



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN**
Secretaría de Salud

MARIA CRISTINA LESMES DUQUE

Secretaria de Salud Pública SDS Valle

MARIA LIBIA LOPEZ LONDOÑO

Secretaria de Protección Social de El Cairo V



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



Análisis de Situación de Salud 2018 con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud

**Secretaria Departamental del Salud del Valle del Cauca Dirección Local de Salud Municipio de El
Cairo**

Grupo ASIS

El Cairo – Valle del Cauca, 2018



Contenidos

PRESENTACIÓN.....	10
INTRODUCCIÓN.....	11
METODOLOGIA.....	13
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	15
SIGLAS.....	16
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	18
1.1. Contexto territorial.....	18
1.1.1. Localización.....	18
1.1.2. Características físicas del territorio.....	20
1.1.3. Accesibilidad geográfica.....	22
1.2. Contexto demográfico.....	25
1.2.1. Estructura demográfica.....	26
1.2.2. Dinámica demográfica.....	32
1.2.3. Víctimas Conflicto armado.....	33
1.2.4. Dinámica migratoria.....	34
2.1. Análisis de la mortalidad.....	36
2.1.1. Mortalidad general por grandes causas.....	37
2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo.....	47
2.1.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	81
2.1.4. Análisis desigualdad en la mortalidad materno-infantil y en la niñez.....	90
2.1.5. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno – infantil.	93
2.2. Análisis de la morbilidad.....	96
2.2.1. Principales causas de morbilidad.....	96
2.2.2. Morbilidad específica por subgrupos.....	99
i. Morbilidad de eventos de alto costo.....	102
2.2.4. Eventos precursores.....	103
2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	103
2.2.6. Análisis de la población en condición de discapacidad.....	104
2.2.7. Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	105
2.2.8. Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	108
2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	108
2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	113
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	116
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	116

Índice de Tablas

Tabla 1. Distribución territorial zona urbana y rural, municipio del Cairo	18
Tabla 2. Extensión territorial del municipio de El Cairo.....	20
Tabla 3. Vías terciarias registradas ante INVIAS.....	23
Tabla 4. Distancias Vías Rurales Municipio del Cairo.	23
Tabla 5. Distancias Ramales cabecera municipal de El Cairo.....	24
Tabla 6. Tiempo de traslado, distancia en kilómetros municipio de El Cairo	25
Tabla 7. Población por área de residencia municipio de El Cairo 2018.....	25
Tabla 8. Población por pertenencia étnica del Municipio de El Cairo 2018	26
Tabla 9. Ciclo Vital. Municipio El Cairo, 2018	28
Tabla 10. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de El Cairo, 2005, 2018, 2020.....	30
Tabla 11. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio El Cairo, 2005, 2018, 2020.....	31
Tabla 12. Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 - 14 2005-2016 Municipio de El Cairo	33
Tabla 13. Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años 2005-2016 Municipio de El Cairo	33
Tabla 14. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo. Acumulado a 19 de Septiembre de 2018.....	34
Tabla 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general del municipio de El Cairo 2005 – 2016	37
Tabla 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de El Cairo 2005 – 2016 ...	39
Tabla 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de El Cairo 2005 – 2016.....	40
Tabla 18. AVPP por grandes causas lista 6/67 general Municipio de El Cairo 2005 – 2016.....	44
Tabla 19. AVPP por grandes causas lista 6/67 Hombres, Municipio de El Cairo 2005 – 2016	45
Tabla 20. AVPP por grandes causas lista 6/67 Mujeres, Municipio de El Cairo 2005 – 2016	46
Tabla 21. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en ambos sexos, municipio El Cairo 2005 – 2016	47
Tabla 22. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, municipio El Cairo 2005 – 2016.....	49
Tabla 23. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio El Cairo 2005 – 2016	51
Tabla 24. Mortalidad ajustada por edad para las neoplasias ambos sexos del municipio El Cairo, 2005 – 2016	52
Tabla 25. Mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio El Cairo, 2005 – 2016	54
Tabla 26. Mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2015	56

Tabla 27. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio ambos sexos del municipio de El Cairo, 2005 – 2015	58
Tabla 28. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	59
Tabla 29. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	61
Tabla 30. Casos de mortalidad para las enfermedades Originadas en el periodo Perinatal en ambos sexos del municipio de El Cairo, 2005 – 2015	63
Tabla 31. Casos de mortalidad para las enfermedades Originadas en el periodo Perinatal en hombres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	65
Tabla 32. Casos de mortalidad para las enfermedades Originadas en el periodo Perinatal en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	66
Tabla 33. Mortalidad por causas externas de morbilidad y mortalidad, en ambos sexos del municipio El Cairo, 2005 – 2016	69
Tabla 34. Mortalidad por causas externas de morbilidad y mortalidad, en hombres del municipio El Cairo, 2005 – 2016	71
Tabla 35. Mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	73
Tabla 36. Mortalidad ajustada por edad para otras enfermedades en ambos sexos del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	75
Tabla 37. Mortalidad ajustada por edad para otras enfermedades en hombres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	77
Tabla 38. Mortalidad ajustada por edad para otras enfermedades en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	79
Tabla 39. SemafORIZACIÓN de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio El Cairo 2005-2016 .	81
Tabla 40. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (ambos sexos). El Cairo 2005 – 2016	82
Tabla 41. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (hombres). El Cairo 2005 – 2016	83
Tabla 42. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (mujeres). El Cairo 2005 – 2016	84
Tabla 43. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). El Cairo 2005 – 2015	84
Tabla 44. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). El Cairo 2005 – 2015	85
Tabla 45. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). El Cairo 2005 – 2016	85
Tabla 46. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). El Cairo 2005 – 2016	86
Tabla 47. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). El Cairo 2005 – 2016	86



Tabla 48. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). El Cairo 2005 – 2016	87
Tabla 49. Número de muertes en menores de 5 años según grandes grupos de causas, El Cairo, periodo 2005 – 2016	88
Tabla 50. Muertes por subgrupos de causas en la niñez y la infancia. El Cairo, periodo 2005-2016.....	89
Tabla 51. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de El Cairo, 2005-2016.....	91
Tabla 52. Mortalidad neonatal por área del municipio de El Cairo (Valle del Cauca), 2009 – 2016	92
Tabla 53. Mortalidad neonatal por etnia del municipio de El Cairo (Valle del Cauca), 2009 – 2015.....	93
Tabla 54. Identificación de prioridades en la mortalidad en el municipio de El Cairo	94
Tabla 55. Principales causas de morbilidad (ambos sexos), El Cairo 2009 – 2017	96
<i>Tabla 56. Principales causas de morbilidad (hombres), El Cairo 2009 – 2017.....</i>	<i>97</i>
<i>Tabla 57. Principales causas de morbilidad (mujeres), El Cairo 2009 – 2016.....</i>	<i>98</i>
Tabla 58. Principales causas de morbilidad en ambos sexos, Municipio de El Cairo 2009 – 2017.....	99
Tabla 59. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio de El Cairo 2009 – 2017.....	100
Tabla 60. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio El Cairo 2009 – 2017	101
Tabla 61. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de El Cairo comparado con Valle del Cauca.....	102
Tabla 62. Semáforo de Eventos precursores del municipio de El Cairo, 2011 -2017	103
Tabla 63. SemafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria en El Cairo 2006 – 2017	103
Tabla 64. Casos y porcentajes de las alteraciones permanentes en El Cairo, 2009-2018.....	104
Tabla 65. Priorización Morbilidad en El Cairo, 2009-2017	106
Tabla 66. Determinantes intermedios de la salud -condiciones de vida Municipio de El Cairo 2005-2016	109
Tabla 67. Determinantes intermedios de la salud condiciones de vida Cabecera y Resto. Municipio de El Cairo 2005-2016	109
Tabla 68. Determinantes intermedios de la salud - Disponibilidad de alimentos Municipio de El Cairo	110
Tabla 69. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales Municipio de El Cairo	110
Tabla 70. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario, Municipio de El Cairo 2006-2016	111
Tabla 71. Determinantes intermedios de la salud - Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de El Cairo 2017	112
Tabla 72. Otros indicadores de sistema sanitario en El Cairo, 2017	113
<i>Tabla 73. Determinantes estructurales de las inequidades en salud - población con NBI Municipio de El Cairo 2016.....</i>	<i>114</i>
Tabla 74. Determinantes estructurales de las inequidades en salud -Tasa de cobertura bruta de educación y analfabetismo. Municipio de El Cairo 2006-2017.....	114
Tabla 75. Priorización de los problemas de salud en El Cairo.....	116

Índice de Figuras

Figura 1. Pirámide Poblacional. Municipio El Cairo. Años 2005-2018-2020.....	27
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios Municipio El Cairo 2005, 2018 y 2020 ..	28
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad municipio de El Cairo 2018.....	29
Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de El Cairo, Valle del Cauca. 2005 a 2015.....	32
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general del municipio de El Cairo 2005 – 201638	
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de El Cairo 2005 – 2016	39
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de El Cairo 2005 – 2016	40
Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67Población general El Cairo, 2005 – 2015	41
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67Hombres El Cairo, 2005 – 2016.....	42
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Mujeres El Cairo, 2005 – 2016.....	43
Figura 11. AVPP por grandes causas lista 6/67 general Municipio de El Cairo 2005 – 2016.....	44
Figura 12. Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en hombres.2005-2016. El Cairo	45
Figura 13. Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en mujeres. 2005-2016. El Cairo	46
Figura 14. Tasa Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en ambos sexos, municipio El Cairo 2005 - 2016.....	48
Figura 15. Tasa Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, municipio El Cairo 2005 - 2016.....	50
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Mujeres, municipio El Cairo 2005 – 2016	51
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias ambos sexos del municipio El Cairo, 2005 – 2016.....	53
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio El Cairo, 2005 – 2016.....	55
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de El Cairo 2005 – 2016.....	57
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres ambos sexos del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	58
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	60
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	62
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ambos sexos del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	64



Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	65
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016.....	67
Figura 26. Porcentaje de mortalidad por resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en El Cairo, 2005 - 2016	68
Figura 27. Porcentaje de mortalidad por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal de El Cairo, 2005 - 2016.....	68
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en ambos sexos del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	70
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	72
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	74
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para otras enfermedades en ambos sexos del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	76
Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad otras enfermedades en hombres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016.....	78
Figura 33. Mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016	80
Figura 34. Mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de El Cairo (Valle del Cauca), 2009 – 2016.....	92
Figura 35. Mortalidad neonatal por etnia del municipio de El Cairo (Valle del Cauca), 2009 – 2016	93
Figura 36. Pirámide de las personas en situación de discapacidad en El Cairo – Valle. Acumulado 2018....	105



Índice de Mapas

Mapa 1. División Política - Administrativa. Municipio El Cairo	19
Mapa 2. Límites geográficos municipio del Cairo.	19
Mapa 3. Distribución de la población según área de residencia	25



PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria y la guía de la cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas en busca del mayor nivel de equidad en salud. El insumo fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de Salud- ASIS; razón por la cual, el Ministerio de Salud y Protección Social fortaleció el proceso de Análisis de Situación de Salud (ASIS) y elaboró la Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales que entrega los lineamientos básicos para la elaboración de documentos útiles para la toma de decisiones.

Como resultado del proceso de ASIS se obtuvo un documento de análisis útil para la planeación territorial, que habla de toda la población, pero no profundiza sobre ningún subgrupo poblacional de manera específica. Este presenta el análisis de los indicadores de resultado seleccionados como trazadores de las dimensiones de la salud pública, aunque no aborda de manera exhaustiva todos aquellos susceptibles de análisis pues excede su objetivo.

El análisis se desarrolló bajo la perspectiva de los enfoques: poblacional, de derechos y diferencial, y con el modelo conceptual de los determinantes sociales de la salud, lo cual permitió la identificación de los principales efectos en salud, el reconocimiento de las brechas generadas por las desigualdades sanitarias y sus determinantes.

La Autoridad Sanitaria en Salud se complace en poner a disposición de los gobernantes, equipos de gobierno, sociedad civil, academia y demás autoridades, los resultados del análisis de la situación de salud, con la finalidad de orientar la toma de decisiones sectoriales y transectoriales necesarias para transformar positivamente las condiciones de salud de la población en el territorio



INTRODUCCIÓN

El proceso de Análisis de la Situación de Salud (ASIS) en Colombia no es algo nuevo, sin embargo, ha sido necesario mejorar su racionalidad a partir de los lineamientos institucionales establecidos en el artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto número 3039 de 2007 en su capítulo IV y en la Resolución 0425 de 2008 en el capítulo II, con el objetivo de obtener información para mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población.

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) estudia la interacción entre las condiciones de vida, causas y el nivel de los procesos de salud en las diferentes escalas territoriales, políticas y sociales. Se incluye como fundamento, el estudio de los grupos poblacionales con diferentes grados de desventaja, consecuencia de la distribución desigual de las condiciones de vida de acuerdo con el sexo, edad y nivel socioeconómico, entre otras, que se desarrollan en ambientes influenciados por el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural, político y epidemiológico, en donde se producen relaciones de determinación y condicionamiento.

Tomando en consideración lo hasta aquí dicho, el presente documento expone los resultados del análisis de los indicadores seleccionados como trazadores para aportar evidencia efectiva y oportuna que permita hacer uso de la inteligencia sanitaria, en pro del fortalecimiento de la rectoría en salud necesaria para la gobernanza, la planificación y la conducción de políticas públicas en salud.

En armonía con lo anterior, el primer capítulo contiene la caracterización de los contextos territorial y demográfico, cada uno constituido por una serie de indicadores que se comportan como determinantes sociales de la salud, que permitieron caracterizar, georreferenciar el territorio e identificar las necesidades sanitarias como insumo para la coordinación intersectorial y transectorial.

El segundo capítulo contiene el análisis de los efectos de salud y sus determinantes. En primera medida se analizó la mortalidad por grandes causas, específica por subgrupo, y materno-infantil y de la niñez. Asimismo, se examinó la morbilidad atendida, y los determinantes sociales de la salud: intermediarios y estructurales. El análisis indagó variables que causan gradientes de desigualdad entre grupos como el sexo, nivel educativo, municipio o departamento de residencia, área de residencia, régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), pertenencia étnica, situación de desplazamiento, con discapacidad, entre otras.



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



Finalmente, en el tercer capítulo se reconocen los principales efectos en salud identificados a lo largo de los capítulos anteriores y se realiza su priorización de acuerdo con el índice de necesidades en salud

El objetivo de este documento es convertirse en la herramienta fundamental que los componentes técnicos y políticos requieren para los procesos de conducción, gerencia y toma de decisiones en salud.



METODOLOGIA

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) del municipio de El Cairo se realizó con la información disponible en las fuentes oficiales hasta noviembre de 2018, entendiendo los rezagos de información propios de cada base de datos consultada. Para el análisis demográfico se usaron las estimaciones y proyecciones censales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y los indicadores demográficos dispuestos por esta institución en su página web: www.dane.gov.co. Así mismo, se consultó el Registro Único de Víctimas (RUV) dispuesto en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social a través del cubo de víctimas del Ministerio de Salud y Protección Social cuyo corte de información es septiembre de 2018, y el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, con fecha de corte a octubre de 2018.

Para el análisis de los efectos de salud y sus determinantes se emplearon los datos de estadísticas vitales provenientes del DANE para el periodo comprendido entre 2005 y 2016; la morbilidad atendida procedente de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) para el periodo entre 2009 y 2017. La información sobre eventos de interés en salud pública proviene del Sistema de vigilancia de la salud pública (Sivigila) entre 2007 y 2017; y la de eventos de alto costo, de la Cuenta de Alto Costo disponible entre 2008 y 2014. Adicionalmente se incluyó información resultante de los informes de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis).

Para el análisis de los determinantes intermediarios de la salud y los estructurales de las inequidades de salud se incluyó principalmente información derivada del Ministerio de Educación Nacional (MEN), el Departamento Nacional de Planeación (DNP), y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

A través de estadística descriptiva se hizo una aproximación a la distribución de los datos, tendencia central y dispersión. Las tasas de mortalidad se ajustaron por edad mediante el método directo utilizando como población de referencia la propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Como agrupador de causas se usó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que recoge en seis grandes grupos y un residual, 67 subgrupos de diagnósticos agrupados según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las



demás enfermedades. Así mismo, se calculó la carga de la mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), para las grandes causas de mortalidad.

Se analizó la tendencia de los indicadores y se describieron los eventos trazadores de la mortalidad materno-infantil y en la niñez: razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.

El análisis de las causas de mortalidad infantil se efectuó de acuerdo con la lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño, que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte en 16 grandes grupos: ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; causas externas de morbilidad y mortalidad; síndrome respiratorio agudo grave (SRAG); y todas las demás enfermedades.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Por el apoyo y el suministro de las herramientas necesarias para la actualización del análisis de situación de salud 2018 del municipio.

- **Ministerio de Salud y Protección Social** □ **Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca**
- **Grupo ASIS**

Por el talento humano que participó en la consolidación, análisis y validación de los datos que hacen parte del documento.

- **Secretaria de Salud Municipal de El Cairo – Valle**



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto.: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



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

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

1.1. Contexto territorial

1.1.1. Localización

El Cairo es un municipio ubicado en el Norte del Valle, a orillas del río Las Vueltas. Su posición geográfica es 4° ,46´,00” latitud norte y 76° ,13´,30”. La mayor parte del territorio del municipio es montañosa, su relieve corresponde a la Cordillera Occidental de los Andes, destacándose como accidentes los altos de Galápagos, La Cruz y Morrón, y las cuchillas Camellones, El Espinazo, La Carbonera y La Miranda.

División Política Administrativa

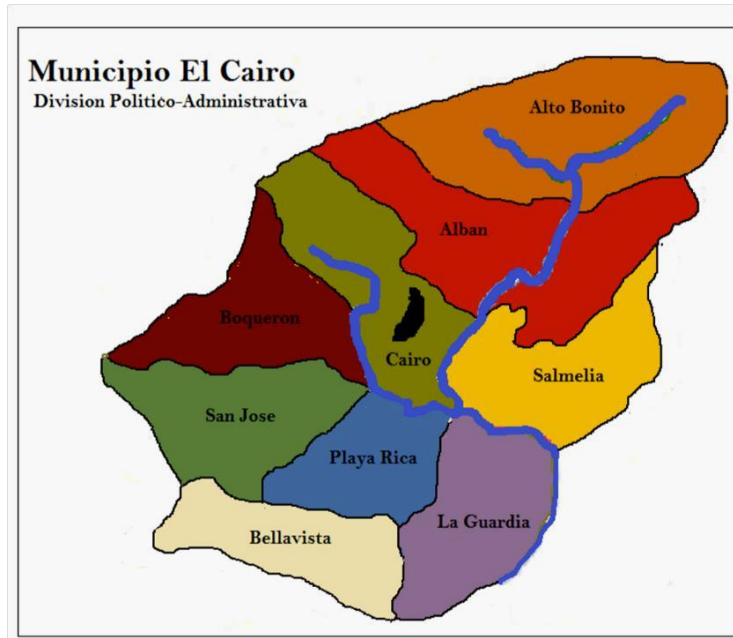
Está compuesto por 9 corregimientos y un total de 38 veredas distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 1. Distribución territorial zona urbana y rural, municipio del Cairo

Barrios	
Cabecera Municipal	El Recreo, Vallecitos, La Cancana, La Selva, Llano Grande Y Costa Seca.
Corregimientos	Veredas
Alto Bonito	Alto Bonito, El Pacífico, Santa Rita.
Alban	El Diamante, Cuba, El Guarango, La Siberia, Las Margaritas, La Estrella, El Piñuelo Y El Retiro.
San Jose	El Edén, San José Del Cairo.
Playa Rica	La Palmera, El Jardín, Mira Flores, Guayaquil, Guadualito.
Salmelia	Salmelia, Buenos Aires, Alto Cielo Y El Madroño.
Boqueron	Santa Lucia, Nápoles, La Laguna, El Brillante.
La Guardia	La Guardia, Camellones, La Miranda, San José De Peñas Blancas Y La Guajira.
Bellavista	Bellavista, La Sonora, El Roció Y La Camelia.
La Carbonera	La Alejandría Y La Carbonera.

Fuente: Planeación municipal de El Cairo

Mapa 1. División Política - Administrativa. Municipio El Cairo

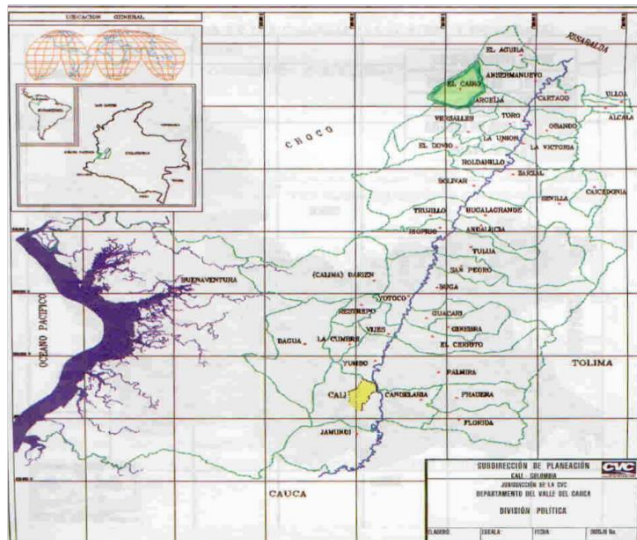


Fuente: IGAC-CVC

Límites Geográficos

El municipio, limita al norte con el departamento de Chocó y el Municipio de El Águila, al Oriente con los Municipios de El Águila, Ansermanuevo y Argelia, al Sur con el Municipio de Versalles y al Occidente con el Departamento del Chocó.

Mapa 2. Límites geográficos municipio del Cairo.



Fuente: IGAC-CVC

Extensión Territorial

En cuanto a su distribución territorial, el municipio del Cairo es predominantemente rural, con cerca del 99% de su territorio en esta área. En términos de extensión, corresponde 1.3% del total del departamento del Valle del Cauca

Tabla 2. Extensión territorial del municipio de El Cairo

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensión	%	Extensión	%	Extensión	% Valle
	El Cairo	3 Km ²	1,0%	280 Km ²	99%	283km ²

Fuente: Planeación Municipal El Cairo

1.1.2. Características físicas del territorio

Se ubica a una altura de 1.850 metros sobre el nivel del mar y su temperatura es de 18°C. Hace parte de la Serranía de los Paraguas, una formación montañosa independiente que hace parte de la macrocuenca del río San Juan en el departamento del Chocó. La mayor parte del territorio del municipio es montañoso y su relieve corresponde a la Cordillera Occidental de los Andes.

Según el POT (2000-2009) todo el territorio municipal presenta suelos de ladera de los cuales los terrenos aptos para la producción agrícola se encuentran entre pendientes del 12 al 75%, clasificados como tierras cultivables, los cuales requieren un manejo especial con la introducción de tecnologías apropiadas y la implementación de sistemas agroforestales. En este grupo se tienen 4012 Ha.

Como estrategias de manejo para el cultivo predominante en el municipio que es el café con sombrero, se hacen actualmente campañas por parte de la Federación de Cafeteros, la Umata y otras entidades con el fin de darle un manejo tradicional, conservando las coberturas nobles, eliminando el uso del azadón, manteniendo la diversidad arbórea, sembrando con curvas a nivel, utilizando abonos orgánicos y manteniendo las variedades mejor adaptables a las condiciones agroecológicas de la zona.

Las áreas forestales son aquellas áreas que conservan sus bosques naturales o que por sus características (pendientes, clima, estado de conservación), deben permanecer siempre o por largos periodos con una cobertura vegetal arbórea o arbustiva que asegure una adecuada protección del suelo, la regulación hidrológica y la conservación del recurso forestal.



Las áreas para recuperación comprenden los terrenos con erosión severa y muy severa y las tierras misceláneas en una extensión de 518.6Ha que por sus características e importancia merecen ser recuperadas. Las áreas para la producción minera: La actividad minera en el municipio de El Cairo es incipiente, presentándose solo explotaciones de roca muerta en el sector de La Sonadora-Lunapark en un área menor a 1Ha.

Zonas de riesgo

Una clasificación de las amenazas o riesgos en las siguientes categorías permite hacer un análisis más amplio de los diferentes riesgos en el municipio

Amenazas de tipo natural

El municipio de El Cairo por sus características geomorfológicas y de relieve es altamente susceptible a los procesos erosivos y fenómenos de remoción en masa lo que lleva a plantear mayores exigencias en cuanto al manejo de suelos y la construcción y mantenimiento de obras de infraestructura.

Se destacan las siguientes zonas de amenaza por remoción en masa que bordean el sector urbano del municipio:

- Sector del Matadero Viejo: a menos de 500 metros al noroeste del casco urbano, presenta diversas cárcavas y deslizamientos que involucran un área aproximada de 5Ha.
- Sector de la Virgen: también conocido como Los Chorros, se sitúa al norte del casco urbano a menos de 200 metros de su periferia, es una zona con altas pendientes y erosión severa por deslizamientos. Las viviendas de este sector fueron reubicadas por encontrarse en zona de alto riesgo.
- Sector de La Selva: Justo en el límite del perímetro urbano hay cicatrices de deslizamientos y hundimientos que se han estabilizado frágilmente con cobertura vegetal. Es una zona muy pendiente que registra un fenómeno de cárcava remontante a 500 metros falda abajo al oriente del casco urbano.
- Sector del Recreo – Cárcava Tejares: ubicado al sur del municipio, es una zona ya alcanzada por la cárcava Tejares y que amenaza la vía interveredal y los asentamientos humanos adyacentes. La cárcava Tejares es por su tamaño, repercusión y deterioro la principal amenaza a la que está expuesto el municipio.



Deslizamientos:

- Carretera El Cairo – Las Brisas: Esta carretera requiere control sobre las aguas de escorrentía y una franja de protección alrededor de la misma.
- Sector de La Virgen: Este sector ha sido afectado por el alcantarillado inicial del municipio retirado de la zona a finales de los 60's y por las aguas lluvias canalizadas por la vía del sector.
- Costa Seca: la erosión sobre esta zona es propiciada por el inadecuado manejo de aguas lluvias en la vía veredal al Brillante y representa un riesgo alto para la línea de alcantarillado que pasa por la zona.

Asentamientos y grietas:

Se presentan asentamientos y grietas en los siguientes sectores: la Nibia, La Cancana, La Alejandría, Nápoles, La Mesa, El Piñuelo, Miraflores y El Diamante.

Amenazas Antrópicas

Como principal amenaza antrópica se presenta los incendios y explosiones: Los Bomberos, Defensa Civil y el Comité Local de Emergencia (CLE) son los encargados de las actividades preventivas para este tipo de amenazas y de la localización, conservación y mantenimiento de los hidrantes del municipio. Los hidrantes se localizarán dependiendo del uso del suelo y del tipo de actividad que se vaya a desarrollar. Para determinar el número de hidrantes se tuvo en cuenta la vulnerabilidad de cada sector del municipio.

1.1.3. Accesibilidad geográfica

Según el POT (2000-2009) el Sistema vial del municipio de El Cairo se define de la siguiente manera:

Vías de carácter Regional y Nacional: Son las vías que permiten la comunicación del municipio con las regiones vecinas del eje cafetero, del Chocó y del resto del departamento. La existencia de las vías de comunicación en el municipio son terrestres y su comunicación es por medio de las carreteras de Ansermanuevo, Argelia y Cartago; además, dispone de viejos caminos de herradura que la unen a El Águila y Versalles.

También tiene vías alternas como la variante La Carbonera - Albán y Carbonera - Salmelia, La Bodega - Albán que desembota la más rica región cafetera del corregimiento. Existen además otras vías de penetración hacia las Veredas Alto Bonito, La Alejandría y Alto Cielo por donde transitan especialmente Jeeps. En la actualidad se encuentra en proyecto la carretera Cuba- Albán.

Tabla 3. Vías terciarias registradas ante INVIAS.

Cod.Registro	Nombre Vía	Distancia Km
29751	El Cairo-El Brillante	9,40
29761	La Bodega-Alto Valencia	16,05
29762	La Carbonera-Albán	9,90

Fuente: Planeación Municipal El Cairo

La Tabla 4 Muestra el inventario de las vías transitables, que comunican la cabecera municipal de El Cairo con las veredas del municipio, incluyendo la distancia. Igualmente aparece relacionada la red vial con que cuenta el municipio.

Tabla 4. Distancias Vías Rurales Municipio del Cairo.

Vía El Cairo - Cartago	
Cartago	72 Km
Ansermanuevo	65 Km
La Carbonera	22 Km
La Proveedora	14 Km
Alban	10 Km
La Bodega	7 Km
Vía El Cairo - Salmelia	
Las Margaritas	8,7 Km
El Madroño	12,9 Km
Buenos Aires	15,1 Km
Salmelia	19,5 Km
Escuela Taiwan	21,6 Km
Vía El Cairo - La Guardia	
Llano Grande	3,5 Km
Guadualito	9,2 Km
Guayaquil	14,3 Km
Camellones	15,6 Km
La Guardia	21,2 Km
Peñas Blancas	28,7 Km
La Guajira	29,1 Km
Colegurre	31,2 Km

Vía El Cairo - San José Del Cairo	
Nápoles	6,8 Km
El Brillante	9,4 Km
	15,2 Km
Las Amarillas	20,2 Km
Vía El Cairo - Bellavista	
Bellavista	20,7 Km
La Sonora	23,1 Km
Vía El Cairo - San José Del Palmar	
El Crucero	15 Km
Santa Rita	17 Km
El Pacífico	19,2 Km

Fuente: Planeación Municipal El Cairo

La Tabla 5. Muestra el inventario de Los Ramales transitables, que comunican la cabecera municipal de El Cairo con las veredas del municipio, incluyendo la distancia. Igualmente aparece relacionada la red vial con que cuenta el municipio

Tabla 5. Distancias Ramales cabecera municipal de El Cairo.

RAMALES	
Ramal Buenos Aires - Alto Cielo	7 Km
Ramal Salmelia - Alejandría	7,5 Km
Ramal Provedora - Alto Bonito	7,9 Km
Ramal Albán - Alto Valencia	7,5 Km
Ramal Guadualito - La Palmera	13 Km
Ramal Guadualito - El Edén	15 Km
Ramal El Brillante - La Laguna	1,4 Km

Fuente: Planeación Municipal El Cairo

La Tabla 6 presenta la distancia de los municipios vecinos y de la capital del departamento.

Tabla 6. Tiempo de traslado, distancia en kilómetros municipio de El Cairo

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio a la ciudad capital del departamento, y a los municipios vecinos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Municipio Cali	5h 36 Min	208 Km	Terrestre
Cartago	3h 16 min	62,4 km	Terrestre
El Águila	44,1 km	2h 32 min	Terrestre
Ansermanuevo	39,4 km	2h 15 min	Terrestre

Fuente: www.lasdistanancias.com

1.2. Contexto demográfico

El Cairo tiene una población total para el año 2018 de 10.184, donde 5.215 son hombres y 4.969 son mujeres según el DANE.

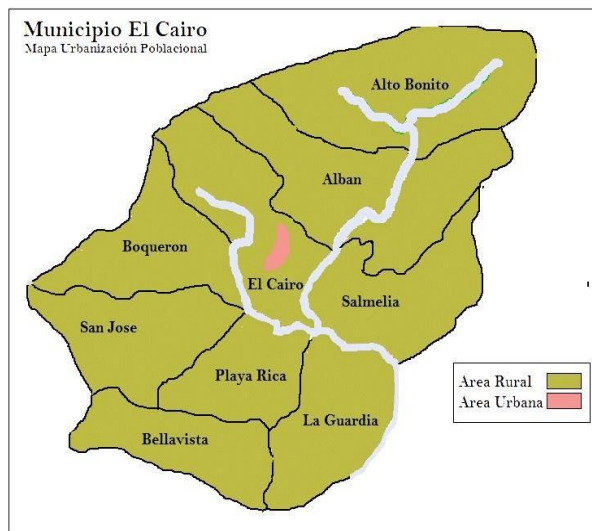
Tabla 7. Población por área de residencia municipio de El Cairo 2018

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Municipio El Cairo	2.801	27.5 %	7.383	72.5%	10.184	27,5%

Fuente DANE

El grado de urbanización del municipio El Cairo es de 27,5%.

Mapa 3. Distribución de la población según área de residencia



Fuente: Planeación municipal

Según el Censo de 2005, el municipio cuenta con 1.924 hogares, de los cuales en la zona urbana se encuentran 765 (39%) y en la zona rural 1.159 (61%). El municipio cuenta con la cobertura de servicios públicos así: Alcantarillado 75.27%, Acueducto 69.51%, Energía en la zona rural 100% y banda ancha 3.11%.

Población por pertenencia étnica

Según los datos del Censo de 2005, la población del municipio de El Cairo cuenta con grupos minoritarios de población afrodescendiente y en menor grado aun, de población indígena. La población afrodescendiente representa el 3.6% del total y la población indígena, según los reportes, corresponde al 1.4%.

Tabla 8. Población por pertenencia étnica del Municipio de El Cairo 2018

Municipio/Depto	Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
El Cairo	Indígena	133	1,4%
	Rom (gitana)	0	0,0%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	1	0,0%
	Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	288	3,6%
	Ninguno de los anteriores	9355	95,70%

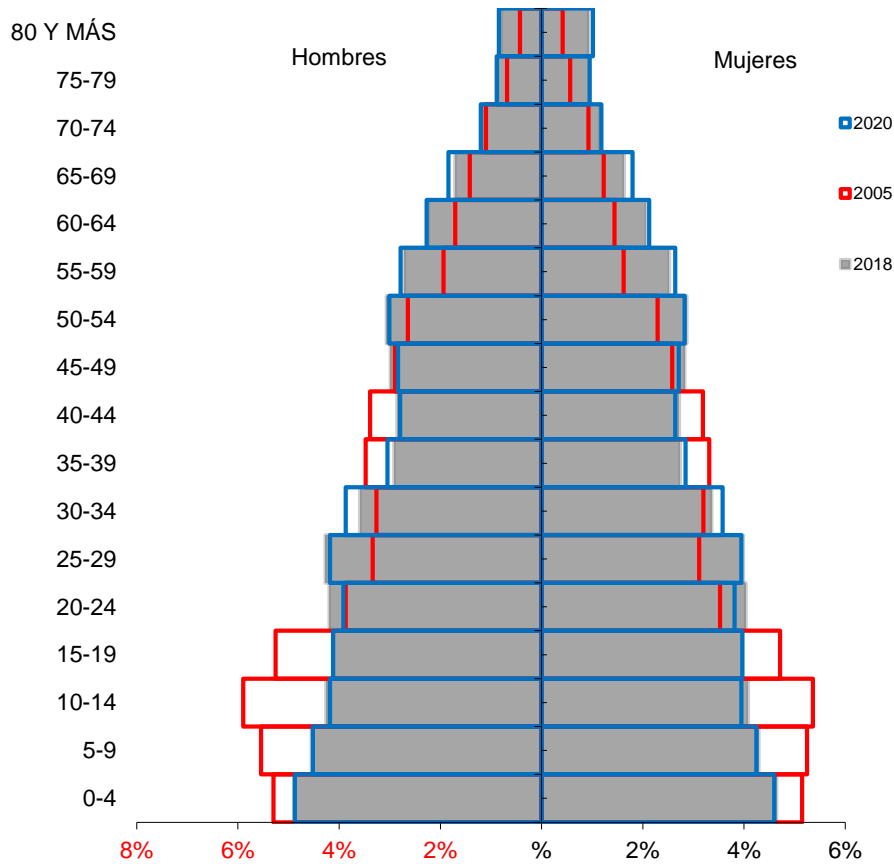
Fuente: DANE y Cálculos DNP y DDTS

1.2.1. Estructura demográfica

El municipio presenta una pirámide de tipo estacionaria antigua. Del 2005 al 2020 se observa un descenso de la población de niños (as) y adolescentes, lo que podría asociarse a una reducción de la natalidad y la fecundidad. Del mismo modo, se proyecta una reducción de la población entre los 35 y los 44 años, asociada presumiblemente a muertes prematuras. Por otra parte, se observa un aumento en la población de adultos (as) jóvenes (de 20 a 34 años), al igual que la población mayor de 50 años, lo que significaría una reducción de la mortalidad y aumento de la esperanza de vida. En la población mayor de 70 años, se evidencia un crecimiento paralelo entre mujeres y hombres.

En general, el comportamiento de la población se enmarca dentro del proceso de transición demográfica por el que atraviesa Colombia.

Figura 1. Pirámide Poblacional. Municipio El Cairo. Años 2005-2018-2020



Fuente: DANE

Población por grupo de edad

Se observa que la población de niños, adolescentes y jóvenes se reduce en números absolutos y porcentualmente comparando año 2005 y 2018. Por su parte, mantiene un peso porcentual relativamente estable, el grupo de adultos a lo largo del periodo de estudio y adultos mayores crece porcentualmente, pues mientras este grupo representaba en 2005 alrededor del 9,90% del total, en 2018 13.5 % en 2020 alcanzará cerca del 14,11% de la población.

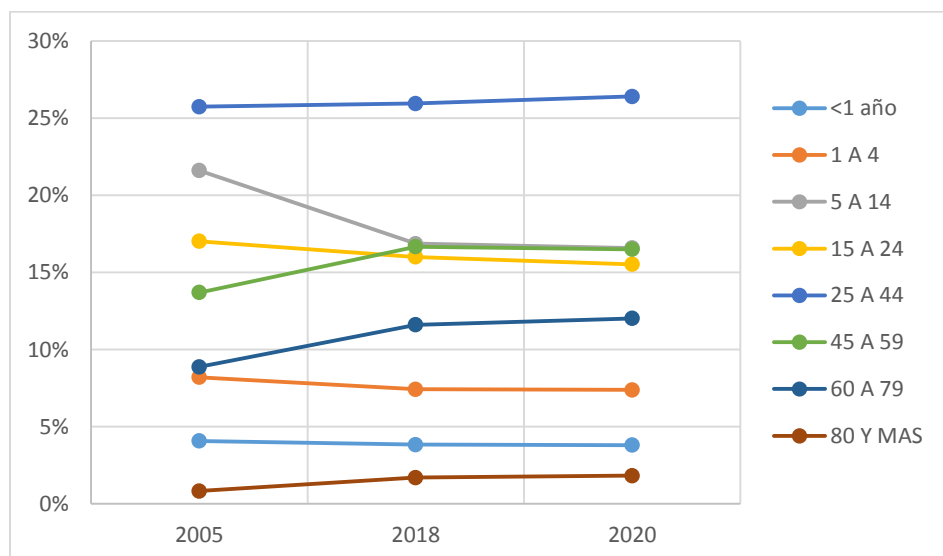
Tabla 9. Ciclo Vital. Municipio El Cairo, 2018

Ciclo Vital	2005		2018		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1.178	12,56	1.157	11,36	1.167	11,29
Infancia (6 a 11 años)	1.238	13,20	1.058	10,38	1.058	10,24
Adolescencia (12 a 18 años)	1.399	14,91	1.164	11,42	1.172	11,34
Juventud (14 a 26 años)	2.082	22,19	2.172	21,32	2.136	20,67
Adultez (27 a 59 años)	3.530	37,63	4.078	40,04	4.184	40,48
Persona mayor (60 años y más)	929	9,90	1.380	13,55	1.458	14,11

Fuente: DANE

La proporción de la población por grupos etarios en el comparativo de los años 2005, 2018 y 2020 presenta una leve disminución de la población en el año 2018, con relación a los otros años. De acuerdo con las proyecciones, el grupo de edad que presentan mayor porcentaje es la población adulta con 40,48 y menor proporción los niños entre 6 y 11 años con 10,24.

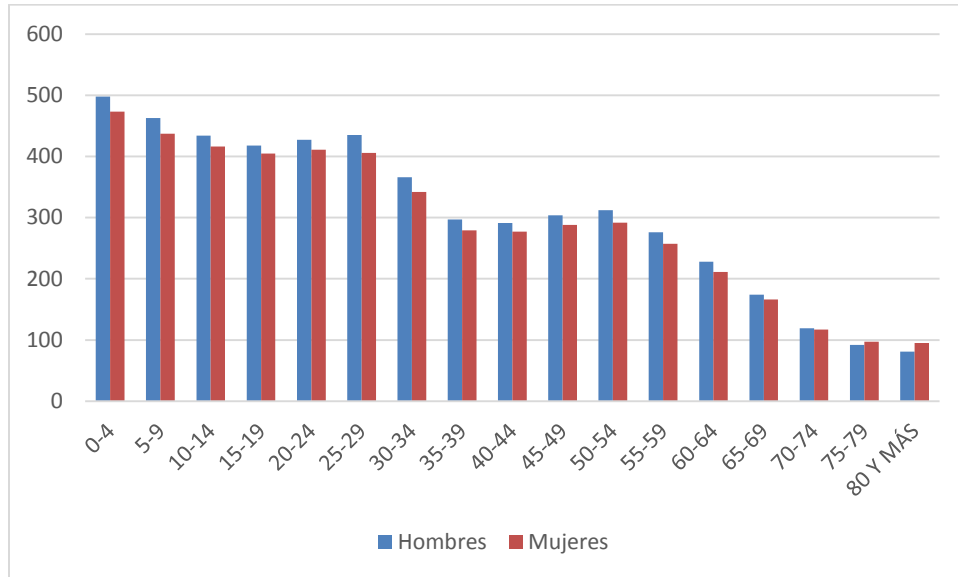
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios Municipio El Cairo 2005, 2018 y 2020



Fuente: DANE

A lo largo de todos los grupos de edad con excepción de los 70-79 años se observa una mayor cantidad de hombres que de mujeres. En el grupo 80 y más se evidencia un aumento leve de mujeres sobre las en hombres comparación con los otros grupos. La mayor aumento entre hombres con relación a mujeres es en 0-5 años.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad municipio de El Cairo 2018



Fuente: DANE

Otros indicadores demográficos

A lo largo del periodo se registra una disminución del número de hombres y de niños con respecto a las mujeres. Sin embargo, la relación de niños se mantiene constante de 2018 a 2020. Tal como se refleja en las gráficas anteriores, en el periodo analizado se observa una reducción de los menores de 15 años (índice de infancia) en relación con el resto de la población, mientras los jóvenes entre 15 y 29 años tienden a mantenerse estable (índice de juventud). Igualmente, las cifras reflejan un aumento de la población mayor de 65 años (índice de vejez) proporcionalmente con el resto.

En el periodo se observa un en el índice de dependencia, se observa una disminución entre el año 2005 y 2017. Este descenso está principalmente marcado por la reducción de la dependencia infantil, pues

la dependencia de mayores, por el contrario se incrementa. En consecuencia con el incremento de la población mayor que se ha venido señalando, el municipio de El Cairo se mueve hacia una población envejecida. Así lo refleja el índice de friz que en 2005 fue de 167,78; en 2016 de 147,71 y en 2020 se proyecta de 141,65 (el índice de friz representa la relación entre la población menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto a la población entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida).

Tabla 10. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de El Cairo, 2005, 2018, 2020.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2005 por cada 109 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2018 por cada 105 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2005 por cada 44 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2018 por cada 40 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2005 de 100 personas, 32 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 27 personas
Índice de juventud	En el año 2005 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 25 personas
Índice de vejez	En el año 2005 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 14 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2005 por cada 100 personas menores de 15 años, había 30 de 65 años o más, mientras que para el año 2018 por cada 100 menores de 15 años, había 51 personas de 65 o más años
Índice demográfico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 65 personas menores de 15 años ó mayores de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2018 de cada 100 personas entre los 15 a 64 años, había 56 personas menores de 15 años o mayores de 65 años.
Índice de dependencia infantil	En el año 2005, 53 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2018 fue de 42 personas

Índice de dependencia mayores	En el año 2005, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2018 fue de 14 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: DANE

Tabla 11. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio El Cairo, 2005, 2018, 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2018	2020
Población total	9.382	10.184	10.336
Población Masculina	4.891	5.215	5.289
Población femenina	4.491	4.969	5.047
Relación hombres: mujer	108,91	104,95	105
Razón niños:mujer	44	40	40
Índice de infancia	32	27	26
Índice de juventud	24	25	24
Índice de vejez	10	14	14
Índice de envejecimiento	30	51	54
Índice demográfico de dependencia	64,60	56,15	56,42
Índice de dependencia infantil	53,47	41,72	41,24
Índice de dependencia mayores	11,12	14,43	15,18
Índice de Friz	167,78	145,01	141,65

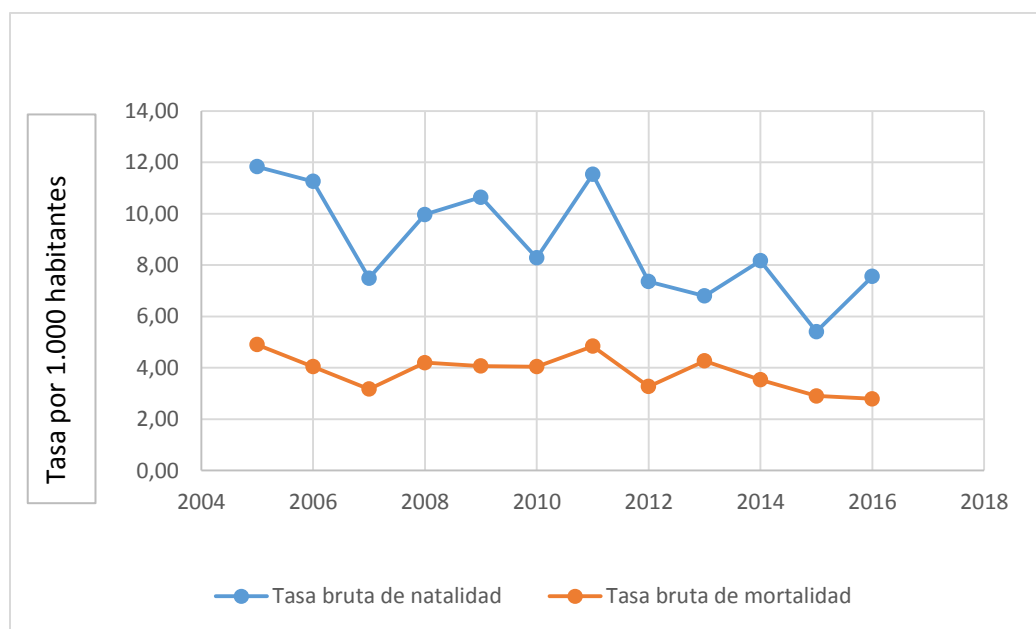
Fuente: DANE

1.2.2. Dinámica demográfica

La Figura 4, en el periodo del 2005 al 2016, según información del DANE, la tasa bruta de natalidad, desde el 2005 la tasa estaba en 11,83 al llegar al 2010, la tasa cayó al 8,28 por cada 1000 Habitantes y al 2016 la tasa está en 7,56, lo cual se correlaciona con la información de la pirámide poblacional. Esto permite establecer que los nacimientos están disminuyendo, pues para el año 2005 se tenían para el Valle del Cauca 62.297 nacimientos y para el 2013 está en 52.518 según información del DANE.

La tasa bruta de mortalidad del 2005 al 2016, muestra un comportamiento estable, la cual se encuentra en promedio en 3,83.

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de El Cairo, Valle del Cauca. 2005 a 2016



Fuente: DANE

Otros indicadores de la dinámica de la población

La tasa de fecundidad en el grupo de edad de 10 – 14 y años en el Cairo muestra dos picos: uno en 2006 y otro en 2011 cuando alcanzó un valor de 6,71 nacimientos por cada 1.000 mujeres en este grupo de edad.

Tabla 12. Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 - 14 2005-2016 Municipio de El Cairo

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	5,96	10,06	2,04	2,08	4,26	2,18	6,71	2,29	4,65	2,36	7,11	0,0

Fuente: DANE

En general la tasa de fecundidad de mujeres entre 15 a 19 entre los años 2005 y 2015 años presentó una disminución significativa en el año 2014 con 2,36 e incremento para el año 2015 con 7,11. No obstante en el periodo hubo variaciones y un pico de 10,06 en 2006 que luego descendió. Hay que anotar que en los primeros dos años de análisis las tasas del municipio mayores que las del departamento, en 2007 fueron inferiores y en adelante la relación fue variable: en algunos años inferiores y en otro superior. En 2013 la tasa fue de 40,72 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en este grupo de edad.

Tabla 13. Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años 2005-2016 Municipio de El Cairo

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	85,97	93,33	54,70	73,59	68,97	56,16	71,90	46,46	40,72	53,12	30,81	45,89

Fuente: DANE

1.2.3. Víctimas Conflicto armado

Las cifras del conflicto armado en el municipio de El Cairo arrojan que la distribución por sexo presenta un leve aumento entre mujeres (471) y hombres (404). Según grupos de edad, en menores y adolescentes no se observa un patrón de distribución por sexo similar, sin embargo a partir de los 20 hasta los 49 años se observa una mayor afectación de mujeres. En adelante aunque no hay un comportamiento constante, los hombres aportan mayor cantidad de víctimas por este flagelo.

**Tabla 14. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo.
 Acumulado a 19 de Septiembre de 2018**

	MUJERES		HOMBRES		NO DEFINIDO	
	#	%	#	%	#	%
De 0 a 04 años	17	4%	16	4%	0	0%
De 05 a 09 años	32	7%	39	10%	0	0%
De 10 a 14 años	46	10%	55	14%	11	44%
De 15 a 19 años	62	13%	50	12%	12	48%
De 20 a 24 años	60	13%	48	12%	2	8%
De 25 a 29 años	39	8%	27	7%	0	0%
De 30 a 34 años	33	7%	17	4%	0	0%
De 35 a 39 años	34	7%	17	4%	0	0%
De 40 a 44 años	33	7%	12	3%	0	0%
De 45 a 49 años	23	5%	24	6%	0	0%
De 50 a 54 años	20	4%	15	4%	0	0%
De 55 a 59 años	20	4%	17	4%	0	0%
De 60 a 64 años	19	4%	16	4%	0	0%
De 65 a 69 años	10	2%	16	4%	0	0%
De 70 a 74 años	9	2%	14	3%	0	0%
De 75 a 79 años	4	1%	11	3%	0	0%
De 80 años o más	10	2%	10	2%	0	0%
No Reportado	0	0%	0	0%	0	0%
Total	471	100%	404	100%	25	100%

Fuente: Registro Único de Víctimas con fecha de corte 19 de Septiembre/2018, SISPRO

1.2.4 Dinámica migratoria

El municipio de El Cairo no cuenta con población atendida en salud de origen extranjero.

CONCLUSIONES

El Cairo es un municipio cuya extensión territorial es mayoritariamente rural, y a diferencia de la mayoría de los municipios del Valle, su población se concentra principalmente en la zona rural. Su gran extensión territorial en el área rural y la población que la habita hace pensar en la importancia de desarrollar una gran infraestructura de servicios, ya que una gran proporción de la población puede llegar a tener barreras de acceso a servicios y limitaciones en cuanto a la calidad de los mismos debido a las deficiencias de



infraestructura y capacidad instalada que existen en las zonas rurales. Esto constituiría una línea fundamental de la política social del municipio, en términos de reducir las brechas de acceso y calidad de servicios entre los habitantes de las zonas urbanas y rurales.

La información aquí consignada permite identificar algunos campos que deben constituirse en prioridades por los efectos que tienen y potencialmente pueden llegar a tener en el municipio. La tendencia de crecimiento de la población adulta, ofrece alertas tempranas para instalar y fortalecer programas orientados a la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles, así como para desarrollar programas dirigidos a la población adulta que promuevan una mejor calidad de vida y no solo se concentren en la prevención y tratamiento de enfermedades.

Las tasas de fecundidad en adolescentes aunque presentan un descenso constituyen un área sobre la que hay que seguir trabajando, en la medida de desarrollar programas de desarrollo y promoción juvenil que le permita a los y las jóvenes construir un proyecto de vida y acceder a mejores condiciones de educación salud, opciones culturales y laborales. El desafío radica en saber combinar los programas de entrega de información sobre planificación familiar con oportunidades de desarrollo para ellos y sus familias.

Con respecto a la sostenibilidad ambiental, dado su importante extensión rural, los esfuerzos deben encaminarse a fortalecer la vocación y la riqueza/potencial agrícola del municipio, desde una perspectiva de sostenibilidad ambiental y económica para el municipio. Sostenibilidad que estaría dada por la protección de su territorio, la seguridad alimentaria de sus habitantes y las oportunidades de desarrollo económico.

Por último, la población víctima del desplazamiento se constituye en un grupo prioritario para ser incluido en todos los servicios, en lo posible, vinculándolos en los procesos de desarrollo del municipio y no simplemente como grupos de beneficiarios que no logren integrarse en las dinámicas productivas, educativas, culturales y sociales del municipio.

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

En el presente capítulo se realizó el análisis de la mortalidad para el Municipio del Cairo, tema abordado mediante la subdivisión en: grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporó variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

2.1. Análisis de la mortalidad

La mortalidad es un indicador indirecto del estado de salud y las condiciones socioeconómicas de una comunidad, su comportamiento influye directamente en el tamaño y estructura de la población; por tanto la Organización Panamericana de la Salud ha determinado que los datos de mortalidad representan elementos fundamentales para cuantificar los problemas de salud.

La información para el análisis fue provista por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, ubicada en el portal SISPRO. Este análisis se desagregó por sexo durante el periodo 2005 - 2016.

El desarrollo de la lista OPS 6/61 se conceptualizó en 1987, y se utilizó por primera vez en 1992, su propósito principal fue el de facilitar las comparaciones entre países, para así ayudar a la OPS en la realización de análisis de mortalidad desde una perspectiva Regional. Este fue el instrumento utilizado por OPS durante muchos años para el acopio de datos de mortalidad, basados en la CIE-9.

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. La lista 6/67 contiene seis grandes grupos de causas:

- ✚ Signos, síntomas y afecciones mal definidas (R00-R99)
- ✚ Enfermedades transmisibles (A00-B99, G00-G03, J00-J22)
- ✚ Neoplasias (Tumores) (C00-D48)
- ✚ Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)
- ✚ Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)
- ✚ Causas externas (V01-Y89)
- ✚ Todas las demás enfermedades (D50-D89, E00-E90, F00- F99, G04-G98, H00-H59, H60-H95, J30-J98, K00-K93, L00- L99, M00-M99, N00-N99, O00-O99, Q00-Q99)

El análisis epidemiológico de estos eventos permite tener una visión de la agrupación de los casos en el tiempo y en determinadas zonas geográficas e igualmente determina la confluencia de factores relacionados los cuales deben ser considerados y tenidos en cuenta en la planificación de los servicios de salud.

2.1.1. Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregó por quinquenios y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2016) según información entregada por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual contiene información del DANE, ubicada en el portal SISPRO.

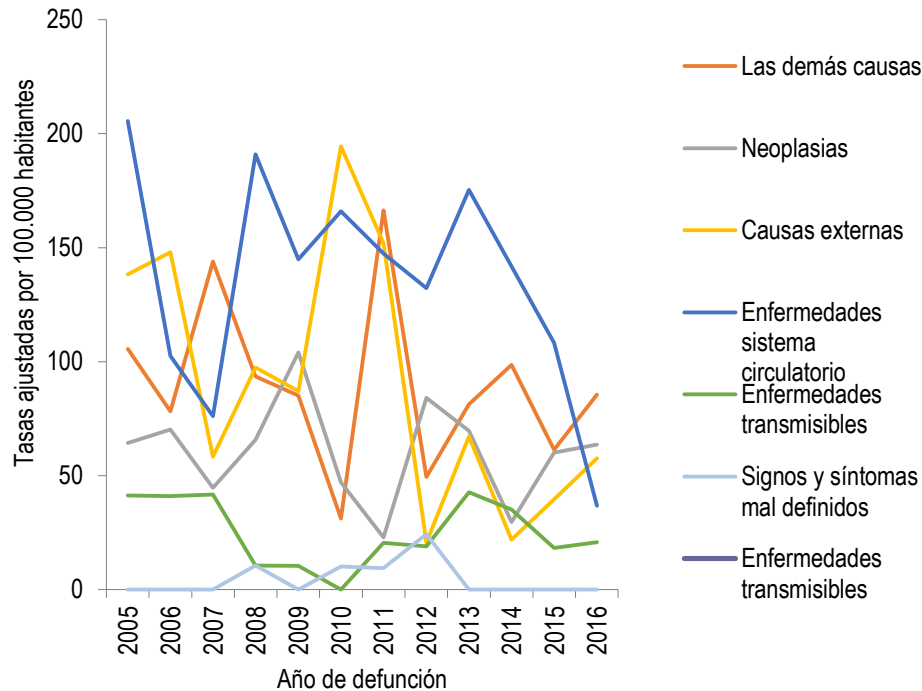
El análisis de mortalidad general por grandes causas se realizó por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo, los cálculos de las tasas se realizaron en hojas de cálculo electrónico – Excel. A continuación se relaciona las tasas ajustadas por edad según los grupos definidos por la OPS en la lista 6/67

Tabla 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general del municipio de El Cairo 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Las demás causas	105,63	78,27	143,86	93,52	85,12	31,19	166,41	49,47	81,31	98,56	61,37	85,55
Neoplasias	64,32	70,24	44,64	65,70	104,03	47,08	22,91	84,05	69,70	29,70	60,13	63,67
Causas externas	138,29	147,96	58,34	97,39	87,06	194,41	151,85	20,68	67,18	21,89	39,64	57,61
Enfermedades sistema circulatorio	205,50	102,53	76,05	190,86	144,90	165,91	147,48	132,27	175,29	141,76	108,26	36,75
Enfermedades transmisibles	41,37	41,04	41,76	10,52	10,43	0	20,48	18,98	42,70	35,13	18,23	20,79
Signos y síntomas mal definidos				10,58		10,13	9,43	24,35				

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

Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general del municipio de El Cairo 2005 – 2016



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

En los hombres son las causas externas, el grupo de eventos que presentan la tasa ajustada más elevada para el año 2016 (87,97), las cuales alcanzan su máxima expresión en el año 2010 con una tasa de 355,26. Las enfermedades del sistema circulatorio son la segunda causa de muerte con una tasa de 56,97 en 2016, presentando el pico más alto en el año 2013 con 255,90. Cabe resaltar que las enfermedades del sistema circulatorio presentaron una disminución notable frente al año 2015 donde la tasa fue de 212,33.

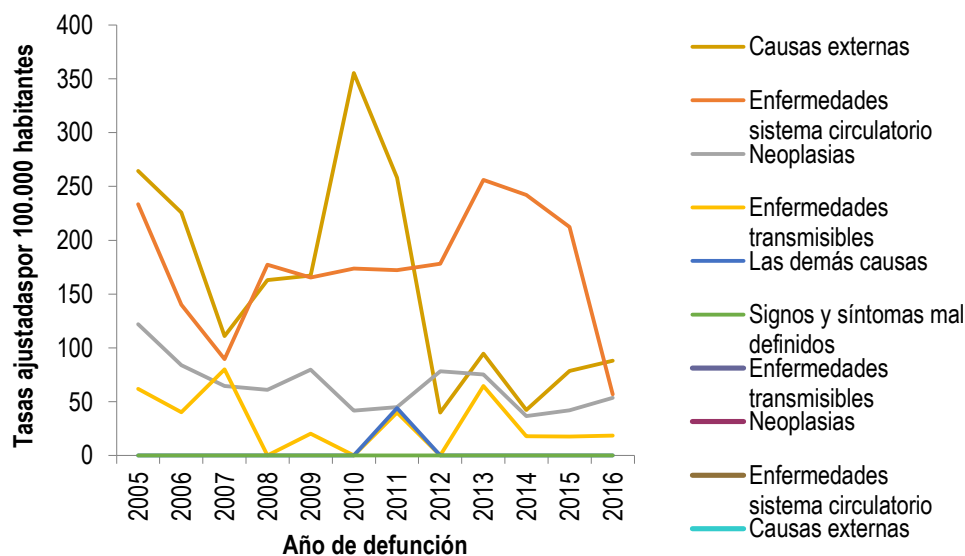
En tercer lugar están las Neoplasias con 53,59, observándose un incremento frente al año 2014, el cual fue de 42,46. En cuarto lugar están las enfermedades trasmisibles con 18,57 con un pico máximo en 2013 de 80,11.

Tabla 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de El Cairo 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	264,40	225,83	111,10	162,92	167,18	355,26	257,99	39,88	94,70	42,46	78,52	87,97
Enfermedades sistema circulatorio	233,39	140,13	89,73	177,39	165,48	173,84	172,11	178,06	255,90	242,10	212,33	56,97
Neoplasias	122,09	84,03	64,75	61,08	79,66	41,83	44,98	78,16	75,27	36,78	42,04	53,59
Enfermedades transmisibles	61,80	40,14	80,11	0	20,28	0	39,84	0	64,56	18,02	17,61	18,57
Las demás causas	0	0	0	0	0	0	44,09	0	0	0	0	0
Signos y síntomas mal definidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de El Cairo 2005 – 2016



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

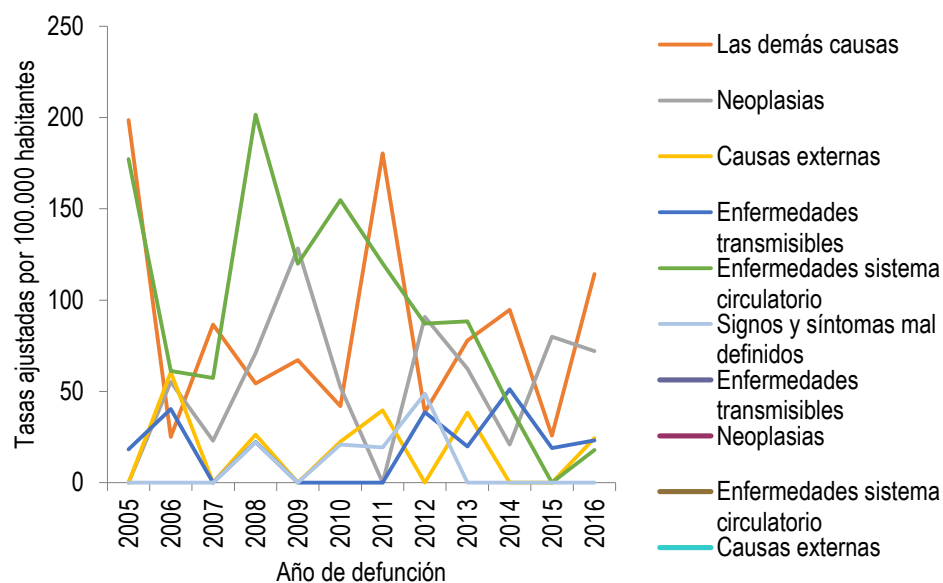
En las mujeres son demás causas las que presentan mayor tasa de mortalidad en 2016 con 114,33, siendo el pico más alto de 198,65 en el año 2005, se presenta un incremento frente al año 2015 cuya tasa fue de 25,72. La segunda causa de muerte en 2016 fueron Neoplasias con una tasa de 72,07, presentando disminución frente al año 2015 donde fue de 80,03 y cuyo pico más alto ha sido en el año 2009 con 128,32. La tercer causa de muerte fueron las causas externas con una tasa de 24,39 y cuyo pico máximo ha sido en el año 2006 con 60,44. La cuarta causa de muerte fue las enfermedades transmisibles con una tasa de 23,20 en 2016 y cuyo pico máximo fue el año 2014 con una tasa 51,24.

Tabla 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de El Cairo 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Las demás causas	198,65	25,08	86,67	54,45	67,17	41,87	180,31	38,63	77,78	94,70	25,72	114,33
Neoplasias	0	55,33	22,97	71,09	128,32	52,45	0	90,81	62,40	20,97	80,03	72,07
Causas externas	0	60,44	0	26,33	0	22,47	39,71	0	38,37	0	0	24,39
Enfermedades transmisibles	18,34	40,33	0	22,32	0	0	0	38,63	19,80	51,24	18,91	23,20
Enfermedades sistema circulatorio	177,29	61,12	57,28	201,61	119,90	154,77	120,15	87,08	88,28	41,94	0	17,98
Signos y síntomas mal definidos	0	0	0	22,12	0	20,82	19,39	48,71	0	0	0	0

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

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de El Cairo 2005 – 2016

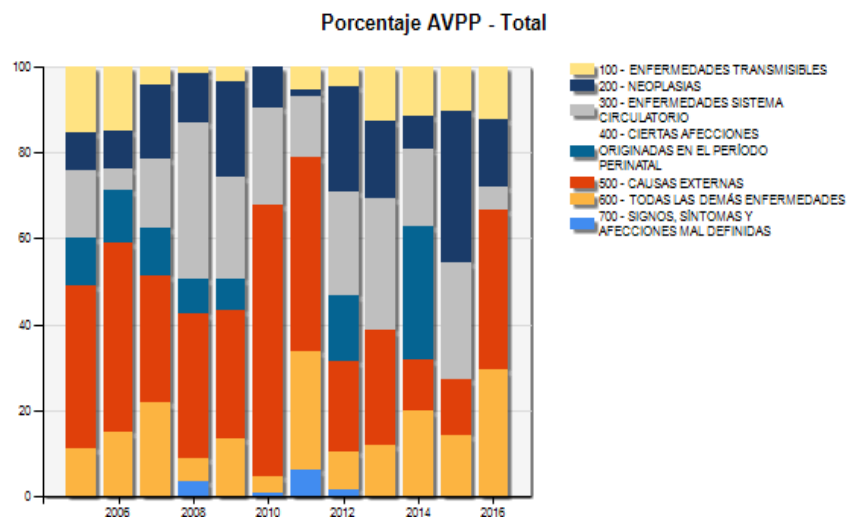


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para la población general de El Cairo se observa que según el indicador de AVPP proporciones, las causas externas representan entre un 30% y un 60% del total de años de vida potencialmente perdidos (AVPP), siendo el año 2010 el que presenta la mayor proporción de causas externas (60%), incrementándose de manera importante respecto al año 2009, año en el cual solo había alcanzado un 20% aproximadamente. El año 2007 fue el único en el cual las causas externas no tuvieron la mayor proporción, siendo superada por las enfermedades del sistema circulatorio. En los dos últimos años del periodo de estudio se observó una incremento de las causas externas considerable.

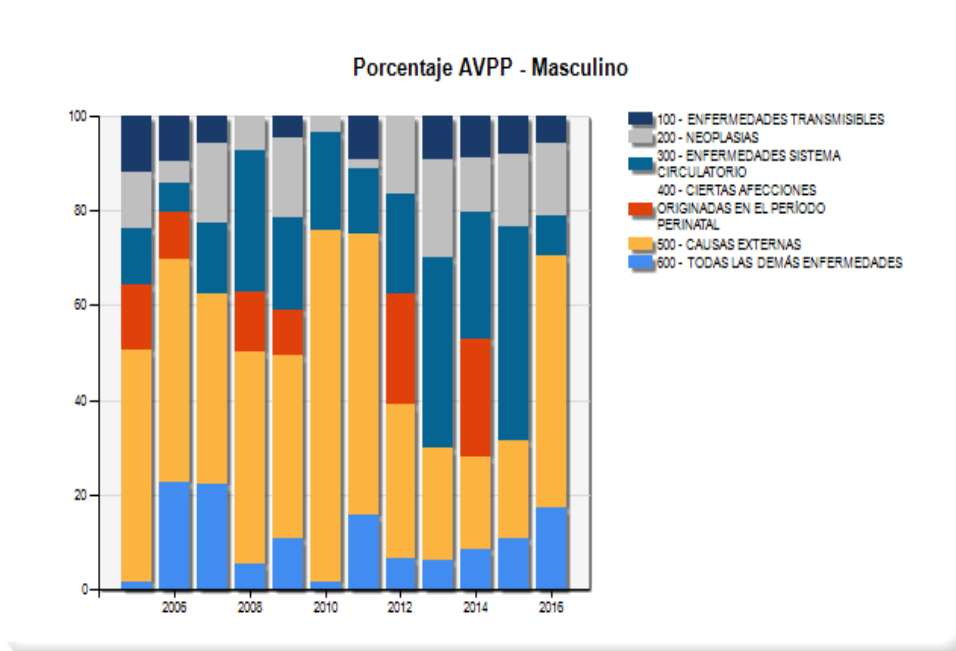
Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Población general El Cairo, 2005 – 2015



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

En los hombres las causas externas cobran una relevancia especial, este grupo de muertes son causantes de casi el 80% del total de AVPP para el año 2010, mientras entre los años 2011, 2014 y 2015 se observa una disminución y en 2016 un incremento considerable. En los tres últimos años se presenta incremento de los años potencialmente perdidos por las enfermedades del sistema circulatorio, aunque disminuyen para el año 2016.

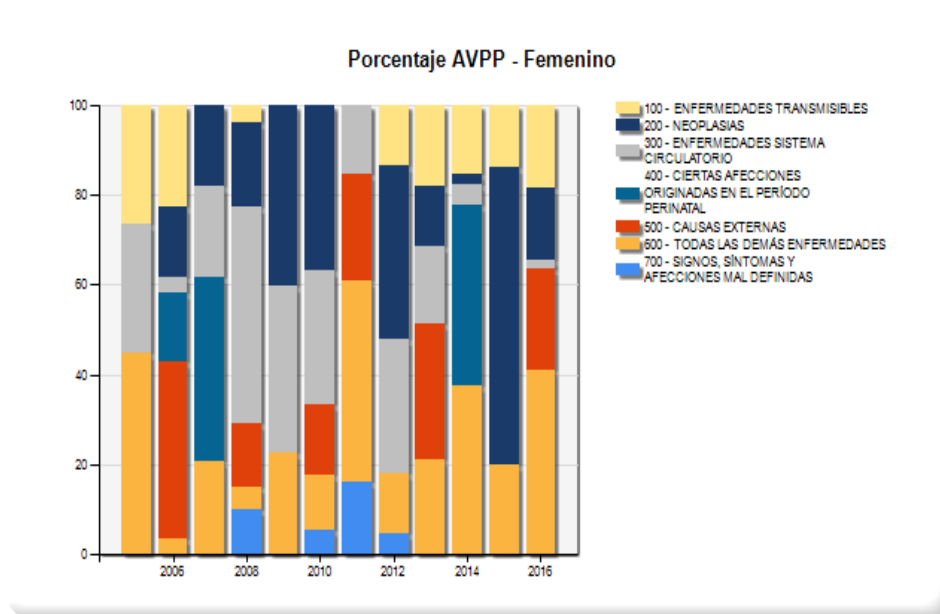
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Hombres El Cairo, 2005 – 2016



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

En las mujeres el comportamiento es fluctuante, mientras que para los años 2009, 2010, 2012 y 2015 son las neoplasias las de mayor proporción de AVPP, presentando un incremento significativo en el año 2015 frente al año 2014 y disminución del año 2016 frente al 2015. Para el año 2006, 2011, 2013 y 2015 son las Demás Causas las de mayor proporción. En el año 2008 fueron las enfermedades del sistema circulatorio, en el año 2007 las afecciones del periodo perinatal, en el 2006 las causas externas.

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Mujeres El Cairo, 2005 – 2016



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

Una comparación entre hombres y mujeres permite observar que la diferencia más importante se encuentra en las muertes por causas externas, siendo los hombres mucho más afectados por este grupo de causas. Igualmente, se observa una disminución significativa para las neoplasias en el año 2016 en las mujeres.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

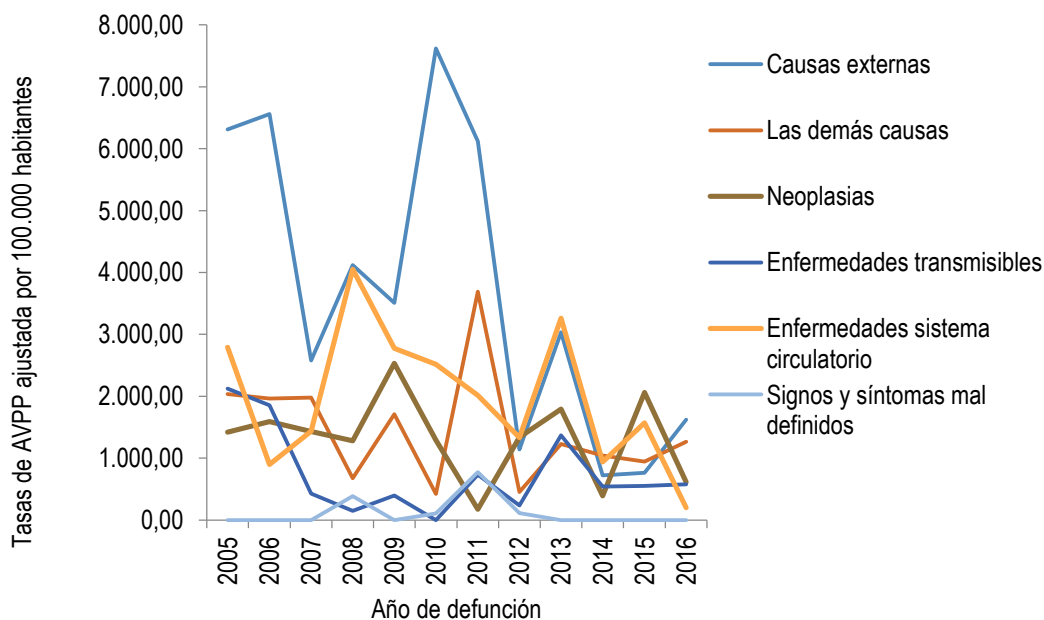
Según el análisis de años de vida potencialmente perdidos para el año 2016, la primer causa es por causas externas con una tasa de 1.620,96 y alcanzando un pico máximo en el año 2006 con 2.558. En segundo lugar están las demás causas con una tasa de 1.266,81 y con un pico máximo en el año 2011 con 3.692,31. En el tercer lugar están las Neoplasias con 613,10 y en cuarto lugar las enfermedades no transmisibles 579,75.

Tabla 18. AVPP por grandes causas lista 6/67 general Municipio de El Cairo 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	6.309,41	6.558,87	2.580,89	4.117,20	3.508,02	7.617,42	6.119,09	1.141,90	3.031,81	723,45	761,76	1.620,96
Las demás causas	2.037,90	1.961,81	1.976,57	673,42	1.708,63	421,41	3.692,31	452,75	1.227,53	1.041,32	946,68	1.266,81
Neoplasias	1.421,18	1.590,78	1.431,81	1.279,42	2.529,64	1.290,32	176,58	1.337,52	1.793,58	390,94	2.060,55	613,10
Enfermedades transmisibles	2.123,32	1.852,18	428,56	149,86	398,37	0	734,86	236,84	1.367,23	541,37	550,08	579,75
Enfermedades sistema circulatorio	2.790,95	899,24	1.435,76	4.053,30	2.775,19	2.513,94	2.016,57	1.331,08	3.262,30	937,46	1.568,79	201,00
Signos y síntomas mal definidos	0	0	0	384,56	0	107,31	776,58	110,56	0	0	0	0

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

Figura 11. AVPP por grandes causas lista 6/67 general Municipio de El Cairo 2005 – 2016



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

En los hombres las causas externas son las que tienen la tasa ajustada más elevada de años de vida potencialmente perdidos. Comparando las tasas ajustadas de AVPP frente a las muertes por causas externas estas se encuentra la misma situación que para la población general (7 muertes por causas externas en

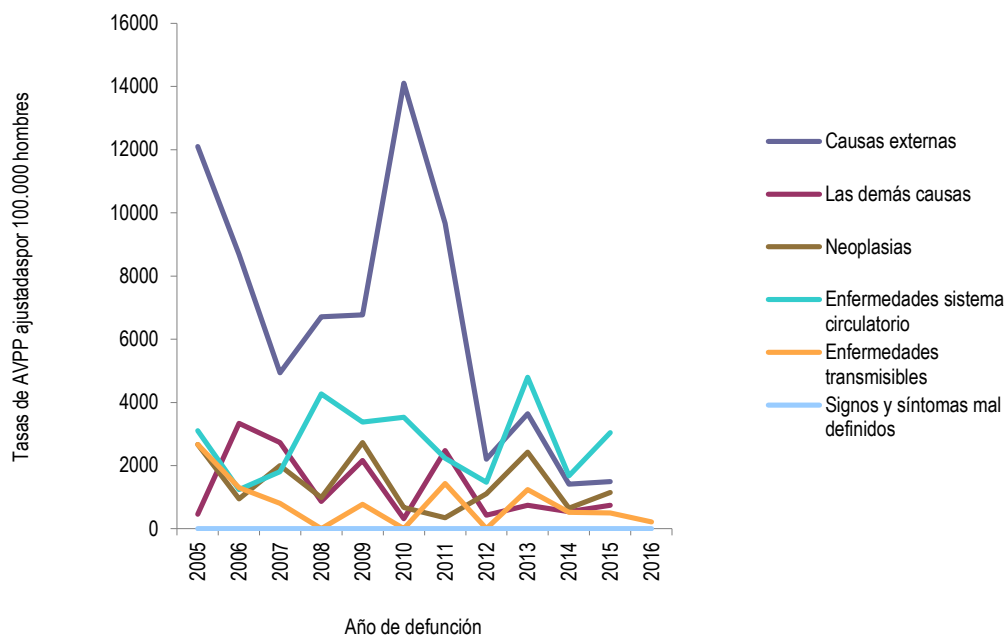
hombres menores de 35 años para el año 2010) lo que significa un gran impacto en los AVPP es esta la causa de la diferencia entre estos dos tipos de análisis. En el año 2016 las principales causas en su orden fueron: causas externas, las demás causas, neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio y enfermedades trasmisibles.

Tabla 19. AVPP por grandes causas lista 6/67 Hombres, Municipio de El Cairo 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	12.101,05	8.684,41	4.938,95	6.708,32	6.769,07	14.099,22	9.667,21	2.201,91	3.635,97	1.408,70	1.493,77	1.959,95
Las demás causas	456,98	3.340,09	2.727,99	870,16	2.157,31	321,67	2.478,16	427,98	742,72	538,83	739,34	664,46
Neoplasias	2.673,21	949,96	2.001,47	984,52	2.733,23	670,07	344,90	1.104,66	2.426,20	656,91	1.152,84	566,73
Enfermedades sistema circulatorio	3.099,65	1.239,33	1.803,37	4.272,08	3.380,91	3.525,85	2.229,97	1.477,05	4.797,64	1.675,01	3.040,95	327,60
Enfermedades trasmisibles	2.672,77	1.300,05	807,79	0	774,68	0	1.429,76	0	1.237,45	516,37	504,52	220,54
Signos y síntomas mal definidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Figura 12. Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en hombres.2005-2016. El Cairo



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

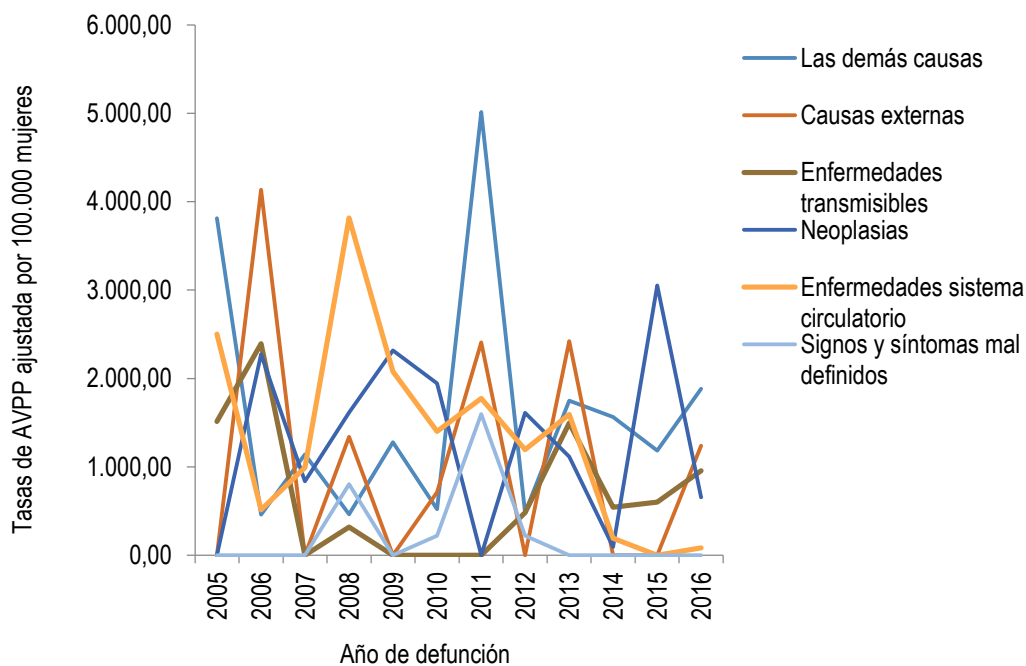
En las mujeres para el año 2016 se presenta un incremento en las causas externas ocupando el primer lugar y el pico máximo de la última década con una tasa de 5.013,73. En segundo lugar las causas externas con una tasa 1.239,67. El tercer lugar lo ocupa las enfermedades transmisibles con una tasa de 954,27.

Tabla 20. AVPP por grandes causas lista 6/67 Mujeres, Municipio de El Cairo 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Las demás causas	3.811,41	459,55	1.141,97	463,73	1.278,53	520,22	5.013,73	482,40	1.747,27	1.562,76	1.181,94	1.881,13
Causas externas	0	4.135,93	0	1.338,33	0	711,81	2.407,43	0	2.420,47	0	0	1.239,67
Enfermedades transmisibles	1.512,02	2.391,93	0	317,88	0	0	0	482,40	1.493,93	542,59	599,02	954,27
Neoplasias	0	2.273,92	834,92	1.614,29	2.317,24	1.942,60	0	1.609,47	1.115,24	95,21	3.052,66	655,56
Enfermedades sistema circulatorio	2.501,89	513,02	990,71	3.816,32	2.078,27	1.400,29	1.775,22	1.193,07	1.592,84	190,41	0	81,60
Signos y síntomas mal definidos	0	0	0	804,34	0	220,50	1.597,34	221,12	0	0	0	0

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

Figura 13. Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en mujeres. 2005-2016. El Cairo



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

2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles

Se destaca que en el municipio de El Cairo durante los años 2005 y 2016 permanecen en 0 las tasas de mortalidad en las siguientes enfermedades trasmisibles: Meningitis, Ciertas enfermedades inmunoprevenibles, En el año 2016 el primer lugar lo ocupa Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia con una tasa de 11,38, siendo el primer año de aparición en todo el estudio. El segundo lugar fue para Enfermedad por el VIH (SIDA) con una tasa de 9,40, incrementando levemente respecto al año 2015 (9,12). De las demás enfermedades no se presentaron casos para el año 2016.

Tasas ajustadas por la edad

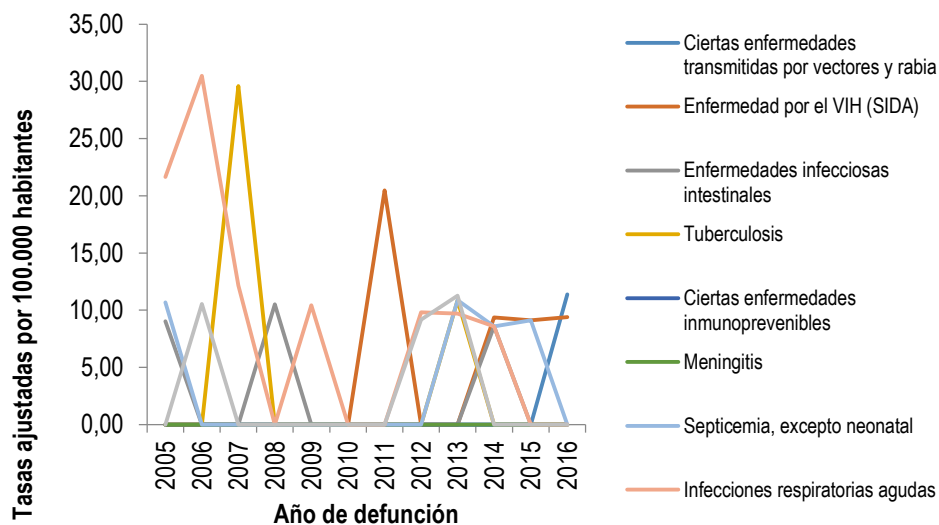
Ambos Sexos

Tabla 21. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en ambos sexos, municipio El Cairo 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,38
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,48	0,00	0,00	9,37	9,12	9,40
Enfermedades infecciosas intestinales	9,04	0,00	0,00	10,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,59	0,00	0,00
Tuberculosis	0,00	0,00	29,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,84	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Septicemia, excepto neonatal	10,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,87	8,59	9,12	0,00
Infecciones respiratorias agudas	21,65	30,50	12,16	0,00	10,43	0,00	0,00	9,82	9,71	8,59	0,00	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	10,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,16	11,27	0,00	0,00	0,00

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

Figura 14. Tasa Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en ambos sexos, municipio El Cairo 2005 - 2016



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

Hombres

En los hombres se observa que las infecciones respiratorias agudas presentan la incidencia más constante en el periodo de estudio en 2005 y 2006 para una tasa de 41 y 40 respectivamente. En los años 2008, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016 no se presentaron casos por esta causa. Luego aparece la tuberculosis con una tasa de 57,4 para el año 2007.

Para todo el periodo de estudio no se presentaron casos en hombres por: Enfermedades infecciosas intestinales, Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, Ciertas enfermedades inmunoprevenibles y Meningitis.

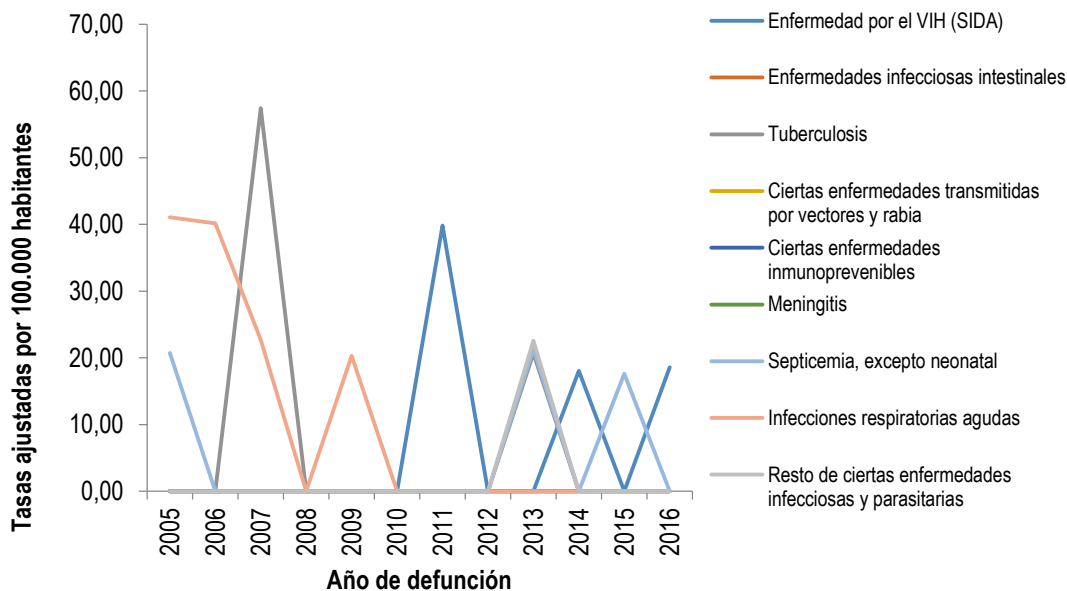
Se resalta que el año 2016 solo se presentó una tasa de 18,57 de Enfermedad por el VIH (SIDA).

Tabla 22. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, municipio El Cairo 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,84	0,00	0,00	18,02	0,00	18,57
Enfermedades infecciosas intestinales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis	0,00	0,00	57,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,70	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Septicemia, excepto neonatal	20,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,33	0,00	17,61	0,00
Infecciones respiratorias agudas	41,08	40,14	22,69	0,00	20,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,54	0,00	0,00	0,00

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

Figura 15. Tasa Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, municipio El Cairo 2005 - 2016



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

Mujeres

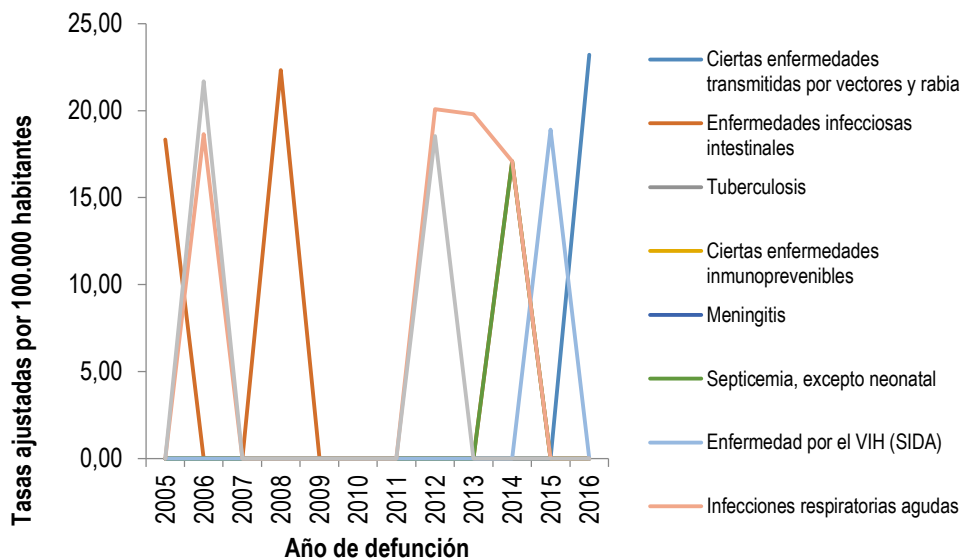
En las mujeres se resaltan las enfermedades infecciosas intestinales que presentaron un caso en los años 2005, 2008 y 2014 respectivamente (tasa de 18,3, 22,3 y 17). Durante el periodo 2005- 2014 no se presentaron enfermedades por el SIDA, solo hasta el año 2015 con una tasa de 18,91. Las infecciones respiratorias agudas han tenido incidencia en los años 2006, 2012, 2013 y 2014 con tasas de 18,6, 20,08, 19,80 y 17,08 respectivamente. Para el año 2016 la única causa correspondió a Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia con una tasa de 23,20, siendo primera vez en todo el estudio que se presenta.

Tabla 23. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio El Cairo 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,20
Enfermedades infecciosas intestinales	18,34	0,00	0,00	22,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,08	0,00	0,00
Tuberculosis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Septicemia, excepto neonatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,08	0,00	0,00
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,91	0,00
Infecciones respiratorias agudas	0,00	18,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,09	19,80	17,08	0,00	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	21,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,54	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Mujeres, municipio El Cairo 2005 – 2016



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

Neoplasias

Para el año 2016 en la mortalidad ajustada para ambos sexos, se presentó en primer lugar Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 27,71. En segundo lugar se encuentra Tumor maligno del útero, parte no especificada con una tasa de 17,98 (Primera aparición desde el año 2005); en tercer lugar el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de 17,76 y en cuarto lugar los Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa de 8,71. Los demás tipos de tumores no presentaron mortalidad en 2016.

En el periodo analizado desde los años 2005 a 2015 permanecen en 0 para Tumor maligno del cuerpo del útero.

Ambos Sexos

Tabla 24. Mortalidad ajustada por edad para las neoplasias ambos sexos del municipio El Cairo, 2005 – 2016

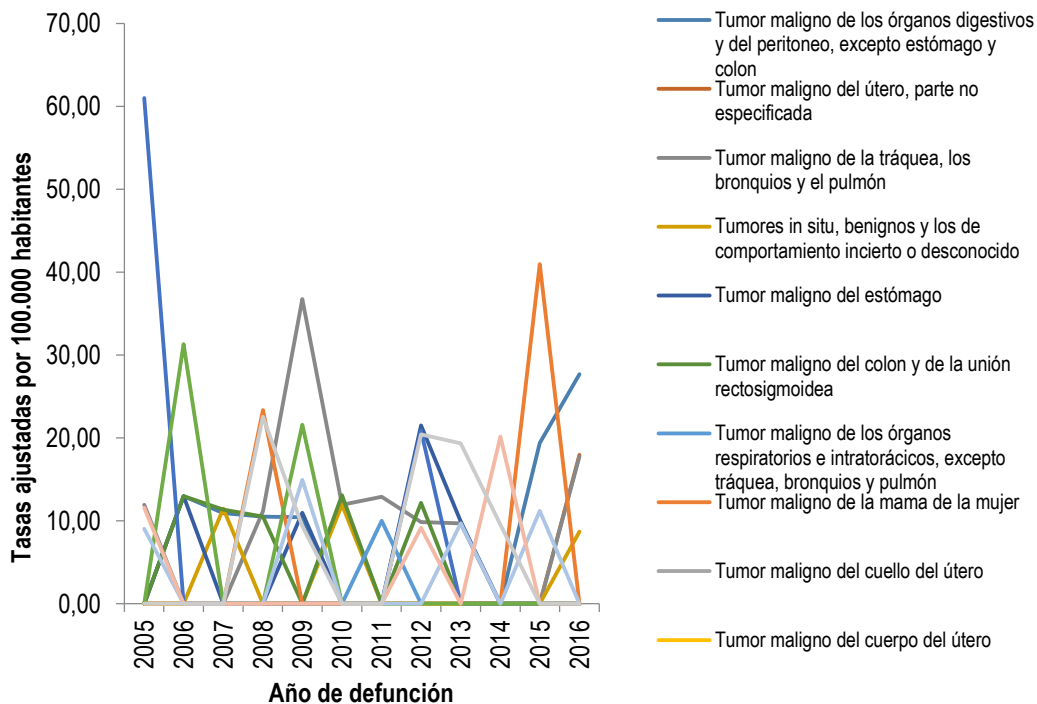
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0,00	12,96	10,92	10,52	10,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,37	27,71
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,98
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	11,94	0,00	0,00	11,17	36,76	11,92	12,91	9,85	9,69	0,00	0,00	17,76
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,00	0,00	11,46	0,00	0,00	11,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,71
Tumor maligno del estómago	0,00	12,96	0,00	0,00	10,96	0,00	0,00	21,52	9,95	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0,00	12,99	11,34	10,52	0,00	13,10	0,00	12,18	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de la mama de la mujer	0,00	0,00	22,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,67	0,00	20,27	0,00
Tumor maligno del cuello del útero	0,00	0,00	0,00	23,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,97	0,00



Tumor maligno del cuerpo del útero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de la próstata	61,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,85	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0,00	31,32	0,00	0,00	21,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Leucemia	9,06	0,00	0,00	0,00	14,95	0,00	0,00	0,00	9,71	0,00	11,21	0,00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	11,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,16	0,00	20,17	0,00	0,00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0,00	0,00	0,00	22,54	9,34	0,00	0,00	20,42	19,35	9,53	0,00	0,00

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

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias ambos sexos del municipio El Cairo, 2005 – 2016



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

Hombres

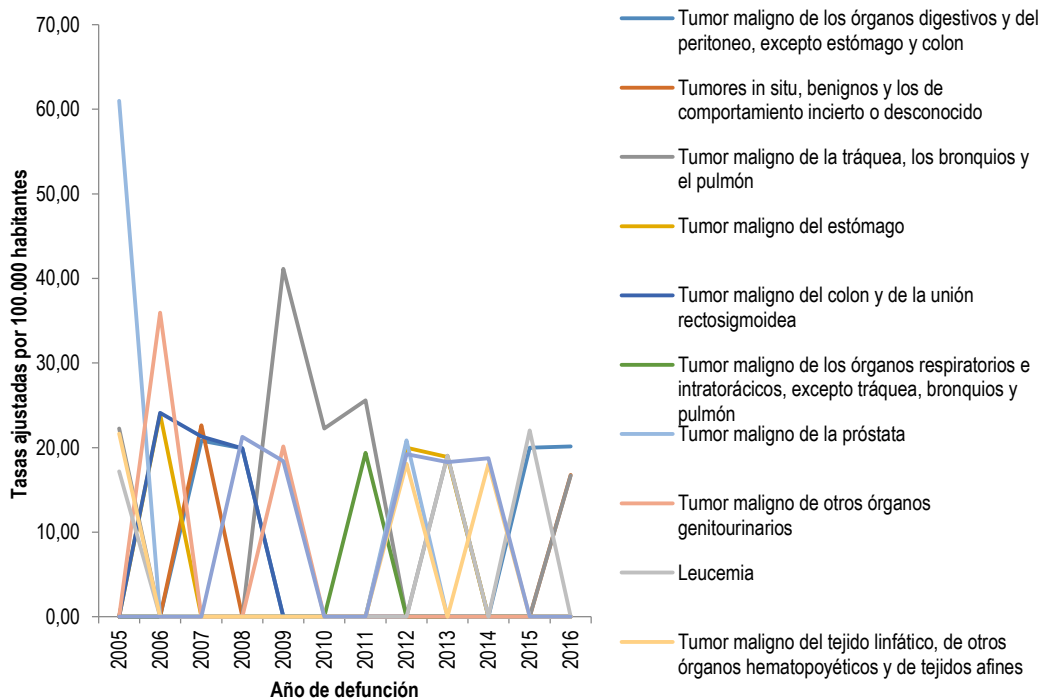
En los hombres se observa un comportamiento fluctuante de los diferentes tipos de tumor. El tumor que más incidencia es el de tráquea y pulmones, alcanzando su pico mayor en el año 2009 (41,12), seguido del año 2011 (25,59) y el de menor incidencia es el tumor de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto la tráquea y pulmones, alcanzando su pico mayor en el año 2011 (19,39). En el año 2016 se presentaron tasas de 20,13 para Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, 16,76 para Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido y 16,70 para Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón. Los demás tipos de tumores no tuvieron presencia en el año 2016.

Tabla 25. Mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio El Cairo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0,00	0,00	20,83	19,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00	20,13
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,00	0,00	22,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,76
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	22,26	0,00	0,00	0,00	41,12	22,28	25,59	0,00	19,05	0,00	0,00	16,70
Tumor maligno del estómago	0,00	23,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00	18,88	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0,00	24,13	21,30	19,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de la próstata	61,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,85	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0,00	35,95	0,00	0,00	20,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Leucemia	17,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,06	0,00	22,04	0,00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	21,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,10	0,00	18,06	0,00	0,00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0,00	0,00	0,00	21,26	18,41	0,00	0,00	19,22	18,27	18,73	0,00	0,00

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

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio El Cairo, 2005 – 2016



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

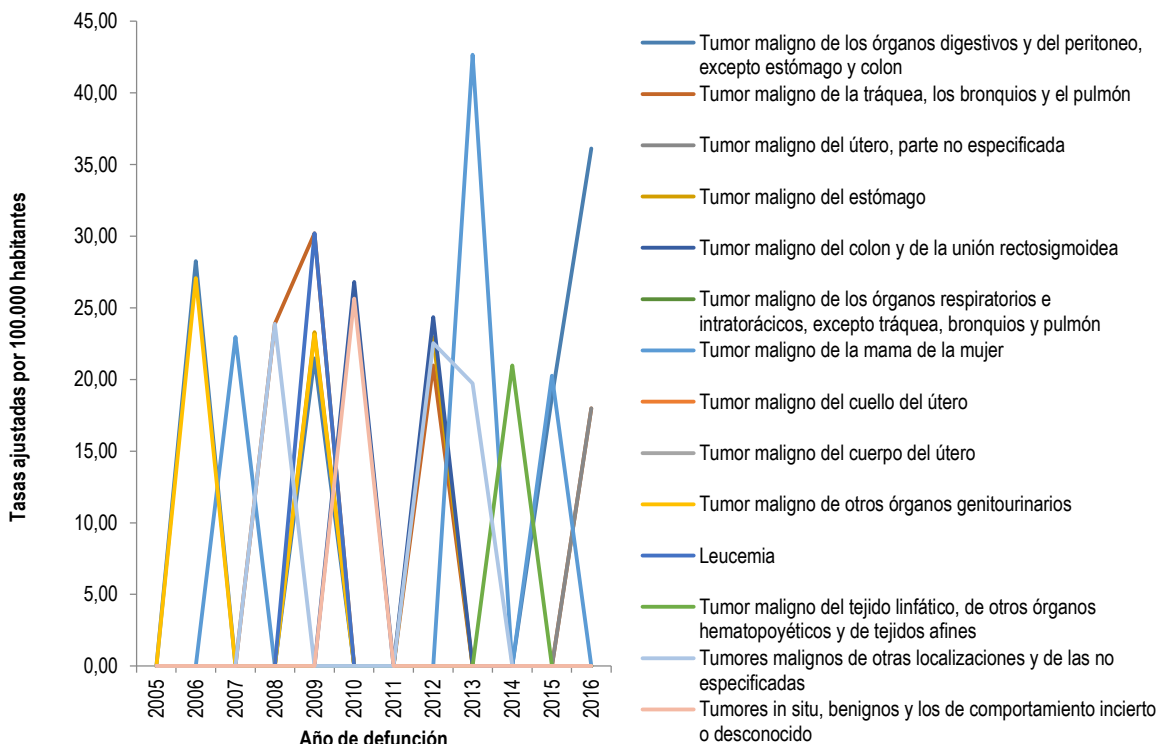
En las mujeres se observa un comportamiento fluctuante, El tumor de más incidencia en el tiempo es el de mama de la mujer con una tasa de 42,7 en el año 2013 y con incidencia en el año 2015 de 20,27 y en el año 2016 sin casos. Para el año 2016 el primer lugar lo ocupa el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 36,12, el segundo lugar lo comparten con una tasa de 17,98 el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón y el Tumor maligno del útero, parte no especificada.

Tabla 26. Mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0,00	28,26	0,00	0,00	21,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,79	36,12
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0,00	0,00	0,00	23,87	30,20	0,00	0,00	20,97	0,00	0,00	0,00	17,98
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,98
Tumor maligno del estómago	0,00	0,00	0,00	0,00	23,31	0,00	0,00	22,95	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,80	0,00	24,35	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de la mama de la mujer	0,00	0,00	22,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,67	0,00	20,27	0,00
Tumor maligno del cuello del útero	0,00	0,00	0,00	23,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,97	0,00
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0,00	27,06	0,00	0,00	23,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Leucemia	0,00	0,00	0,00	0,00	30,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,97	0,00	0,00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0,00	0,00	0,00	23,87	0,00	0,00	0,00	22,55	19,73	0,00	0,00	0,00
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de El Cairo 2005 – 2016



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

Enfermedades del sistema circulatorio

Ambos Sexos

Las enfermedades isquémicas del corazón ocupan el primer lugar de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en ambos sexos, cuyo pico más alto fue en el año 2008 con una tasa de 148,56 y en el año 2016 con una tasa de 27,25 que comparada con el año 2015 (99,82) disminuyó.

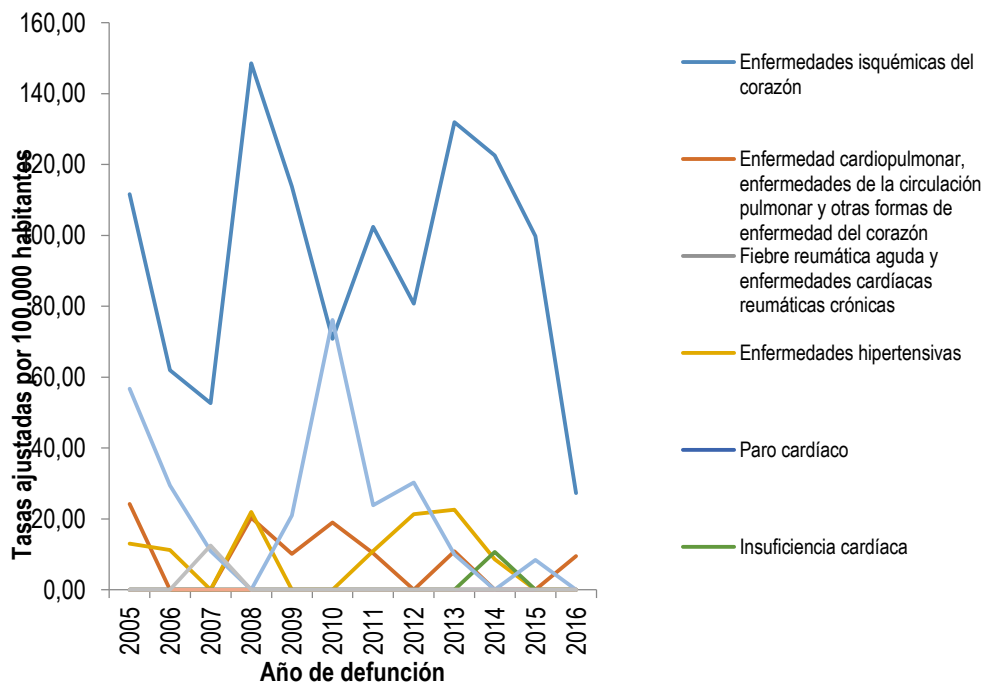
En segundo lugar se encuentra la Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 9,50 y cuyo pico más alto fue en el año 2008 con 24,21.

Tabla 27. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio ambos sexos del municipio de El Cairo, 2005 – 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades isquémicas del corazón	111,57	61,90	52,68	148,56	113,80	70,83	102,43	80,69	131,93	122,54	99,82	27,25
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	24,21	0,00	0,00	20,34	10,10	18,93	10,31	0,00	10,87	0,00	0,00	9,50
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades hipertensivas	12,99	11,22	0,00	21,95	0,00	0,00	10,92	21,33	22,54	8,59	0,00	0,00
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Insuficiencia cardíaca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,63	0,00	0,00
Enfermedades cerebrovasculares	56,73	29,41	10,92	0,00	20,99	76,14	23,83	30,24	9,95	0,00	8,44	0,00
Aterosclerosis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	12,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres ambos sexos del municipio de El Cairo, 2005 – 2016



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

Hombres

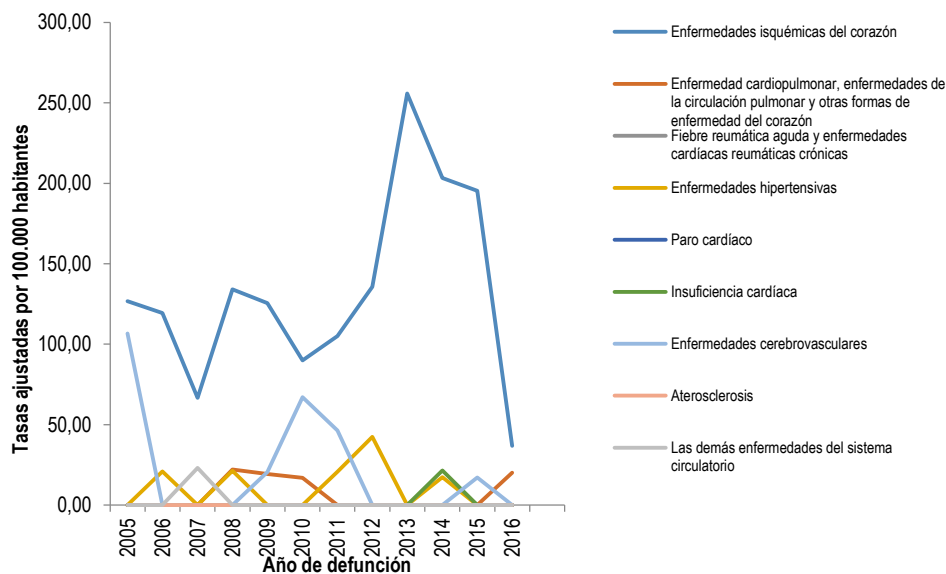
En los hombres históricamente han sido las enfermedades isquémicas del corazón la principal causa de muerte, presentando el pico más alto en el año 2013 con una tasa de 255,9 y siendo la principal causa en el año 2016 con una tasa de 36,84. La segunda causa en el año 2016 fue Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 20,13, cuyo pico máximo fue en el año 2008 con una tasa de 22,03.

Tabla 28. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades isquémicas del corazón	126,68	119,28	66,62	134,10	125,59	89,85	105,12	135,61	255,90	203,26	195,25	36,84
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0,00	0,00	0,00	22,03	19,34	16,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,13
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades hipertensivas	0,00	20,85	0,00	21,26	0,00	0,00	20,70	42,45	0,00	17,27	0,00	0,00
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Insuficiencia cardíaca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,57	0,00	0,00
Enfermedades cerebrovasculares	106,71	0,00	0,00	0,00	20,54	67,05	46,29	0,00	0,00	0,00	17,08	0,00
Aterosclerosis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	23,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016



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

Mujeres

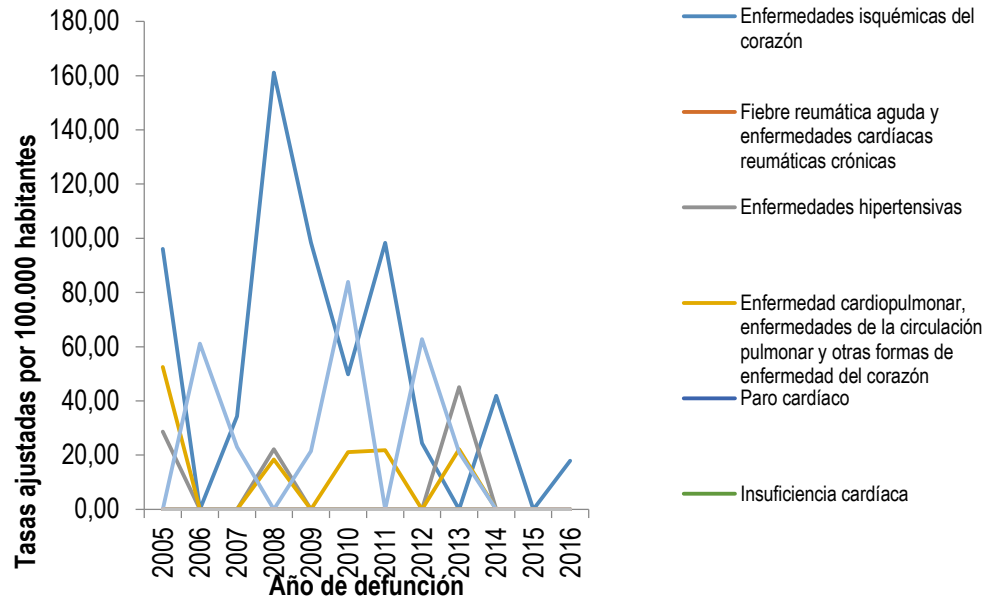
En las mujeres las enfermedades isquémicas del corazón ha representado las tasas más altas y de mayor incidencia a través de los años, el pico más alto fue en el año 2008 con 161,1, sin embargo en el año 2015 no hubo casos. Para el año 2016 la única tasa presentada fue de 17,98. En segundo lugar están las enfermedades cerebrovasculares con un pico máximo en el año 2010 de 83,8 y sin incidencia en 2016. En tercer lugar están las Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con un pico máximo de 52,5 en el año 2015 y sin incidencia en el año 2016.

Tabla 29. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades isquémicas del corazón	96,08	0,00	34,32	161,15	98,48	49,84	98,32	24,35	0,00	41,94	0,00	17,98
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades hipertensivas	28,68	0,00	0,00	22,12	0,00	0,00	0,00	0,00	45,07	0,00	0,00	0,00
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	52,53	0,00	0,00	18,33	0,00	21,05	21,83	0,00	22,19	0,00	0,00	0,00
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Insuficiencia cardíaca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades cerebrovasculares	0,00	61,12	22,97	0,00	21,42	83,89	0,00	62,73	21,02	0,00	0,00	0,00
Aterosclerosis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016



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

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Ambos sexos

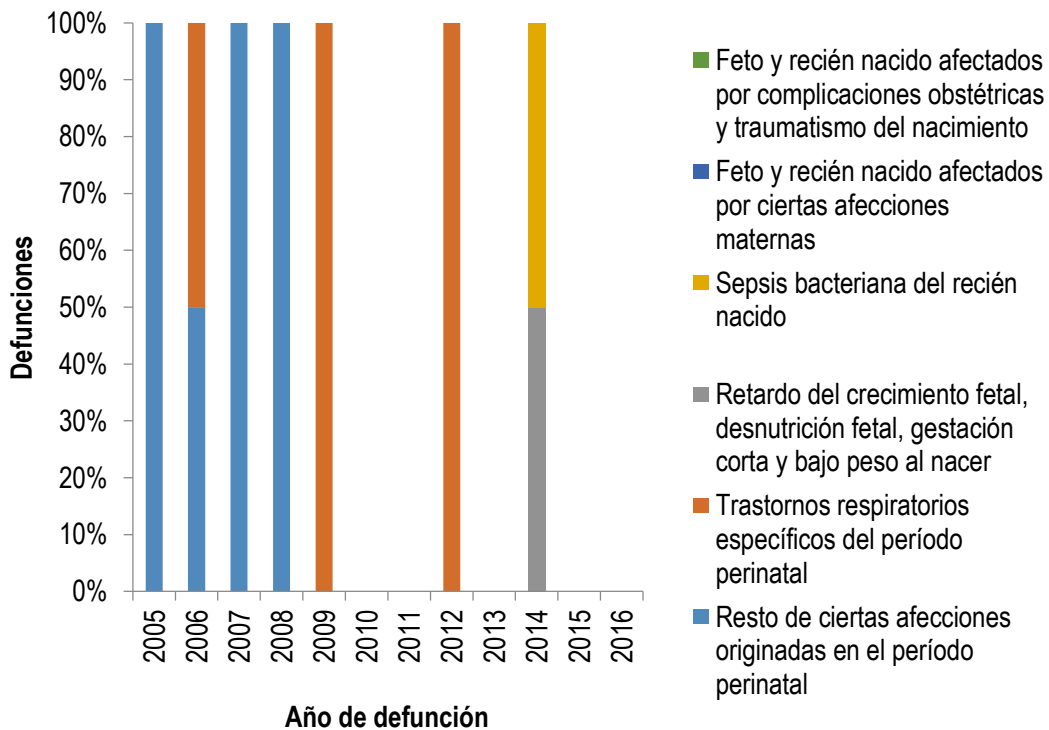
En el periodo estudiado el número de casos más alto de mortalidad en enfermedades originadas en el periodo perinatal fue el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 5 casos en total. Seguido de trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con 3 casos en total. El tercer lugar lo comparten con 1 caso para Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer y 1 para Sepsis bacteriana del recién nacido.

Tabla 30. Casos de mortalidad para las enfermedades Originadas en el periodo Perinatal en ambos sexos del municipio de El Cairo, 2005 – 2015

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

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

Figura 23. Casos de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ambos sexos del municipio de El Cairo, 2005 – 2016



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

Hombres

En los hombres se resalta el subgrupo denominado Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal tiene un mayor número de casos (3) en total, seguido de Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (2 casos) y Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer (1) caso.

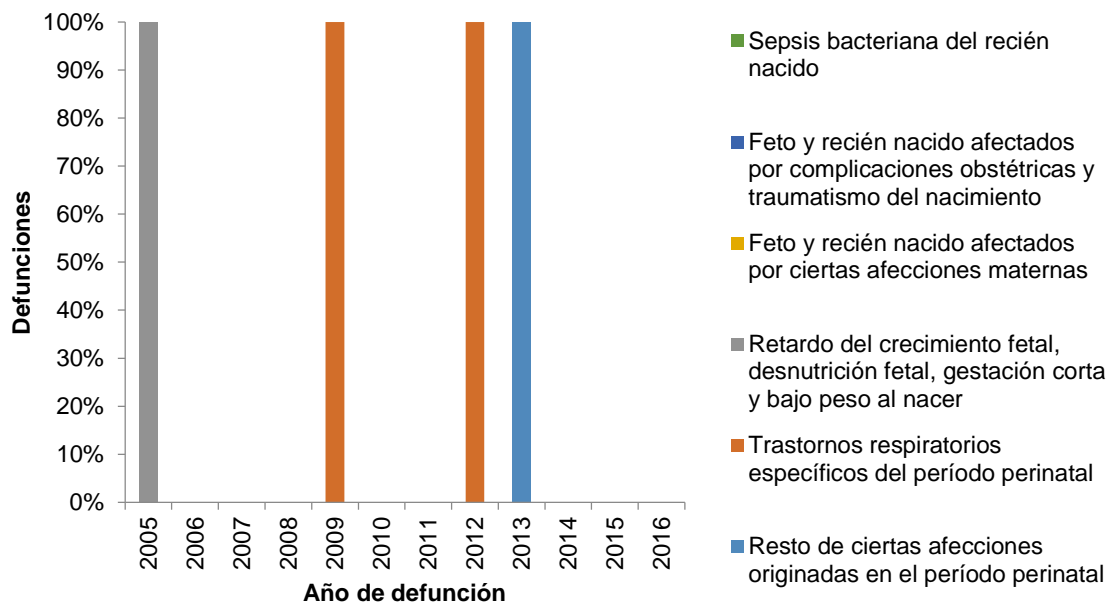
Para todo el periodo de estudio no se presentaron casos en los hombres por: Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento y Sepsis bacteriana del recién nacido.

Tabla 31. Casos de mortalidad para las enfermedades Originadas en el periodo Perinatal en hombres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016

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

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

Figura 24. Casos de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016



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

Mujeres

En las mujeres la incidencia de muertes por esta problemática es mucho más baja que en los hombres. Solo se presentaron tres casos en todo el periodo de estudio, así: Trastornos respiratorios específicos del período perinatal con 1 caso, Sepsis bacteriana del recién nacido con 1 caso y Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con 1 caso.

Para todo el periodo de estudio no se presentaron casos en las mujeres por: Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento y Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer.

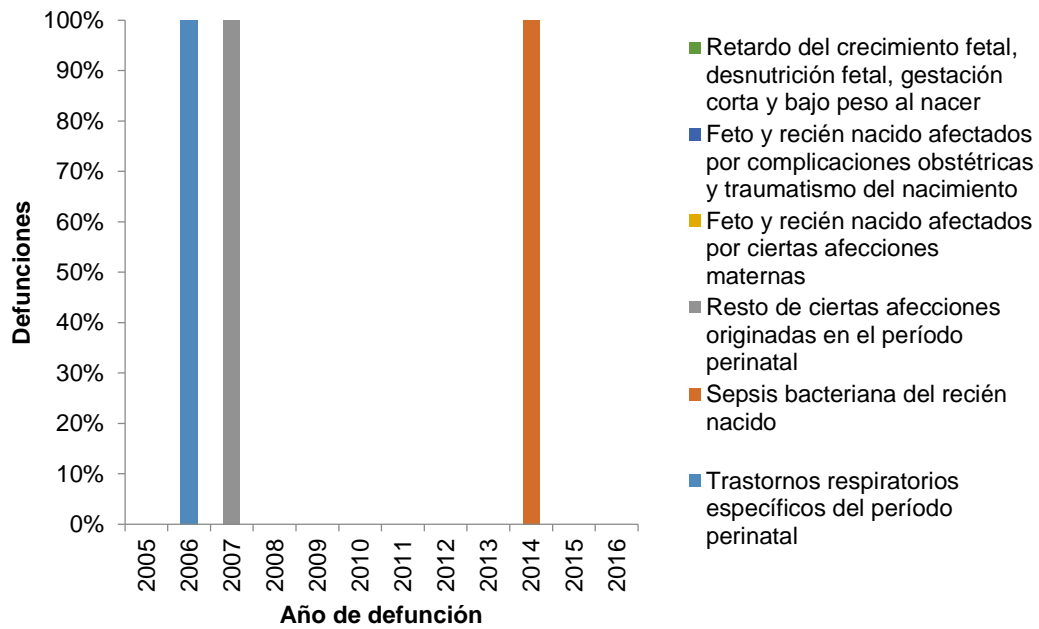
Tabla 32. Casos de mortalidad para las enfermedades Originadas en el periodo Perinatal en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016

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

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



Figura 25. Casos de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016

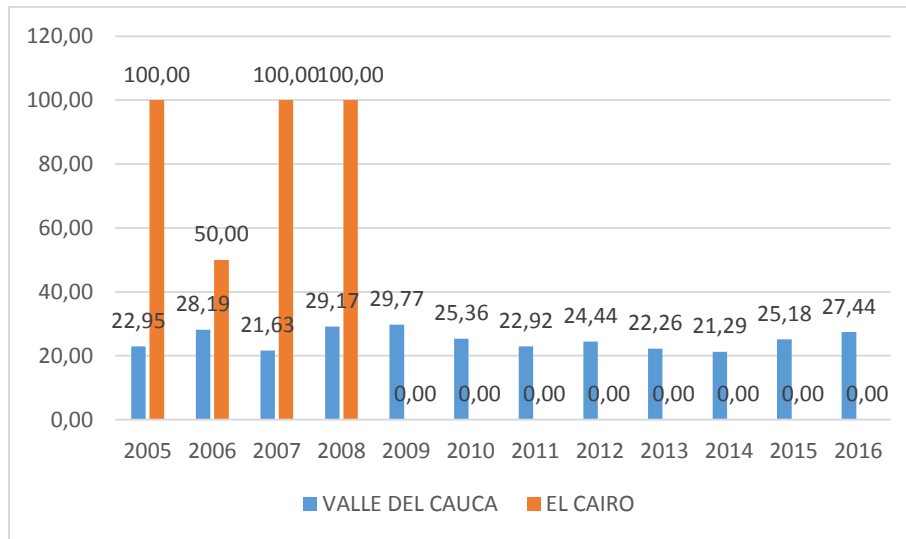


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Porcentaje de mortalidad por ciertas afecciones originadas del periodo perinatal

Para el año 2016, del total de casos de muertes del periodo perinatal en el municipio de El Cairo, el 0% corresponden a ciertas afecciones del periodo perinatal, este porcentaje es más bajo que el observado en el total departamental (27,44%). Figura 26

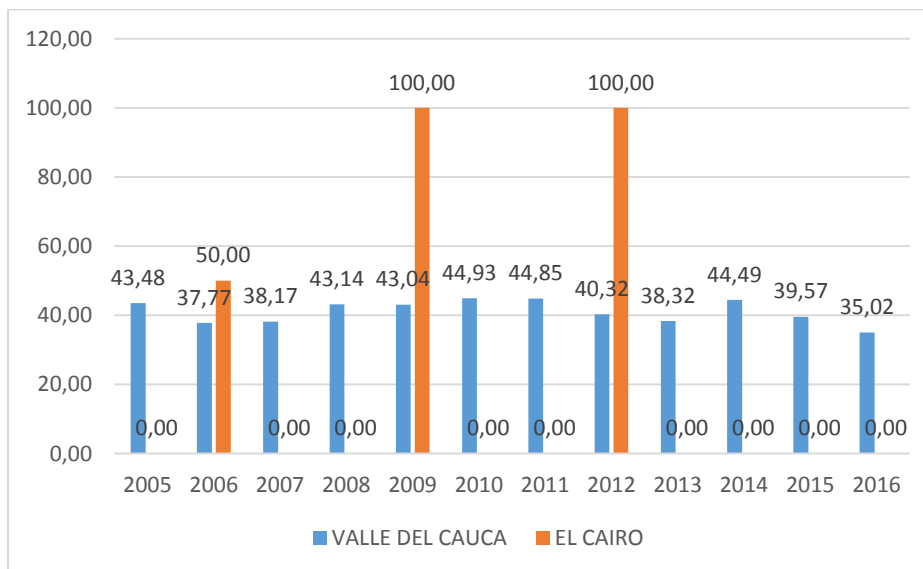
Figura 26. Porcentaje de mortalidad por resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en El Cairo, 2005 - 2016



Porcentaje de mortalidad por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal

Para el año 2016, del total de casos de muertes del periodo perinatal en El Cairo, el 0% corresponde a los trastornos específicos del periodo perinatal, este porcentaje es más bajo que el observado en el total departamental (35,02%). Figura 27

Figura 27. Porcentaje de mortalidad por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal de El Cairo, 2005 - 2016



Causas externas

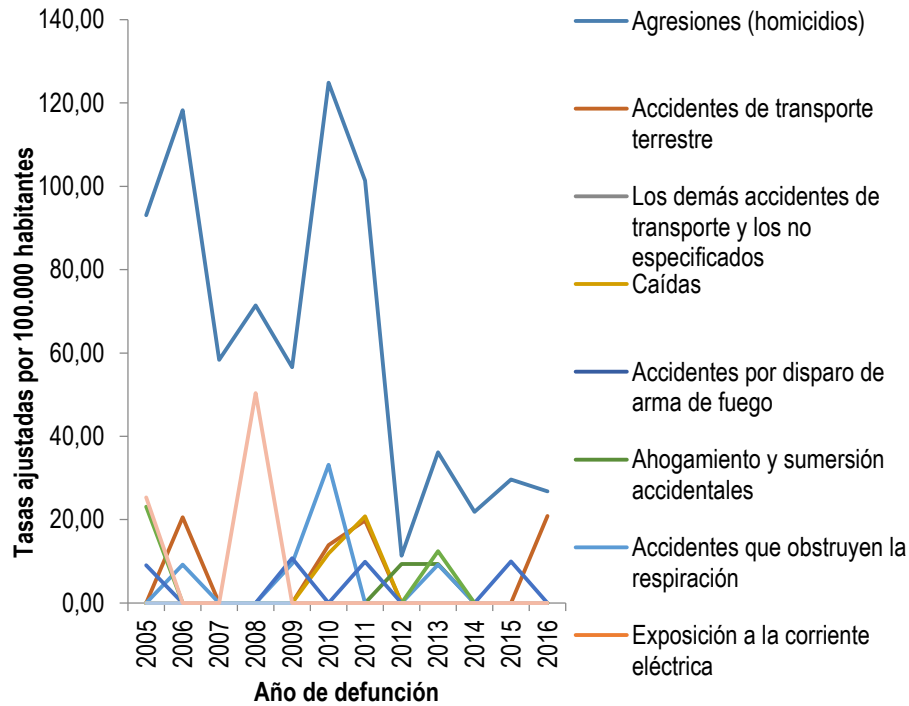
La principal causa de mortalidad por causas externas desde el año 2005 son las agresiones (homicidios), con tasas por encima de las demás causas. El pico más alto fue en el año 2010 con una tasa de 124,8. Se observa que durante los años 2012, 2013, 2014 y 2015 la tasa ha disminuido, llegando a 2016 con 26,79. En el año 2016 la segunda causa fue Accidentes de transporte terrestre, con una tasa de 20,92.

Tabla 33. Mortalidad por causas externas de morbilidad y mortalidad, en ambos sexos del municipio El Cairo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Agresiones (homicidios)	93,06	118,23	58,34	71,43	56,61	124,84	101,40	11,34	36,20	21,89	29,64	26,79
Accidentes de transporte terrestre	0,00	20,54	0,00	0,00	0,00	13,85	19,81	0,00	0,00	0,00	0,00	20,92
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Caídas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,92	20,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,33	9,34	0,00	0,00	0,00
Accidentes que obstruyen la respiración	0,00	9,19	0,00	0,00	9,43	33,20	0,00	0,00	9,23	0,00	0,00	0,00
Exposición a la corriente eléctrica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Exposición al humo, fuego y llamas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Los demás accidentes	9,06	0,00	0,00	0,00	10,73	0,00	9,87	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	23,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,41	0,00	0,00	0,00
Eventos de intención no determinada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Las demás causas externas	25,34	0,00	0,00	50,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en ambos sexos del municipio de El Cairo, 2005 – 2016



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

Hombres

En los hombres las causas externas representadas en los homicidios, presentan la incidencia más elevada de todos los subgrupos de causas, siendo constante durante todo el periodo de tiempo y alcanzando la tasa más elevada en el año 2010 con 240,8 y la más baja en el año 2012 con 22. Para el año 2016 la tasa fue de 51,50.

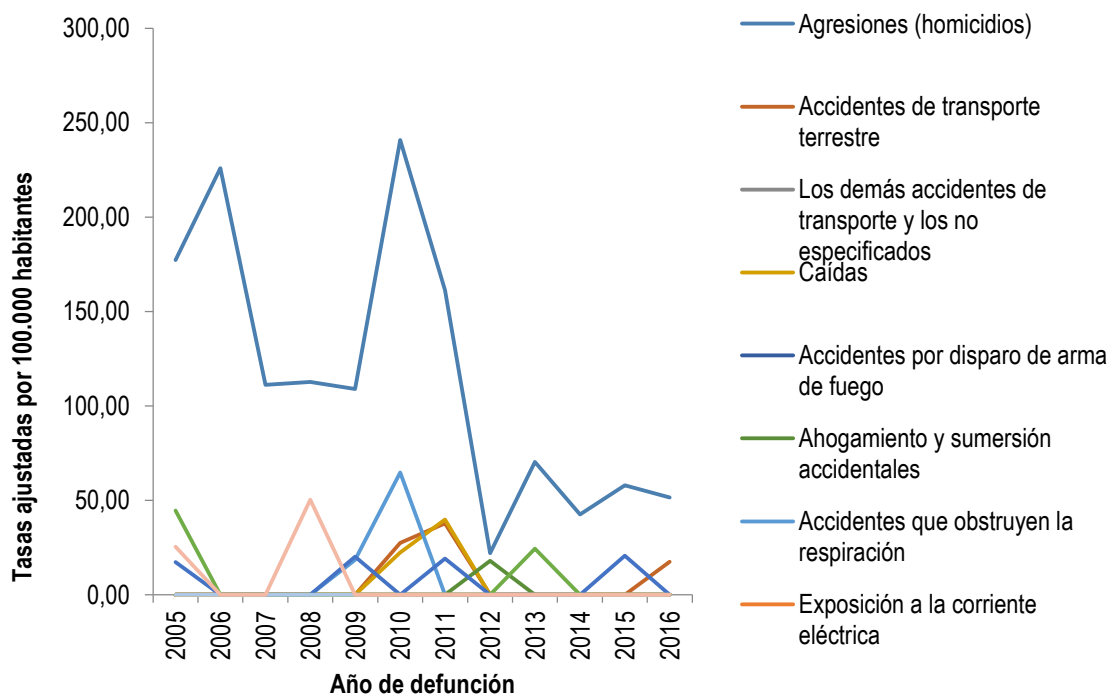
Para todo el periodo de estudio no se presentaron casos en hombres por: Los demás accidentes de transporte y los no especificados, Accidentes por disparo de arma de fuego, Exposición a la corriente eléctrica, Exposición al humo, fuego y llamas, Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas y Eventos de intención no determinada.

Tabla 34. Mortalidad por causas externas de morbilidad y mortalidad, en hombres del municipio El Cairo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Agresiones (homicidios)	177,31	225,83	111,10	112,57	108,86	240,81	161,37	21,97	70,30	42,46	57,83	51,50
Accidentes de transporte terrestre	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27,45	37,75	0,00	0,00	0,00	0,00	17,37
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Caídas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,28	39,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,91	0,00	0,00	0,00	0,00
Accidentes que obstruyen la respiración	0,00	0,00	0,00	0,00	18,38	64,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Exposición a la corriente eléctrica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Exposición al humo, fuego y llamas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Los demás accidentes	17,18	0,00	0,00	0,00	20,13	0,00	19,11	0,00	0,00	0,00	20,68	0,00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	44,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,40	0,00	0,00	0,00
Eventos de intención no determinada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Las demás causas externas	25,34	0,00	0,00	50,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016



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

Mujeres

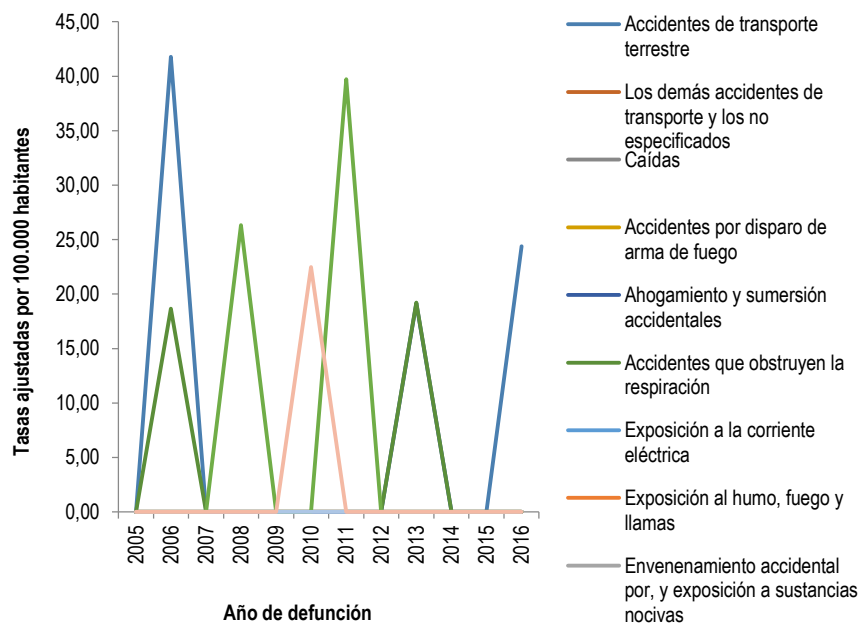
En las mujeres la tasa más elevada entre 2005 y 2014 fue la causa por accidentes y transporte terrestre en el año 2006 con una tasa de 41,8 y en el año 2016 es la única tasa con 24,39, seguido de homicidios, donde alcanzo un pico de 39,7 en el año 2011. Los demás tipos de muerte solo presentan incidencia para uno o dos años, en el año 2015 no se presentaron casos en mujeres.

Tabla 35. Mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Accidentes de transporte terrestre	0,00	41,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,39
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Caídas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,16	0,00	0,00	0,00
Accidentes que obstruyen la respiración	0,00	18,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,21	0,00	0,00	0,00
Exposición a la corriente eléctrica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Exposición al humo, fuego y llamas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Los demás accidentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Agresiones (homicidios)	0,00	0,00	0,00	26,33	0,00	0,00	39,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Eventos de intención no determinada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Las demás causas externas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016



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

Para todo el periodo de estudio no se presentaron casos en las mujeres por: Los demás accidentes de transporte y los no especificados, Caídas, Accidentes por disparo de arma de fuego, Exposición a la corriente eléctrica, Exposición al humo, fuego y llamas, Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas, Los demás accidentes, Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), Eventos de intención no determinada.

Las demás causas

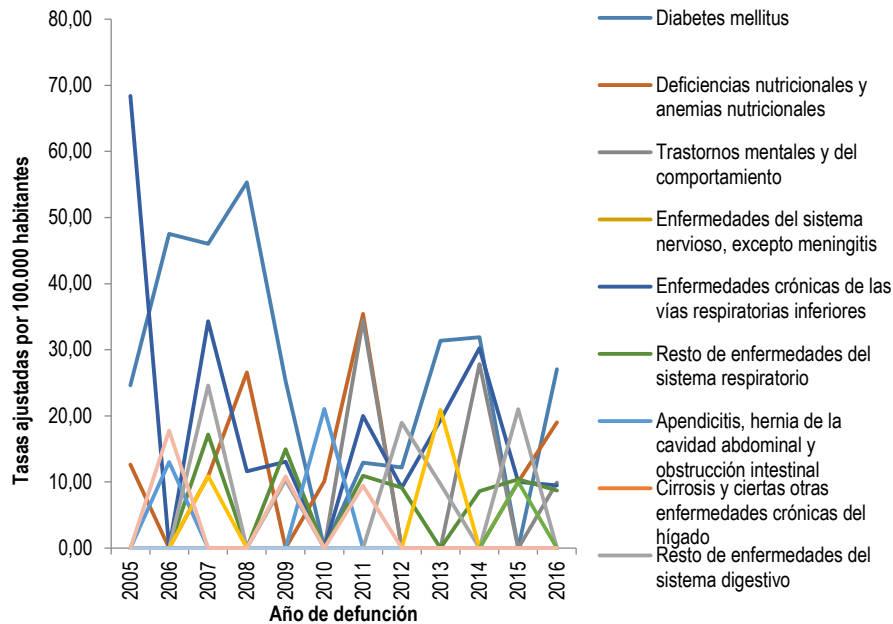
Dentro de las demás causas de mortalidad se destaca las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con la tasa más alta en el año 2008 de 55,3, seguida del resto de enfermedades del sistema digestivo con su mayo tasa en 2005 de 68,4. Por último se destaca la diabetes mellitus con su mayor tasa de 35,4 en el año 2011. No han sido registrados casos de Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, Hiperplasia de la próstata y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. Para el año 2016 la diabetes mellitus ocupa el primer lugar con una tasa de 27,07, el segundo lugar es para las Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales con una tasa de 18,99 y el tercer lugar para los Trastornos mentales y del comportamiento con una tasa de 11,38.

Tabla 36. Mortalidad ajustada por edad para otras enfermedades en ambos sexos del municipio de El Cairo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Diabetes mellitus	24,62	47,52	46,01	55,33	25,28	0,00	12,91	12,18	31,37	31,90	0,00	27,07
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	12,61	0,00	10,89	26,59	0,00	10,13	35,43	0,00	0,00	0,00	10,00	18,99
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	10,70	0,00	43,24	0,00	0,00	0,00	0,00	11,38
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,48	0,00	0,00	27,81	0,00	9,90
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	68,40	0,00	34,32	11,60	13,05	0,00	20,00	9,16	19,35	30,26	10,00	9,50
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	17,16	0,00	14,95	0,00	10,92	9,16	0,00	8,59	10,39	8,71
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0,00	12,99	0,00	0,00	0,00	21,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	24,60	0,00	10,29	0,00	0,00	18,98	9,66	0,00	20,99	0,00
Enfermedades del sistema urinario	0,00	0,00	10,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,93	0,00	0,00	0,00
Hiperplasia de la próstata	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Embarazo, parto y puerperio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de las enfermedades	0,00	17,76	0,00	0,00	10,85	0,00	9,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para otras enfermedades en ambos sexos del municipio de El Cairo, 2005 – 2016



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

Hombres

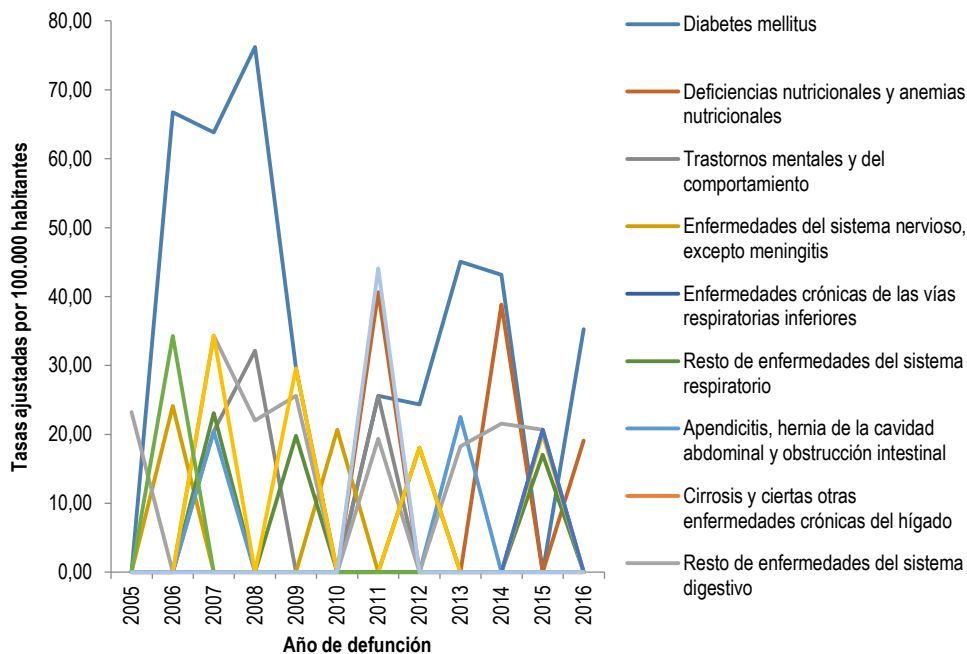
En este subgrupo para los hombres se destacan tres enfermedades las cuales tuvieron incidencia de muerte en 8 de los 10 años del periodo, estas son: las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con la tasa más elevada en el año 2013 con 45,1; le sigue la diabetes mellitus que alcanzó su pico más elevado en el año 2008 con tasas de 32,1 y el resto de enfermedades del sistema digestivo, que alcanza su máxima expresión en el año 2011 con 40,6 y sigue presente en el año 2014 con una tasa de 38,8. En el año 2016 el primer lugar con una tasa de 35,27 la Diabetes mellitus y el segundo lugar con una tasa de 19,10 para las Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales.

Tabla 37. Mortalidad ajustada por edad para otras enfermedades en hombres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Diabetes mellitus	0,00	66,74	63,82	76,19	29,61	0,00	25,59	24,35	45,07	43,14	0,00	35,27
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,64	0,00	0,00	38,84	0,00	19,10
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	20,46	32,13	0,00	0,00	25,59	0,00	0,00	0,00	20,68	0,00
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0,00	24,13	0,00	0,00	0,00	20,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	23,11	0,00	19,80	0,00	0,00	18,10	0,00	0,00	17,08	0,00
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0,00	0,00	20,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,54	0,00	0,00	0,00
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de enfermedades del sistema digestivo	23,25	0,00	34,32	22,03	25,62	0,00	19,39	0,00	18,27	21,57	20,68	0,00
Enfermedades del sistema urinario	0,00	0,00	34,32	0,00	29,61	0,00	0,00	18,10	0,00	0,00	20,00	0,00
Hiperplasia de la próstata	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,68	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	34,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de las enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad otras enfermedades en hombres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016



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

Mujeres

En las mujeres se destacan las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, las cuales presentaron incidencia en 7 años del periodo, alcanzando el pico más elevado en el año 2005 (tasa de 54,1), pero llama la atención que en los dos últimos años (2010 – 2012) no presentó incidencia. Para el año 2016 el primer lugar con la tasa de 35,95 fue para diabetes mellitus, el segundo lugar con una tasa de 23,20 fue para el Resto de las enfermedades y el tercer lugar con una tasa de 19,05 correspondió a las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.

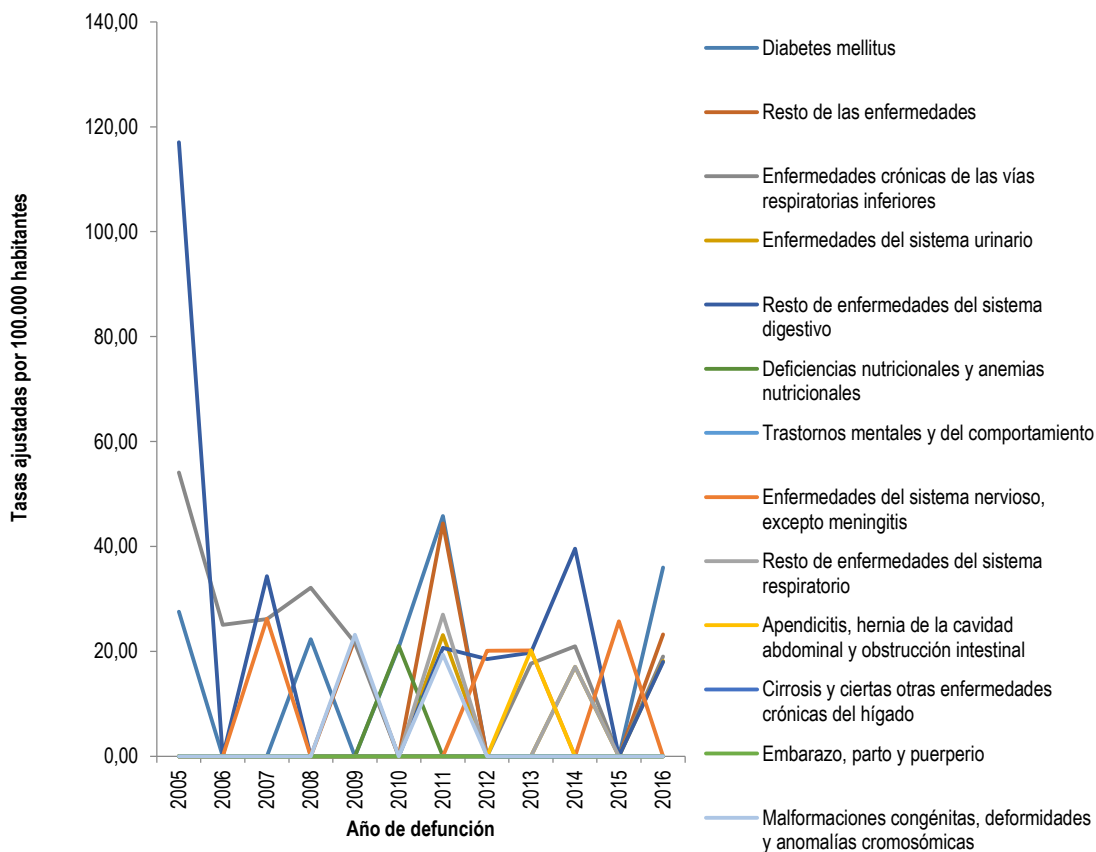


Tabla 38. Mortalidad ajustada por edad para otras enfermedades en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Diabetes mellitus	27,56	0,00	0,00	22,32	0,00	20,82	45,77	0,00	0,00	0,00	0,00	35,95
Resto de las enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	22,35	0,00	44,39	0,00	0,00	0,00	0,00	23,20
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	54,08	25,08	26,15	32,13	21,67	0,00	0,00	0,00	17,67	20,97	0,00	19,05
Enfermedades del sistema urinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,13	0,00	0,00	17,08	0,00	18,15
Resto de enfermedades del sistema digestivo	117,02	0,00	34,32	0,00	0,00	0,00	20,65	18,54	19,73	39,57	0,00	17,98
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0,00	0,00	26,21	0,00	0,00	0,00	0,00	20,09	20,19	0,00	25,72	0,00
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,99	0,00	0,00	17,08	0,00	0,00
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,19	0,00	0,00	0,00
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Embarazo, parto y puerperio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	23,15	0,00	19,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Figura 33. Mortalidad ajustada por edad para los síntomas, signos y afecciones mal definidas en mujeres del municipio de El Cairo, 2005 – 2016



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

Plan Decenal De Salud Pública

Monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021.

En El Cairo, solo dos causas de muerte superan a los indicadores propuestos por el Departamento del Valle del Cauca, como lo son: Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama y Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-inflingidas intencionalmente, se puede observar que en general los indicadores del municipio son menores a los presentados por el Valle, como se evidencia en la tabla 39.

Tabla 39. SemafORIZACIÓN de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio El Cairo 2005-2016

Causa de muerte	Valle del Cauca	El Cairo	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	19,43	20,92	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	15,68	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,02	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	17,45	0,00	↘	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	10,37	0,00	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	↘	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	16,82	27,07	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,48	0,00	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,73	11,38	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	50,01	26,79	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,09	0,00	↗	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	38,98	20,79	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗		
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,19	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

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

2.1.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Para el análisis de la Mortalidad Infantil y en la Niñez se utilizó la lista 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas; Enfermedades del sistema nervioso; Enfermedades del oído y de la

apófisis mastoides; Enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

Se llevó a cabo inicialmente un acercamiento a las tasas específicas y posteriormente se hace un análisis por frecuencias absolutas o número de casos.

Tasas específicas de mortalidad en población menor de 1 año

Tabla 40. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (ambos sexos). El Cairo 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	9,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	9,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	18,02	18,87	14,08	10,53	9,80	0,00	0,00	13,89	0,00	24,69	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	18,87	0,00	0,00	9,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Para los hombres, en seis de los 12 años analizados la principal causa de muerte en menores de un año han sido ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, alcanzando la mayor tasa en el año 2005 con 32,79. Para el año 2014, la tasa fue de 22,22. En segundo lugar se encuentran las causas externas de morbilidad y mortalidad con una única tasas en el año 2009 de 20 y en tercer lugar, las enfermedades del sistema digestivo con una única tasa de 16,39 en el año 2005.

Tabla 41. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (hombres). El Cairo 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	16,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	32,79	20,41	0,00	17,86	20,00	0,00	0,00	21,74	0,00	22,22	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Para las mujeres, en tres de los 12 años analizados la principal causa de muerte en menores de un año han sido ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, alcanzando la mayor tasa en el año 2007 con 31,25. Para el año 2014, la tasa fue de 27,78. En segundo lugar se encuentran las causas externas de morbilidad y mortalidad con una única tasas en el año 2006 de 35,25 y en tercer lugar, las enfermedades del sistema digestivo con una única tasa de 20 en el año 2005.

Tabla 42. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (mujeres). El Cairo 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	17,54	31,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27,78	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	35,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Tasas específicas de mortalidad en población de 1 a 4 años

En el Cairo no se presentaron muertes en la población masculina de 1 a 4 años entre el año 2007 y 2016.

Tabla 43. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). El Cairo 2005 – 2015

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	129,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

En el municipio de El Cairo no se presentaron casos de mortalidad en menores de 1 a 4 años entre los años 2005 y 2016 para los hombres.

Tabla 44. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). El Cairo 2005 – 2015

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

En el municipio de El Cairo durante los años analizados (2005 a 2016) solo se presentó una tasa de mortalidad materna en menores de 1 a 4 años en el año 2006, correspondiente a 263,16 debido a enfermedades del sistema respiratorio.

Tabla 45. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). El Cairo 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	263,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Tasas específicas de mortalidad en población menor de 5 años

Tabla 46. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). El Cairo 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	02,04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	02,04	03,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	204,08	207,47	104,93	05,82	106,38	0,00	0	06,16	0,00	210,08	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	106,38	0	0	0	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	106,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	207,47	0	0	106,38	0,00	0	0	0	0	0,00	0,00

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

Tabla 47. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). El Cairo 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	201,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	402,41	204,50	0	207,04	207,47	0,00	0	206,61	0,00	204,50	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	207,47	0,00	0	0	0	0	0,00	0,00

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

Tabla 48. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). El Cairo 2005 – 2016

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	207,04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	210,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	210,53	213,68	0	0	0	0	0	0	215,98	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	213,82	0	0	0	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	213,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	421,05	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00

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

Número de muertes en menores de 5 años según grandes grupos de causas, El Cairo, periodo 2005 – 2016

Se presenta el análisis del número de muertes en menores de 5 años residentes en El Cairo, ocurridas en el periodo de 12 años comprendido entre el año 2005 y el 2016.

Se presentaron un total de 18 casos de muertes en menores de 5 años en los 12 años de reporte, sin embargo se tiende al descenso, ya que en el año 2005 y 2006 ocurrieron 4 y 5 casos respectivamente, mientras que en 2013 no hubo casos y en 2014 2 casos. Para el año 2015 y 2016 no se presentaron casos.

Al grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal le corresponde el 55% de los casos referidos.

Tabla 49. Número de muertes en menores de 5 años según grandes grupos de causas, El Cairo, periodo 2005 – 2016

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total Muertes	
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO	0 a 1 año	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
		Total	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	MENORES DE 5 AÑOS		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	De 0 a 4 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
		Total	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	MASCULINO	De 0 a 1 año	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	MENORES DE 5 AÑOS		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	De 0 a 1 año	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	
		Total	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
	MASCULINO	De 0 a 1 año	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	7	
		Total	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	7
	MENORES DE 5 AÑOS		2	2	1	1	1	0	0	1	0	2	0	0	0	10
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	De 0 a 1 año	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
		Total	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	MENORES DE 5 AÑOS		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO	De 0 a 1 año	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
		Total	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	MENORES DE 5 AÑOS		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO	De 0 a 1 año	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
		Total	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	MASCULINO	De 0 a 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
		Total	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	MENORES DE 5 AÑOS		0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
MENORES DE 5 AÑOS			4	5	1	1	2	0	2	1	0	2	0	0	18	

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

	HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	NO	<5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Total		1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	11 - RESTO DE AFECIONES PERINATALES	MASCULINO	<1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
			<5	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	Total			1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	
	Total			2	2	1	1	1	0	0	1	0	2	0	10
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	FEMENINO	<1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
			<5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		Total			0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		Total			0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	02 - OTROS SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO	<1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
			<5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		Total			0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		Total			0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	01 - ACCIDENTES DE TRANSPORTE	FEMENINO	<1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
			<5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
			Total			0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	03 - OTROS ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	FEMENINO	<1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
			<5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		MASCULINO	<1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	<5		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
		Total			0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	Total			0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	3	
	Total			4	5	1	1	2	0	2	1	0	2	0	18

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

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

Las tasas de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez del municipio de El Cairo presenta valores estadísticamente más altos en el municipio que en el departamento del Valle del Cauca de: mortalidad neonatal, infantil y en la niñez. Tabla 51.

Tabla 51. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de El Cairo, 2005- 2016

Causa de muerte	Valle del Cauca	El Cairo	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Razón de mortalidad materna	47,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,71	0,00	↗	↘	↘	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad infantil	9,85	0,00	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad en la niñez	11,37	0,00	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	11,79	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,47	0,00	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,56	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Determinantes estructurales

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

Mortalidad materna

No se presentaron casos de mortalidad materna en el periodo 2009 - 2016

Mortalidad neonatal por Área de residencia

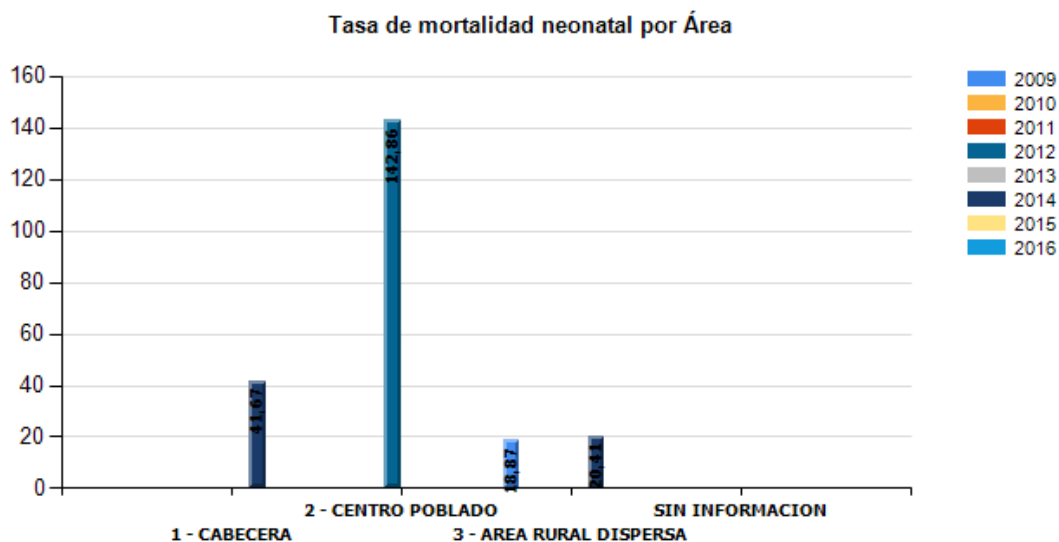
En el municipio de El Cairo la mayor incidencia de mortalidad neonatal se presentó en el año 2012 y es en el centro poblado (142,86). En el año 2014 la incidencia ocurrió tanto en la cabecera con (41,67) como en el área rural dispersa (20,41), para el año 2015 y 2016 no se presenta tasa.

Tabla 52. Mortalidad neonatal por área del municipio de El Cairo (Valle del Cauca), 2009 – 2016

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - CABECERA	0	0	0	0	0	41,67	0	0
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	142,86	0	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	18,87	0	0	0	0	20,41	0	0
SIN INFORMACION	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	9,80	0	0	13,89	0	24,69	0	0

Fuente: Bodega de datos de SISPRO (SGD) – Registro de estadísticas vitales

Figura 34. Mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de El Cairo (Valle del Cauca), 2009 – 2016



Fuente: Bodega de datos de SISPRO (SGD) – Registro de estadísticas vitales

El análisis de la mortalidad neonatal según la etnia permite observar que en el 2014 se presentó la mayor incidencia del periodo y es para la otras etnias (32,26), antecedida en los años 2009 con 13,33 y en el año 2012 con 16,95. Tabla 54, Figura 33.

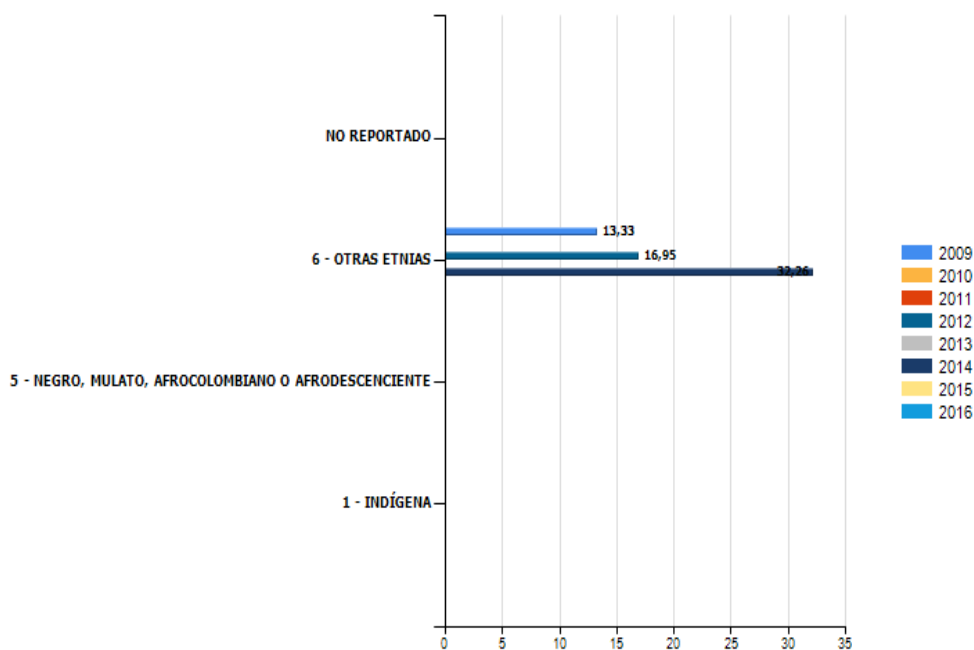
Tabla 53. Mortalidad neonatal por etnia del municipio de El Cairo (Valle del Cauca), 2009 – 2015

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	13,33	0	0	16,95	0	32,26	0	0
NO REPORTADO	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	9,80	0	0	13,89	0	24,69	0	0

Fuente: Bodega de datos de SISPRO (SGD) – Registro de estadísticas vitales0

Figura 35. Mortalidad neonatal por etnia del municipio de El Cairo (Valle del Cauca), 2009 – 2016

Tasa de mortalidad neonatal por Etnia



Fuente: Bodega de datos de SISPRO (SGD) – Registro de estadísticas vitales

2.1.5. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno – infantil.

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

Por grandes causas, en mujeres las demás causas externas presentan las tasas más altas. En hombres, en cambio, son las enfermedades del sistema circulatorio. Por causas específicas, se mantiene este perfil, en primer lugar se identifican los homicidios, en segundo lugar las enfermedades isquémicas del corazón. Aunque los homicidios afectan principalmente a los hombres, las tasas generales son muy elevadas. Luego, la diabetes mellitus.

En relación a las causas de mortalidad materno-infantil, las tasas más altas son para Ciertas afecciones perinatales seguidas de las Malformaciones congénitas y de los signos y síntomas no clasificados. Se llama la atención sobre los homicidios, la diabetes mellitus y todas las causas materno-infantiles identificadas por su tendencia al aumento

Tabla 54. Identificación de prioridades en la mortalidad en el municipio de El Cairo

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador de El Cairo (2016)	Valor del indicador del Valle del Cauca (2016)	Tendencia 2005 a 2016	Grupos de Riesgo (MIAS)
General grandes causas*	1. Tasa ajustada de las demás causas x 100.000 personas	85,55	123,67	AUMENTO	000
	2. Tasa ajustada por Neoplasias x 100.000 personas	63,67	101,68	AUMENTO	007
	3. Tasa ajustada por causas externas x 100.000 personas	57,61	84,01	AUMENTO	012
Específica Subcausas subgrupos	1. Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	27,71	14,85	AUMENTO	007
	2. Tasa ajustada por Enfermedades isquémicas del corazón por 100.000 personas	99,82	85,88	AUMENTO	001
	3. Tasa ajustada por Agresiones (Homicidios)	26,79	50,01	AUMENTO	012
	4. Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	27,07	16,82	AUMENTO	009
	5. Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	11,38	2,73	AUMENTO	012

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

Conclusiones

Después de presentados los datos de mortalidad para el municipio de El Cairo se puede concluir que se orienta a un perfil en transición epidemiológica, coincidente con la tendencia demográfica al envejecimiento, en el que un alto peso de las causas de morir se debe a enfermedades no transmisibles. No obstante, se recomienda concentrar grandes esfuerzos para evitar que algunas enfermedades infecciosas como la tuberculosis y la infección respiratoria aguda se incrementen.

En relación a las grandes causas en la población general, aunque con un comportamiento variable a lo largo del periodo analizado, se encontró que las mayores tasas de mortalidad se presentan en las enfermedades del sistema circulatorio, las causas externa las demás causas y en menor medida, las neoplasias. En orden descendente continúan las enfermedades transmisibles y afecciones del periodo perinatal. En las mujeres, esta relación se mantiene y en particular, las tasas de mortalidad por neoplasias se redujeron. En los hombres, las tasas de muertes por enfermedades del sistema circulatorio se destacan, aun cuando el resto de causas mantienen el mismo orden.

En cuanto a los AVPP, las causas externas dan cuenta de la mayor proporción de estos, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio, tanto en la población general como en los hombres. Principalmente, las muertes prematuras por homicidios en hombres jóvenes son la causa de dicha pérdida. En las mujeres, hay una mayor distribución entre las muertes por el sistema circulatorio, las neoplasias y las demás causas, aunque en algunos años, se observa una proporción importante por afecciones del periodo perinatal y enfermedades transmisibles.

Con respecto a las causas específicas, dentro de las transmisibles, en hombres y mujeres se destaca la infección respiratoria aguda. Adicionalmente en hombres, la tuberculosis. En las neoplasias, se destaca tanto en hombres como mujeres el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón. En hombres además se presentan tasas importantes Colon y en otras localizaciones. En mujeres en cambio el tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo (excepto estómago y colon).

En orden descendente, las enfermedades isquémicas, cerebrovasculares y las cardiopulmonares presentan las tasas más altas en los hombres y las mujeres. Tanto hombres como mujeres, aunque con valores diferentes, comparten las principales causas externas de muertes, en su orden: homicidios y accidentes de transporte terrestre. En las demás causas, las tasas en hombres y mujeres coinciden en que las enfermedades crónicas de las vías aéreas inferiores y la diabetes mellitus presentan los valores más altos.

2.2. Análisis de la morbilidad

2.2.1. Principales causas de morbilidad

Morbilidad atendida

Tabla 55. Principales causas de morbilidad (ambos sexos), El Cairo 2009 – 2017

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

Fuente: CUBORIPS. SISPRO. Min. Salud.

Principales causas de morbilidad en hombres

Tabla 56. Principales causas de morbilidad (hombres), El Cairo 2009 – 2017

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

Fuente: CUBORIPS. SISPRO. Min. Salud.

Principales causas de morbilidad en mujeres

Tabla 57. Principales causas de morbilidad (mujeres), El Cairo 2009 – 2016

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

Fuente: CUBORIPS. SISPRO. Min. Salud.

2.2.2. Morbilidad específica por subgrupos

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2017. Para el cálculo de los datos se utilizó la hoja electrónica de Excel y en la estimación de las proporciones se utilizó el anexo 8.1 de Morbilidad por subgrupos.

Tabla 58. Principales causas de morbilidad en ambos sexos, Municipio de El Cairo 2009 – 2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
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)	44,16	47,62	43,88	39,49	33,46	58,25	39,22	48,60	40,00	-8,60
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54,36	52,38	54,68	60,51	65,77	40,94	60,06	49,30	55,51	6,21
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,47	0,00	1,44	0,00	0,77	0,81	0,72	2,10	4,49	2,39
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	89,08	100,00	75,86	92,65	98,70	91,03	94,44	99,32	94,81	-4,50
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	10,92	0,00	24,14	7,35	1,30	8,97	5,56	0,68	5,19	4,50
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)	0,77	7,29	5,43	1,90	3,64	1,24	1,15	0,67	0,42	-0,25
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,43	1,36	0,81	0,35	1,36	0,41	0,65	0,64	0,76	0,12
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,29	3,39	3,26	2,79	3,48	1,39	1,50	1,46	2,03	0,57
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,68	4,24	3,80	4,69	5,49	4,54	3,95	4,32	3,90	-0,42
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,16	3,22	8,96	6,32	7,17	7,35	6,92	6,40	7,18	0,78
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,15	8,31	5,29	3,95	6,03	6,56	6,13	6,31	7,80	1,49
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	9,63	28,98	23,61	35,34	26,10	38,07	38,03	38,27	38,49	0,22
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,74	7,63	4,61	4,38	8,55	3,32	4,04	4,20	4,36	0,16
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,94	5,59	6,11	6,16	7,41	4,15	3,99	3,92	4,76	0,85
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,57	6,10	11,80	10,11	8,86	7,36	7,91	7,22	8,41	1,19
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,15	4,07	4,21	5,23	4,18	4,33	4,79	4,85	4,23	-0,62
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,41	9,32	10,04	8,33	6,64	10,45	9,31	8,35	7,98	-0,38
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,14	3,73	0,68	0,35	0,54	0,58	0,37	0,36	0,28	-0,07
	Condiciones orales (K00-K14)	16,93	6,78	11,40	10,11	10,56	10,25	11,25	13,02	9,38	-3,63
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,36	0,00	1,64	3,67	9,04	5,49	0,78	0,71	2,80
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)		1,09	1,28	0,00	1,67	0,28	0,24	0,00	0,57	0,00	-0,57
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		92,56	98,72	98,36	94,67	90,68	94,27	99,22	98,71	97,20	-1,51
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	0,00	

Fuente: CUBORIPS. SISPRO. Min. Salud.

Tabla 59. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio de El Cairo 2009 – 2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	41,97	55,88	54,29	37,07	38,10	62,83	35,63	52,66	41,46	-11,20
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,31	44,12	45,71	62,93	61,56	36,75	64,12	45,82	54,99	9,17
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	1,72	0,00	0,00	0,00	0,34	0,42	0,25	1,52	3,55	2,03
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,11	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	50,00	0,00	100,00	100,00	0,00	88,89	100,00	0,00	100,00	100,00
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)	0,88	4,59	6,69	2,96	5,86	1,07	1,21	0,77	0,59	-0,17
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,35	0,00	0,67	0,56	0,55	0,50	0,50	0,42	0,42	0,00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,38	2,55	1,67	2,04	1,95	1,17	1,26	1,67	1,56	-0,11
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,87	0,00	3,34	3,80	4,33	3,37	3,47	3,74	2,95	-0,79
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,52	3,06	8,03	6,02	5,31	7,78	7,42	6,82	8,13	1,30
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,17	6,63	4,68	4,54	7,93	7,24	7,25	6,64	8,48	1,84
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8,98	28,06	25,42	35,74	21,23	37,16	35,67	36,75	39,36	2,61
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	10,82	16,33	6,02	7,78	16,53	4,59	5,77	6,20	5,77	-0,42
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,91	6,63	7,36	6,11	5,37	4,04	4,49	3,83	5,08	1,25
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,33	4,59	10,03	5,37	6,41	4,65	5,27	4,04	4,98	0,94
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	10,63	3,57	5,02	6,94	3,78	5,67	5,69	5,99	4,39	-1,60
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,81	7,65	8,03	8,89	5,80	9,87	8,55	7,96	8,03	0,07
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,19	5,10	0,67	0,28	0,31	1,22	0,54	0,37	0,27	-0,10
	Condiciones orales (K00-K14)	18,15	11,22	12,37	8,98	14,64	11,65	12,94	14,81	9,99	-4,82
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,81	0,00	2,44	4,66	8,77	4,75	0,80	0,00	0,53	0,53
	Lesiones intencionales (Y60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,17	1,96	0,00	0,52	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,02	98,04	97,56	94,82	90,79	95,25	99,20	100,00	99,47	-0,53
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	0,00	

Fuente: CUBORIPS. SISPRO. Min. Salud.

Tabla 60. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio El Cairo 2009 – 2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
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)	45,88	37,93	33,33	41,52	27,43	52,78	42,53	45,15	38,85	-6,30	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,83	62,07	63,77	58,48	71,24	45,96	56,32	52,27	55,92	3,66	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,28	0,00	2,90	0,00	1,33	1,26	1,16	2,59	5,23	2,64	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	92,02	100,00	86,27	96,92	98,70	92,63	95,67	99,32	96,24	-3,08	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	7,98	0,00	13,73	3,08	1,30	7,37	4,33	0,68	3,76	3,08	
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)	0,71	8,63	4,57	1,13	2,27	1,35	1,12	0,60	0,31	-0,30	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,49	2,03	0,91	0,20	1,86	0,35	0,74	0,79	0,98	0,19	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,24	3,81	4,34	3,33	4,43	1,53	1,66	1,32	2,34	1,02	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7,72	6,35	4,11	5,33	6,21	5,29	4,25	4,72	4,53	-0,20	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8,96	3,30	9,59	6,53	8,33	7,08	6,61	6,12	6,57	0,45	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,99	9,14	5,71	3,53	4,85	6,12	5,42	6,09	7,36	1,27	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	10,00	29,44	22,37	35,04	29,12	38,65	39,52	39,32	37,93	-1,39	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,39	3,30	3,65	1,93	3,60	2,50	2,95	2,84	3,45	0,61	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,11	5,08	5,25	6,20	8,67	4,22	3,68	3,98	4,56	0,58	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,73	6,85	13,01	13,52	10,37	9,07	9,59	9,40	10,65	1,25	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,73	4,31	3,65	4,00	4,43	3,48	4,23	4,07	4,12	0,05	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,61	10,15	11,42	7,93	7,16	10,81	9,79	8,62	7,94	-0,68	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,11	3,05	0,68	0,40	0,68	0,18	0,27	0,35	0,29	-0,06	
Condiciones orales (K00-K14)	16,22	4,57	10,73	10,93	8,03	9,37	10,18	11,79	8,99	-2,80		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,48	0,00	0,00	1,87	9,52	6,44	0,74	1,87	5,97	4,10	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,91	0,00	0,00	3,74	0,00	0,54	0,00	1,49	0,00	-1,49	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,61	100,00	100,00	94,39	90,48	93,02	99,26	96,64	94,03	-2,61	
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	0,00		

Fuente: CUBORIPS. SISPRO. Min. Salud

2.2.3. Morbilidad de eventos de alto costo

En el municipio de El Cairo ninguno de los indicadores de alto costo presentó tasas entre los años 2006 y 2016.

Tabla 61. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de El Cairo comparado con Valle del Cauca

Evento	Valle del Cauca	El Cairo	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.(2017)	0,0010%	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (2014)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada (2014)	14,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↘	↗	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (2017)	0,77	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) (2017)	5,07	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↘	↗	-	-	-	

Fuente: CUBORIPS. SISPRO. Min. Salud

2.2.4. Eventos precursoros

Tabla 62. Semáforo de Eventos precursoros del municipio de El Cairo, 2011 -2017

Evento	Valle del Cauca	El Cairo	Comportamiento											2016	2017
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015			
Prevalencia de diabetes mellitus (2017)	3,50	1,25	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	-
Prevalencia de hipertensión arterial (2017)	10,40	10,28	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	-

Fuente: SISPRO – MS

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Respecto a las muertes por eventos de notificación obligatoria, se destaca que la única tasa por encima del departamento del Valle del Cauca fue la de Infección Respiratoria Aguda con 0,81.

Tabla 63. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria en El Cairo 2006 – 2017

Causa de muerte	Valle del Cauca	El Cairo	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Transmisión aérea y contacto directo															
Infección Respiratoria Aguda	0,82	0,00	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↘	↘	-	-	-	
Tuberculosis pulmonar	7,00	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	
Transmisión sexual y sanguínea															
Malaria	0,12	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Tasas de incidencia PDSP															
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	99,39	35,64	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	
Tasa de incidencia de dengue hemorrágico según municipio de ocurrencia	0,46	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	-	
Tasa de incidencia de leptospirosis	3,74	0,00	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de sífilis congénita	68,96	0,00	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	

Fuente: SISPRO – MS

Profundización en los indicadores significativamente mayores en El Cairo en comparación con Valle del Cauca

Se presentan las diferencias de letalidades e incidencias del municipio de El Cairo presentándose 21 casos de malaria durante el año 2018 y se observa que el resultado de la tasa es superior en comparación con el Valle del Cauca es Malaria (D.R: 166,66).

2.2.6. Análisis de la población en condición de discapacidad

En el análisis se realizó una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, grupo de edad quinquenal. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías: movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas; Es sistema cardiorrespiratorio y las defensas; el sistema genital y reproductivo; el sistema nervioso; la digestión, el metabolismo, las hormonas; La piel; La voz y el habla, Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); Los ojos; Los oídos. Para el análisis de la información se utilizó la bodega de Datos de SISPRO (SGD). Registro de Personas con Discapacidad, que se encuentra disponible desde el 2005 hasta el 2018.

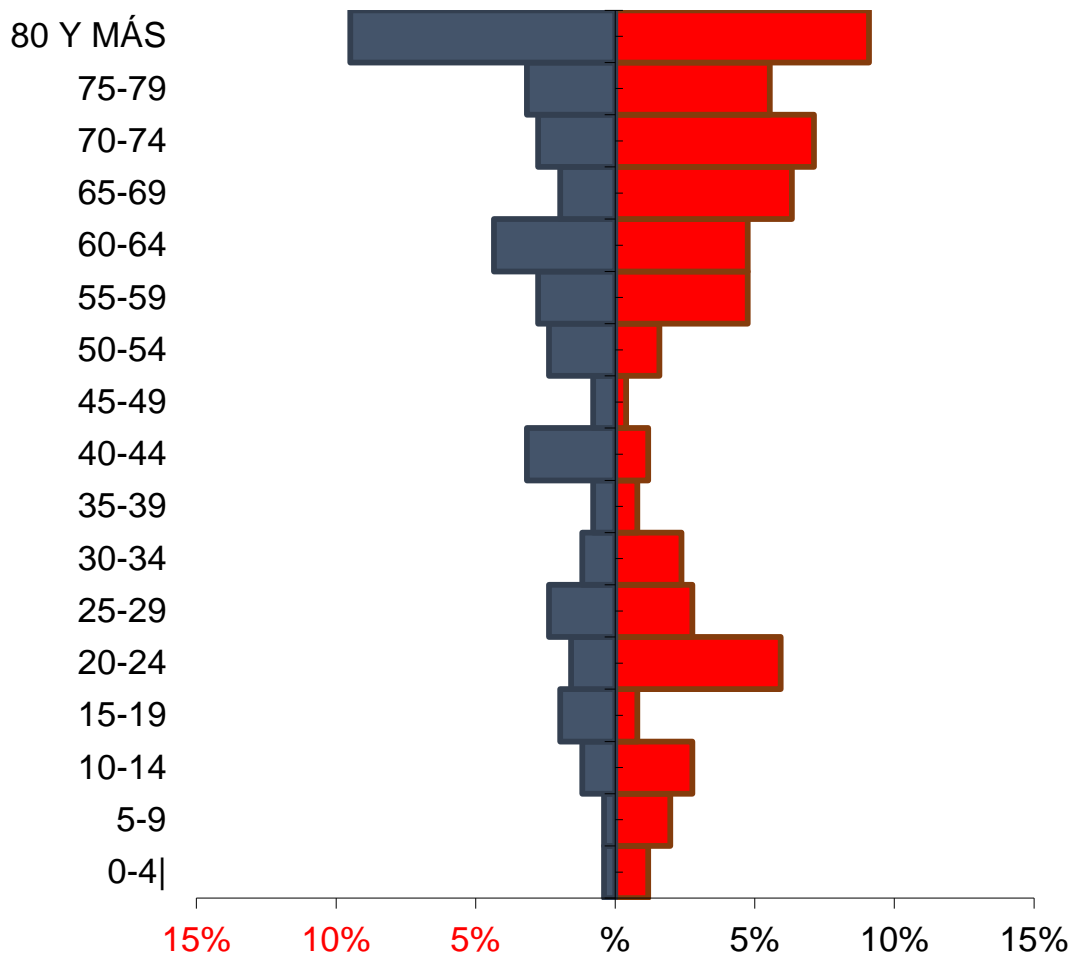
Para el año 2018 existen 103 hombres en condición de discapacidad y 150 mujeres en el municipio de El Cairo, con un total de 253 personas y la alteración que más se padece es del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguido por las alteraciones del sistema nervioso.

Tabla 64. Casos y porcentajes de las alteraciones permanentes en El Cairo, 2009-2018

El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	125	49,41%
Los ojos	93	36,76%
El sistema nervioso	86	33,99%
Los oídos	64	25,30%
La voz y el habla	59	23,32%
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	27	10,67%
La digestión, el metabolismo, las hormonas	15	5,93%
El sistema genital y reproductivo	10	3,95%
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	6	2,37%
La piel	2	0,79%
TOTAL	253	

Fuente: SISPRO – MS

Figura 36. Pirámide de las personas en situación de discapacidad en El Cairo – Valle. Acumulado 2018



Fuente: SISPRO – MS

2.2.7. Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Para identificar las prioridades en la morbilidad en los grupos y subgrupos, se tuvo en cuenta el aumento relativo para el año 2015 en comparación con 2014 y para los eventos de alto costo y de notificación obligatoria se seleccionaron aquellos que marcaron en rojo en la semaforización o aquellos que aunque marcaron amarillo presentan un indicador más elevado que el Departamento del Valle. Ahora, en la siguiente tabla se presentan las prioridades de la morbilidad.

Tabla 65. Priorización Morbilidad en El Cairo, 2009-2017

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador en El Cairo	Valor del indicador en el Valle	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no trasmisibles en adultos (mujeres)	76,99	71,56	Aumento	001
	2. Enfermedades no trasmisibles en adultos (hombres)	72,10	66,01	Aumento	001
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades cardiovasculares en la población total	38,49	20,70	Aumento	001
	2. Condiciones maternas en mujeres	96,24	96,29	Aumento	008
Precusores	2. Prevalencia de hipertensión arterial	10,28%	10.40%	Fluctuante	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Malaria	20,0	0,12	Aumento	009
Discapacidad	1. Movimiento de brazos, manos, piernas y cuerpo	49,41%	49,48	Aumento	000
	2. El sistema nervioso	33,99%	45,18	Estable	000
	3. Los ojos	36,76%	41,43	Estable	000

Fuente: SISPRO – MS

CONCLUSIONES

Lo primero que hay que anotar es que predominan las consultas por enfermedades no transmisibles con el 69,4%, esto guarda relación con los altos niveles de mortalidad por condiciones crónicas. El 12,1% de las consultas se realizan por condiciones mal calificadas. Las Condiciones transmisibles/nutricionales están con un 11%. Las lesiones tienen un 5,8% y solo 1,7% por Condiciones materno perinatales. Esta relación se mantiene casi en todas las etapas del ciclo vital con excepción de la primera infancia, en la que predominan las Condiciones transmisibles/nutricionales.

De acuerdo con las causas específicas, por Condiciones transmisibles/nutricionales, las principales consultas son por Infecciones respiratorias e infecciosas y parasitarias. Dentro de las Condiciones materno perinatales se encuentran en mayor proporción las Condiciones maternas.

Frente a las no transmisibles, hay variaciones por grupo de edad: Las consultas con mayor carga relativa en la primera infancia son por enfermedades de la piel seguidas de enfermedades respiratorias. En el grupo de infancia, el mayor peso relativo corresponde a las consultas por condiciones orales y las enfermedades de la piel. En adolescentes se destacan las consultas por condiciones orales, por enfermedades de los órganos de los sentidos, genitourinarias y digestivas. En jóvenes comparten el mayor peso relativo de las consultas son por condiciones orales, enfermedades genitourinarias y condiciones neuropsiquiátricas. En la adultez, comparten el mayor peso relativo las condiciones orales, las enfermedades las musculoesqueléticas y las cardiovasculares. En los adultos mayores, el mayor peso relativo corresponde a las enfermedades cardiovasculares y en menor proporción las musculoesqueléticas.

En cuanto a las lesiones, las principales consultas son por Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas y en segundo lugar, por Lesiones no intencionales.

Con respecto al Valle del Cauca, las alteraciones permanentes que tuvieron el porcentaje más alto en todas las edades fueron movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 49,41% seguidas de los ojos con 36,76% Y sistema nervioso con 33,99%.

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

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realizó utilizando las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa, la diferencia absoluta. Las medidas de desigualdad tan solo se estimarán para los indicadores que resulten en peor estado, utilizando variables que causen gradiente como pobreza, ingreso, nivel educativo y otras variables que estén disponibles. También se van a estimar una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales que está conformada por cinco subgrupos, condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

Los indicadores de condiciones de vida que se han establecido para el análisis de los determinantes intermedios de la salud son:

Condiciones de vida

Hay tres indicadores que se encuentran en rojo por lo tanto son una prioridad: la calidad del agua para el consumo humano, medido a través del índice de IRCA, el cual presenta riesgo alto mientras el promedio departamental se encuentra en un riesgo medio; alto porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada. Por otra parte aunque se encuentran en amarillo, son también una prioridad: las coberturas de servicios de electricidad, de acueducto y alcantarillado (principalmente los dos últimos cuyos valores son inferiores al promedio departamental).

Para el semáforo en el que se compara al Valle del Cauca con el municipio (tabla 69), específicamente para acueducto y alcantarillado se han utilizado los datos del Censo Dane 2005, pues los datos departamentales no se encuentran actualizados a 2016. En El Cairo la cobertura total de acueducto para el año 2016 fue de 25,62 y para alcantarillado fue 24,73, estos datos muestran un retroceso en comparación con el año 2005.

Tabla 66. Determinantes intermedios de la salud -condiciones de vida Municipio de El Cairo 2005-2016

Determinantes intermedios de la salud	Valle del Cauca	El Cairo
Cobertura de servicios de electricidad	95,44	97,04
Cobertura de acueducto	86,3	25,61
Cobertura de alcantarillado	77,4	24,73
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	16,3	16,30
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	6,7	6,70
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	5,4	5,40

Datos reportados por los Operadores de red, IPSE, proyecciones DANE a partir del censo 2005.

***Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI

Tabla 67. Determinantes intermedios de la salud condiciones de vida Cabecera y Resto. Municipio de El Cairo 2005-2016

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad (2014)	100	94,46
Cobertura de acueducto (2016)	85,37	0,05
Cobertura de alcantarillado (2016)	82,43	0,05

Fuente: DANE

Disponibilidad de alimentos

El municipio presenta porcentajes superiores, casi el doble de los valores presentados por el Valle del Cauca, para el año 2016.

Tabla 68. Determinantes intermedios de la salud - Disponibilidad de alimentos Municipio de El Cairo

Determinantes intermediarios de la salud	Valle del Cauca	El Cairo	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (2016)	8,61	9,21	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘

Fuente: DANE

Condiciones de trabajo

No se reportan datos en el municipio sobre: Incidencia de accidentalidad en el trabajo ni Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo. Con respecto a la informalidad se registra un porcentaje según cifras del DANE de 93%, lo que significa que la mayor parte de la población en edad de trabajar lo hace sin la garantía de condiciones de formalidad.

Factores psicológicos y culturales

Los indicadores de incidencia de violencia intrafamiliar por 100.000 habitantes (15 veces menos) es inferior en el municipio con respecto al promedio del departamento y de violencia contra la mujer (casi 2 veces) son muy superiores en el municipio con respecto al promedio del departamento.

Tabla 69. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales Municipio de El Cairo

Determinantes intermedios de la salud	Valle del Cauca	El Cairo	Comportamiento									
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tasa de incidencia de violencia de pareja (Forensis 2017)	111,3	24,22					↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2017)	137,0	20,27					-	↗	↗	↗	↘	↘

Fuente: SISPRO-Minsalud

Sistema sanitario

El municipio presenta indicadores en rojo (prioritarios) en tres a las barreras de acceso a los servicios de primera infancia, cobertura de afiliación al SGSSS, cobertura administrativa de vacunación BCG para nacidos vivos, son inferiores a las tasas dadas por el departamento.

Tabla 70. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario, Municipio de El Cairo 2006-2016

Determinantes intermedios de la salud	Valle del Cauca	El Cairo	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	12,67	29,52													
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	5,45	4,78													
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2016)	90,33	58,67							-	-	-	-	-	-	-
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2017)	87,65	27,72	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	92,36	79,54	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	93,02	80,68	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	94,26	94,62	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2015)	91,52	94,67	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗				
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2015)	99,30	98,68	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘				
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2015)	99,40	98,68	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗				

Fuente: SISPRO-Minsalud

Número y servicios habilitados de salud

El Cairo presenta un total de 29 servicios habilitados de prestación de servicios en salud, destacándose 5 de medicina general (22,7%) y 5 de odontología general (22,7%).

Tabla 71. Determinantes intermedios de la salud - Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de El Cairo 2017

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	5	5	5
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1

	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria-MS

Otros indicadores sanitarios

En total se identificaron 6 IPS públicas, 29,75 camas por mil habitantes y 51,01 camas de adulto por 1.000 habitantes.

Tabla 72. Otros indicadores de sistema sanitario en El Cairo, 2017

Indicador	2016	2017
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,00	0,00
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,00	0,00
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	29,96	29,75
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	51,36	51,01

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria-MS

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

Necesidades básicas insatisfechas e índice multidimensional de la pobreza

En el municipio de El Cairo el 29% de la población tiene necesidades básicas insatisfechas. Esta proporción es mayor en la población rural, con cerca de 34%, mientras que en la cabecera es del 18%. Según datos del DANE, en 2011 la población que se encuentra en condiciones de miseria o pobreza extrema es del 5.7% y en condiciones de hacinamiento el 10%.

Tabla 73. Determinantes estructurales de las inequidades en salud - población con NBI Municipio de El Cairo 2016

Nombre Departamento	Cod	Nombre	Personas en NBI					
VALLE DEL CAUCA	Mpio	Municipio	Cabecera		Resto		Total	
			Prop (%)	cve (%)	Prop(%)	cve (%)	Prop (%)	cve (%)
			76246	El Cairo	18,37	-	34,29	-

Fuente: DANE

Cobertura Bruta de educación y analfabetismo

En El Cairo se destaca el analfabetismo, pues el 32% de los hogares tienen personas con esta característica, mientras en el Valle solo el 12,1%. Igualmente, la cobertura bruta de educación categoría secundaria (52,31%) es significativamente más baja que la del departamento (100,53%), el mismo caso ocurre para la categoría media (33,67% en El Cairo y 79,48% en el Valle).

Tabla 74. Determinantes estructurales de las inequidades en salud -Tasa de cobertura bruta de educación y analfabetismo. Municipio de El Cairo 2006-2017

Cobertura en educación y analfabetismo	Valle del cauca	El Cairo	Comportamiento														
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	12,1	32,11			32												
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2017)	93,70	50,43	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2017)	100,98	61,27	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘



Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2017)	77,70	50,15	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗
---	-------	-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Fuente: Bodega de datos de Sispro. DANE y Ministerio de Educación Nacional

Ocupación

El porcentaje de hogares con empleo informal en El Cairo es de 98,54%, siendo este porcentaje aún más alto que el porcentaje a nivel departamental (84,1%). Porcentaje de 7,33% de trabajo infantil.

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se realizaron la priorización en salud, para esto se hizo el reconocimiento de los problemas de salud. A continuación, se presentan los problemas priorizados de acuerdo a las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública Tabla 75.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Tabla 75. Priorización de los problemas de salud en El Cairo

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	1. Alto Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	000
	2. Alto Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	000
	3. Alto Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas	000
	4. Baja cobertura de acueducto en la zona rural	000
	5. Baja cobertura de alcantarillado en la zona rural	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Tasa ajustada de mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio x 100.000 personas	001
	2.Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias	007
	3.Tasa ajustada de mortalidad por Enfermedades isquémicas del corazón por 100.000 hombres	001
	4.Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	009
	5. Morbilidad por Condiciones no transmisibles	001
	6. Prevalencia de hipertensión arterial	001
	7. Tumor maligno de cuello del útero	007
	8.Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon	007
	9.Condiciones maternas	008
3.. Vida saludable y enfermedades	1. Tasa ajustada de mortalidad por Enfermedades transmisibles por 100.000 mujeres	009



transmisibles	2. Malaria	009
5.Convivencia social y salud mental	1. Tasa ajustada por Agresiones (Homicidios)	001
	2. Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	012
6. Salud pública en emergencias y desastres	1. Alta probabilidad de remoción en masa en sectores como: Matadero Viejo, la Virgen, La Selva, Carvaca - Tejares	SD
7. Salud y Ámbito laboral	1. Alto porcentaje de hogares con trabajo informal	011
8.Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1. Baja cobertura bruta de Educación categoría Primaria	000
	2. Baja cobertura bruta de Educación categoría Secundaria	000
	3. Baja cobertura bruta de Educación categoría Media	000
	4. Alta proporción de hogares con analfabetismo	001
	5. Discapacidad: Movimiento de brazos, manos, piernas y cuerpo	000
	6. Discapacidad: Sistema nervioso	000
	7. Discapacidad: los ojos	000
9. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Baja cobertura al SGSSS	000
	2. Alto porcentaje de barreras de acceso a servicios de cuidado para primera infancia	008
	3. Alta proporción de consultas de morbilidad como condiciones mal clasificadas	SD
	4.Baja cobertura en vacunación en menores de 1 año	012