 95 personas de la población LGTBIQ+. Para garantizar sus derechos y prevenir la violencia, se han realizado actividades de sensibilización, rutas de atención e integración social.

Tabla 9. Población LGTBIQ+ Municipio de Funza 2024

Caracterización sectores sociales LGTBIQ+							
MUJERES TRANS	HOMBRES TRANS	PERSONAS NO BINARIAS	GENERO FLUIDO	HOMOSEXUAL	BISEXUAL	OTRO	TOTAL
4	3	2	1	58	16	11	95

Fuente: Plan de Desarrollo municipal 2024 - Secretaría de Mujer y Juventud. Alcaldía de Funza revisión y actualización 29/10/2024

1.2.5 Población Migrante

Otro fenómeno poblacional para considerar es la migración de personas provenientes de otros países. Según datos del DANE y la Comisión Nacional de Víctimas (CNV) de 2018, en el municipio de Funza, el 88,5% de la población migrante es de origen venezolano (77 de 87 extranjeros). Además, el 7% de los migrantes no tiene definida su procedencia, mientras que el 1% proviene de Perú.

Tabla 10 Atención en salud prestados a extranjeros Funza Cundinamarca 2024

CUNDINAMARCA	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Total de Atenciones en salud según procedencia	Concentración de la atención población migrante
		Año 2024	Proporción		
CUNDINAMARCA	Brasil	35	0%	Brasil	0
CUNDINAMARCA	Ecuador	86	1%	Ecuador	0
	Nicaragua	4	0%	Nicaragua	0



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

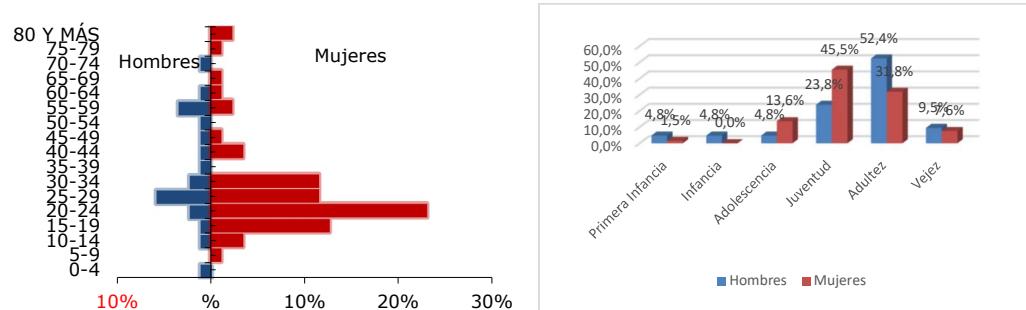


Otros	734	5%	Otros	0	0%	0
Panamá	12	0%	Panamá	0	0%	0
Perú	55	0%	Perú	1	1%	5500,0%
República Bolivariana de Venezuela	7469	48%	República Bolivariana de Venezuela	77	92%	9700,0%
Sin identificador de país	7110	46%	Sin identificador de país	6	7%	118500,0%
Total	15505	100%	Total	84	100%	18458,3%

Fuente: DANE- herramientas ASIS 2024 consulta 17/10/2024

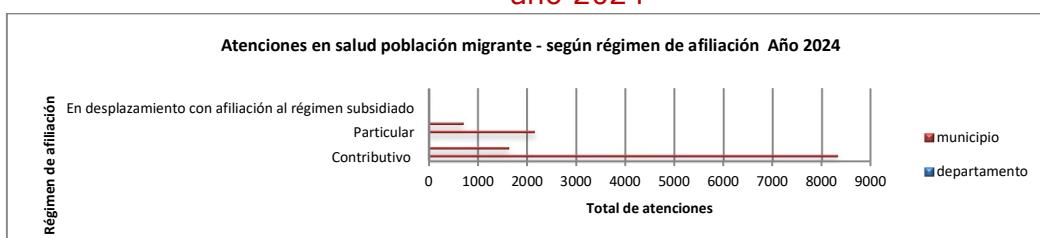
En el análisis demográfico de la población migrante residente en Funza y su atención en servicios de salud, la pirámide poblacional para 2024 permite observar la distribución de los migrantes atendidos según grupos quinquenales. Se destaca un mayor uso de servicios entre las personas de 15 a 34 años, siendo principalmente las mujeres las que más acuden a estos servicios. El grupo de edad de 20 a 24 años es el más representativo para las mujeres. En cuanto a los hombres, reportan un 6% de consultas en el mismo quinquenio, mientras que el grupo de mayores de 55 a 59 años es el más representativo (ver Gráfico 8).

Figura 7 Pirámide población Migrante atendida en los servicios de salud y por curso de vida. Funza, 2024



Fuente: Reporte Consultado en Bodega de datos del SISPRO 18/10/2024.

Figura 8 Atenciones en salud población migrante según régimen de afiliación año 2024



Fuente: Reporte Consultado en Bodega de datos del SISPRO 18/10/2024.



En relación con el tipo de afiliación de la población migrante que reside en Funza, se puede evidenciar en la siguiente gráfica que más del 50% está afiliado al régimen contributivo. Además, el 13.8% ha recibido atenciones en salud de manera particular, mientras que más del 69% se encuentra vinculado a algún régimen de salud.

En cuanto al tipo de atenciones en la población migrante, más del 30% (34%) requirió atención para procedimientos, seguida de consultas externas. No se registraron atenciones por urgencias en este grupo poblacional.

Tabla 11. Tipo de atención población migrante Funza Cundinamarca 2024

CUNDINAMARCA	Tipo de atención	Total, Migrantes atendidos CUNDINAMARCA		Total, Migrantes atendidos FUNZA		Concentración CUNDINAMARCA
		Año 2024	Distribución	Año 2024	Distribución	
CUNDINAMARCA	Consulta Externa	12.785	44%	60	29%	21308,3%
	Servicios de urgencias	1.012	4%	-	0%	0
	Hospitalización	1.000	3%	23	11%	4347,8%
	Procedimientos	10.690	37%	71	34%	15056,3%
	Medicamentos	3.254	11%	52	25%	6257,7%
	Nacimientos	81	0%	-	0%	0
	Total	28.822	100%	206	100%	13991,3%

Fuente: Reporte Consultado en Bodega de datos del SISPRO 18/10/2024.

1.2.6 Población Campesina

La población campesina se define como un sujeto intercultural que se identifica con el trabajo directo en la tierra y la naturaleza, organizado en estructuras familiares y comunitarias, ya sea en labores no remuneradas o en la venta de fuerza de trabajo (SENA, 2023). Esta relación con la tierra fue confirmada en la Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2021, en la que el 31,2% de la población de Cundinamarca mayor de 15 años se identificó como campesina (SENA).

En Funza, el censo de la Secretaría de Desarrollo Económico registra 314 productores agropecuarios: 94 mujeres (30%) y 220 hombres (70%).

Tabla 12 . Población productora agropecuaria Municipio de Funza 2024

CURSO DE VIDA	Mujeres	Hombres	Total	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	0	0	0	0
Infancia (6 a 11 años)	0	0	0	0
Adolescencia (12 a 17 años)	0	0	0	0
Juventud (18 a 28 años)	7	13	20	6,4



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Aduldez (29 a 59 años)	66	144	210	66,9
Persona mayor (60 años y más)	21	63	84	26,8
Total	94	220	314	1

Fuente: Secretaría de Desarrollo Económico Municipio de Funza actualización 29/10/2024 2024

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

En lo que respecta a la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud según régimen, para septiembre de 2024, un total de 100,350 personas están afiliadas, lo que corresponde a una cobertura del 86.45% de la población. De estas, el 78.7% se encuentra en el régimen subsidiado, el 21% en el régimen contributivo y el 0.29% en el régimen de excepción.

Las EAPB con mayor cantidad de usuarios en el municipio de Funza es FAMISANAR, que cubre el 60.5% de la población, tanto en régimen contributivo como subsidiado. Le sigue la EAPB NUEVA EPS, con más del 11% de la población afiliada.

Tabla 13. Distribución de la población del municipio de Funza por régimen en salud y EAPB Funza 2024.

CODIGO ENTIDAD	EAPB	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	EXCEPCION	INPEC INTRAMURAL	Total	%
CCFC33	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE SUCRE-CM	14	277	0	0	291	0,29
EPS002	SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	2474	1100	0	0	3574	3,57
EPS005	E.P.S. SANITAS S.A.	6128	1503	0	0	7631	7,62
EPS008	COMPENSAR E.P.S.	7403	1722	0	0	9125	9,11
EPS010	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	5295	1137	0	0	6432	6,42
EPS017	E.P.S. FAMISANAR LTDA.	49038	11622	0	0	60660	60,57
EPS037	LA NUEVA EPS S.A.	7439	2867	0	0	10306	10,29
EPS041	LA NUEVA EPS S.A.-CM	772	860	0	0	1632	1,63
ESSC24	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S.-CM	1	277	0	0	278	0,28
RES002	ECOPETROL	0	0	0	0	0	0,00
RES004	MAGISTERIO	0	0	189	0	189	0,19
RES008	UNISALUD	0	0	37	0	37	0,04
INP001	INPEC	0	0	0	0	0	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH 10/18/2024 3:33:56 PM

El municipio de Funza cuenta con una ESE Municipal que ofrece servicios de alta complejidad, además de dos puestos de salud para atención primaria en salud (APS) que atienden a la población del régimen subsidiado y algunas contrataciones del régimen contributivo. También hay una IPS privada que



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



presta servicios a afiliados de Colsubsidio y Famisanar, ofreciendo atención de baja y mediana complejidad. Adicionalmente, existen 13 entidades, entre IPS privadas y profesionales independientes, que brindan servicios de salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

Tabla 14 Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados Funza 2015-2023.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva							1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	4	4	4	5	4	5	6	7	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoadiología y/o terapia del lenguaje	2	2	2	6	5	6	8	10	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	4	3	3	4	5	5	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar				2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio farmacéutico	1	1	1	2	2	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	3	2	2	5	5	5	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa bioenergética						1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	1	2	2	2	3	3	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	2	2	2	4	4	5	5	6	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	2	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	5	3	5	9	9	10	12	13	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	5	6	6	6	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	2	2	2	2	3	3	3	3	3
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia					1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiológia	1	1	1	1	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	1	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral									1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	3	3	3	3	5	5	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	1	1	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	3	4	4	4	4	4	4	4	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	5	5	5	5	5	7	8	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	3	3	3	3	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1	1	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología							1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	2	2	2	2	3	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	2	2	3	6	5	5	7	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar			1	1	2	2	2	2	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte									1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	1	1	2	2	1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	7	7	6	7	7	9	10	12	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	3	3	3	4	4	3	6
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas – homeopatía						1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neural terapia						1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1	1	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1	1	2	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría			1	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	2	2	3	3	3	5	5	4	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	8	9	9	9	9	9	11	10	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología							1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	6	6	7	9	9	9	11	11	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	4	5	5	5	5	5	7	7	8
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica			1	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	2	2	3	3	3	3	3	3	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1	1	1	1	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	2	3	4	4	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	2	2	3	3	3	5	5	4	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	4	5	5	5	5	5	5	5	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	2	2	3	5	5	7	8	9	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría			1	1			1	1	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	4	5	5	5	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	1	1	1					
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1	1	1	1	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			8						
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	3	3	3	3	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	5	5	5	6	6	6	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	5	5	6	7	6	6	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	5	5	6	7	6	6	6	5	5



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470

CO-ST-CER753763

CO-SA-CER753750



	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	5	5	6	7	6	6	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	5	5	5	5	5	5	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	5	5	5	5	5	5	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	5	5	5	5	5	5	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	2	2	2	2	2	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	2	2	2	2	2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	2	2	2	2	2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	2	2	2	2	2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	5	5	5	6	6	6	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	6	6	6	6	6	6	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	4	4	4	5	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1
QUIRÚRGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica							1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general							1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica							1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica							1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica							1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica							1	1	1
TRANSPORTE	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	3	3	2	2	2	2	2	2	2
ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	1	1				1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicios de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: SISPRO consulta 19/10/2024

A lo largo de los años, se ha venido implementando en el municipio de Funza el fortalecimiento de la red de prestadores de servicios, con la participación de los diferentes actores del sistema (usuarios, prestadores, aseguradores, entes territoriales, entre otros). Este enfoque busca que la prestación de servicios en el municipio responda a las necesidades de salud de la comunidad, promoviendo la articulación y complementariedad de los servicios ofrecidos. De esta manera, se avanza en el trabajo en red para facilitar la continuidad en la atención de los usuarios y garantizar una prestación de servicios oportuna, sin necesidad de desplazarse a la ciudad capital.

Tabla 15 Oferta Prestadores. Capacidad Instalada Funza 2015-2023.

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,07	0,05	0,05	0,05	0,05	0,04	0,15	0,10	0,11
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,02	0,03
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,08	0,05	0,05	0,05	0,05	0,04	0,18	0,12	0,13
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,15	0,14	0,18	0,18	0,17	0,13	0,15	0,15	0,14
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,23	0,22	0,28	0,28	0,25	0,19	0,18	0,19	0,18

Fuente: SISPRO consulta 19/10/2024

Gobierno y gobernanza en el sector salud

En el municipio de Funza, para 2024, se implementan siete Políticas Públicas transversales en las que intervienen las diferentes secretarías de manera articulada, con el objetivo de cubrir las necesidades básicas de la población y ofrecer un enfoque integral en salud, de acuerdo con los determinantes sociales y los ejes estratégicos del Plan Nacional de Desarrollo.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

Tabla 16 Tabla Políticas Públicas municipio de Funza

POLÍTICA PÚBLICA	Fase de Política	Sector
1. PP. Proyecto Educativo Municipal - PEM	Línea estratégica de capital social	Secretaría de Educación
2. PP. Salud Alimentaria y Nutricional	Línea estratégica de capital social	Secretaría de Desarrollo Social
3. PP. Participación Social en Salud	Línea estratégica de capital social	Secretaría de Salud
4. PP Participación ciudadana	Línea estratégica de capital social	Secretaría de Desarrollo Social
5. PP. Libertad Religiosa de conciencia y de cultos	Línea estratégica de capital social	Secretaría de Desarrollo Social
6. PP Gestión de Desastres	Línea estratégica de capital social	Secretaría de Salud
7. PP del Deporte	Línea estratégica de capital social	Secretaría de Desarrollo Social

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal "Funza Evoluciona 2024-2027" Secretaría de Planeación y Ordenamiento Territorial. 2024.

Para esta vigencia, el programa contempla estrategias en seguridad, movilidad, reducción de la pobreza, sostenibilidad y desarrollo del municipio. En salud, el programa Salud Digna y Oportuna busca ampliar la cobertura y optimizar los servicios mediante mejoras en accesibilidad, infraestructura y tecnología de las IPS, y el fortalecimiento de las capacidades técnicas del personal. Se priorizan también la salud mental, con el fin de reducir el suicidio y el consumo de SPA; la disminución de la morbilidad materna y perinatal; el control de enfermedades no transmisibles, como las crónicas en adultos mayores; y el fortalecimiento de programas para enfermedades transmisibles como el VIH. En saneamiento ambiental, se fortalecerán los procesos de inspección, vigilancia y control sanitario de alimentos, consumo de agua, caracterización de población canina y felina, coberturas de vacunación y campañas de esterilización.

CONCLUSIONES CAPITULO I

La población de Funza se concentra en el área urbana, con una densidad de 28,362 personas por km², a pesar de que la extensión rural es mayor. Su pirámide poblacional muestra una tendencia regresiva, con una baja natalidad, envejecimiento progresivo y aumento de inmigración joven. Desde 2015, la natalidad ha disminuido, alcanzando su nivel más bajo en 2023.

En salud, FAMISANAR atiende al 60.5% de la población, seguida por NUEVA EPS (11%). Funza cuenta con una ESE municipal de alta complejidad, dos puestos de APS, una IPS privada y 13 entidades adicionales para servicios de salud.

En el análisis de fecundidad, el comportamiento fue positivo y continuo en los primeros años analizados (2005 a 2010). A partir de 2011, se observó una tendencia fluctuante, alcanzando un punto máximo en 2015 y luego un descenso constante, superando la tasa de mortalidad desde



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
 CO-ST-CER753763
 CO-SA-CER753750



2021. Este comportamiento coincide con la pandemia de COVID-19, ya que, a partir de 2021, la población salió del confinamiento estricto, lo que permitió un aumento en los contagios y muertes por esta causa. Adicionalmente, se puede observar que la tasa de natalidad en el municipio ha sido baja, con una tendencia a la disminución marcada desde 2015, alcanzando la tasa de natalidad más baja en 2023.

CAPÍTULO 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.

Este capítulo caracteriza el territorio en términos económicos y condiciones de vida de la población. Describe cómo los procesos económicos y otros determinantes sociales de la salud influyen en el proceso de salud-enfermedad-atención de la población.

Según la definición de la OMS para los determinantes sociales en salud (DSS): "Son "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana". Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. Las condiciones anteriores pueden ser altamente diferentes para varios subgrupos de una población y pueden dar lugar a diferencias en los resultados en materia de salud. Es posible que sea inevitable que algunas de estas condiciones sean diferentes, en cual caso se consideran desigualdades, tal como es posible que estas diferencias puedan ser innecesarias y evitables, en cual caso se consideran inequidades y, por consiguiente, metas apropiadas para políticas diseñadas para aumentar la equidad."

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

En los últimos 50 años, Funza ha experimentado un notable crecimiento económico en los sectores primario, secundario y terciario. El sector primario incluye la producción agrícola y asociaciones como ASFUNZA, además de empresas como Flores BACATA y Flor América. En el sector secundario, enfocado en la transformación de materias primas, se destacan empresas como ITALCOL, GRIVAL, COLEMPAQUES y COLANTA. Gracias a su cercanía con la



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



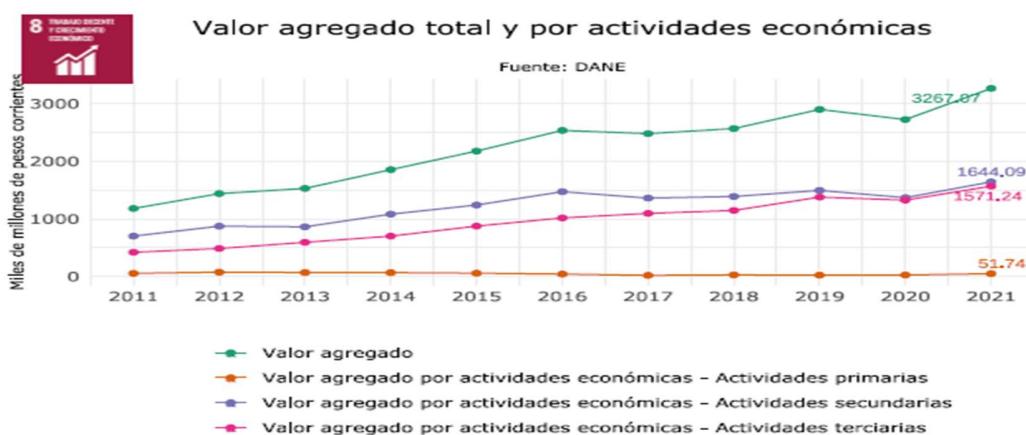
CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



capital, accesible a través de los corredores de la calle 13 y la calle 80, Funza alberga actualmente diecinueve parques industriales y logísticos. El sector terciario abarca comercio, empresas de transporte y los centros comerciales MICENTRO y Portal Funza.

En 2021, el valor agregado de Funza alcanzó aproximadamente 3.267 miles de millones de pesos. Las actividades económicas secundarias y terciarias, como la industria y el comercio, fueron las que más contribuyeron al municipio (Departamento Nacional de Planeación, DNP, 2024).

Figura 9 Valor agregado total y por actividades económicas, municipio de Funza 2021.



Fuente: Terridata (Sistema de Estadísticas territoriales) DANE 2024 consulta 16/10/2024

La economía urbana de Funza se basa principalmente en el comercio, los servicios y las industrias manufactureras. En el sector comercial, las tiendas representan el 35.9% (393 establecimientos), mientras que el comercio al por menor alcanza el 36.4% (398 negocios), enfocado en la demanda de la población local (Alcaldía Municipal de Funza, 2022).

En servicios, destacan los restaurantes, fruterías, cafeterías y peluquerías, que representan el 13.4% del total de establecimientos. Las industrias manufactureras abarcan el 12.2% con 154 unidades económicas, y el sector financiero cuenta con seis organizaciones, representando el 0.5% de los negocios (Alcaldía Municipal de Funza, 2022).



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753

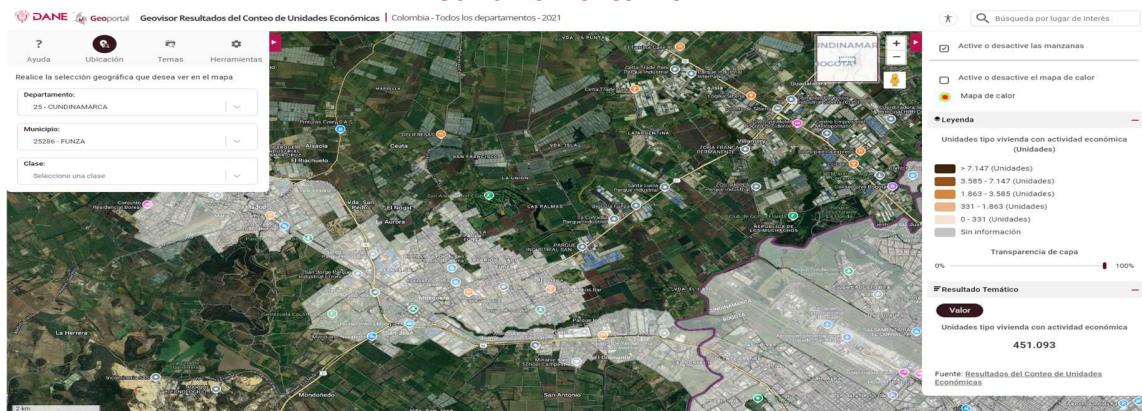


CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



El DANE registra más de 451,093 unidades de vivienda con actividades económicas en Funza.

Mapa 4 Georreferenciación de actividades económicas en zona urbana Funza Cundinamarca 2024

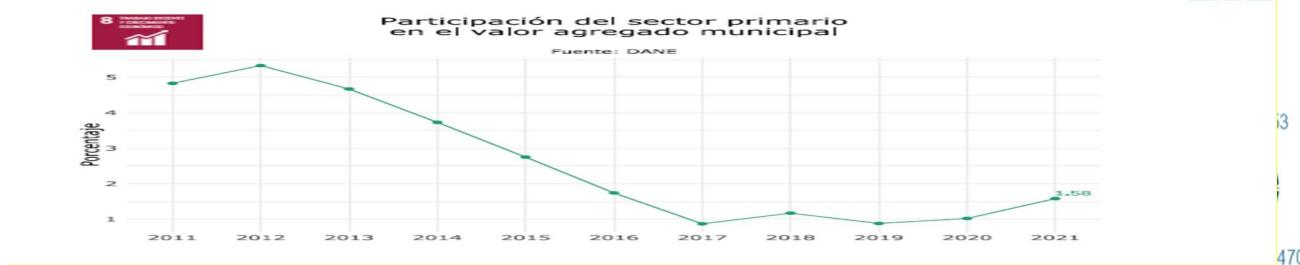


Fuente: <https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/economia/resultados-conteo/consulta> 22/10/2024

Estructura de la economía rural

Las unidades de producción agrícola y pecuaria en Funza se dividen en pequeñas, medianas y grandes. Un 41.57% de los predios (375) son pequeñas unidades con menos de una hectárea de extensión. Las unidades medianas, con hasta 50 hectáreas, representan el 56.52% (510 predios), mientras que las grandes, con más de 50 hectáreas, abarcan el 1.88% (17 predios) del total. Los suelos rurales ofrecen ventajas para la agricultura y ganadería intensiva, incluyendo la producción de hortalizas y flores (Alcaldía Municipal de Funza, 2022).

Figura 10 Tendencia de la participación del sector primario (agrícola) en el valor agregado del municipio de Funza 2021



Fuente: Terridata (Sistema de Estadísticas territoriales) DANE 2024 consulta 16/10/2024



SC-CER116470



SA-CERT753750



CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Los principales cultivos en Funza incluyen la papa, con una producción de 10,000 toneladas y un rendimiento de 23.75 t/ha; la zanahoria, con 3,880 toneladas y un rendimiento de 27.7 t/ha; y otras hortalizas como la arveja. En cuarto lugar, se encuentran las fresas, seguidas de la lechuga, que tiene una producción de 930 toneladas y un rendimiento de 28.18 t/ha.

La mayoría de estos cultivos se ubican en las veredas de Siete Trojes, El Hato y La Florida. La mayor parte de la producción se comercializa en la plaza mayorista de Corabastos en Bogotá, y en menor medida en plazas de mercado municipales (Alcaldía Municipal de Funza, 2022).

De acuerdo al reporte de empresas registradas en el municipio en la plataforma del Servicio Público de Empleo mediante la Agencia Pública de Empleo, se cuenta con 1.100 empresas registradas. Según la página web de comercio INFORMA, Funza cuenta con 2.307 empresas registradas en cámara y comercio

Ocupación

Según datos DANE 2018, en el municipio de Funza, el trabajado informal concentra el 66,3%, el trabajo infantil concentra el 0,5% el cual debería estar en 0, con la política de erradicación de trabajo infantil, el desempleo de larga duración tiene una alta concentración en el área rural con el 21,3.

Tabla 17 Indicadores de condiciones de trabajo, Funza.

Área	Desempleo de larga duración	Trabajo infantil	Trabajo informal
Cabeceras	18	1	66
Centros poblados y rural disperso	21	2	69
Total, municipal	18	0,5	66,3

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

La Secretaría de Desarrollo Económico presentó los datos sobre la tasa de desempleo en el municipio, obtenidos de la "consultoría de modernización del observatorio de empleo" realizada entre mayo y julio de 2022. Los indicadores, ajustados según la proporción de género y edad del municipio, muestran una tasa de ocupación del 52.5%, una tasa global de participación del 64% y una tasa de desempleo del 17.9% para el primer semestre de 2022.

Las diferencias en los resultados pueden explicarse por varios factores:

Estacionalidad: Las tasas de ocupación y desempleo fluctúan estacionalmente con la actividad económica.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Sesgo de autoselección: Algunas personas pueden ocultar su desempeño en actividades económicas para calificar para ayuda gubernamental.

Subempleo: Trabajadores que reportan estar empleados, pero que no reciben remuneración o tienen condiciones laborales precarias, no se consideran como empleo adecuado.

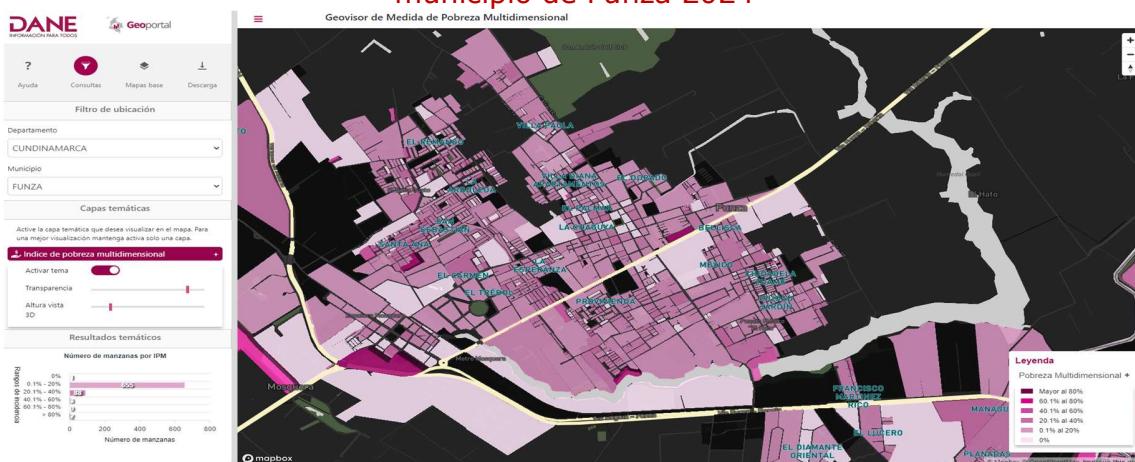
2.2 Condiciones de vida del territorio

Pobreza multidimensional

Según el DANE, publicado el 19 de abril de 2023, la incidencia de pobreza multidimensional en el país fue del 12.1%, lo que representa una disminución de 0.8 puntos porcentuales respecto a 2022 (12.9%). Esta problemática se presenta con mayor frecuencia en las zonas rurales, donde hay una baja proporción de hogares con acceso a servicios como acueducto, alcantarillado y atención oportuna en salud, lo que puede influir en fenómenos de salud relacionados con estas circunstancias.

En Funza, más del 80% de la población se encuentra en el rango de pobreza multidimensional por debajo del 20%, mientras que un 12% está en el rango de incidencia del 20.1% al 40% (DANE, Geo visor de Medida de Pobreza Multidimensional).

Mapa 5 Distribución del rango de incidencia de pobreza a nivel urbano municipio de Funza 2024



Fuente <https://geoportal.dane.gov.co/visipm/> consultado 22/10/2024





En 2018, el índice de pobreza en Funza fue del 7.8%. En la zona rural, este índice es más alto, alcanzando el 17.4%, lo que representa 9.8 puntos porcentuales más que en el área urbana. En cuanto a las necesidades básicas insatisfechas en 2021, la zona rural también presenta un mayor porcentaje, con un 6.52% frente al 3.28% de la zona urbana. Además, el porcentaje de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza en el municipio en 2023 es del 39.21%, un dato preocupante.

Tabla 18 . Proporción de Necesidades básicas insatisfechas (NBI) , municipio de Funza año 2021-2023

Área	Prop de Personas en NBI	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Haciamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes en pobreza (proxy)
Urbana	3,28	0,18	0,10	0,03	1,18	1,36	0,80	
Rural	6,52	0,62	1,06	0,00	2,66	1,11	2,30	
Total	3,36	0,19	0,13	0,03	1,22	1,35	0,84	39,21

Fuente: Terridata 2023-CNPV 2018-2021

Servicios Públicos

Considerando la relación vital entre el acceso a los servicios públicos y la salud, se evalúa la cobertura en Funza en comparación con el departamento de Cundinamarca entre 2019 y 2022, ya que este acceso influye en el desarrollo social y económico de la población.

Al evaluar los determinantes de la salud en Funza en comparación con Cundinamarca, se observa un alto porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas. Esto se relaciona con la proporción de hogares en zonas rurales dispersas que carecen de acceso a alcantarillado y utilizan recursos rudimentarios, como letrinas, para la eliminación de excretas.

Tabla 19. Determinantes intermedios de la salud, cuadro comparativo Cundinamarca y municipio de Funza

Determinantes intermedios de la salud	CUNDINAMARCA	FUNZA
Cobertura de servicios de electricidad	99,3	99,90
Cobertura de acueducto	98,4	100,00
Cobertura de alcantarillado	99,1	81,90
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	4,5	0,40
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	1,6	0,00



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE) 0,9

18,10

Fuente ICEE 2019 consulta 21/10/2024- <https://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis2/>

Tabla 20 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, servicios públicos, desagregación urbana rural. Funza

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,90
Cobertura de acueducto	100	100,00
Cobertura de alcantarillado	100,0	98,70

Fuente ICEE 2019 consulta 21/10/2024-

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Para evaluar los factores psicológicos y culturales que afectan la salud mental, es necesario revisar datos a nivel nacional y departamental, incluyendo el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en la población joven, trastornos mentales en la infancia y hábitos alimenticios. Según el DANE (ENCSPA 2019), el promedio de edad en que los jóvenes inician el consumo de tabaco y licores es de 17 años, mientras que el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas ocurre a los 18 años.

Según FORENSIS 2022, la tasa de lesiones no fatales en la población menor de 18 años en Funza es de 18.17 por 100,000 habitantes, siendo más alta la tasa de violencia en mujeres (29.33 por 100,000) en comparación con la de hombres (7.21 por 100,000).

Al evaluar los indicadores de salud mental relacionados con la violencia intrafamiliar y de género, los datos oficiales de FORENSIS para 2022 muestran una disminución en las tasas de incidencia de violencia intrafamiliar y contra la mujer en Funza. Desde 2005 hasta 2022, estos indicadores han mostrado variabilidad, con una tasa mayor de violencia hacia la mujer. Al desagregar los datos de violencia intrafamiliar, se observa un mayor número de casos en niños, niñas y adolescentes, seguido de violencia por parte de otros familiares.

Tabla 21. Comportamiento Violencia de Genero e Intrafamiliar Funza - 2006 - 2023

Determinantes intermedios de la salud	CUNDINAMARCA	FUNZA	Comportamiento																
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	51.69	873	✓	↗	✓	✓	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	168.29	121.27	↗	↘	✓	✓	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: FORENSIS <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/forensis>



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470

CO-ST-CER753763

CO-SA-CER753750



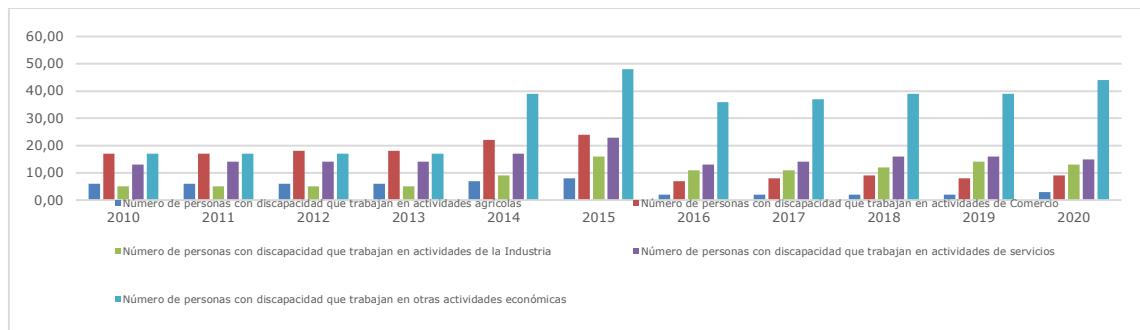
Discapacidad

Las personas con discapacidad a menudo enfrentan desigualdades en diversos ámbitos, especialmente en el acceso a la salud, en comparación con quienes no tienen discapacidad. Por lo tanto, es fundamental mejorar la equidad sanitaria y la inclusión de este grupo en el sistema de salud, alineándose con los principales marcos regionales y mundiales de derechos humanos (Organización Panamericana de la Salud, OPS, 2024).

En cuanto a la población indígena, hasta la fecha de revisión del 8 de agosto de 2024, se reporta un caso de discapacidad en una mujer y un caso no reportado de sexo, sumando un total de dos casos en la comunidad indígena residente en Funza, Cundinamarca.

En Funza, al analizar el período de 2010 a 2020, se observa que la mayor parte de la población con discapacidad trabaja en actividades económicas informales, con un aumento significativo desde 2014, seguido por el sector de servicios y el comercio.

Figura 11 distribución de población con discapacidad en actividades laborales 2010-2020



Fuente <https://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/> consulta 23/10/2024

Educación

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y el Sistema de Identificación de Sedes Educativas (SISE), el municipio de Funza cuenta con 66 sedes educativas, de las cuales 19 son oficiales y 47 no oficiales. Del total, el 79% se ubica en la zona urbana y el 21% en la zona rural.



SC-CER116470



SA-CER753750



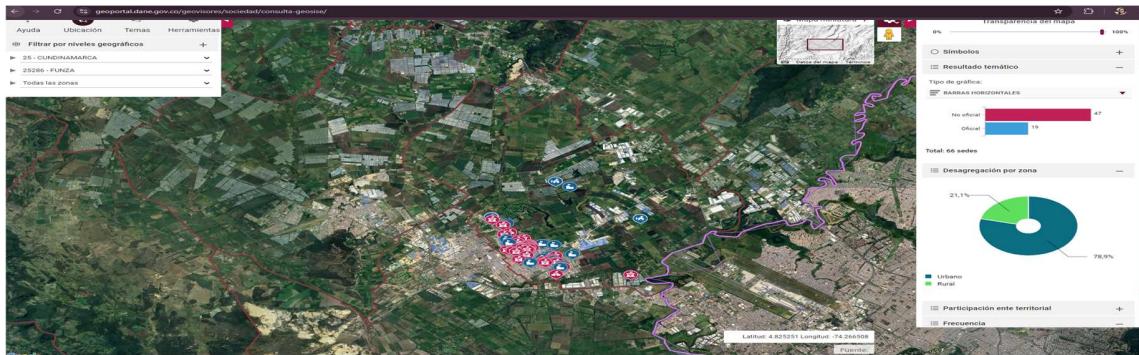
ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Mapa 6 Ubicación geográfica de sedes educativas en Funza Cundinamarca año 2024



Fuente: <https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/sociedad/consulta-geosise/consulta> 22/10/2024

En 2023, la tasa de cobertura bruta de educación en Funza en comparación con el departamento de Cundinamarca muestra que el porcentaje de hogares con analfabetismo es de 3.00 por cada 1,000 habitantes, lo que representa 5.73 puntos porcentuales menos que en el departamento. Sin embargo, los indicadores de cobertura en el municipio no superan los del departamento, lo que indica una brecha en la permanencia educativa de los jóvenes.

En los últimos cinco años, la cobertura en educación media, secundaria y primaria en Funza ha experimentado una variación significativa entre 2019 y 2022, con un aumento de 3.59 puntos porcentuales. En cuanto a la educación media, la cobertura neta del municipio supera en 9.09 puntos porcentuales la del departamento.

Tabla 22 Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Funza, 2023

Indicadores	cundinamarca 2023	funza 2023	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8.73	3.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	104,15	103,88	-	-	↑	↑	↑	↓	↓	↓	↑	↓	↓	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	115,67	115,63	-	-	↑	↓	↑	↓	↑	↑	↑	↓	↓	↑	↑	↑	↓	↑	↑	↑	↑
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	91,38	100,47	-	-	↑	↑	↑	↓	↑	↑	↑	↓	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑

Fuente Terridata educación 2003-2022 DANE consulta 22/10/2024

En la evaluación de las pruebas Saber de 2023, el municipio de Funza obtuvo resultados superiores a los de la nación y el departamento, alcanzando una puntuación de 277 frente a 257 a nivel nacional y 266 a nivel departamental (Alcaldía de Funza, 2024).



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



El plan de desarrollo del municipio propone fortalecer la calidad educativa mediante la construcción de un megacolegio que amplíe la cobertura, así como la implementación de nuevas estrategias educativas y la puesta en funcionamiento de jardines sociales.

Seguridad Alimentaria y Nutricional

En cuanto al bajo peso al nacer en el municipio de Funza, los datos entre 2006 y 2023 muestran una tendencia variable. Para el año 2023, se registró una disminución del 4.4% en comparación con 2022. Al comparar este indicador con el del departamento en 2023, Funza presenta una proporción menor de 1.49 puntos porcentuales, aunque sigue siendo alta para el municipio.

Tabla 23 comportamiento del bajo peso al nacer Indicador trazador de seguridad alimentaria en la primera infancia Cundinamarca – Funza

Determinantes intermedios de la salud	CUNDINAMARCA	FUNZA	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	13.49	12.00	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente <https://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/> consulta 23/10/2024

2.3 Dinámicas de Convivencia en el Territorio

Según la Comisión de la Verdad de Colombia, "para promover la convivencia en los territorios, es indispensable construir espacios entre grupos y personas que han mantenido diferencias profundas, con el fin de encontrar rutas de resolución pacífica de las controversias".

A continuación, se analizarán las dinámicas de convivencia en el territorio, la presencia de grupos armados ilegales, los conflictos comunitarios, la situación de violencia general y la integridad, libertad e igualdad de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, hombres y personas LGBTIQ+. La Encuesta de Convivencia y Seguridad Ciudadana proporciona información estadística sobre personas de 15 años y más que han sufrido perjuicios como resultado de acciones delictivas, incluyendo hurto, riñas, peleas, extorsión y delitos cibernéticos, así como la denuncia de estos delitos. Además, mide la percepción ciudadana sobre temas de seguridad y convivencia en sus entornos cercanos.

Delitos Informáticos

Para el departamento de Cundinamarca, en 2023 se han reportado 125 casos.



SC-CER116470



SA-CER753750

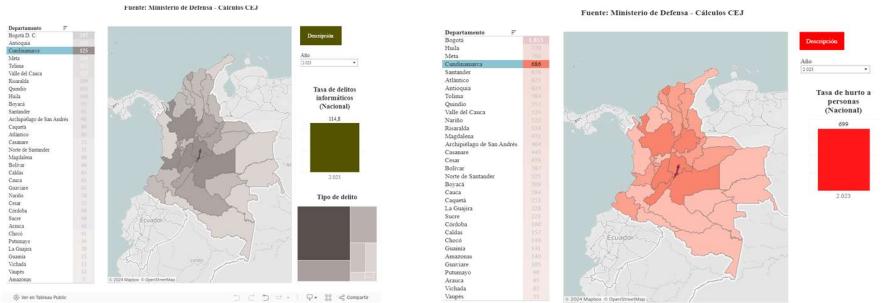


ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

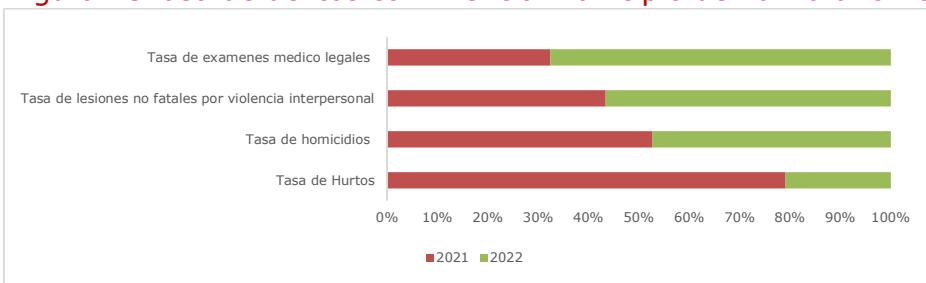
Figura 12 Indicadores de criminalidad, delitos informáticos y hurtos Colombia-Cundinamarca 2023



Fuente: <https://cej.org.co/indicadores-de-justicia/criminalidad/delitos-informaticos-colombia/>

En 2023, según el documento de desarrollo municipal, se recibieron 13,843 requerimientos de la comunidad, de los cuales más del 50% correspondieron a temas de convivencia. En 2022, la tasa de hurtos en el municipio fue de 242.2 casos por cada 10,000 habitantes, lo que la convierte en la forma de criminalidad más alta, seguida por lesiones interpersonales.

Figura 13 Tasa de delitos convivencia municipio de Funza año 2020-2021-2022



Fuente: Forensis 2022. Plan de Desarrollo Municipal, <https://www.policia.gov.co/estadistica-delictiva-consulta>
24/10/2024

Conflicto Armado

En el municipio de Funza no hay datos que confirmen la existencia de grupos armados, pero se han identificado bandas delincuenciales que se trasladan desde el distrito capital hacia municipios aledaños como Funza. Para garantizar la seguridad y el bienestar de la comunidad, el municipio implementa la estrategia "Entornos Seguros". Según la Dirección para la Acción Integral contra Minas Antipersonal, se estima un aumento de personas reincorporadas del conflicto armado que han llegado a Funza para residir de manera permanente desde 2018.



SC-CFR116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Figura 14 Indicador de conflicto y posconflicto Funza Cundinamarca



Fuente <https://www.accioncontraminas.gov.co/Estadisticas/datos-abiertos> CONSULTA 24/10/2024

Sensibilización de enfoque

El municipio de Funza cuenta con una ruta de atención y prevención para personas con identidad de género diversa, que incluye la participación de la comunidad LGBTIQ+. Según la Secretaría de Mujer y Juventud, el programa municipal promueve el empoderamiento y la creación de espacios equitativos para esta población.

Tabla 24. Meta del programa de gobierno de inclusión municipio de Funza 2024

Meta del programa	Responsable
atender el 100% de las solicitudes de orientaciones psicosociales y asesorías jurídicas	Secretaría de la Mujer y juventud
Implementar la estrategia "Funza con empatía en diversidad sexual y de género" para reconocer ambientes inclusivos en el territorio	Secretaría de la Mujer y juventud
Realizar 4 acciones que promuevan el respeto y prevengan la violencia o discriminación en contra de la comunidad LGBTIQ+	Secretaría de la Mujer y juventud

Fuente Plan de desarrollo municipal Funza 2024-2027

Tabla 25 síntesis Capítulo II

ACTIVIDAD ECONÓMICA	FORTALEZAS	DEBILIDADES	ALIANZAS INTECSECTORIALES	CONDICIONES DE TRABAJO	GRUPO POBLACIONAL
SECTOR COMERCIO	<p>1. Ubicación Estratégica: La ubicación cercana a Bogotá y a importantes vías de comunicación brinda oportunidades para la expansión del comercio y la llegada de nuevos clientes.</p> <p>2. Mercado en Crecimiento: El crecimiento demográfico y la mejora en el nivel de ingresos de la población local crean una base de consumidores en aumento.</p> <p>3. En el último cuatrienio, y considerando la crisis económica generada por la pandemia por COVID 19, se apoyó a 68 comerciantes con créditos de fácil acceso, con cero cuotas de interés, para que fueran utilizados en la compra de materias primas y/o inventario de mercancía, así como para los pagos de cánones de arrendamientos, servicios públicos, y en dado caso de préstamos informales</p>	<ul style="list-style-type: none"> Comerciantes con bajo conocimiento en marketing, mercado, análisis financiero y manejo de clientes. Comerciantes con baja innovación y adaptabilidad al cambio. Baja articulación de los actores económicos. Falta de información con caracterización de comerciantes. Capacitaciones personalizadas realizadas de manera apresurada, debido a la disponibilidad de tiempo de los comerciantes. Falta de interés por parte de los comerciantes en participar en capacitaciones no certificadas. 	<p>Apoyo Gubernamental: La alcaldía de Funza ha implementado programas y políticas para promover el emprendimiento y el desarrollo empresarial en la región</p>	<p>Comercio Tradicional: El comercio tradicional sigue siendo una parte significativa de la economía local de Funza. La zona cuenta con una variedad de pequeñas tiendas, mercados y establecimientos minoristas que ofrecen productos y servicios diversos</p>	Comerciantes



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



**ALCALDÍA DE
FUNZA**

VILLA IMPERIAL Y AGRICULTORA

C.P 250020
Tel. (601) 8234070
823 40 71 / 823 40 73
Fax. (601) 8257620
Dir. Cra. 14 No. 13-05

03-FR-16 VER.10.2024

		• Incremento en el comercio informal		
SECTOR TURISMO	<ul style="list-style-type: none"> En el último cuatrienio la administración municipal hizo entrega de recursos económicos, en mayor proporción para unidades productivas en el sector gastronómico con 33% Contar con un Fondo de Emprendimiento para el apoyo de unidades productivas. Diversa oferta comercial en el perímetro urbano. Presencia de complejos logísticos Disposición municipal para acceder a ferias regionales y nacionales lo que atrae el turismo hacia el municipio 	<ul style="list-style-type: none"> Comerciantes con bajo conocimiento en marketing, mercado, análisis financiero y manejo de clientes. Comerciantes con baja innovación y adaptabilidad al cambio. Baja articulación de los actores económicos. Falta de información con caracterización de comerciantes. Capacitaciones personalizadas realizadas de manera apresurada, debido a la disponibilidad de tiempo de los comerciantes. Falta de interés por parte de los comerciantes en participar en capacitaciones no certificadas. Incremento en el comercio informal 	<p>Alianzas estratégicas con entidades gubernamentales de orden nacional y organizaciones privadas.</p> <p>En cuanto al sector turismo, debe indicarse que actualmente en la base de datos de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad, se encuentran censados cuarenta (40) establecimientos de comercio relacionados con el sector gastronómico, trece (13) hoteles y seis (6) agencias de viaje</p>	Comerciantes
EMPRENDIMIENTO Y/O ARTESANOS	<p>1. Desde los últimos 16 años la administración municipal de Funza a través de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad ha beneficiado a unidades productivas principalmente mediante la figura de capital semilla, para el fortalecimiento de los emprendimientos.</p> <p>2. En el periodo gubernamental comprendido del 2020 al 2023, se creó el Fondo de Emprendimiento Municipal Funza (FEMF) – Acuerdo 026 de 2020, a través de este y mediante dos convocatorias públicas se capacitaron a 90 participantes con diplomados de planes de negocios y se entregó recursos económicos a 42 unidades productivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> Emprendedores con bajo conocimiento en marketing, mercado, análisis financiero y manejo de clientes. Emprendedores con baja innovación y adaptabilidad al cambio. Baja articulación de los actores económicos. Deficiencia en el seguimiento a los emprendimientos apoyados con recursos económicos. Deficiencia en el capital humano que desarrolla los seguimientos a los emprendedores apoyados con recursos económicos. Falta de información con caracterización de emprendedores. Falta de interés por parte de los emprendedores en participar en capacitaciones no certificadas. Incremento en el comercio informal 	<p>En cuanto al componente artesanal existen conformadas tres (3) asociaciones con treinta y cuatro (34) personas asociadas.</p> <p>Emprendimiento: Se ha observado un crecimiento notable en la actividad emprendedora en Funza. Muchos jóvenes y adultos han iniciado sus propios negocios, especialmente en sectores como alimentos, tecnología, turismo y servicios como respuesta a la reactivación económica.</p>	Emprendedores y artesanos
SECTOR PECUARIO	<ul style="list-style-type: none"> Existen actividades pecuarias de baja demanda de infraestructura, asistencia técnica y suministros especializados, como las crías para consumo doméstico y venta de excesos. En cuando a la producción pecuaria, el volumen diario de leche en el municipio de Funza es 68% mayor al promedio de la provincia Sabana Occidente. Tendencia al alza en el número productores pecuarios. Presencia significante de proyectos pecuarios de inversión, con mayor diversificación, tecnicificación y períodos de operación más prolongados. Tendencia del número de predios destinados para actividades pecuarias tendiente al alza. Ventaja competitiva frente a la región Sabana Occidente, en rendimientos de los cultivos transitorios más abundantes del municipio. 	<ul style="list-style-type: none"> Existen limitaciones en los canales ventas y comercialización de los productos pecuarios de pequeños y medianos productores. Alta susceptibilidad a la variación de los precios y condiciones del mercado. Baja tecnicificación y uso de buenas prácticas en pequeños y medianos productores pecuarios. Altos rendimientos de producción asociados generalmente a grandes inversionistas del sector pecuario. Escasa gestión de la administración municipal para priorizar la oferta académica relacionada con el sector pecuario. Ausencia de un espacio físico adecuado para la investigación en temas relevantes para el sector pecuario. Financiamiento de unidades productivas y sus planes de negocios pecuarios de baja cobertura. Deficiencia en la captura, sistematización y presentación de 	<ul style="list-style-type: none"> Constantes ofertas de financiación para la capitalización rural por parte de la administración, municipal, departamental y nacional. Obligación del operador del PAE de adquirir el 30 % de sus productos de los actores comerciales agropecuarios municipales. <p>El municipio de Funza es principalmente pecuario, dado que el número de predios con dedicación pecuaria es 38% mayor a los predios con dedicación agrícola, también el área dedicada para la producción pecuaria es 54% mayor al área agrícola. Las veredas La Isla, El Cacique y La Florida, tienen el mayor incremento de actividades pecuarias respectivamente.</p>	Productores pecuarios



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



		resultados de la información caracterización pecuaria.		
SECTOR AGRICOLA	<ul style="list-style-type: none"> Tendencia al alza en el número productores agrícolas. Ventaja competitiva frente a la región Sabana Occidente, en rendimientos de los cultivos transitorios más abundantes del municipio. Incremento en calidad y cantidad del capital humano de la Secretaría de Desarrollo Económico y competitividad. Positiva experiencia en la participación de eventos comerciales a nivel local, regional y nacional, por parte de los productores agrícolas. Significativa aceptación en el proyecto de producción hortalizas en el sector urbano. Constantes ofertas de financiación para la capitalización rural por parte de la administración, municipal, departamental y nacional. Condiciones biofísicas ideales como fertilidad del suelo, bajas pendientes y régimen de lluvias bimodal, para la producción a gran escala Obligación del operador del PAE de adquirir el 30 % de sus productos de los actores comerciales agropecuarios municipales. 	<ul style="list-style-type: none"> Existen limitaciones en los canales ventas y comercialización de los productos agrícolas de pequeños y medianos productores. Alta susceptibilidad a la variación de los precios y condiciones del mercado. Porcentaje significativo de tierras continuamente ocosas, a causa del bajo capital de inversión en el gremio de medianos y pequeños productores. Baja tecnicación y uso de buenas prácticas en pequeños y medianos productores agrícolas. Tendencia marcada a la baja de las actividades agrícolas en la mayoría de veredas. Inversión agrícola completamente inclinada a iniciativas de corto plazo y bajo impacto económico. Altos rendimientos de producción asociados generalmente a grandes inversionistas del sector agrícola. Escasa gestión de la administración municipal para priorizar la oferta académica relacionada con el sector agrícola. Financiamiento de unidades productivas y sus planes de negocios agrícola de baja cobertura. Baja capacidad de préstamo de implementos agrícolas a productores agropecuarios 	<ul style="list-style-type: none"> Constantes ofertas de financiación para la capitalización rural por parte de la administración, municipal, departamental y nacional. Presencia de una ciudad universitaria en el municipio, para ofertar programas académicos orientados para el fortalecimiento del sector pecuario. Obligación del operador del PAE de adquirir el 30 % de sus productos de los actores comerciales agropecuarios municipales. 	<p>Respecto de productores agrícolas, existe una completa preferencia por cultivos transitorios, debido a los flujos de caja cortos, baja inversión y rápido retorno del capital. Las inversiones agrícolas con demandas significativas de capital financiero, humano y tecnológico no son alternativas actuales para la economía de los productores agrícolas. El reciente reporte de Cultivos y áreas vulnerables a las heladas en enero de 2024, publicado por la UPRA, establece que la sabana de Bogotá es periódicamente impactada por perdidas en cultivos a causa de las heladas, la intensidad del fenómeno del Niño incrementa la probabilidad y severidad de los daños.</p> <p>Productores agrícolas</p>

Fuente: Secretaría de Desarrollo, Municipio de Funza 2024

CONCLUSIONES CAPITULI II

En salud, la violencia intrafamiliar y de género disminuyó en 2022, pero sigue siendo preocupante. En educación, la tasa de analfabetismo en 2023 fue baja (3 por cada 1,000 habitantes), aunque persisten brechas de cobertura. La criminalidad más común es el hurto, con 242.2 casos por cada 10,000 habitantes en 2024.

En 2018, el índice de pobreza en Funza fue del 7.8%, con una tasa más alta en el área rural (17.4%). En 2021, el porcentaje de necesidades básicas insatisfechas fue del 6.52% en la zona rural y del 3.28% en la urbana. En 2023, el 39.21% de niños, niñas y adolescentes en el municipio vivían en condiciones de pobreza, lo que representa una cifra preocupante.

En cuanto a la salud mental y la violencia, los datos de FORENSIS muestran una disminución en las tasas de violencia intrafamiliar y de género en 2022 en Funza en comparación con el departamento de Cundinamarca. Sin embargo, la violencia contra mujeres y niños sigue siendo una preocupación, con tasas de violencia intrafamiliar más altas en menores de edad.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

CAPÍTULO III.

SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

Se analizará la morbilidad atendida y la mortalidad por grandes causas, especificando por subgrupo, materno-infantil y de la niñez. El análisis incluirá variables como género, nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

3.1 Análisis de la morbilidad Periodo 2013 a 2023 preliminar

En el siguiente capítulo se describe la morbilidad agrupada, utilizando datos de fuentes como SISPRO Minsalud, Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), SIVIGILA y otras fuentes relevantes para el análisis de la morbilidad en el municipio de Funza. Se empleará Excel para calcular medidas de frecuencia, razón de prevalencia, razón de incidencia y letalidad, junto con intervalos de confianza al 95% mediante el método de Rothman y Greenland.

3.1.1 Principales Causas y sub-causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida, se utilizarán los datos de SISPRO Minsalud, que permiten analizar las siguientes categorías: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas y perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones (incluyendo lesiones intencionales y no intencionales, traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas); y condiciones mal clasificadas.

Morbilidad atendida

Al analizar la morbilidad por ciclos vitales y las cinco principales causas, las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar en atención en todos los ciclos, con un aumento estadísticamente significativo en todos ellos.

En la primera infancia (0-5 años), las enfermedades no transmisibles encabezan las consultas, con un incremento de 4.62 pp respecto a 2022, seguidas de las condiciones perinatales, que aumentaron en 0.54 pp.

En infancia (6-11 años), adolescencia (12-17 años), juventud (18-28 años) y adulz, las enfermedades no transmisibles siguen siendo la causa principal,



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



mientras que las lesiones ocupan el segundo lugar, con variaciones de menos del 1% entre 2022 y 2023.

En vejez (mayores de 60 años), a diferencia de los otros ciclos, la segunda causa de morbilidad no son las lesiones ni las condiciones perinatales, sino las condiciones transmisibles y nutricionales, con una variación de 0.15 respecto a 2022.

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

Fuente: Información portal SISPRO Modulo ASIS del MSPS. 2024



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Morbilidad por curso de vida Hombres

Al igual que en el comportamiento general, en el sexo masculino la causa de morbilidad que se encuentra en todos los ciclos es la de no transmisibles

Tabla 27 Morbilidad por curso de vida Hombre

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres													$\Delta pp\text{-}2023-2022$
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	49.83	41.28	39.47	36.10	32.41	34.34	34.46	29.46	25.80	14.26	10.94	23.73	23.21	-0.52
	Condiciones perinatales	2.25	3.44	3.14	4.23	5.87	5.32	3.72	2.83	2.22	3.34	2.13	2.43	3.08	0.5
	Enfermedades no transmisibles	24.77	34.44	37.98	40.01	40.66	36.04	36.12	33.65	30.10	28.77	16.69	23.97	28.59	4.82
	Lesiones	5.08	5.66	5.36	5.49	5.79	5.87	5.25	3.18	4.42	4.72	2.45	2.75	3.39	0.4
	Condiciones mal clasificadas	18.08	15.18	14.04	14.17	15.28	18.44	20.45	30.86	37.46	48.91	67.79	47.12	41.73	-5.39
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24.89	19.15	17.84	18.06	15.70	14.92	16.17	11.82	10.79	7.33	4.28	13.57	12.05	-1.52
	Condiciones maternas	0.02	0.02	0.08	0.23	0.74	0.23	0.00	0.02	0.02	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	47.97	59.33	60.57	60.21	60.24	57.66	56.63	52.04	48.95	47.73	34.22	46.28	51.13	4.94
	Lesiones	8.45	6.81	7.16	7.04	7.77	8.58	6.56	5.32	5.58	5.29	3.49	4.61	6.38	1.78
	Condiciones mal clasificadas	18.67	14.69	14.35	14.46	15.56	18.62	20.65	30.80	34.65	39.65	58.00	35.54	30.43	-5.10
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14.01	12.88	11.76	10.82	8.34	7.38	7.49	8.02	7.70	6.84	3.79	7.11	6.50	-0.61
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.08	0.06	0.01	0.12	0.00	0.02	0.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	59.15	61.50	61.70	63.40	65.70	61.26	57.76	54.78	52.29	50.89	41.50	53.46	57.64	4.18
	Lesiones	9.03	10.47	11.69	11.83	11.44	12.66	11.71	7.31	9.00	5.51	5.10	7.35	8.41	1.35
	Condiciones mal clasificadas	17.81	15.15	14.77	13.89	14.51	18.59	23.04	29.87	30.94	36.76	49.61	32.08	27.45	-4.63
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19.83	18.16	17.39	16.53	14.09	12.84	12.04	12.09	9.21	12.50	10.29	11.27	9.55	-1.72
	Condiciones maternas	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.19	0.00	0.02	0.02	0.01	0.02	0.00	0.05	0.05
	Enfermedades no transmisibles	48.17	56.90	56.50	58.03	56.12	55.31	56.43	50.62	48.58	44.90	36.51	51.83	56.19	4.55
	Lesiones	13.35	13.37	14.84	14.36	16.32	17.45	15.31	10.02	14.03	10.73	8.85	13.87	15.68	1.37
	Condiciones mal clasificadas	18.64	11.50	11.27	11.07	13.47	14.22	16.22	27.25	28.16	31.86	44.32	23.03	18.53	-4.51
Adulz (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.26	10.50	10.41	9.60	9.47	7.82	7.59	8.06	6.38	8.50	7.55	7.08	6.69	-0.39
	Condiciones maternas	0.00	0.01	0.01	0.00	0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	62.73	69.01	68.19	70.12	69.11	69.86	69.97	65.14	63.43	59.77	47.44	63.80	68.37	4.55
	Lesiones	9.47	9.39	9.75	10.41	10.79	10.66	8.92	6.70	8.67	6.30	5.39	8.10	9.05	0.55
	Condiciones mal clasificadas	15.54	11.09	11.63	9.87	10.62	11.65	13.52	20.10	21.51	25.41	39.62	21.02	15.89	-5.13
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.69	4.10	3.81	2.76	3.06	3.17	3.37	5.20	3.35	3.74	3.13	2.68	2.25	-0.43
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	77.25	62.07	82.14	85.27	82.77	83.95	81.96	80.24	79.42	80.45	65.94	78.50	83.17	4.37
	Lesiones	4.13	3.20	3.56	3.54	3.66	3.63	3.53	3.07	3.51	1.74	1.98	2.87	2.42	-0.45
	Condiciones mal clasificadas	12.93	10.64	10.50	8.43	10.51	9.25	11.14	11.49	13.69	14.05	28.95	15.95	12.16	-3.79

Fuente: Información portal SISPRO Modulo ASIS del MSPS. 2024

Morbilidad por curso de vida mujeres

En el sexo femenino la primera causa en todos los ciclos es similar al del sexo masculino, siendo la causa de no transmisibles la principal causa de morbilidad



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Tabla 28Morbilidad por curso de vida Mujeres

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)	Condiciones transmisibles y nutricionales	49.15	42.43	38.95	35.14	30.47	31.13	33.73	28.25	24.66	14.26	10.24	22.42	22.45	0.03
	Condiciones perinatales	1.40	3.22	3.10	4.00	4.76	4.76	3.77	2.15	2.96	3.70	1.97	3.22	3.66	0.14
	Enfermedades no transmisibles	27.12	35.05	39.46	43.60	44.30	38.59	36.89	34.64	31.49	29.42	17.41	23.27	27.86	4.39
	Lesiones	4.44	4.31	4.54	4.07	5.14	4.54	4.61	3.05	3.42	4.63	2.45	2.74	2.69	-0.05
	Condiciones mal clasificadas	17.89	14.99	13.95	13.19	15.33	20.98	21.00	31.90	37.48	47.99	67.93	48.34	43.34	-5.00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26.20	20.48	18.08	18.33	16.56	14.02	17.84	12.40	11.76	7.90	5.24	13.88	12.19	-1.69
	Condiciones maternas	0.00	0.15	0.00	0.14	0.36	0.19	0.02	0.03	0.06	0.05	0.01	0.00	0.03	0.03
	Enfermedades no transmisibles	49.05	58.61	60.15	60.14	60.99	60.08	54.13	50.70	48.35	48.33	34.22	43.62	48.57	4.55
	Lesiones	3.94	5.54	5.39	4.65	5.81	7.91	5.40	3.54	4.41	3.40	3.56	4.84	4.26	-0.58
	Condiciones mal clasificadas	20.81	15.22	16.37	16.74	16.28	17.80	22.62	38.33	36.42	45.32	56.95	37.66	34.96	-2.70
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13.21	11.42	10.81	8.32	7.75	5.74	5.98	6.60	5.23	4.86	3.14	5.21	4.63	-0.58
	Condiciones maternas	3.51	4.59	3.28	4.36	5.97	4.04	3.72	2.23	2.82	2.88	1.28	1.32	1.48	0.16
	Enfermedades no transmisibles	56.84	62.79	63.39	62.28	61.42	61.30	57.98	50.82	48.34	45.05	37.11	49.13	52.43	3.00
	Lesiones	3.70	3.89	5.04	5.96	6.26	5.65	5.14	3.35	4.65	3.09	2.94	3.65	3.64	-0.01
	Condiciones mal clasificadas	22.75	17.30	17.47	19.08	18.60	23.26	27.19	37.20	38.96	44.12	55.53	40.71	37.42	-3.28
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16.07	13.84	13.54	13.28	10.64	10.09	8.53	8.73	6.13	6.73	6.01	6.59	5.63	-0.96
	Condiciones maternas	6.77	9.81	7.64	7.08	9.17	10.60	8.05	4.53	5.30	5.43	3.95	4.11	4.09	-0.02
	Enfermedades no transmisibles	53.81	56.31	57.07	59.99	56.89	52.80	53.86	45.91	43.63	38.90	30.96	47.86	50.12	2.26
	Lesiones	3.14	3.35	4.21	4.04	4.27	4.88	3.95	2.79	3.68	2.57	2.26	4.19	4.30	0.11
	Condiciones mal clasificadas	20.22	16.69	17.55	15.70	19.04	21.82	25.60	38.03	41.26	48.37	56.82	37.46	35.86	-1.59
Adulvez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.10	9.43	9.09	8.69	7.93	6.88	6.46	6.92	5.61	6.33	5.71	5.73	5.40	-0.32
	Condiciones maternas	1.64	1.90	1.82	1.67	2.32	2.30	2.07	1.37	1.59	1.55	1.17	1.15	1.07	-0.09
	Enfermedades no transmisibles	68.85	73.40	73.19	74.99	73.09	73.73	73.00	67.00	65.32	58.97	45.91	63.75	69.11	5.26
	Lesiones	3.22	3.36	3.96	3.67	3.87	4.21	3.46	3.07	3.66	2.95	2.11	3.11	3.47	0.16
	Condiciones mal clasificadas	16.19	11.90	11.94	10.98	12.78	12.88	15.01	21.63	23.83	30.20	45.09	26.26	20.96	-5.30
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.00	4.87	3.61	3.69	3.37	3.40	3.71	4.32	3.76	3.03	1.88	2.23	2.75	0.12
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.02	0.02	0.02	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	81.64	83.33	82.78	84.15	84.53	85.47	83.25	81.91	80.10	80.25	67.09	79.14	83.40	4.36
	Lesiones	3.21	3.42	4.50	4.14	4.62	3.38	3.33	3.07	3.66	2.39	1.94	2.58	2.15	-0.43
	Condiciones mal clasificadas	10.15	8.38	9.09	8.00	7.47	7.76	9.71	10.71	12.47	14.32	29.08	16.05	11.69	-4.36

Fuente: Información portal SISPRO Modulo ASIS del MSPS. 2024

Morbilidad Específica por Subcausa

Condiciones Transmisibles y Nutricionales: Al analizar las causales entre 2011 y 2023, se observa que, dentro de las enfermedades transmisibles, las enfermedades infecciosas y parasitarias tienen la mayor prevalencia, con un comportamiento constante y un aumento para 2023. Le siguen las deficiencias nutricionales, con una variación de 1.23 pp de 2022 a 2023.

Condiciones Maternas Perinatales: En este grupo, las condiciones derivadas durante el período perinatal son las de mayor prevalencia, con un incremento de 0.65 pp.

Enfermedades No Transmisibles: Siendo la principal causa de morbilidad en todos los ciclos vitales, las enfermedades cardiovasculares lideran la incidencia para 2023, con un aumento de 1.19 pp. Le siguen las condiciones



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



neuropsiquiátricas con un incremento de 1.12 pp, y las condiciones orales y neoplasias, que presentan variaciones menores a 0.55 pp.

Lesiones: Siendo la segunda causa más importante en más del 90% de los ciclos vitales, el subgrupo de traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas muestra una prevalencia sostenida, con un aumento de 0.9 pp en 2023.

Tabla 29 Morbilidad específica por subcausas en el municipio de Funza 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		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J96, E00-E02, E10-E14, J20-J22, H65-H67, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64-9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	39,67	42,31	44,19	42,84	45,99	45,26	42,43	36,38	35,52	40,28	25,76	25,98	30,09	4,11
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58,66	56,18	53,69	55,01	52,13	51,65	55,00	60,49	60,76	56,08	72,01	70,24	64,85	-5,40
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64-9, E51-E64))	1,67	1,51	2,12	2,15	1,88	3,09	2,57	3,13	3,71	3,64	2,23	3,78	5,06	1,28
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	86,02	83,16	78,67	77,46	80,10	79,04	81,38	80,59	83,93	82,01	82,50	76,34	75,70	-0,65
	Condiciones derivadas durante el período perinatal (P00-P96)	13,98	16,84	21,33	22,54	19,90	20,96	18,62	19,41	16,07	17,99	17,50	23,66	24,30	0,65
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)	1,35	1,46	1,56	1,92	1,16	2,85	2,69	1,76	1,98	1,63	2,19	1,80	2,24	0,44
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,35	1,40	1,44	1,46	1,60	1,77	1,42	1,17	1,47	1,27	1,17	1,07	1,40	0,33
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,95	2,00	1,85	1,67	2,14	3,08	2,62	2,41	2,81	5,36	4,73	3,97	4,29	0,32
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64-9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,33	6,77	6,34	6,08	6,13	6,29	5,95	8,73	7,37	8,06	6,75	7,37	6,80	-0,66
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,94	7,69	8,00	8,58	8,48	8,80	8,81	8,44	9,70	9,98	8,77	8,97	10,09	1,12
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,19	7,69	8,19	8,10	8,19	7,62	8,14	7,16	7,93	6,16	6,11	6,57	6,02	-0,65
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8,75	8,48	7,52	7,39	9,04	12,85	11,40	10,85	9,56	16,60	16,56	13,85	15,04	1,19
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,52	4,53	4,57	4,20	3,81	3,80	3,89	3,44	4,01	3,60	3,28	3,70	3,46	-0,24
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,56	8,40	7,97	7,45	7,12	6,65	7,09	6,84	7,25	7,08	5,64	5,79	5,08	-0,72
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,84	10,84	10,66	10,38	9,64	9,38	9,94	12,70	9,60	9,73	9,23	9,54	9,59	0,65
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,61	5,48	5,75	5,28	5,43	4,63	4,58	4,33	4,67	4,21	4,26	4,41	3,97	-0,64
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	16,44	15,61	15,89	16,73	17,98	16,60	17,74	15,16	16,39	15,89	14,61	15,95	14,42	-1,53
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,69	2,02	2,30	1,81	1,89	1,88	1,58	1,18	1,15	1,19	0,64	0,59	0,66	0,67
	Condiciones orales (K00-K14)	13,48	17,62	17,94	18,97	17,39	13,78	14,16	15,82	16,10	9,24	16,07	16,43	16,94	0,52
	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,94	7,92	9,50	7,74	7,47	5,06	6,51	7,73	6,16	4,93	5,50	4,42	3,72	-0,69
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,63	0,70	0,20	0,24	0,29	0,76	0,78	0,78	0,89	1,25	1,06	0,88	0,63	-0,25
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,23	0,12	0,10	0,00	0,05	0,04	0,00	0,01	0,05	0,00	0,02	0,04	0,08	0,04
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,19	91,26	90,20	92,02	92,19	94,14	92,72	91,48	92,90	93,83	93,42	94,66	95,56	0,90
		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Información portal SISPRO Modulo ASIS del MSPS. 2024

Morbilidad por subcausas hombres

Para el sexo masculino, la principal subcausa se encuentra en Condiciones Transmisibles y Nutricionales el cual va en aumento en comparación con el año 2022. Variación de 4.48 2022-2023



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753

CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750





Tabla 30. Morbilidad por subcausas hombres

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 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)	40.33	42.72	44.67	43.03	46.81	43.81	43.12	38.48	36.24	44.71	29.62	28.58	33.05	4.48
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58.47	56.31	53.51	55.16	51.83	53.69	55.15	58.56	60.66	52.37	68.85	67.86	62.29	-5.57
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	1.21	0.97	1.83	1.81	1.35	2.50	1.73	2.97	3.10	2.93	1.53	3.56	4.66	1.46
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0.00	1.42	0.00	0.00	0.00	2.53	0.00	1.26	2.98	0.00	1.26	0.00	2.02	2.47
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100.00	98.58	100.00	100.00	100.00	97.47	100.00	98.74	97.02	100.00	98.74	100.00	97.98	-2.02
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)	1.62	1.66	1.63	1.75	1.12	2.42	3.27	2.11	2.20	1.89	2.32	1.78	2.42	0.65
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.04	1.01	0.93	1.08	1.04	1.18	0.95	0.81	0.98	0.92	0.72	0.66	0.82	0.17
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.62	2.66	2.44	1.97	2.64	3.80	3.15	2.81	3.29	5.90	5.15	4.40	4.49	0.99
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.50	5.61	4.90	4.63	4.88	4.59	4.63	7.11	5.88	5.98	5.12	5.61	5.16	-0.45
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	8.39	7.57	8.12	8.55	9.20	9.36	9.44	8.74	9.90	11.07	8.75	8.92	10.17	1.38
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9.67	9.10	9.32	8.96	9.05	8.97	9.36	8.10	8.91	7.07	6.98	7.65	7.06	-0.59
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8.71	8.46	8.06	8.47	9.67	13.50	11.91	10.94	10.25	17.07	15.99	13.67	15.15	1.47
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7.24	5.93	5.76	5.53	4.90	5.18	4.95	4.49	5.00	4.41	4.46	4.53	4.50	-0.03
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8.28	8.45	8.07	7.66	7.26	6.92	7.43	6.95	7.35	7.14	6.27	6.77	5.62	-1.15
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6.31	6.37	6.08	6.33	5.54	6.59	6.25	9.33	6.73	7.90	7.14	6.93	6.97	0.04
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7.63	6.26	6.50	6.03	6.36	5.55	5.18	4.84	5.35	4.60	4.75	4.82	4.53	-0.29
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	17.06	15.51	15.68	16.53	16.84	15.42	16.88	15.03	15.62	14.97	14.48	15.64	14.00	-1.64
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	2.05	2.53	2.58	1.97	2.25	2.19	1.96	1.44	1.35	1.17	0.66	0.70	0.78	0.67
	Condiciones orales (K00-K14)	14.89	18.88	19.93	20.55	19.25	14.34	14.64	17.29	17.21	9.92	17.20	17.94	18.34	0.40
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5.04	4.99	5.97	5.30	4.88	3.94	5.45	5.31	4.65	3.93	5.35	3.77	3.62	-0.15
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.35	0.69	0.14	0.18	0.17	0.40	0.50	0.58	0.68	0.79	0.52	0.67	0.37	-0.30
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.26	0.15	0.09	0.00	0.04	0.00	0.00	0.00	0.04	0.00	0.03	0.06	0.06	0.00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94.34	94.17	93.80	94.51	94.91	95.65	94.05	94.10	94.63	95.28	94.10	95.50	95.94	0.45
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	

Fuente: Información portal SISPRO Modulo ASIS del MSPS. 2024

Morbilidad por subcausas mujeres

al igual que en el sexo masculino la primer subcausa está en las condiciones nutricionales con una variación para el 2023 en comparación con el 2022 de un 3.90



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Tabla 31 Morbilidad por subcausas mujeres

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 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 parásitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	39.11	41.99	43.81	42.70	45.32	46.47	41.86	34.69	34.93	36.63	22.55	23.78	27.67	3.90
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58.83	56.07	53.84	54.88	52.38	49.94	54.87	62.05	60.84	59.14	74.63	72.26	66.94	-5.33
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2.06	1.93	2.35	2.42	2.31	3.59	3.27	3.26	4.22	4.23	2.81	3.96	5.39	1.43
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93.97	91.01	87.46	87.11	90.07	89.49	90.26	90.88	91.27	89.87	91.20	85.35	85.80	0.45
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	6.03	8.99	12.54	12.85	9.93	10.51	9.74	9.12	8.73	10.13	8.80	14.65	14.20	-0.45
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)	1.18	1.33	1.51	2.02	1.18	3.11	2.35	1.54	1.85	1.47	2.11	1.82	2.13	0.32
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.53	1.64	1.76	1.70	1.94	2.12	1.71	1.39	1.77	1.49	1.45	1.32	1.74	0.42
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.56	1.59	1.48	1.48	1.83	2.66	2.30	2.17	2.51	5.03	4.46	3.72	4.17	0.46
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7.43	7.49	7.23	6.98	6.91	7.30	6.74	9.71	8.28	9.34	7.77	8.42	7.78	-0.64
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7.67	7.77	7.92	8.59	8.04	8.47	8.43	8.26	9.57	9.31	8.79	9.00	10.04	1.04
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7.31	6.82	7.50	7.56	7.65	6.82	7.41	6.59	7.33	5.61	5.57	5.93	5.41	-0.52
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8.77	8.50	7.20	6.72	8.65	12.46	11.09	10.80	9.14	16.32	16.91	13.95	14.97	1.02
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.49	3.66	3.84	3.37	3.13	2.99	3.25	2.80	3.40	3.10	2.54	3.20	2.85	-0.35
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8.72	8.37	7.91	7.32	7.04	6.49	6.89	6.78	7.19	7.04	5.25	5.21	4.75	-0.46
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15.14	13.60	13.48	12.91	12.17	11.05	12.14	14.72	11.36	10.85	10.53	11.10	11.14	0.04
Enfermedades de la piel (L00-L98)	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6.01	5.01	5.30	4.81	4.86	4.08	4.22	4.03	4.26	3.97	3.95	4.16	3.64	-0.53
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	16.07	15.66	16.01	16.85	18.69	17.31	18.25	15.23	16.87	16.45	14.69	16.13	14.66	-1.46
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1.48	1.71	2.13	1.71	1.67	1.69	1.35	1.03	1.04	1.20	0.62	0.53	0.60	0.07
	Condiciones orales (K00-K14)	12.65	16.84	16.72	17.98	16.25	13.45	13.87	14.94	15.42	8.82	15.36	15.52	16.12	0.60

Fuente: Información portal SISPRO Modulo ASIS del MSPS. 2024

3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Según los Reportes ASIS (sispro.gov.co), consultados el 30 de octubre de 2024, con datos disponibles hasta 2023, la prevalencia de diagnósticos de enfermedad crónica en fase cinco, que requiere terapia de restitución o reemplazo renal, es significativamente más alta en el municipio de Funza que en el nivel departamental. Lo mismo ocurre con la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco.

En cuanto a otros indicadores de alto costo, como la incidencia de leucemia mieloide, se reporta un valor de cero (0) desde 2016 hasta 2023. Por otro lado, la leucemia linfoide en menores de 15 años presenta un comportamiento



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



variable, con un incremento de la tasa de incidencia en 2023 de 0.9 en comparación con 2022, aunque sigue siendo más baja que la tasa más alta registrada en 2016 (48.1 x 100,000 habitantes). Además, la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide para el municipio de Funza en 2023 es más alta que la registrada para el departamento.

En cuanto a la incidencia de VIH notificada entre 2016 y 2023, se observa un comportamiento variable, con una tasa más alta en el municipio de Funza en comparación con la del departamento y con el histórico evaluado.

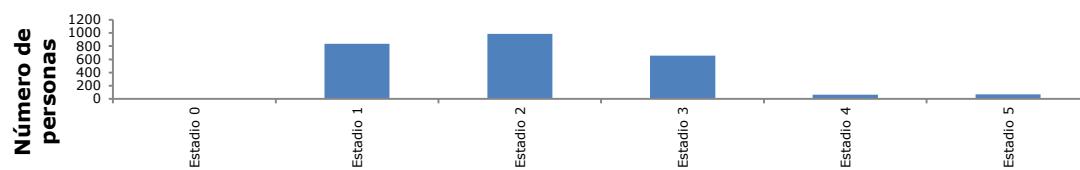
Tabla 32 Indicadores de eventos de alto costo en el municipio de Funza años 2016 a 2023

Evento	CUNDINAMARCA	FUNZA	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.	55,78	60,99	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	5,87	4,55	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada	11,29	20,60	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,08	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	0,96	1,79	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗

Fuente: Información portal SISPRO Modulo ASIS del MSPS. 2024. 30/10/2024

Como se observa en la Figura 16, según los datos de SISPRO ERC BDUA para el año 2023, el estadio uno de enfermedad renal crónica concentró un total de 2,606 personas. Por lo tanto, las acciones deben centrarse en la prevención de la progresión de enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial (HTA) y la diabetes, hacia la falla renal crónica y estadios más avanzados. Se observa un aumento en los estadios 1 a 3, siendo el estadio 2 el de mayor proporción, con un 37.8%. No se registraron casos en estadio cero (0).

Figura 15. Número de Personas que Avanzaron de Estadio en Enfermedad Renal Crónica en el Municipio de Funza, 2023 .



Fuente: Información portal SISPRO Modulo ASIS del MSPS. 2024. 30/10/2024



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



La prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años en el municipio de Funza para el año 2023 fue de 2.86%, lo que representa 0.21 puntos porcentuales menos que en 2022. Al compararla con la prevalencia del departamento, se observa una diferencia de 0.22 puntos porcentuales, siendo superior en Funza.

La prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años fue de 8.26% por cada 100 habitantes, con un descenso de 0.17 puntos porcentuales respecto al año 2022 (8.46%). Este descenso es estadísticamente significativo, ya que supera el 1% en comparación con la prevalencia del departamento.

Tabla 33 Eventos precursores del municipio de Funza, 2006 – 2023 .

Evento	CUNDINAMARCA	FUNZA	Comportamiento									
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Prevalencia de diabetes mellitus	2,64	2,86	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	7,31	8,29	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘

Fuente: Información portal SISPRO Modulo ASIS del MSPS. 2024. 30/10/2024

3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Entre 2008 y 2023, según los datos del cubo SISPRO, se han notificado un total de 11,759 casos de eventos de interés en salud pública (EISP). Para el año 2023, se notificaron 1,183 EISP. El evento de mayor incidencia en 2023 en el municipio fue la violencia de género (VCM, VIF, VSX) con 398 casos reportados, seguido por el evento con mayor prevalencia histórica: agresión por animal potencialmente transmisor de rabia, con 324 casos (una variación de menos de 15 casos en comparación con el reporte de 2024). Desde las dimensiones de salud mental, el programa hacia la mujer y juventud, y la dimensión de salud ambiental, se han implementado estrategias para dar cumplimiento a las competencias del municipio.

Tabla 34 Eventos de notificación obligatoria, municipio Funza.2023

Evento	CUNDINAMARCA	FUNZA	Comportamiento														
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	0	0	↗	↖	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
600 - MORTALIDAD POR IRA	4	0	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
620 - PAROTIDITIS	386	12	-	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	708	17	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
740 - SIDA CONGÉNITA	71	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	378	8	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
760 - TÉTANOS ACCIDENTAL	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
770 - TEATANOS NEONATAL	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
800 - VIH/SIDA	4	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	81	1	↗	↖	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	517	12	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
825 - TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE	27	0	-	-	-	-	-	-	↗	↗	-	-	-	-	-	-	-
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2331	65	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	910	27	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
875 - VCM, VIF, VSX	13527	398	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
880 - VIRUELA SIMICA (MONKEYPOX)	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Evento	CUNDINAMARCA	FUNZA	Comportamiento														
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
100 - ACCIDENTE OFIDICO	101	0	✓	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	1325	20	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	999	38	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR	0	0	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACIÓN	24	0	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-	-
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	14417	324	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
320 - FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1	0	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
330 - HEPATITIS A (BROTE)	107	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
340 - HEPATITIS B	138	3	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	-
341 - HEPATITIS C	68	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	✓	-	-
342 - ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	5	1	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	✓	-	✓	-	-
348 - INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	4934	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	✓	-	-

Evento	CUNDINAMARCA	FUNZA	Comportamiento														
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
356 - INTENTO DE SUICIDIO	2683	113	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
357 - INFECCIÓN ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	302	9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	1405	51	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	10	0	-	-	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	-	-	-	-
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	53	1	-	-	-	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	252	7	-	-	-	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
412 - INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	113	0	-	-	-	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
414 - INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	357	5	-	-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
450 - LEPRO	10	0	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	80	0	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	✓
455 - LEPTOSPIROSIS	14	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIÁTRICA LINFOIDE	33	2	-	-	-	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	✓
457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIÁTRICA MIELOIDE	3	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-
458 - LESIONES POR POLVORA	0	0	-	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
459 - CANCER INFANTIL	84	2	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
510 - MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCO	12	0	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	16	0	✓	-	-	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓
549 - MORBILOIDAD MATERNA EXTREMA	1339	33	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
550 - MORTALIDAD MATERNA	14	2	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	353	13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-

Fuente: Información portal SISPRO Modulo ASIS del MSPS. 2024. SIVIGILA WEB Y ESCRITORIO municipio de Funza -datos abiertos Instituto Nacional de Salud 30/10/2024

3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

Entre 2008 y 2023, según los datos del cubo SISPRO, se han notificado un total de 11,759 casos de eventos de interés en salud pública (EISP). Para el año 2023, se notificaron 1,183 EISP. El evento de mayor incidencia en 2023 en el municipio fue la violencia de género (VCM, VIF, VSX) con 398 casos reportados, seguido por el evento con mayor prevalencia histórica: agresión por animal



SC-CER116470



SA-CER753750



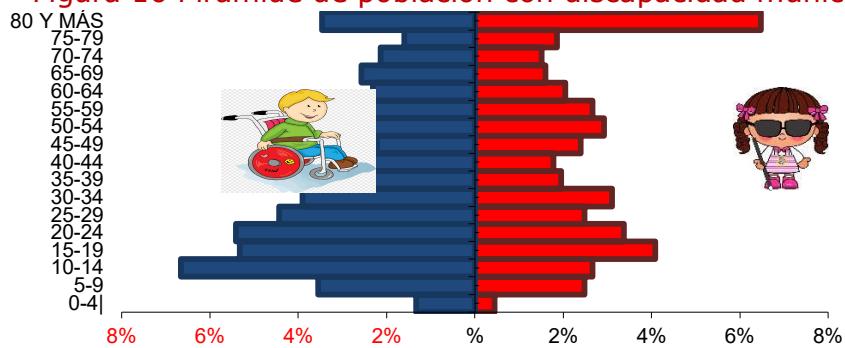
ST-CER753753

CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



potencialmente transmisor de rabia, con 324 casos (una variación de menos de 15 casos en comparación con el reporte de 2024). Desde las dimensiones de salud mental, el programa hacia la mujer y juventud, y la dimensión de salud ambiental, se han implementado estrategias para dar cumplimiento a las competencias del municipio.

Figura 16 Pirámide de población con discapacidad municipio de Funza 2024



Fuente: Registro de Personas con Discapacidad, MSPS

Entre 2008 y 2023, según los datos del cubo SISPRO, se han notificado un total de 11,759 casos de eventos de interés en salud pública (EISP). Para el año 2023, se notificaron 1,183 EISP. El evento de mayor incidencia en 2023 en el municipio fue la violencia de género (VCM, VIF, VSX) con 398 casos reportados, seguido por el evento con mayor prevalencia histórica: agresión por animal potencialmente transmisor de rabia, con 324 casos (una variación de menos de 15 casos en comparación con el reporte de 2024). Desde las dimensiones de salud mental, el programa hacia la mujer y juventud, y la dimensión de salud ambiental, se han implementado estrategias para dar cumplimiento a las competencias del municipio.

Tabla 35 Distribución según el tipo de discapacidad del municipio Funza 2024

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	545	48,02
El sistema nervioso	721	63,52
Los ojos	225	19,82
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	142	12,51
Los oídos	164	14,45
La voz y el habla	250	22,03
La digestión, el metabolismo, las hormonas	94	8,28
El sistema genital y reproductivo	69	6,08



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



La piel	35	3,08
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	18	1,59
Total	1135	100,00

Fuente: Registro de Personas con Discapacidad, MSPS

Dentro de los años evaluados (2011-2023), como se puede observar en la Tabla (35), los años 2014 y 2015 registraron el mayor número de personas con discapacidad en el municipio de Funza. Desde entonces, se ha observado una disminución en la cantidad de población con discapacidad a lo largo de los años

Tabla 36 alteraciones permanentes según el tipo de discapacidad del municipio Funza 2011 al 2023

Alteraciones Permanentes	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	0	1	3	105	169	22	14	83	92	53
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	0	1	3	11	51	12	4	24	24	11
El sistema genital y reproductivo	0	0	3	8	17	4	2	14	14	7
El sistema nervioso	0	0	3	159	179	29	20	107	143	77
La digestión, el metabolismo, las hormonas	0	0	1	14	27	5	3	18	20	5
La piel	0	0	0	4	5	6	2	9	8	1
La voz y el habla	0	0	4	49	46	12	7	45	52	32
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	0	0	3	4	1	1	2	5	1
Los oídos	0	0	2	30	59	8	6	21	19	17
Los ojos	5	0	2	46	56	12	4	37	46	17
Total	8	1	5	237	327	55	27	168	193	114

Fuente <https://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/> consulta 23/10/2024

3.1.5 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

A continuación, se enumeran las principales prioridades identificadas en la morbilidad por grandes causas y eventos de notificación obligatoria en el municipio de Funza.

Tabla 37 . Prioridades Identificadas en da Morbilidad Atendida, Eventos de Alto Costo, Eventos Precursores y Eventos de Notificación Obligatoria Municipio de Funza.

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador del municipio de Funza	Tendencia 2022 a 2023



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Morbilidad general por grandes causas	Vejez mayor de 60 años: Enfermedades no transmisibles	58.699	Aumentó
	Aduldez (29 - 59 años): Enfermedades no transmisibles	88.176	Aumentó
	Adolescencia (12 -17 años) Enfermedades no transmisibles	17.181	Aumentó
	Infancia (6 - 11 años) Enfermedades no transmisibles %	7.963	Aumentó
Morbilidad general subcausas porcentaje	Condiciones maternas (O00-O99)	2.794	Disminución
	Lesiones - Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	15.599	Disminución
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	14.855	Disminución
Morbilidad general Salud Mental	Infancia (6 - 11 años) Trastornos mentales y del comportamiento	1.142	Aumentó
	Primera infancia (0 - 5años) Epilepsia	292	Aumentó
Morbilidad general por subcausas por grupos Étnicos	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias-a00-a09 enfermedades infecciosas intestinales	9	Disminuyó
	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas-E10-E14 diabetes mellitus	44	Aumentó
	Enfermedades del sistema circulatorio-I10-I15 enfermedades hipertensivas	98	Aumentó
	Embarazo, parto y puerperio-O60-O75 complicaciones del trabajo de parto y del parto	12	Aumentó
	Trastornos mentales y del comportamiento-F70-F79 retraso mental	4	Aumentó
alto costo	Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	60,99	Aumentó
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	4,55	Disminuyó
	Tasa de incidencia de VIH notificada	20,60	Aumentó
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoides (menores de 15 años)	1,79	Aumentó
Precursores	Prevalencia de diabetes mellitus	2,86	Disminuyó
	Prevalencia de hipertensión arterial	8,29	Disminuyó
eventos de notificación SIVIGILA	Tasa de mortalidad materna	233,918	Aumentó
	Incidencia Cáncer de mama y cuello uterino	38	Aumentó
	Incidencia Violencia de género (VCM, VIF, VSX)	398	Aumentó
	incidencia intento de suicidio	113	Aumentó
	Incidencia Meningitis Meningocócica	1	Aumentó
	Incidencia tuberculosis Pulmonar	12	Aumentó

Fuente: Información portal SISPRO Modulo ASIS del MSPS. 2024. SIVIGILA WEB Y ESCRITORIO municipio de Funza -datos abiertos Instituto Nacional de Salud 30/10/2024

3.2 Análisis de la mortalidad

3.2.1 Mortalidad general

Tasas de Mortalidad Ajustadas total. Para el análisis de mortalidad, se utilizó como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



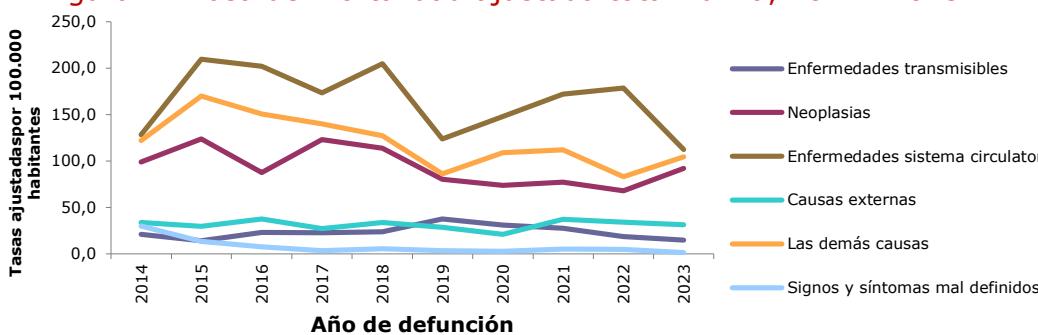
Panamericana de la Salud. Este análisis se desglosó por quinquenio y sexo durante el periodo 2014-2023, y se presenta la información básica compilada, la cual está disponible para consulta en la página del DANE y en el portal SISPRO. El análisis de mortalidad general por grandes causas se realizará mediante la estimación y ajuste de tasas por edad, utilizando el método directo.

Las tasas de mortalidad ajustadas por edad se subdividen en seis grandes grupos: Enfermedades transmisibles, Neoplasias, Enfermedades del sistema circulatorio, Causas externas, Todas las demás enfermedades y Signos, síntomas y afecciones mal definidas

En cuanto a este último grupo, se destaca que incluye aquellas defunciones cuya causa de muerte presenta errores en la clasificación ingresada al sistema. Asimismo, el grupo de "todas las demás enfermedades" agrupa las defunciones que no pueden ser clasificadas en los otros grupos.

A continuación, se presenta el análisis de mortalidad ajustada total de los habitantes del municipio de Funza durante el periodo 2014-2023, donde se observa que, en primer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio, seguidas por las clasificadas como "demás causas", las neoplasias en tercer lugar, y las causas externas como la cuarta causa principal.

Figura 17 Tasa de mortalidad ajustada total Funza, 2014- 2023.



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

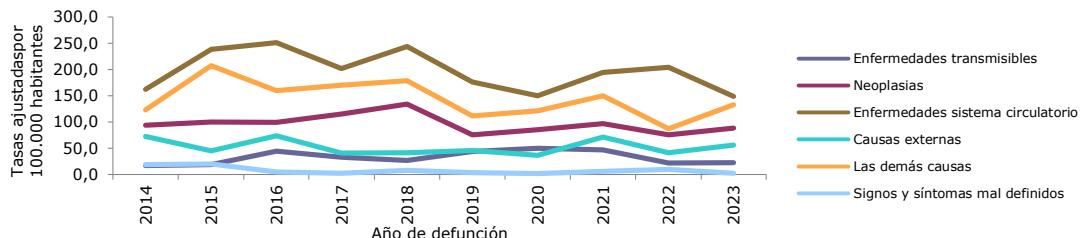
Para el grupo de hombres (Figura 19) de la población de Funza en el año 2023, la causa principal de mortalidad sigue siendo generada por el grupo de enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa ajustada de 148,7251, mostrando una tendencia a la disminución en comparación con el año 2022 (204,014).





La segunda causa de mortalidad corresponde al grupo de "demás causas", que presenta una tendencia oscilante en los últimos cuatro años. La tasa más alta en este grupo se registró en 2015, con una tasa ajustada de 207,6 muertes por cada 100,000 hombres.

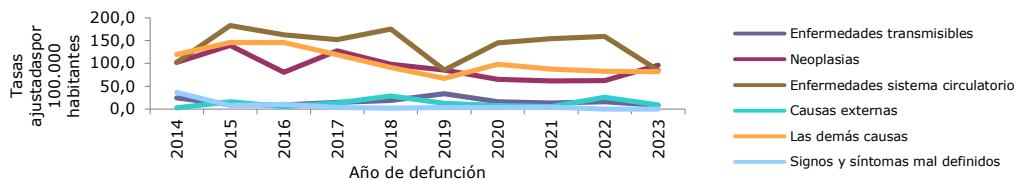
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada hombres, municipio de Funza Cundinamarca años 2014 – 2023.



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

En el grupo de mujeres del Municipio de Funza (Figura 20), la causa principal de muertes en el año 2023 fue las neoplasias, superando al evento de enfermedades del sistema circulatorio, que históricamente ha sido la primera causa de mortalidad. Las neoplasias presentaron una tasa ajustada de 96,275 muertes por cada 100,000 mujeres, lo que representa un incremento de 34,2 puntos en comparación con el año 2022. La segunda causa fue las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa ajustada de 84,563 muertes por cada 100,000 mujeres. La tercera causa correspondió a las demás causas, con una tasa ajustada de 81,795, mostrando una diferencia poco significativa respecto al año 2022.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada mujeres, municipio de Funza - Cundinamarca años 2014 – 2023



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) se definen como el total de años de vida perdidos por personas fallecidas de manera prematura, agrupados según las causas de defunción, lo que permite observar el impacto de las muertes en la población general y según el sexo. Esta medida complementa la



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

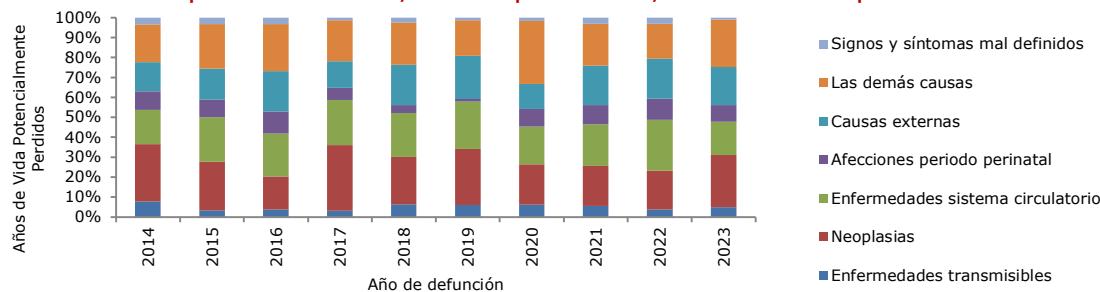


información sobre mortalidad previamente analizada y facilita la evaluación del efecto de las defunciones sobre los años de vida perdidos, según las grandes causas.

Para el año 2023 (Figura 21), según los datos de mortalidad, se perdieron un total de 7,751 años debido a neoplasias, lo que representó un incremento de 93 años de AVPP en comparación con el año 2022. La principal causa de AVPP para la población de Funza en el 2023 fueron las neoplasias con 2,025 AVPP, mostrando una tendencia al aumento respecto al comportamiento histórico del evento.

La segunda causa de AVPP fueron las defunciones por otras causas, con 1,850 AVPP, evidenciándose una disminución de 512.7 AVPP en comparación con el año 2022.

Figura 20 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas población total, municipio Funza, 2014 – 2023p*



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP por sexo

En cuanto al comportamiento de las causas de mortalidad discriminado por sexo, en el año 2023, la principal causa de muerte prematura en la población masculina fue por causas externas, con 1,289.9 AVPP, mostrando una tendencia al aumento respecto al año 2022.

En el grupo de mujeres, la principal causa de muerte prematura en 2023 estuvo relacionada con las neoplasias, con 1,344.76 AVPP, lo que representa un incremento de 581.2 AVPP comparado con los 763.5 AVPP reportados en el año 2022. La segunda causa en mujeres fueron las "demás causas", con 714.35 AVPP, lo que muestra una disminución de 158.5 AVPP en comparación con el año 2022.



SC-CER116470



SA-CERT753750



ST-CERT753753

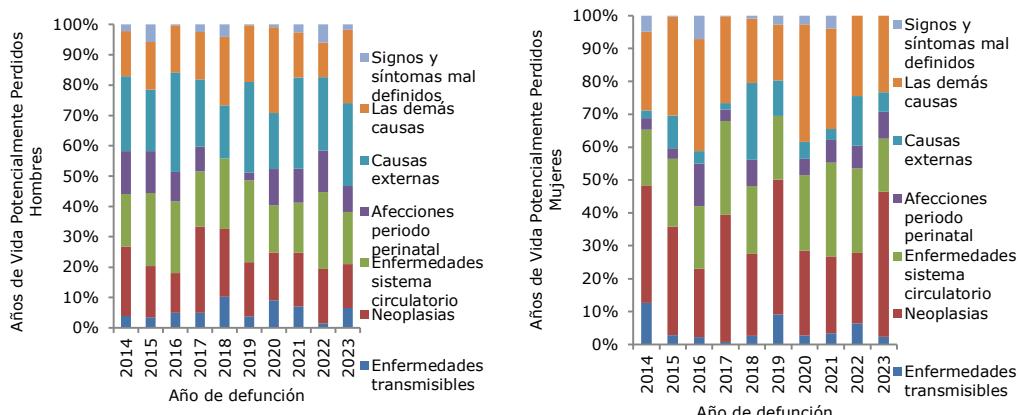


CO-SC-CER116470
CO-ST-CERT753763
CO-SA-CERT753750



Es importante revisar los programas de prevención y promoción en relación con la detección temprana de enfermedades crónicas y fortalecer las estrategias de educación en la comunidad para prevenir o controlar los malos hábitos que incrementan el riesgo de muerte por estas causas.

Figura 21 Tasas y Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista Hombres y mujeres municipio de Funza 2014 – 2023p*



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Tasas Ajustadas de los Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Una vez analizado el número de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), se realizó un análisis por tasas de AVPP para el período comprendido entre 2014 y 2023, observando un comportamiento consistente. Los resultados evidencian que, en el año 2023, la principal causa de mortalidad prematura en el Municipio de Funza fue las defunciones por neoplasias, con una tasa ajustada de AVPP de 2,025 muertes por cada 100,000 habitantes, en comparación con el año 2022.

Le siguen las "demás causas" con una tasa de 1,901.96 muertes por cada 100,000 habitantes. Este comportamiento es totalmente distinto al de años anteriores, en los cuales la primera causa de mortalidad prematura era las enfermedades del sistema circulatorio.



SC-CER116470



SA-CER753750



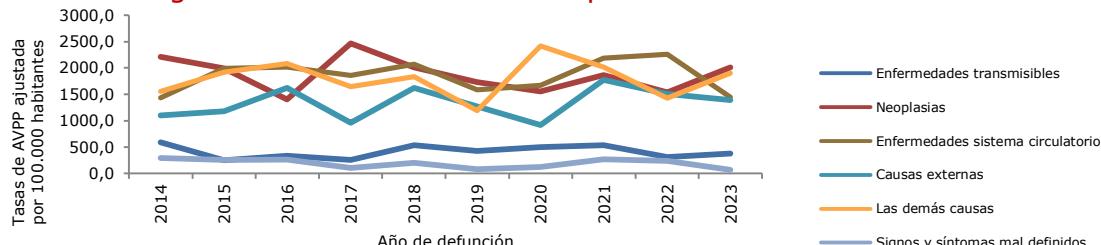
ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Figura 22 Tasas y Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas Total municipio de Funza 2014- 2023.

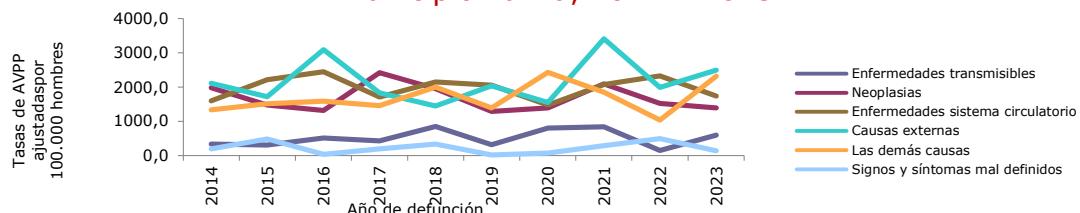


Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Tasa AVPP ajustada por sexo

Las tasas de años de vida potencialmente perdidos (AVPP) ajustadas para el sexo masculino en el municipio de Funza (Figura 24) muestran que las causas de mortalidad que generan mayor pérdida de años de vida están principalmente relacionadas con causas externas. Estas presentan una tasa de AVPP ajustada de 2,504.4 por cada 100,000 hombres, lo que representa un incremento de 294.1 en comparación con el año 2022. Le siguen las defunciones por "demás causas", con una tasa de AVPP ajustada de 1,135.7 por cada 100,000 hombres, lo que refleja un aumento de 671.1 en relación con el año anterior.

Figura 23 Tasa de AVPP ajustadas por edad hombres, por grandes causas municipio Funza, 2014 – 2023



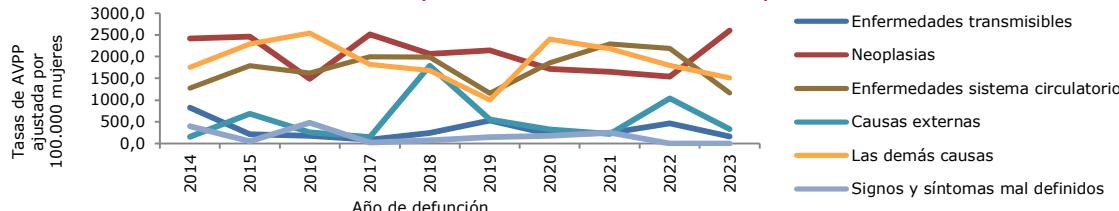
Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

En cuanto a las tres principales causas de mortalidad prematura en el sexo femenino para el año 2023 (Figura 19), se observó lo siguiente: Neoplasias: con una tasa de AVPP ajustada de 2,599.11 por 100,000 mujeres. Demás causas: con una tasa de AVPP ajustada de 1,507.48 por 100,000 mujeres, registrando un descenso de 296.8 en comparación con el año 2022. Enfermedades del sistema circulatorio: con una tasa de AVPP ajustada de 1,164.91 por 100,000 mujeres, lo que representa un descenso estadísticamente significativo de 1,023.9 en relación con el año 2022."





Figura 24 Tasa de AVPP ajustadas por edad mujeres, por grandes causas municipio Funza, 2014 – 2023p*

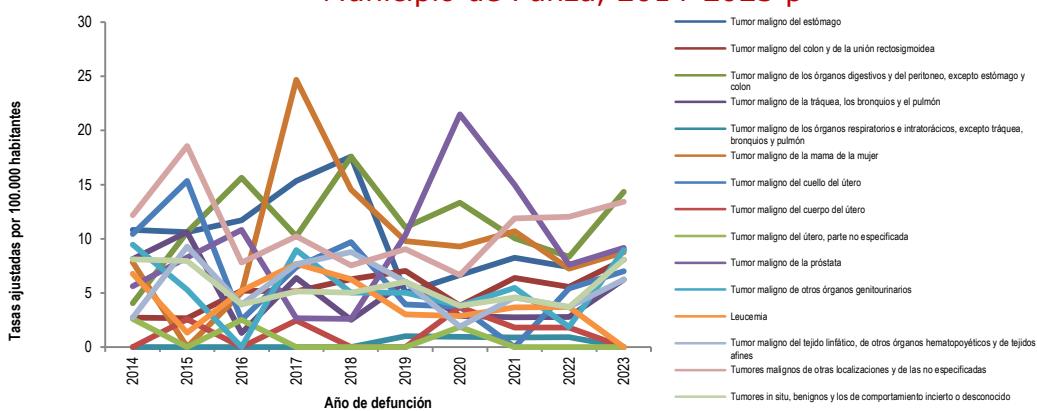


Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

3.2.3 Mortalidad específica por subgrupo: Periodo de análisis 2014 a 2023 p*. Neoplasias

En el análisis general de mortalidad por neoplasias en el municipio de Funza, para el año 2023 (preliminar), se registraron un total de catorce (14) subcausas de defunción. Las de mayores tasas de defunción fueron: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon: 14.32 por cada 100,000 habitantes. Tumores malignos de otras localizaciones y no especificados: 13.43 por cada 100,000 habitantes y Tumor maligno de la próstata: 9.16 por cada 100,000 habitantes.

Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias total del Municipio de Funza, 2014-2023 p*



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Es fundamental intensificar las acciones de prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado, así como las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



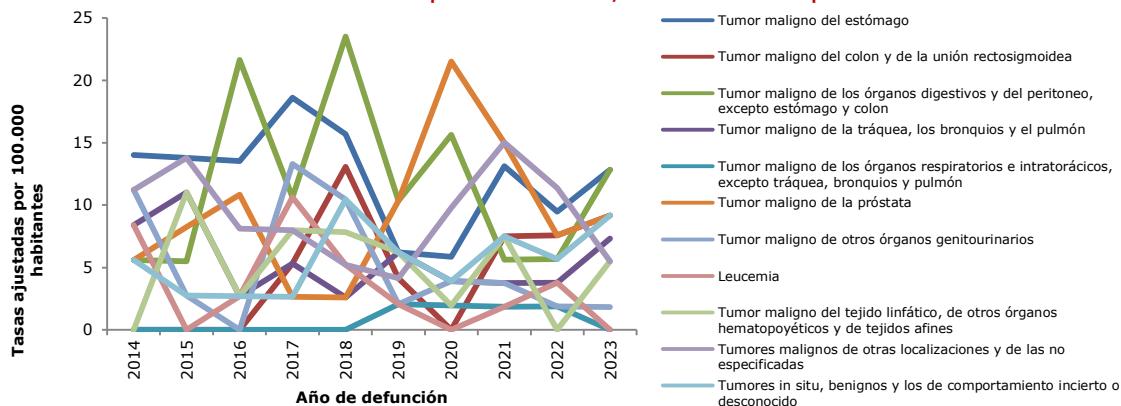
CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Neoplasias en Hombres

Para el año 2023, en el grupo de neoplasias se registraron nueve (9) subcausas de mortalidad. Las mayores tasas de mortalidad en el sexo masculino fueron para el tumor maligno del estómago y los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con una tasa de 12.83 por cada 100,000 habitantes para ambos. En tercer lugar, se encuentra el cáncer de próstata con una tasa de 9.17. Estas tres causas mostraron un incremento considerable en comparación con el año 2022.

Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias hombres del municipio de Funza, 2014 -2023 p*



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Neoplasias en Mujeres

En cuanto a las defunciones causadas por neoplasias en mujeres residentes del municipio de Funza, en el año 2023 se registraron 10 subcausas. La primera causa, al igual que en 2022, fue 'Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas', con una tasa ajustada de 15.75 muertes por cada 100,000 mujeres, lo que representa un incremento de 8.35 en comparación con 2022. La segunda causa, igual que en los hombres, fue 'Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon', con una tasa de 15.75 defunciones por cada 100,000 mujeres, mostrando una tendencia al aumento en relación con el año 2022 (4.9).



SC-CER116470



SA-CER753750



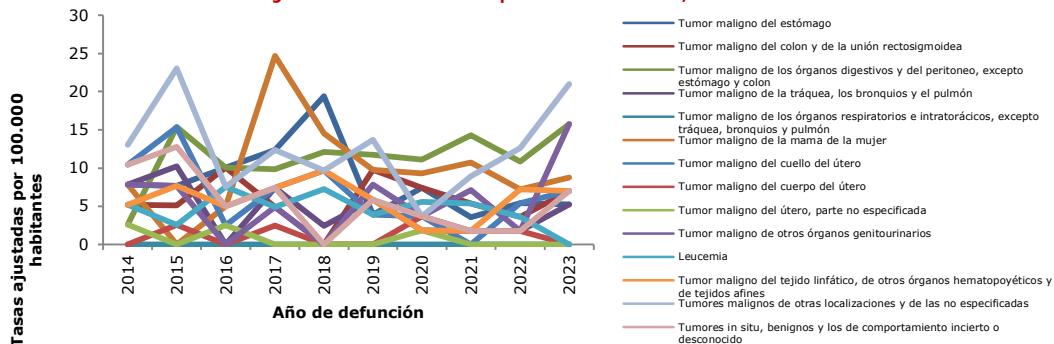
ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias mujeres del Municipio de Funza, 2014-2023 P*

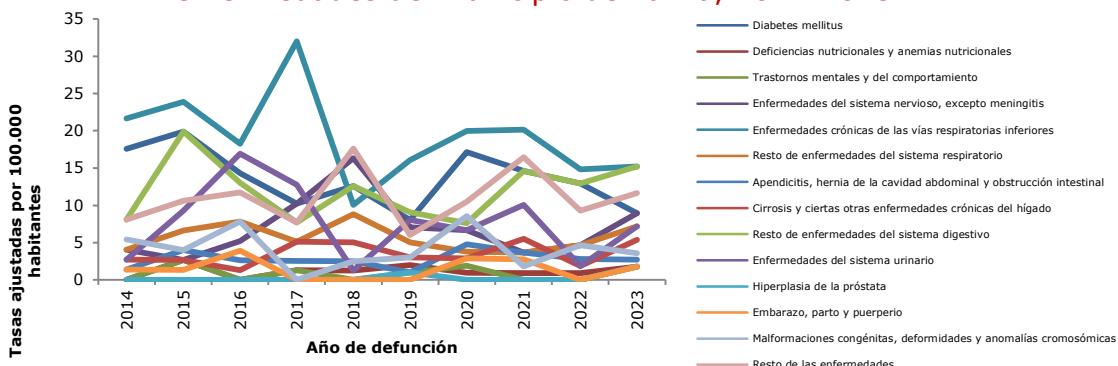


Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Demás enfermedades

En el año 2023, a diferencia de 2022, las principales causas de mortalidad en Funza se distribuyen entre dos subcausas. En primer lugar, se encuentran las 'Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores', que históricamente han ocupado el primer puesto, y 'El resto de las enfermedades del sistema digestivo', con tasas ajustadas similares de 15.22 defunciones por cada 100,000 habitantes. Las 'otras enfermedades' registraron una tasa ajustada de 11.64 defunciones por cada 100,000 habitantes, mostrando un incremento de 2.3 puntos en comparación con 2022. Las 'diabetes mellitus' y las 'enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis', ocupan el tercer lugar entre las principales causas de muerte.

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás enfermedades del Municipio de Funza, 2014-2023 P* .



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



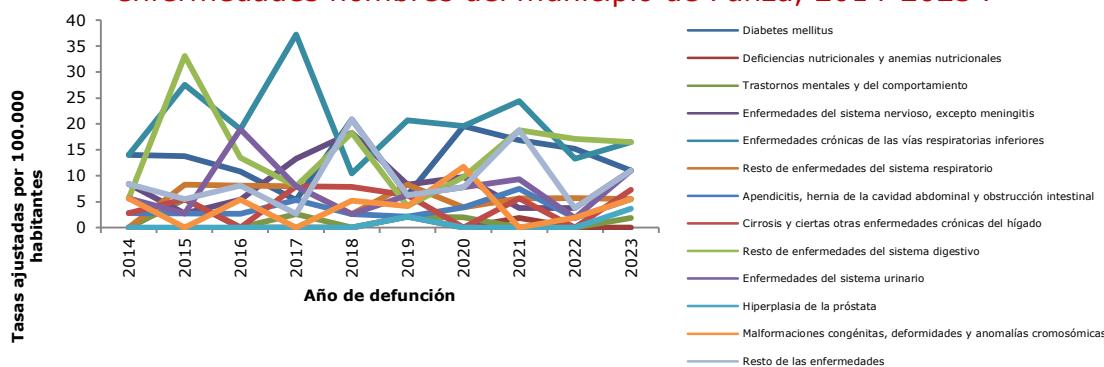
CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Demás enfermedades en hombres y mujeres

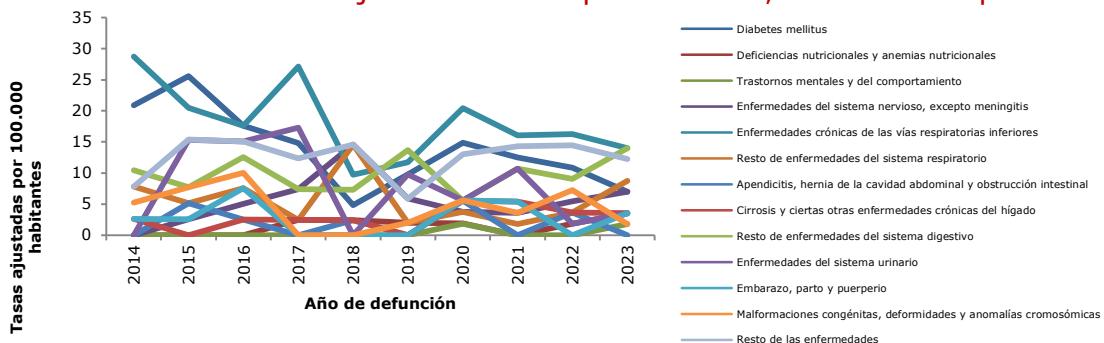
En el grupo de hombres, para el año 2023, el comportamiento de las causas de defunción es similar al de las mujeres. Las principales causas con mayores tasas de mortalidad son las 'Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores' y 'El resto de las enfermedades del sistema digestivo', con tasas de 16.50 y 14 por cada 100,000 hombres, respectivamente. Le siguen las 'Otras enfermedades', 'Diabetes mellitus' y 'Enfermedades del sistema urinario', con tasas de 11 por cada 100,000 hombres. En las mujeres, las 'Otras enfermedades' ocupan el segundo lugar, mientras que 'Diabetes mellitus' y 'Meningitis' ocupan el tercer lugar, con tasas similares de 7 por cada 100,000 mujeres.

Figura 29 . Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás enfermedades hombres del municipio de Funza, 2014-2023 P*



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás enfermedades mujeres del Municipio de Funza, 2005 – 2023 p* .



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



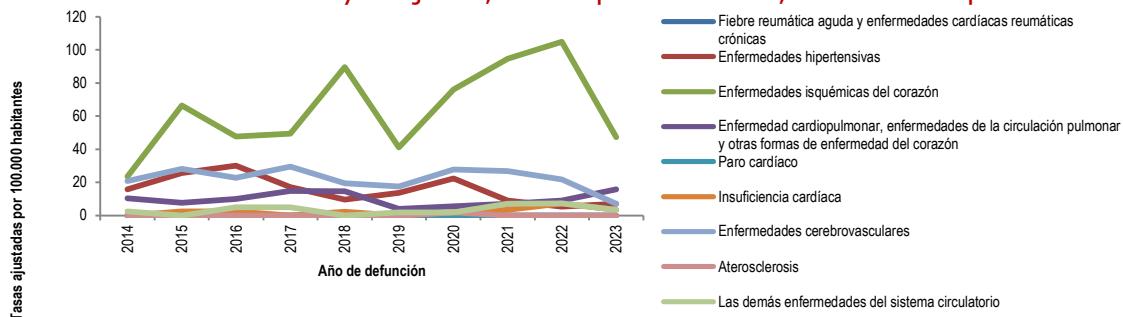
CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Enfermedades del sistema circulatorio

Durante el año 2023, se presentaron seis subcausas de mortalidad dentro del grupo de 'Enfermedades del sistema circulatorio'. Al igual que en 2022, la causa con mayor concentración fue 'Enfermedades isquémicas del corazón', con una tasa ajustada de 53.73 muertes por cada 100,000 habitantes, mostrando una tendencia a la disminución en comparación con los tres años anteriores. La segunda causa fueron las 'Enfermedades hipertensivas', con una tasa de 14.32, lo cual es un dato clave para evaluar los controles médicos y los seguimientos realizados a la población con enfermedades crónicas.

Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para sistema circulatorio, total hombres y mujeres, Municipio de Funza, 2014-2023 p*



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Se sugiere fortalecer las acciones que promuevan el consumo de alimentos sin sodio ni sal añadida (como los paquetes y embutidos), fomentar la ingesta de agua, promover la actividad física y la realización de consultas periódicas de control. Además, es fundamental educar sobre los efectos secundarios del consumo de cigarrillo, tabaco y bebidas alcohólicas. Estas acciones deben implementarse desde la edad escolar, promoviendo una alimentación balanceada tanto en los hogares como en los centros educativos.

Enfermedades del sistema circulatorio en Hombres

La primera causa fueron las Enfermedades isquémicas del corazón, con una tasa ajustada de 60.51 por cada 100,000 hombres (Figura 33), las cuales presentaron un importante descenso respecto al año anterior. En segundo lugar, se encuentran las Enfermedades hipertensivas, con una tasa ajustada de 22.00 por cada 100,000 hombres.



SC-CER116470



SA-CER753750



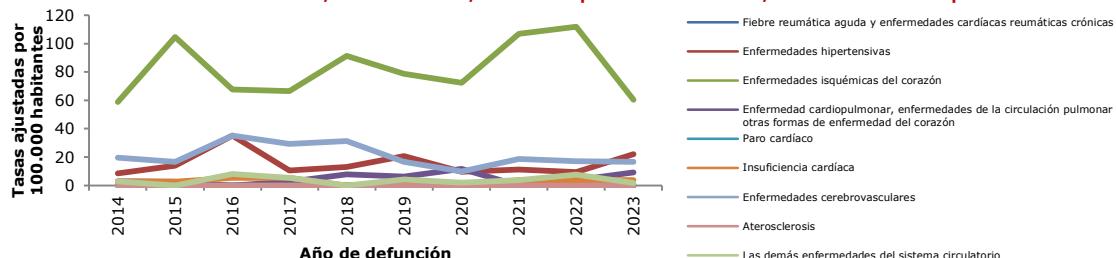
ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Figura 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para sistema circulatorio, hombres, Municipio de Funza, 2014-2023 p*

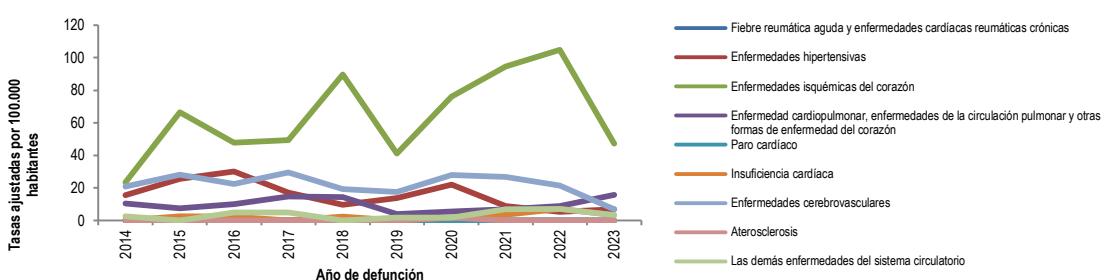


Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres.

Para el año 2023, las Enfermedades isquémicas del corazón presentaron una tasa ajustada de 47.249 por cada 100,000 mujeres, siendo la principal causa de defunción durante los últimos 5 años, con un comportamiento irregular en el período analizado (Figura 34). En segundo lugar, se ubican las muertes relacionadas con enfermedades cerebrovasculares, con una tasa ajustada de 20.40 muertes por cada 100,000 mujeres. En tercer lugar, con tasas similares de 7 por cada 100,000 mujeres, se encuentran las muertes relacionadas con Enfermedades hipertensivas y las Enfermedades cerebrovasculares.

Figura 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para sistema circulatorio, mujeres, Municipio de Funza, 2014-2023 p*



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Causas externas

Las causas externas son definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social como todo daño o lesión fatal, generado de forma intencional o no intencional, que puede originarse por un traumatismo, envenenamiento, agresión o



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753

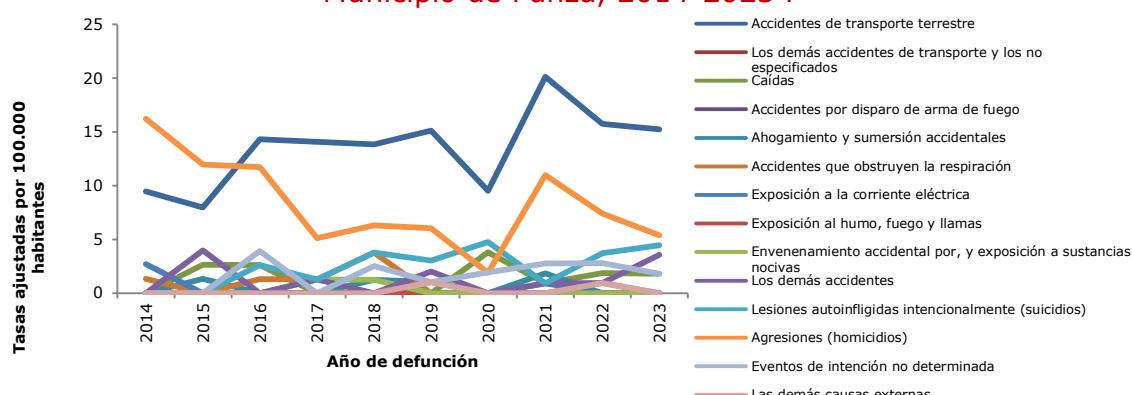


CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



accidente, según lo establecido en el Decreto 3518 de 2006. Para el 2023, en el municipio de Funza, el comportamiento ha sido similar al del año 2022. La principal causa de muerte dentro de las causas externas fueron los Accidentes de transporte terrestre, con una tasa ajustada de 15.22 defunciones por cada 100,000 habitantes (Figura 35), mostrando un comportamiento fluctuante en los últimos años. En segundo lugar, se ubicaron las defunciones por Agresiones (homicidios) con una tasa ajustada de 5.37 muertes por cada 100,000 habitantes, con una tendencia fluctuante en los últimos tres años. En tercer lugar, se encuentran las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), con una tasa ajustada de 4.47 muertes por cada 100,000 habitantes, aunque estas causales han disminuido en comparación con el año 2022.

Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas del Municipio de Funza, 2014-2023 P*



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Causa externa en hombres

Al realizar un análisis por sexo, se identifica que, para el año 2023, la principal causa de defunciones por causa externa en hombres fueron los Accidentes de transporte terrestre, con una tasa ajustada de 29.34 defunciones por cada 100,000 hombres, lo que representa una disminución de 8.45 puntos en comparación con el año anterior. A continuación, se ubican las Agresiones (homicidios), con una tasa ajustada de 11.00 por cada 100,000 hombres. En tercer lugar, se encuentran las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), con una tasa de 7.35 por cada 100,000 hombres, lo que refleja un incremento de 3.53 puntos en relación con lo registrado en el año 2022. Se recomienda el desarrollo de acciones intersectoriales enfocadas en la



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753

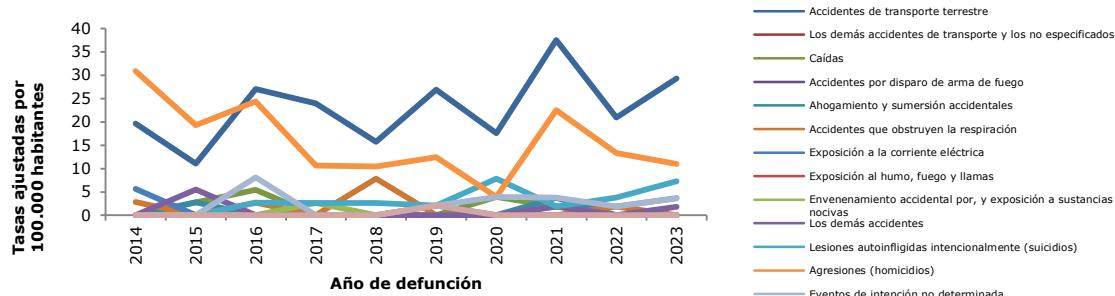


CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



responsabilidad de los actores viales, además de promover la resolución de conflictos a través del diálogo y no mediante el uso de la violencia.

Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas hombres del Municipio de Funza, 2014-2023 p*

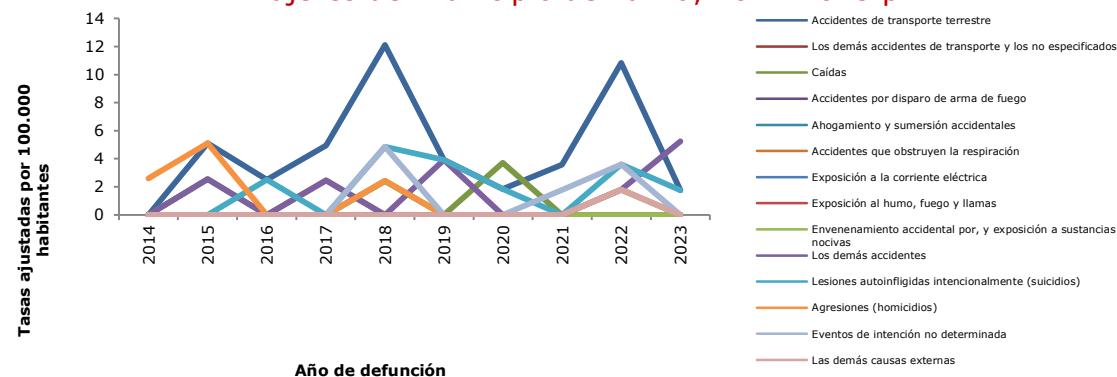


Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Causas externas en mujeres

Respecto a las mujeres, se registraron para el año 2023 tres (3) subcausas de defunciones por causa externa. La de mayor incidencia fueron los 'Otros accidentes', con una tasa ajustada de 5.25 defunciones por cada 100,000 mujeres, lo que representa un incremento de 3.44 puntos en comparación con el año 2022. La segunda causa, con tasas de defunción similares, fueron los Accidentes de transporte terrestre y los suicidios. Esto resalta la importancia de revisar y fortalecer los programas de salud mental, así como la red de apoyo a la mujer en el municipio de Funza.

Figura 36 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, mujeres del Municipio de Funza, 2014-2023 p*



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



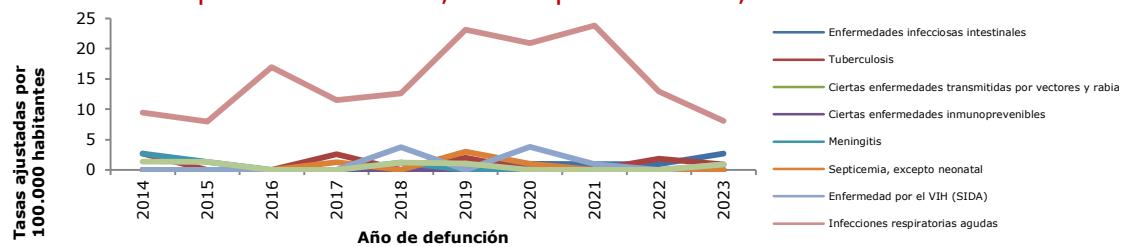
CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Enfermedades transmisibles

Al revisar las tasas correspondientes a los eventos que generan fallecimientos relacionados con enfermedades transmisibles, se observa que, para el periodo 2023, se presentó una tasa ajustada de 13.43 muertes por cada 100,000 habitantes. La principal causa, como ha sido históricamente, son las Enfermedades respiratorias agudas, con una tasa de 8.0591 muertes por cada 100,000 habitantes. La segunda causa fueron las muertes relacionadas con enfermedades infecciosas intestinales, con una tasa ajustada de 2.66 defunciones por cada 100,000 habitantes, presentando un aumento significativo en comparación con los años anteriores. No se registraron muertes por enfermedades transmitidas por vectores y rabia, ni por ciertas enfermedades inmunoprevenibles, meningitis y septicemia, excepto neonatal (Figura 38).

Figura 37 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las transmisibles poblaciones total, municipio de Funza, 2014 – 2023



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Enfermedades transmisibles en el sexo masculino.

Para el año 2023 (Figura 39), la subcausa con mayor número de muertes en los hombres del municipio fueron las infecciones respiratorias agudas, con una tasa ajustada de 7.33 muertes por cada 100,000 hombres, presentando un decremento significativo en relación con los años previamente analizados. En segundo lugar, se ubicaron las defunciones causadas por enfermedades infecciosas intestinales, con una tasa ajustada de 5.501 por 100,000 hombres, lo que representa un incremento de vital importancia, considerando el comportamiento histórico de esta causal, que en su mayoría había sido de 0.



SC-CER116470



SA-CER753750



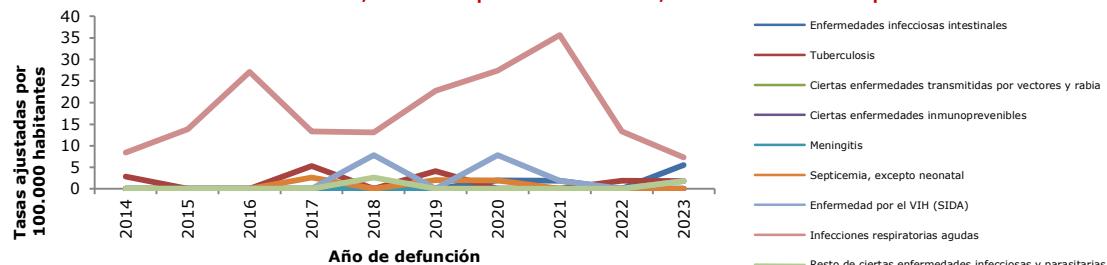
ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Figura 38 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Transmisibles hombres, municipio de Funza, 2014 – 2023 p*

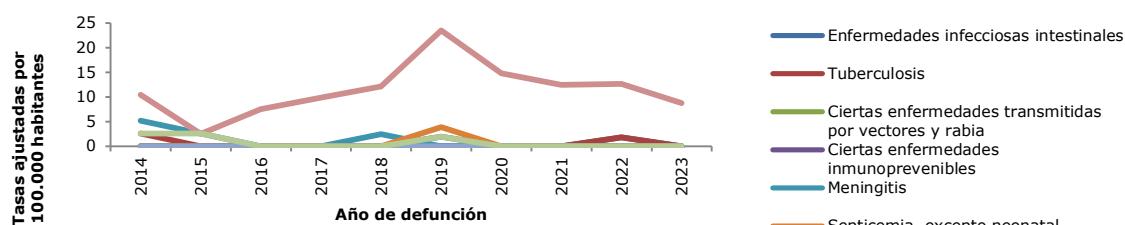


Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Enfermedades transmisibles en el sexo femenino.

En el grupo de las mujeres (Figura 40), se registró una subcausa de muerte para el año 2023, siendo la infección respiratoria aguda, con una tasa de 8.75 muertes por cada 100,000 mujeres, lo que representa un descenso de 3.8 puntos en relación con el año 2022.

Figura 39. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades Transmisibles mujeres, municipio de Funza, 2014 – 2023 p*



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Para el año 2023, se presentaron cuatro causales de muertes perinatales. La principal causa fue el 'Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal', con una incidencia de 2.68 casos. En segundo lugar, se ubicaron las causales de 'Trastornos respiratorios específicos del período perinatal' y 'Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento', con 1.7 casos registrados para este año, siendo esta última una causa que históricamente había sido la principal. En menor frecuencia, se



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753

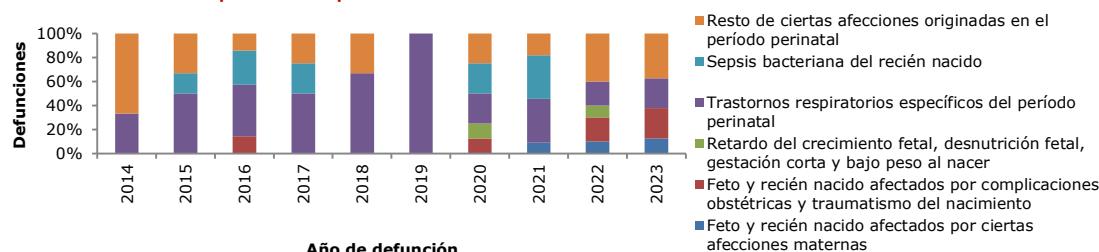


CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



encontró el cuarto causal, 'Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas', con 0.89 casos.

Figura 40 Número de casos de mortalidad ajustada por edad originadas en el periodo perinatal totales Funza 2014-2023P*



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024

Se recomienda garantizar y fortalecer la caracterización y el seguimiento de las mujeres en edad fértil, tanto por las EAPB como por el ente territorial, especialmente para aquellas pertenecientes a grupos poblacionales en riesgo y migrantes. Es fundamental promover el acceso a los servicios de salud para planificación familiar o consulta preconcepcional. Además, es esencial empoderar a las mujeres sobre sus derechos sexuales y reproductivos, así como fomentar el acceso a los servicios de salud para gestantes, puérperas y recién nacidos en todos los niveles. Asimismo, se destaca la importancia de educar sobre los signos de alarma durante los diferentes trimestres de la gestación, así como las acciones de control postparto, e informar sobre las instituciones de salud donde se puede consultar en caso de urgencias.

3.2.4 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez, en este caso, se realiza utilizando la clasificación de las 16 grandes categorías de enfermedades que cubren una amplia gama de condiciones que afectan a esta población. Estas categorías incluyen enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores (neoplasias), trastornos hematológicos, enfermedades endocrinas, enfermedades del sistema nervioso, entre otras, cubriendo diversas condiciones que impactan la salud de los niños y niñas.

La salud materno-infantil es un indicador clave del desarrollo de un país, ya que refleja el acceso a servicios de salud, la calidad de la atención médica y las condiciones socioeconómicas de la población. La mortalidad materna e infantil son aspectos esenciales para medir el bienestar general y la calidad de vida de



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

la población, constituyendo indicadores críticos para la evaluación de políticas públicas en salud.

Este enfoque integral no solo busca entender las causas de la mortalidad, sino también promover estrategias preventivas y mejorar la atención en salud materna e infantil, con el fin de reducir las tasas de mortalidad y garantizar el bienestar de las nuevas generaciones.

Si necesitas algún ajuste adicional o detalles específicos sobre este análisis, estaré encantado de ayudarte.

La salud materna infantil se ha considerado una de las variables de trazabilidad del nivel de desarrollo de un país de ahí que suman importancia a la hora de medir la mortalidad materna hasta la niñez, visto desde la calidad de vida y salud de la población.

Tasas específicas de mortalidad

El monitoreo y reducción de la mortalidad materna, infantil y en la niñez son componentes cruciales de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), ahora convertidos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Estos compromisos son fundamentales para lograr un desarrollo equitativo y mejorar la calidad de vida de la población, particularmente en los grupos más vulnerables.

Estos indicadores de mortalidad son fundamentales para medir el progreso en la salud infantil y permiten identificar áreas específicas donde se deben redoblar los esfuerzos en términos de salud pública, nutrición, vacunación, control prenatal, acceso a servicios médicos y educación sobre cuidados maternos e infantiles.

Mortalidad infantil (menores de 1 año)

En 2023, las principales causas de muerte en niños menores de 1 año en Funza fueron afecciones originadas en el periodo perinatal y malformaciones congénitas, con tasas de 0.37 y 3.51 por cada 1,000 nacidos vivos, respectivamente. Aunque hubo una disminución en la tasa de las afecciones perinatales frente al año anterior, estas siguen siendo un factor importante.

Se recomienda fortalecer acciones preventivas como: Consulta preconcepcional y control de enfermedades crónicas, Toma de ácido fólico antes y durante el embarazo, Prevención del consumo de sustancias psicoactivas y exposición a





agentes químicos, Promoción de la salud reproductiva y seguimiento a embarazadas.

Estas acciones deben ser coordinadas entre las EAPB, las IPS y las autoridades locales para reducir la mortalidad infantil.

Tabla 38 Tasas específicas de mortalidad en los menores de un año según la lista de las 67 causas municipio de Funza, 2014-2023 P*

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	0,85	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	0,96	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,96	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,91	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	0,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,96	0,00	0,00	1,17
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	5,08	4,71	6,63	3,69	2,73	0,90	7,70	11,41	9,73	9,36
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,39	2,35	4,14	0,00	0,91	1,80	4,81	0,00	4,86	3,51
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,78	0,83	0,00	0,91	0,00	0,00	1,04	0,00	1,17
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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	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	1,72	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	1,89	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	2,31
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	7,95	7,65	6,62	5,60	0,00	1,74	11,34	16,10	14,08	11,57
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,18	0,00	3,31	0,00	1,72	1,74	5,67	0,00	2,01	6,94
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	1,53	0,00	0,00	1,72	0,00	0,00	0,00	0,00	2,31
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	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	1,81	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	1,96	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,96	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	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,96	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	1,81	1,61	6,63	1,82	5,80	0,00	3,92	6,42	5,66	7,09
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,63	4,83	4,98	0,00	0,00	1,87	3,92	0,00	7,55	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	1,66	0,00	0,00	0,00	0,00	2,14	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> Consultado 31/10/2024.



Mortalidad en menores de 1 a 4 años

En 2023, en Funza, el grupo de edad de 1 a 4 años registró defunciones por una sola causa, con una tasa de 16.73 muertes por cada 1,000 nacidos vivos. Este evento presenta un incremento del 100% en comparación con los tres años anteriores, mientras que neoplasias, que fueron la principal causa en 2022, no causaron muertes en 2023. El comportamiento de las causas de muerte en este grupo de edad ha sido muy variable en los años analizados.

Tabla 39 Tasas específicas de mortalidad en los menores de 1 a 4 años según la lista de las 6/67 causas, municipio de Funza, 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	0,00	0,00	0,00	17,33	0,00	0,00	16,82	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	18,43	0,00	0,00	0,00	0,00	16,73
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,78	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	18,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	18,43	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	15,78	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,66	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	0,00	18,58	0,00	0,00	0,00	0,00	16,82	0,00

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	33,88	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	36,04	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	31,89	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,00	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	0,00	36,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



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	0,00	0,00	0,00	34,33	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	37,72	0,00	0,00	0,00	0,00	33,23
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,23	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	38,04	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	32,33	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,39	0,00

Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> Consultado 31/10/2024.

Mortalidad en la niñez (menores de 5 años)

En 2023, en Funza, en el grupo de menores de 5 años, se registraron cinco causas de defunción. La principal fue Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con una tasa de 108.71 muertes por cada 1,000 nacidos vivos, mostrando una disminución de 28.2 muertes en comparación con 2022. La segunda causa fue Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con una tasa de 40.77 por cada 1,000 nacidos vivos, con una reducción de 27.7 muertes en relación con el año anterior.

Otras causas, con tasas similares de 13.59 muertes por cada 1,000 nacidos vivos, incluyeron Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, y Enfermedades del sistema respiratorio.

En los hombres menores de 5 años, la principal causa de muerte fue también Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con una tasa de 136.75 por cada 1,000 nacidos vivos, seguida por Malformaciones congénitas con 82.06 muertes por cada 1,000 nacidos vivos. En tercer lugar, con tasas de 27.35 muertes, se ubicaron las Enfermedades respiratorias y los Signos y síntomas anormales.

En las mujeres menores de 5 años, las causas principales fueron similares: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 81.02 muertes por cada 1,000 nacidos vivos y, en segundo lugar, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con 27.01 muertes por cada 1,000 nacidos vivos.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Tabla 40 Tasas específicas de mortalidad en los menores de 5 años según la lista de las 6/67 causas, municipio de Funza, 2014-2023 p*

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	15,17	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	13,94	0,00	0,00	13,70	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,18	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	14,70	0,00	13,18	0,00	0,00	13,59
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	14,70	0,00	0,00	12,76	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	14,81	0,00	0,00	13,18	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	15,17	0,00	0,00	0,00	14,70	0,00	13,18	0,00	0,00	13,59
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,76	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	90,99	90,33	119,49	59,26	44,11	13,94	105,47	140,41	136,99	108,71
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómica	60,66	45,17	74,68	0,00	14,70	27,87	92,29	0,00	68,49	40,77
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	15,06	14,94	0,00	14,70	0,00	0,00	12,76	0,00	13,59
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	14,81	0,00	0,00	0,00	0,00	13,70	0,00

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	27,60	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	28,79	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	26,65	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	28,79	0,00	0,00	0,00	0,00	27,35
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	148,77	147,62	117,06	87,06	0,00	28,15	159,87	206,35	193,21	136,76
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómica	59,51	0,00	58,53	0,00	28,79	28,15	106,58	0,00	27,60	32,06
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	29,52	0,00	0,00	28,79	0,00	0,00	0,00	0,00	27,35
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	29,02	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	30,93	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	27,60	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	26,10	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	30,05	0,00	26,10	0,00	0,00	27,01
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,27	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	30,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	30,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,10	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,79	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	30,93	30,72	122,03	30,27	30,14	0,00	52,19	75,82	81,59	81,02
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómica	61,86	92,17	91,52	0,00	0,00	27,60	78,29	0,00	108,78	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	30,51	0,00	0,00	0,00	0,00	25,27	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	0,00	0,00	27,20	0,00	0,00

SC-CER116470

SA-CER753750

CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

ST-CERTIFIED
IQNet
MANAGEMENT SYSTEM



Análisis de desigualdad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad materno-infantil y en la niñez en Funza para 2023 se realiza mediante una semaforización, que compara la situación del municipio con indicadores nacionales y departamentales. Este método se basa en calcular las tasas de mortalidad por diversos factores, como mortalidad materna, mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad por enfermedades respiratorias agudas (IRA), enfermedades diarreicas agudas (EDA) y desnutrición crónica en menores de cinco años, calculando intervalos de confianza para dar significancia estadística a los resultados.

La semaforización utiliza tres colores para interpretar los resultados:

Amarillo: Indica que no hay diferencias estadísticas significativas entre el indicador del municipio y el nacional, es decir, las tasas son similares.

Rojo: Significa que el indicador es significativamente más alto en el municipio, indicando una situación preocupante en comparación con el nivel departamental o nacional.

Verde: Significa que el indicador es significativamente más bajo en el municipio, lo que sugiere una mejor situación comparada con el nivel departamental.

Además, se muestra el comportamiento de cada indicador entre 2014 y 2023, utilizando flechas para reflejar su tendencia:

↓: Indica una disminución del indicador con respecto al año anterior.

↗: Indica un aumento con respecto al año anterior.

-: Indica que el indicador se ha mantenido igual.

Al revisar la semaforización, se observa que el municipio de Funza presenta índices preocupantes en los indicadores de mortalidad materno-infantil y en la niñez, con una tendencia al aumento en varias causas de muerte.

Tabla 41Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Funza, 2013– 2023.

Causa de muerte	CUNDINAMARCA	FUNZA	Comportamiento										
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Razón de mortalidad materna	34,44	117,10	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad neonatal	6,06	11,71	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad infantil	9,16	15,22	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

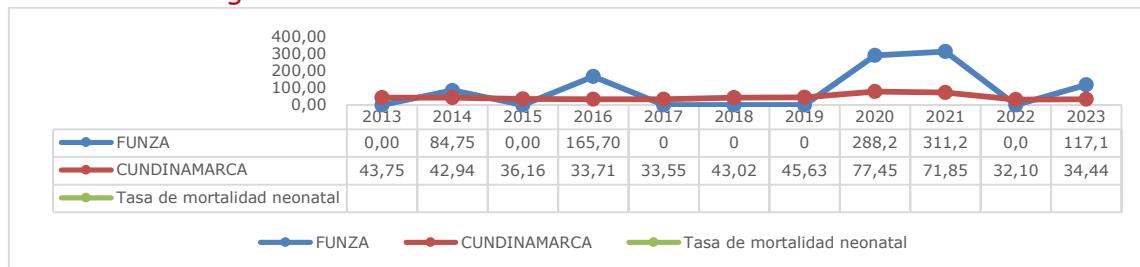


Tasa de mortalidad en la niñez	11,23	16,39	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	4,25	13,59	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,70	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,85	13,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗

Fuente. Cubo de Indicadores SISPRO ASIS Minsalud : consulta 31/10/2024

La Razón de Mortalidad Materna en el municipio de Funza, entre 2014 y 2023, muestra una tendencia baja, con solo 5 defunciones maternas registradas en los años 2014, 2016, 2020, 2021 y 2023. Sin embargo, al comparar esta tasa con la del departamento de Cundinamarca, se observa una diferencia estadísticamente significativa. En el mismo periodo, la Razón de Mortalidad Materna en Cundinamarca fue de 34.44 muertes por cada 1,000 nacidos vivos, lo que indica que la tasa de mortalidad materna en Funza es significativamente más baja que la del departamento.

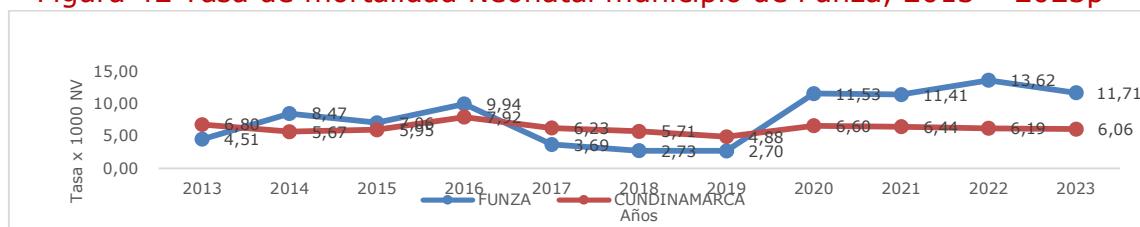
Figura 41 Razón de Mortalidad materna 2013-2023*



Fuente. Cubo de Indicadores SISPRO ASIS Minsalud : consulta 31/10/2024

La Tasa de Mortalidad Neonatal en el municipio de Funza para el año 2023 fue de 11.71 defunciones por cada 1,000 nacidos vivos. Al compararla con el año 2020, se observa una variación negativa de -1.9. Además, al comparar esta tasa con la del departamento de Cundinamarca, se evidencia una diferencia estadísticamente significativa, lo que indica que Funza presenta una tasa de mortalidad neonatal diferente en comparación con el promedio departamental (figura 43).

Figura 42 Tasa de mortalidad Neonatal municipio de Funza, 2013 – 2023p*





Fuente. Cubo de Indicadores SISPRO ASIS Minsalud : consulta 31/10/2024

La Mortalidad Infantil en el municipio de Funza ha mostrado un comportamiento fluctuante en los últimos 10 años. Para el año 2023, la tasa fue de 15.22 defunciones por cada 1,000 nacidos vivos. Al compararla con el año 2021, se observa una variación negativa de -0.3. Sin embargo, al compararla con el indicador del departamento de Cundinamarca, la tasa de mortalidad infantil en Funza es significativamente más alta.

Figura 43 Tasa de mortalidad Infantil municipio de Funza, 2013 – 2023 P*



Fuente. Cubo de Indicadores SISPRO ASIS Minsalud: consulta 31/10/2024

La Mortalidad en la Niñez (menores de 5 años) en Funza ha mostrado tasas superiores al indicador departamental desde el año 2020. Para el año 2023, la tasa se ubicó en 16.39 defunciones por cada 1,000 nacidos vivos, lo que continúa evidenciando una diferencia significativa con respecto al promedio del departamento.

Figura 44. Tasa de mortalidad de la Niñez municipio de Funza, 2013 – 2023P*

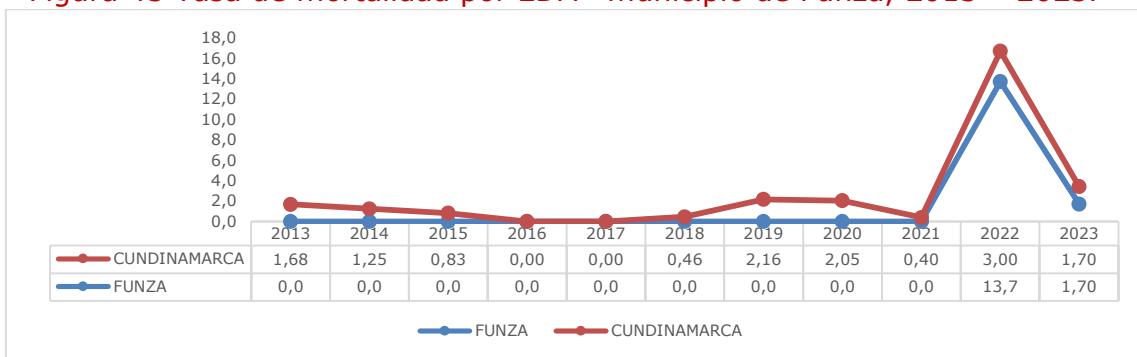


Fuente. Cubo de Indicadores SISPRO ASIS Minsalud: consulta 31/10/2024



La Tasa de Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en el municipio de Funza presentó solo un caso durante el año 2022, correspondiente a un grupo poblacional étnico de sexo femenino en la zona urbana.

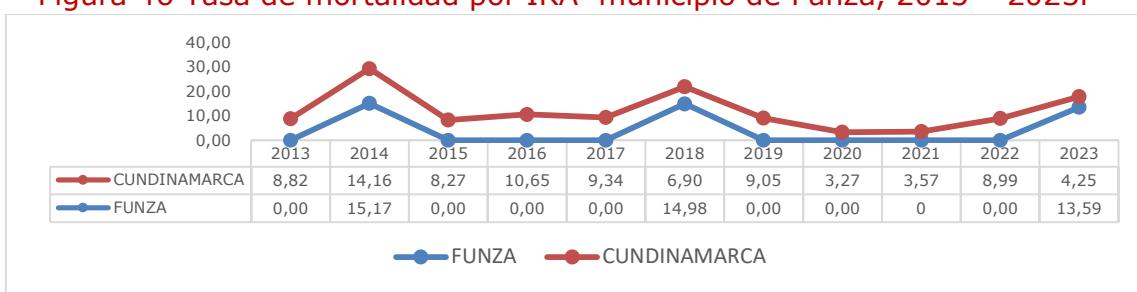
Figura 45 Tasa de mortalidad por EDA municipio de Funza, 2013 – 2023P*



Fuente. Cubo de Indicadores SISPRO ASIS Minsalud: consulta 31/10/2024

La Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en el municipio de Funza ha mostrado un comportamiento irregular. Se registraron altos índices en los años 2014 y 2018, mientras que no se presentaron casos entre 2019 y 2022. En 2023, se registró un caso de sexo masculino dentro de un grupo poblacional étnico. Este comportamiento variable puede estar relacionado con factores como las condiciones de saneamiento y las medidas preventivas, como vacunación, las cuales dependen en gran medida de la participación de los cuidadores principales de los menores.

Figura 46 Tasa de mortalidad por IRA municipio de Funza, 2013 – 2023P*



Fuente. Cubo de Indicadores SISPRO ASIS Minsalud : consulta 31/10/2024

La mortalidad por desnutrición en menores de cinco años es un indicador importante del nivel de pobreza y del acceso a cuidados adecuados para los niños, particularmente en relación con la capacidad de las madres para proporcionar atención nutricional adecuada. En el municipio de Funza, no se



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753

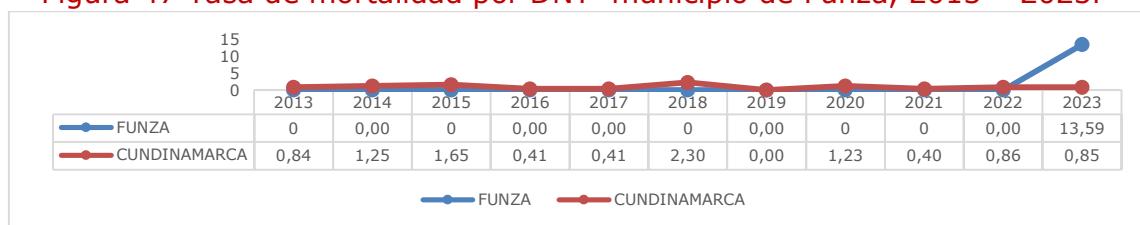


CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



registraron casos de desnutrición desde 2009 hasta el año 2023, cuando se reportó un caso por Desnutrición no especificada (DNT). Este caso es el mismo que ha sido reportado en el sistema SIVIGILA para las tres causales de muerte en menores de 5 años, y actualmente está en análisis.

Figura 47 Tasa de mortalidad por DNT municipio de Funza, 2013 – 2023P*



Fuente. Cubo de Indicadores SISPRO ASIS Minsalud: consulta 31/10/2024

Tabla 42 . Prioridades Identificadas en Mortalidades por grandes causas, subcausas, años de vida potencialmente perdidos y trazadores Municipio de Funza.

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador del Departamento de Cundinamarca	Valor del indicador del municipio de Funza	Tendencia 2022 A 2023
Mortalidad general por grandes causas Tasas ajustadas Total.	NEOPLASIAS Tasa Ajustada por 100.000 habitantes.	70.93	96.2754	Aumentó
	1. ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO Tasa Ajustada por 100.000 habitantes.	123.86	84.5638	Disminución
	TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES Tasa Ajustada por 100.000 habitantes.	103.67	81.80	Disminución
Mortalidad general por grandes causas Tasas ajustadas Hombres.	ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO Tasa Ajustada por 100.000 hombres	142.28	148.73	Disminución
	TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES Tasa Ajustada por 100.000 habitantes.	118.97	133.10	Aumentó
Mortalidad general por grandes causas Tasas ajustadas Mujeres.	NEOPLASIAS Tasa Ajustada por 100.000 habitantes.	65.75	96.28	Aumentó
	ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO Tasa Ajustada por 100.000 hombres	107.55	84.56	Disminuyó
Mortalidad específica por subgrupo: - Tasas ajustadas Total	ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO Enfermedad Isquémica del Corazón Tasa Ajustada por 100.000 habitantes.	73.77	53.7273	Disminución
	Enfermedades hipertensivas Tasa Ajustada por 100.000 habitantes.	12.23	14.3	Aumentó
	NEOPLASIAS: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon Tasa Ajustada por 100.000 habitantes.	11.65	14.3	Aumentó
	LAS DEMAS ENFERMEDADES Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	24.28	15.22	Aumentó
	LAS DEMAS ENFERMEDADES Resto de enfermedades del sistema digestivo	13.41	15.22	Aumentó
	CAUSAS EXTERNAS Accidentes de transporte terrestre	13.92	15.22	Disminución
Trazadores Plan Decenal de Salud Pública	Razón de mortalidad materna	34.44	117.10	Aumentó
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	4.25	13.59	Aumentó
	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0.85	13.59	Aumentó
Mortalidad por salud mental	Epilepsia	94	3	Aumentó

Fuente. Cubo de Indicadores SISPRO ASIS Minsalud ; Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta 31 /10/2024



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

CONCLUSIONES CAPITULO III

Las enfermedades no transmisibles lideran la morbilidad en todos los ciclos vitales, con incrementos significativos en 2023, especialmente en condiciones cardiovasculares y neuropsiquiátricas. Las lesiones son la segunda causa principal en jóvenes y adultos, mientras que en la vejez destacan las condiciones transmisibles y nutricionales. En salud mental, los trastornos del comportamiento son prevalentes en casi todos los grupos etarios, con un aumento de la depresión y el uso de sustancias en jóvenes y adultos, y epilepsia como principal causa en la primera infancia. Estos datos resaltan la necesidad de enfoques preventivos adaptados a cada etapa de la vida.

Entre 2014 y 2023, las enfermedades del sistema circulatorio fueron la principal causa de mortalidad ajustada en Funza, seguidas por las "demás causas", que incluyen defunciones mal clasificadas. Sin embargo, en 2023, las neoplasias superaron a las enfermedades circulatorias como la causa principal de mortalidad en mujeres. En hombres, las enfermedades circulatorias continuaron siendo la primera causa, aunque con una disminución en su tasa en comparación con 2022. Los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) mostraron que las neoplasias representaron la mayor pérdida de años de vida en 2023, con un incremento significativo respecto al año anterior. Estos datos destacan la importancia de focalizar esfuerzos preventivos y terapéuticos en enfermedades cardiovasculares y cáncer, además de mejorar la clasificación de causas de muerte para una mejor planificación en salud pública.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

CAPÍTULO IV.

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

4.1 Metodología Propuesta para Identificar y Priorizar Problemáticas

Es importante destacar que esta metodología es flexible y puede adaptarse a las características específicas de cada investigación. Además, es fundamental garantizar la ética en la investigación, obteniendo el consentimiento informado de los participantes y asegurando la confidencialidad de los datos.



Metodología

Con el fin de identificar las problemáticas en salud en el municipio de Funza, y analizar las respuestas dadas por los actores relevantes, se tuvo en cuenta los resultados del Asís anterior y de acuerdo a los núcleos de inequidad priorizados, población afectada y a su vez los resultados cuantitativos de Morbi-mortalidad, se realizó la convocatoria a los participantes relacionados con la problemática para poder identificar si siguen siendo las mismas necesidades o si hay alguna situación o problema diferente

Se estableció una metodología de participación social en salud utilizando para los procesos de análisis y planeación; articulando los lineamientos dados por la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca y el Ministerio de Salud y Protección Social; para lo cual se elaboraron fichas de problemas , grupos focales y ejercicios de cartografía social, con el fin de involucrar a la comunidad en la mejora de los servicios de salud y en la identificación de necesidades y problemáticas específicas.

Figura 48 necesidades en Salud por Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

El proceso de priorización de problemas y necesidades sociales en salud es fundamental para orientar la asignación de recursos y la implementación de políticas públicas efectivas. Este ejercicio permite identificar las demandas más urgentes de la población y diseñar intervenciones pertinentes y oportunas. El presente capítulo da cuenta de las acciones realizadas para la identificación cualitativa de los problemas del municipio.

4.2 Diseño y Ejecución de la Convocatoria

Articulación con Instancias Gubernamentales: Se estableció una alianza estratégica con la Secretaría Municipal de Salud para garantizar la legitimidad y el alcance de la convocatoria. La coordinación interinstitucional facilitó la movilización de recursos y la apertura de espacios de participación ciudadana.

Identificación y Convocatoria de Grupos de Interés: Se identificaron los principales grupos de interés en la comunidad, tales como organizaciones comunitarias, veedores de servicios de salud, jóvenes y adultos mayores. Estos grupos fueron convocados a participar en un espacio de diálogo abierto y participativo.

4.3 Desarrollo de la Convocatoria:

Fase de Reflexión Individual: Se proporcionó un formato a los participantes para que, de manera individual, reflexionaran sobre las principales necesidades y problemáticas en salud que afectaban a su comunidad.

Fase de Discusión Colectiva: Se generó un espacio de diálogo abierto donde los participantes compartieron sus reflexiones y se enriqueció la comprensión de las problemáticas identificadas.

Fase de Concertación y Priorización: A través de un proceso de consenso, los participantes establecieron un orden de prioridad entre las problemáticas identificadas, seleccionando las tres más apremiantes para cada grupo.

4.4 . Metodología Cualitativa Empleada

La metodología cualitativa empleada permitió profundizar en las percepciones y experiencias de los participantes, facilitando una comprensión más rica y contextualizada de las problemáticas identificadas. El uso de técnicas como la reflexión individual y la discusión grupal fomentó la participación activa y la construcción colectiva de conocimiento.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

4.5. Problemáticas identificadas

4.5.1 Condiciones de atención en salud

Dentro de las principales necesidades identificadas se encuentran las relacionadas con condiciones de salud. Al respecto se puede aseverar que los grupos participantes tienen posiciones similares, pero no iguales, frente a las siguientes problemáticas:

Acceso a servicios: Dificultades para obtener citas médicas oportunas, especialmente para los grupos poblacionales más vulnerables.

Suministro de medicamentos: Retrasos en la entrega de medicamentos y autorizaciones, lo que afecta la continuidad del tratamiento.

Sistema de referencia y contrarreferencia: Ineficiencias en el proceso de remisión a otros niveles de atención, generando demoras y dificultades para acceder a servicios especializados.

Calidad de la atención: Falta de humanización en la atención, carencias en la idoneidad del talento humano y deficiencias en la infraestructura y equipamiento.

Frente a los involucrados frente a estas situaciones son:

Actores Involucrados y sus Roles

Alcaldía de Funza y Secretaría de Salud: Tienen la responsabilidad de garantizar la prestación de servicios de salud de calidad y el cumplimiento de la normatividad vigente.

EPS: Son las entidades encargadas de garantizar el acceso a los servicios de salud y de gestionar los recursos financieros.

IPS: Son las instituciones que prestan los servicios de salud directamente a los usuarios.

Asociaciones de usuarios: Representan los intereses de los usuarios y ejercen control social sobre la prestación de servicios.

Comunidad: Son los principales afectados por las deficiencias en la prestación de servicios de salud.

Análisis de las Respuestas Institucionales e Intersectoriales

Las respuestas institucionales e intersectoriales se centran principalmente en:

Articulación intersectorial: Se busca fortalecer la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación de servicios de salud.

Cumplimiento de la normatividad: Se enfatiza en el cumplimiento de la normativa vigente y en la aplicación de los lineamientos nacionales en materia de salud.

Mejora de la calidad de la atención: Se promueven acciones para mejorar la calidad de la atención, como la capacitación del talento humano y la actualización de los protocolos clínicos.

Participación ciudadana: Se busca fomentar la participación de la comunidad en la identificación de problemas y en la búsqueda de soluciones.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

4.5.2 Condiciones ambientales y sociales

El análisis de la información proporcionada revela una serie de problemáticas de salud ambiental y problemas sociales en el municipio de Funza, las cuales se agrupan en las siguientes categorías:

Salud ambiental: Gestión inadecuada de residuos sólidos, presencia de vectores y contaminación de alimentos.

Salud mental y consumo de sustancias: Alto consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes y problemas asociados a la violencia intrafamiliar.

Seguridad ciudadana: Presencia de menores en zonas de tolerancia y aumento de la inseguridad.

Actores Involucrados y sus Roles

Los principales actores involucrados en la gestión de estas problemáticas son:

Municipio: Tiene la responsabilidad de garantizar la salud pública, la seguridad y el bienestar de la comunidad.

Gobernación: Brinda apoyo técnico y financiero a los municipios y desarrolla políticas públicas en materia de salud.

Empresas de servicios públicos: Son responsables de la recolección y disposición final de los residuos sólidos.

Comunidades: Son los principales afectados por estas problemáticas y tienen un papel fundamental en la identificación y solución de las mismas.

Organizaciones sociales: Pueden desempeñar un papel importante en la movilización de la comunidad y en la búsqueda de soluciones.

Análisis de las Respuestas Institucionales e Intersectoriales

Las respuestas institucionales se centran en:

Fortalecimiento de la capacidad institucional: Se busca mejorar las capacidades técnicas y financieras de las instituciones para abordar las problemáticas identificadas.

Articulación intersectorial: Se promueve la coordinación entre diferentes entidades para una respuesta más integral y efectiva.



SC-CER116470



SA-CERT753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

Participación ciudadana: Se busca involucrar a la comunidad en la identificación de problemas y en la búsqueda de soluciones.

4.3. Morbimortalidad

La información presentada evidencia una crisis de salud pública en Funza, caracterizada por una amplia gama de problemas que se agrupan en:

Enfermedades crónicas no transmisibles: Alta prevalencia de enfermedades como diabetes, hipertensión, cáncer y enfermedades cardiovasculares.

Salud mental: Aumento de los trastornos mentales y de comportamiento, incluyendo depresión y suicidio.

Salud sexual y reproductiva: Elevadas tasas de embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual y falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

Salud ambiental: Problemas relacionados con la gestión de residuos sólidos, contaminación alimentaria y exposición a factores de riesgo ambientales.

Violencia y seguridad: Violencia intrafamiliar, abuso sexual infantil, inseguridad ciudadana y accidentes de tránsito.

Actores Involucrados y sus Roles

Los actores involucrados en la gestión de estas problemáticas son diversos y cada uno tiene un rol específico:

Alcaldía y Secretaría de Salud: Tienen la responsabilidad de formular políticas públicas, coordinar acciones y garantizar la prestación de servicios de salud.

EPS: Son responsables de garantizar el acceso a los servicios de salud y de gestionar los recursos financieros.

IPS: Prestan los servicios de salud directamente a los usuarios.

Comunidades: Son los principales afectados por estas problemáticas y tienen un papel fundamental en la identificación y solución de las mismas.

Organizaciones sociales: Apoyan la participación ciudadana y la defensa de los derechos en salud.

Gobernación: Brinda apoyo técnico y financiero a los municipios y desarrolla políticas públicas en materia de salud a nivel departamental.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

Análisis de las Respuestas Institucionales e Intersectoriales

Las respuestas institucionales se centran en:

Promoción de la salud: Se realizan campañas de educación para la salud y se fomentan estilos de vida saludables.

Prevención de enfermedades: Se implementan programas de detección temprana y prevención de enfermedades.

Atención integral: Se busca garantizar el acceso a servicios de salud de calidad y la continuidad de la atención.

Articulación intersectorial: Se promueve la coordinación entre diferentes sectores para abordar las problemáticas de manera integral.

CONCLUSIONES IV

El análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas de salud en Funza evidenció un enfoque participativo y adaptativo que integró resultados de análisis previos, indicadores epidemiológicos y núcleos de inequidad para actualizar las necesidades del territorio. Mediante herramientas como fichas de problemas, grupos focales y cartografía social, se promovió la participación activa de la comunidad, asegurando un proceso ético y confidencial. Este enfoque permitió identificar necesidades críticas como el acceso limitado a servicios de salud, deficiencias en la calidad de la atención y problemáticas ambientales y sociales, lo que fortaleció la construcción colectiva de soluciones y facilitó la priorización de intervenciones urgentes.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

La estrategia implementada articuló lineamientos de autoridades locales y nacionales, garantizando una perspectiva integral que combinó análisis técnico y percepción comunitaria. Los principales desafíos identificados incluyeron la gestión de residuos, el consumo de sustancias psicoactivas, la inseguridad y la violencia intrafamiliar, reflejando una crisis de salud pública que requiere respuestas intersectoriales. Las acciones priorizadas buscan mejorar la calidad de los servicios, fortalecer capacidades institucionales y fomentar la participación comunitaria, estableciendo una base para diseñar políticas públicas efectivas que promuevan el bienestar, la equidad y la sostenibilidad en el municipio.

CAPÍTULO V

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

La priorización de los problemas y necesidades sociales en salud se establece como un proceso por el cual se determinan los problemas o necesidades de salud de acuerdo con un ordenamiento, valoración y jerarquización de estos.

A partir de las fases de discusión colectiva y concertación y priorización planteadas en la metodología para cada grupo participante, se organiza y sintetizan los hallazgos establecidos. De acuerdo con la discusión se organizaron las problemáticas en: ambiental, economía, salud y social.

La priorización se organiza a partir del top of mind o lo primero que se viene a la mente. El top of mind representa un indicador clave en la definición de problemáticas colectivas dentro de una comunidad, ya que refleja de manera directa la percepción y las preocupaciones más acuciantes de sus miembros. Al ser la primera problemática que viene a la mente de las personas cuando se les pregunta sobre los desafíos que enfrenta su comunidad, actúa como un termómetro social que señala aquellos asuntos que generan mayor malestar, insatisfacción o urgencia de cambio (Haaland et al., 2024).

Esta relevancia radica en que las problemáticas que ocupan un lugar destacado en la conciencia colectiva son aquellas que mayor impacto tienen en la calidad de vida de las personas y, por ende, son las que requieren una atención prioritaria por parte de los tomadores de decisiones y la sociedad en general. Al identificar y abordar las problemáticas de esta forma se garantiza que las acciones emprendidas sean más pertinentes y efectivas, contribuyendo así a mejorar el bienestar general de la comunidad. Por tanto, de forma cualitativa, se indaga acerca de la priorización que realiza cada grupo participante con relación a las problemáticas identificadas.

5.1 Grupo de veedores

Identificadas las problemáticas y comentadas, una a una, cuáles eran las particularidades de estas se estableció grupalmente cuáles eran las prioridades que, como veedores, se debían atender en el municipio. En orden de importancia se presenta:

Atención en salud deficiente: La atención en salud oportuna es fundamental para el bienestar de una comunidad por diversas razones. En primer lugar,



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



permite detectar y tratar enfermedades en etapas tempranas, lo que aumenta significativamente las posibilidades de éxito terapéutico y reduce la gravedad de las complicaciones. En segundo lugar, evita que enfermedades agudas se conviertan en crónicas, disminuyendo así la carga sobre los sistemas de salud y mejorando la calidad de vida de los pacientes. Además, la atención oportuna contribuye a prevenir la propagación de enfermedades infecciosas, protegiendo a la población más vulnerable. Finalmente, al garantizar el acceso a servicios de salud de calidad y en el momento adecuado, se fortalece el vínculo de confianza entre la comunidad y los servicios de salud, promoviendo la adopción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades.

Inseguridad y proliferación de zonas de tolerancia informales: La sensación de inseguridad representa un problema grave para la comunidad de Funza, pues mina la calidad de vida de sus habitantes y afecta negativamente el desarrollo social y económico. El miedo al delito limita la libertad de movimiento, restringe las actividades sociales y genera un clima de desconfianza. Además, la percepción de inseguridad puede llevar a la auto segregación, la fragmentación social y la disminución de la participación ciudadana. A largo plazo, esto debilita el tejido social y dificulta la construcción de comunidades cohesionadas y resilientes. El grupo identifica la proliferación de espacios de tolerancia de actividades ilícitas como consumo de drogas y trabajo sexual que no han sido suficientemente atendidas por parte de las autoridades locales.

Manejo de residuos sólidos y escombros en el humedal: El manejo adecuado de los residuos sólidos y escombros, así como la protección del humedal, de acuerdo con el grupo de veedores, son aspectos fundamentales para la sostenibilidad ambiental de un municipio como Funza. Un manejo inadecuado de los residuos puede contaminar suelos y aguas, atrayendo plagas y generando malos olores, lo que afecta la salud pública y disminuye la calidad de vida de los habitantes. Por otro lado, los humedales son ecosistemas estratégicos que regulan el ciclo del agua, previenen inundaciones, filtran contaminantes y albergan una gran diversidad de flora y fauna. Su protección es esencial para garantizar la provisión de servicios ecosistémicos como el abastecimiento de agua, la regulación del clima y la conservación de la biodiversidad. En el caso de Funza, la preservación del humedal Gualí es crucial para mantener el equilibrio ecológico de la región y mitigar los efectos del cambio climático.

5.2 Grupo de jóvenes

Identificadas las problemáticas y comentadas, una a una, cuáles eran las particularidades de estas se estableció grupalmente cuáles eran las prioridades



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

que, como líderes juveniles, se debían atender en su municipio. El siguiente es el orden establecido por el grupo participante frente a la priorización de problemáticas.

Formación integral en sexualidad: En un municipio conservador como Funza, es un problema prioritario para los jóvenes la falta de acceso a una educación sexual integral para los jóvenes representa un problema grave con múltiples implicaciones. La ausencia de información precisa y basada en evidencia sobre temas como anatomía, reproducción, consentimiento, relaciones saludables y prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, los expone a tomar decisiones basadas en mitos, tabúes y creencias erróneas. Esto puede llevar a conductas riesgosas, embarazos adolescentes, infecciones de transmisión y violencia sexuales. Además, la falta de una educación sexual integral refuerza los estereotipos de género y limita el desarrollo de una sexualidad plena y saludable. Esto es especialmente relevante para los padres de familia que no cuentan con estrategia de afrontamiento ante las realidades y vivencias de las nuevas perspectivas de género de sus familias. En un contexto conservador, en opinión de los participantes, es aún más importante garantizar que los jóvenes tengan acceso a información confiable y herramientas para tomar decisiones autónomas sobre su cuerpo y su vida sexual.

Falta de afiliación de población joven: De acuerdo con los participantes, la falta de aseguramiento en salud de la población joven constituye un problema de salud pública que demanda una atención prioritaria. Esta situación expone a los jóvenes a una serie de riesgos, como el acceso limitado a servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento oportunos, lo que puede derivar en el desarrollo de enfermedades crónicas, complicaciones de enfermedades agudas e incluso la muerte prematura. Además, la falta de aseguramiento puede generar un círculo vicioso de pobreza y enfermedad, ya que los gastos en salud pueden consumir una gran parte de los ingresos familiares, dificultando el acceso a educación y oportunidades laborales. De acuerdo con su perspectiva, es prioritario garantizar que todos los jóvenes tengan acceso a servicios de salud integrales y de calidad, ya que esto no solo mejora su calidad de vida, sino que también contribuye al desarrollo social y económico del país.

Acoso y violencia sexual oculta: La falta de atención al acoso y la violencia sexual en un municipio con valores conservadores como Funza es un problema de salud pública grave. La normalización de estas conductas, sumada a la dificultad para denunciarlas por temor al estigma o al rechazo social, crea un ambiente de silencio y tolerancia que perpetúa el ciclo de violencia. Las consecuencias de no



abordar este problema son devastadoras para las víctimas, quienes pueden sufrir trastornos de estrés postraumático, depresión, ansiedad y dificultades en sus relaciones interpersonales. Además, la violencia sexual tiene un impacto negativo en la salud reproductiva y mental de las personas afectadas. Es fundamental que se implementen políticas públicas y programas de prevención que visibilicen esta problemática, rompan el silencio y empoderen a las víctimas para que denuncien y reciban la atención necesaria. Solo así se podrá construir una comunidad más segura y justa para todas y todos.

5.3 Grupo de adultos mayores

Identificadas las problemáticas y comentadas, una a una, cuáles eran las particularidades de estas se estableció grupalmente cuáles eran las prioridades que, como ciudadanos adultos mayores, se debían atender en su municipio.

Atención en salud: Para los adultos mayores de Funza, el acceso a servicios de salud de calidad es primordial por diversas razones. En primer lugar, con el avance de la edad, las personas suelen presentar múltiples enfermedades crónicas que requieren un manejo integral y especializado. Estos servicios garantizan un control adecuado de sus condiciones de salud, previniendo complicaciones y mejorando su calidad de vida. En segundo lugar, los adultos mayores son un grupo vulnerable ante enfermedades infecciosas y requieren procedimientos complejos y oportunos. Además, muchos adultos mayores viven solos o con sus parejas, por lo que requieren servicios de atención domiciliaria y apoyo social que les permitan mantenerse independientes en su entorno. Finalmente, y en opinión de los participantes, el acceso a servicios de salud de calidad promueve el envejecimiento activo y saludable, permitiendo a los adultos mayores participar plenamente en la vida social y comunitaria.

Inseguridad: Para los adultos mayores de Funza, la seguridad es un pilar fundamental para garantizar una vejez tranquila y plena. Al ser un grupo poblacional más vulnerable ante diversos riesgos, como robos, asaltos, accidentes domésticos y estafas, requieren de un entorno seguro que les permita desarrollar sus actividades cotidianas con confianza. La seguridad no solo se refiere a la protección física, sino también a la tranquilidad emocional que les permite disfrutar de sus espacios y relaciones sociales. Un municipio seguro contribuye a mejorar su calidad de vida, fomentando la autonomía y el bienestar de los adultos mayores, y permitiendo que envejezcan de manera activa y saludable.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Falta de oportunidades laborales para las personas del municipio de Funza:

La escasez de oportunidades laborales en Funza constituye un problema social grave que afecta profundamente la calidad de vida de sus habitantes, especialmente de los jóvenes. La falta de empleo genera un ciclo de pobreza, limitando el acceso a recursos básicos y dificultando el desarrollo personal. Además, el desempleo y el subempleo fomentan la inseguridad, la desintegración familiar y la violencia, al generar frustración y desesperanza.

Los adultos mayores, al observar las dificultades que enfrentan sus familiares más jóvenes para encontrar trabajo estable y bien remunerado, reconocen la urgencia de abordar esta problemática. A pesar de los esfuerzos por obtener una mejor educación, muchos jóvenes no logran conseguir empleos que les permitan vivir dignamente. Esta situación pone en riesgo el futuro del municipio, al limitar su desarrollo económico y social.

A partir de la información presentada, se evidencia que la metodología de priorización basada en el "top of mind" ha sido efectiva para identificar las problemáticas más relevantes para la comunidad de Funza. Los diferentes grupos participantes (veedores, jóvenes y adultos mayores) han coincidido en señalar la atención en salud, la seguridad, el manejo de residuos sólidos y el acceso a oportunidades laborales como los principales desafíos que enfrenta el municipio.

Es importante destacar la diversidad de perspectivas que emergen de cada grupo. Los jóvenes, por ejemplo, enfatizan la necesidad de una educación sexual integral y el acceso a servicios de salud, mientras que los adultos mayores priorizan la atención en salud, la seguridad y el empleo para sus familiares más jóvenes. Esta diversidad de enfoques refleja las diferentes realidades y necesidades de cada grupo poblacional, subrayando la importancia de considerar las múltiples dimensiones de las problemáticas sociales.

Los resultados de esta priorización obedecen a grupos particulares y no permiten hacer sino una comparación en relación con la información cuantitativa captada bajo el análisis epidemiológico. Al identificar las prioridades de la comunidad, se pueden diseñar intervenciones más efectivas y pertinentes para abordar las necesidades más urgentes. Además, esta información puede servir como punto de partida para un diálogo más amplio entre los diferentes actores sociales involucrados en el desarrollo de Funza, fomentando la participación ciudadana y la construcción de soluciones conjuntas.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

5.4 COVECOM Participación de los líderes

Estrategia: se entregó por grupo una encuesta para luego socializarla en la reunión por cada líder y se socializo su respectiva necesidad

Sanitario: Gestión de residuos, Mal vertimiento de las aguas residuales y gestión del riesgo ya que informan que no están capacitados para la ejecución de acciones de riesgo en comunidad

Migrantes: Falta de acompañamiento para la regularización de extranjeros en el país, lo que impide acceso a los servicios de salud y el impacto en la salud Pública, falta de continuidad e programas de promoción y prevención para la salud pública, contaminación ambiental del aire por ser ciudad de tránsito para ingresar a la capital, regularización, más programas sociales para la población migrante acceso a citas médicas, cupos escolares y mayor oportunidad en la atención en salud

Población AFRO: Mejorar acciones en salud mental en población AFRO y parte estudiantil por consumo de sustancias psicoactivas, aumento de enfermedades no transmisibles (hipertensión, diabetes, cáncer)

Salud mental: Consumo de SPA, aumento de violencias y conducta suicida, Alta incidencia en VIH, transmisibles, Violencia de género, salud ambiental, cáncer de mama y migrantes

Salud nutricional: Intervención en la mujer gestante con mal nutrición, Intervención en la población con obesidad y riesgo de DNT aguda en menores de 5 años

Comunitario: DNT en menores de 5 años en general, Intento de suicidio en jóvenes, Atención médica a población migrante

Morbilidad materna extrema, Oportunidad de citas médica y mejoramiento en la atención en salud por parte del personal médico, permitir tener centros de rehabilitación para habitantes de calle y mayor programa para los jóvenes

Líder adulto mayor: Accidentalidad en adulto mayor sobre todo en el cruce del bar del campo, abrir más clubs para el adulto mayor, no hay actividades para adultos mayores e condición de discapacidad y el deterioro en la salud mental en los jóvenes aumenta el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.

EAPB FAMISANAR: No se cuenta con hospitales o servicios para diagnósticos de mayor complejidad, Aumento de la problemática en la salud mental (familias



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
 CO-ST-CER753763
 CO-SA-CER753750



disfuncionales) y la falta de compromiso por parte de la población con la salud (gestantes y con menores de 5 años en DNT)

Para terminar, se solicitó que priorizaran las problemáticas en salud del municipio de Funza y como resultado dio

Mejorar la atención en salud a toda la comunidad, oportunidad de citas médicas y aseguramiento a población migrante y grupos especiales

Salud mental en población joven, aumento de consumo de SPA y violencia en comunidad, aumento de conducta suicida

Priorizar la atención médica en materno e infantil de toda la población en general

AFRO. Migrantes y de las entidades de salud municipal

Recomendaciones:

Fortalecer los sistemas de salud: Ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de salud, con un enfoque especial en la atención primaria y la prevención de enfermedades.

Incrementar la seguridad ciudadana: Implementar estrategias para reducir los índices de criminalidad y violencia, así como promover la convivencia pacífica y la participación ciudadana.

Mejorar la gestión de residuos sólidos: Fortalecer los sistemas de recolección, tratamiento y disposición final de los residuos, y promover la educación ambiental.

Generar empleo y promover el desarrollo económico: Implementar políticas públicas que fomenten la creación de empleo, el emprendimiento y el desarrollo de las pequeñas y medianas empresas.

Promover la educación sexual integral: Garantizar que todos los jóvenes tengan acceso a información precisa y actualizada sobre sexualidad, para prevenir embarazos no deseados, infecciones de transmisión y violencia sexuales.

CONCLUSIONES V

La priorización de problemas y necesidades sociales en Funza, basada en una metodología participativa y centrada en el "top of mind", permitió identificar las principales preocupaciones de diversos grupos comunitarios. Los resultados evidencian que la atención en salud, la salud mental, la seguridad, la gestión



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



ambiental y el empleo son desafíos compartidos, aunque cada grupo priorizó aspectos específicos según sus realidades. Los jóvenes destacaron la urgencia de una educación sexual integral, el acceso a servicios de salud y la atención al acoso y violencia sexual. Por su parte, los adultos mayores enfatizaron la necesidad de mejorar la atención en salud y la seguridad, mientras que los veedores destacaron la gestión de residuos y la protección de ecosistemas estratégicos como el humedal Gualí. Adicionalmente, se reconocieron problemáticas transversales como el acceso limitado a servicios de salud para migrantes y afrodescendientes, así como el impacto del consumo de sustancias psicoactivas en la salud mental y la cohesión social.

Este ejercicio de priorización resalta la importancia de abordar las necesidades desde una perspectiva integral e inclusiva, adaptando las soluciones a las particularidades de cada grupo. Entre las recomendaciones claves emergen el fortalecimiento del sistema de salud, con un enfoque en prevención y atención primaria; la implementación de estrategias de seguridad ciudadana; la mejora de la gestión de residuos sólidos y la educación ambiental; el fomento del empleo y el desarrollo económico local; y la promoción de programas educativos en salud sexual y mental. Estas acciones, articuladas entre actores sociales, gubernamentales y comunitarios, son esenciales para promover el bienestar, la equidad y el desarrollo sostenible del municipio de Funza.

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.

6.1 Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública

OBJETIVO: Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750



Desarrollar estrategias como autoridad sanitaria del municipio de Funza que sea articuladas con diferentes sectores para el logro de resultados en salud (ambiente- Salud- Personería- Veeduría en salud y gerencia de hospital)

La Administración Municipal de Funza asumiendo el rol de autoridad sanitaria, debe exigir estrategias a nivel sanitario para asegurar la atención y poder así garantizar la calidad en todos los procesos a cargo de los actores del sector salud como lo son el equipo de salud pública conformado con suficiencia en el municipio , EAPB, IPS y grupo ambiental (técnicos ambientales y de ETV , zoonosis)

Programar trimestralmente con la Veeduría en salud y gerencia de hospital para revisar la calidad de atención en salud a su comunidad y las necesidades que requieran revisando a su vez indicadores de gestión en salud, así como también las quejas de los usuarios

Disponer de recursos económicos, capital humano y de herramientas tecnológicas para desarrollar sistema de información y análisis de datos epidemiológicos, de gestión y resultados.

Se recomienda fortalecer los sistemas ya adoptados e incorporar nuevas herramientas tecnológicas; así como estandarizar y preservar la calidad de datos

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



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

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

Fortalecimiento por la alcaldía en la participación de la población campesina y otros grupos de protección especial Posicionamiento de los procesos participativos de rendición de cuentas incluyendo la evaluación del reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio y los saberes

Generación de respuestas intersectoriales y municipales para el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género, como brindar una comunicación asertiva en educación sexual a los jóvenes del municipio de Funza sin tabúes que puedan aclarar dudas y evitar malos hábitos en salud por manejo de información errada en redes sociales al



obtener una información limitada , estigmatizada por parte de los orientadores en colegios y demás instituciones del municipio.

Implementar políticas públicas, planes, programas y proyectos en salud. En pro de la población mujer gestante extranjera y campesina, menores de 5 años y adolescentes

Generación de respuestas intersectoriales y municipales para el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género, como brindar una comunicación asertiva en educación sexual a los jóvenes del municipio de Funza sin tabúes que puedan aclarar dudas y evitar malos hábitos por manejo de información en redes sociales al obtener una información limitada, estigmatizada por parte de los orientadores en colegios y demás instituciones

La Administración Municipal en calidad de autoridad sanitaria debe promover el mejoramiento de las condiciones de salud, trabajo y ambiente laboral en el sector formal e informal.

Fortalecer estrategias de inclusión en el cual aporten con iniciativas y estrategias para las comunidades y poblaciones especiales que viven en el municipio

Desarrollo de mesas de trabajo periódicamente, comités, y jornadas transectoriales e interinstitucionales para aportar de manera oportuna en los determinantes sociales de la salud que afecta a la población en general

6.3 Eje 4. Atención Primaria en Salud

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

Formular metas y recursos tendientes a la promoción de la salud, la disminución de las enfermedades de la población; Así como la implementación de políticas públicas de manera articulada con otros sectores con el fin de impactar en los determinantes sociales de la salud, presentes en el territorio.

Implementar programas encaminados a la participación de la juventud y la mujer en el municipio



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

Implementar COVECOM con los grupos juveniles para hacer mesas de trabajo fomentar la participación ciudadana

Desarrollo de mesas de trabajo periódicamente, comités, y jornadas transectoriales e interinstitucionales para aportar de manera oportuna en los determinantes sociales de la salud que afecta a la población en general

contratación, desarrollo y fortalecimiento de capacidades humanas para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en Atención Primaria en Salud – APS

6.4 Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias

OBJETIVO : Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.

Participación ciudadana en COVECOM para charlas de eventos de interés en salud pública, perifoneo, comunicación por radio de los riesgos en salud pública, Desarrollar estrategias integrales de educación de los derechos sexuales y reproductivos para toda la población e Implementar acciones para el desarrollo de capacidades para el cuidado y gestión integral para que las personas, familias y comunidades puedan vivir y cuidar de su salud mental

Se debe fomentar en el municipio estrategias de conservación ambiental, el manejo de basuras, clasificación correcta de los residuos, colaboración por sectores De eliminación de escombros y evitar basuras en las calles que puedan tapar el sistema de alcantarillado, la preservación del humedal y disminuir el uso inadecuado del agua

6.5 Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria

OBJETIVO: Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.

Crear un sistema de recolección de la información comunitaria tiempo real del territorio, en referencia a condiciones salud con participación comunitaria para identificar problemáticas sociales

Contar un sistema de información, diseñado pensando en las necesidades del territorio y que recoja información sencilla que permita medir el impacto y generar investigación, desarrollo, innovación en el campo comunitario

6.6 Eje 7. Personal de salud

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

La Administración Municipal debe tener suficiencia tanto en recurso humano como tecnológico teniendo en cuenta su categoría como municipio con apoyo del departamento para suplir las necesidades de fortalecer el proceso de salud publica

La Administración Municipal debe exigir a la gerencia del hospital la suficiencia tanto en recurso humano como tecnológico teniendo en cuenta su categoría como municipio con apoyo del departamento para suplir las necesidades de fortalecer el proceso de salud pública.

CONCLUSIONES CAPITULO IV

Es de vital importancia desarrollar acciones donde haya más participación ciudadana en donde se pueda recolectar ideas y problemáticas que la comunidad detecta y que se requieren de tomar medidas para evitar que estas situaciones se vuelvan determinantes que alteren la salud de la comunidad, fortalecer la participación de los veedores, incluir a la juventud en reuniones de tomas de decisiones frente a temas de consumo de SPA , violencia de género, abuso en instituciones educativas y en temas de educación sexual.

El desarrollo de mesas de trabajo periódicamente, comités, y jornadas transectoriales e interinstitucionales pueden aportar de manera oportuna en los determinantes sociales de la salud que afecta a la población en general



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750

Bibliografía

alcaldía de Funza. (2024). Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027. Funza.

defensoría del pueblo. (16 de octubre de 2024). Delegada para Prevención de riesgos y Sistema de Alertas Temprana. Obtenido de 2024, Programa de Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de la Defensoría del Pueblo-Banco Interamericano de Desarrollo (BID): <https://alertastempranas.defensoria.gov.co/?orden=&criterioBusqueda=funza&anioBusqueda=2023>

Departamento Nacional de Planeación DNP. (2024). sistema de estadísticas territoriales.

ministerio de salud y protección social. (19 de octubre de 2024). Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS. Obtenido de Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.: <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/>

Organización Panamericana de la Salud OPS. (22 de octubre de 2024). Discapacidad. Obtenido de Discapacidad: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>

SENA. (abril de 2023). Caracterización Población de la Economía Campesina y Popular. Obtenido de Concepto y generalidades de la población campesina: chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcglclefindmkaj/[https://www.sena.edu.co/es-co/ciudadano/Documents/revision_inicial_concepto_campesinado_CNSC-DPRC%20\(1\).pdf](https://www.sena.edu.co/es-co/ciudadano/Documents/revision_inicial_concepto_campesinado_CNSC-DPRC%20(1).pdf)

Zunzunegui, A. O. (2011). Determinantes sociales de la salud y su influencia en la atención sanitaria. ELSEVIER España S.L.



SC-CER116470



SA-CER753750



ST-CER753753



CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750