



“LA VICTORIA, UN CAMBIO HACIA EL PROGRESO”



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

**Secretaria Departamental del Salud del Valle del Cauca
Dirección Local de Salud Municipio de La Victoria**

Grupo ASIS

La Victoria – Valle del Cauca, 2018



INDICE

PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCIÓN.....	10
METODOLOGÍA.....	12
SIGLAS	14
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	16
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	17
1.1. CONTEXTO TERRITORIAL	17
1.1.1. Localización	17
1.1.2. Características físicas del territorio	20
1.1.3. Accesibilidad geográfica	24
1.2. CONTEXTO DEMOGRAFICO	27
1.2.1. Estructura demográfica.....	30
1.2.2. Dinámica demográfica	36
1.2.3. Víctimas del Conflicto Armado.....	39
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	42
2.1. ANALISIS DE LA MORTALIDAD	42
2.1.1. Mortalidad general por grandes causas en La Victoria Valle.....	42
2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo en La Victoria Valle según tasas ajustadas por edad.	55
2.1.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez en La Victoria.....	96
2.1.4. Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez La Victoria 111	
2.1.5. Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno –infantil 125	
2.2 ANALISIS DE LA MORBILIDAD.....	127
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	128
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	135
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo.....	141
2.2.4 Eventos Precursores	142
2.2.5 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	142
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2018.....	144



2.2.7	<i>Identificación de prioridades principales en la morbilidad</i>	147
2.2.8	<i>Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS</i>	149
2.2.8.1	Análisis de los determinantes intermedios de la salud	149
2.2.8.2	Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	157
3	CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	164
3.1	RECONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPALES EFECTOS DE SALUD EN LA VICTORIA IDENTIFICADOS PREVIAMENTE	164



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribucion del municipio de La Victoria Valle por extensión territorial y área de residencia.....	19
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilometros municipio de La Victoria	27
Tabla 3. Poblacion por area de residencia Municipio La Victoria Valle 2018.....	28
Tabla 4. Poblacion por pertencia etnica municipio de La Victoria 2005.....	29
Tabla 5. Proporción de la población por ciclo vital; La Victoria 2005, 2018, 2020	31
Tabla 6. Otros indicadores de estructura demografica en el municipio de La Victoria 2005, 2018, 2020.....	34
Tabla 7. interpretación de la Tabla Otros indicadores de estructura demográficos	35
Tabla 8. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes municipio La Victoria 2005, 2020.....	37
Tabla 9. Tasas específicas de fecundidad 2005, 2020	38
Tabla 10. Poblacion en condición de victima del conflicto armado y desplazamiento forzado La Victoria 2018	39
Tabla 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad total, La Victoria 2016	43
Tabla 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad hombres La Victoria 2016.....	45
Tabla 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad mujeres, La Victoria 2016.....	46
Tabla 14. Tasas de AVPP por grandes causas, lista 6/67 población general La Victoria 2005 - 2016	50
Tabla 15. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67, hombres, La Victoria 2005, 2016	52
Tabla 16. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67 mujeres La Victoria 2005, 2016	53
Tabla 17. Tasas de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles población general, La Victoria 2005, 2016.....	55
Tabla 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades transmisibles en hombre, La Victoria 2005, 2016.....	58
Tabla 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades transmisibles, mujeres , La Victoria 2005, 2016.....	60
Tabla 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias población general La Victoria 2005, 2016	61
Tabla 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias hombres La Victoria 2005, 2016.....	64
Tabla 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias en mujeres La Victoria 2005, 2015.....	66
Tabla 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades del sistema circulatorio población general La Victoria 2005, 2016.....	69
Tabla 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades del sistema circulatorio hombres La Victoria 2005, 2016.....	71
Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. La Victoria 2005, 2016.....	73
Tabla 26. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal población general La Victoria 2005, 2016	75



Tabla 27. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres La Victoria 2005, 2016	77
Tabla 28. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, La Victoria 2005, 2016	79
Tabla 29. tasa de mortalidad ajustada por edad, causas externas en población general, La Victoria 2005, 2016	83
Tabla 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad, causas externas en hombres, La Victoria 2005, 2016	85
Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Causas externas, mujeres, La Victoria 2005, 2016	87
Tabla 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas población general, La Victoria 2005, 2016 .	89
Tabla 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas en hombres, La Victoria 2005, 2016	90
Tabla 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad , demas causas en mujeres, La Victoria 2005, 2016	92
Tabla 35. Tabla de semaforizacion tasas de mortalidad por causas especificas, La Victoria 2005, 2016	94
Tabla 36. Tasa especifica de mortalidad infantil y en la niñez, Hombres segun la lista de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 1año	97
Tabla 37. Tasa especifica de mortalidad infantil y en la niñez, Mujeres segun la lista de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 1año	98
Tabla 38. Tasa especifica de mortalidad infantil y en la niñez, Total segun la lista de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 1año	99
Tabla 39. Tasa especifica de mortalidad infantil y en el niño, Hombres segun la lista de tabulacion de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) de 1 a 4 años	99
Tabla 40. Tasa especifica de mortalidad infantil y en el niño, Mujeres segun la lista de tabulacion de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) de 1 a 4 años	101
Tabla 41. Tasa especifica de mortalidad infantil y en el niño, Total segun la lista de tabulacion de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) de 1 a 4 años	102
Tabla 42. Tasa especifica de mortalidad infantil y en la niñez, Hombres segun las lista tabulacion mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 5 años	103
Tabla 43. Tasa especifica de mortalidad infantil y en la niñez, Mujeres segun las lista tabulacion mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 5 años	104
Tabla 44. Tasa especifica de mortalidad infantil y en la niñez, Total segun las lista tabulacion mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 5 años	105
Tabla 45. Numero de muertes por grandes causas de mortalidad infantil y niñez, La Victoria 2005, 2016....	106
Tabla 46. Razon de mortalidad por etnia La Victoria 2009, 2016	120
Tabla 47. Tasa de mortalidad neonatal por etnia La Victoria 2009, 2016	122
Tabla 48. Razon mortalidad materna a 42 dias La Victoria 2009, 2016	124
Tabla 49. Tasa mortalidad neonatal por area La victoria 2009, 2016	124
Tabla 50. Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno –infantil	125
Tabla 51. Principales causas de morbilidad en hombres La Victoria 2009, 2017	129
Tabla 52. Principales causas de morbilidad en mujeres, La Victoria 2009, 2017	132



Tabla 53. Principales causas de morbilidad, población general, La Victoria 2009, 2017	133
Tabla 54. Morbilidad específica por subgrupo, hombres, La Victoria 2009, 2017	136
Tabla 55. Morbilidad específica por subgrupo, mujeres, La Victoria 2009, 2017	139
Tabla 56. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo La Victoria 2006, 2017	141
Tabla 57. Eventos precursores La Victoria 2006, 2017	142
Tabla 58. Semaforización eventos notificación obligatoria ENOS, La Victoria 2006, 2017	143
Tabla 59. Población en situación de discapacidad La Victoria 2018	146
Tabla 60. Distribución de las alteraciones permanentes La Victoria 2018.....	147
Tabla 61. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida La Victoria 2017	147
Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida La Victoria	150
Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida La Victoria	150
Tabla 64. Determinantes intermedios de la salud - porcentaje nacidos vivos con bajo peso al nacer 2016 ..	151
Tabla 65. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales La Victoria 2015	152
Tabla 66. Determinantes intermedios de la salud - sistema sanitario La Victoria 2006 – 2017	152
Tabla 67. Determinantes intermedios de la salud - servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, La Victoria 2017	153
Tabla 68. Capacidad instalada - oferta prestadores de servicios en salud La Victoria 2017	156
Tabla 69. Determinantes estructurales de las inequidades en salud - población NBI La Victoria	157
Tabla 70. Índice de pobreza multidimensional municipal Porcentaje de hogares a nivel departamental que sufren privación según variable La Victoria	157
Tabla 71. Línea de Indigencia La Victoria 2002, 2012, Cifras en Pesos Corrientes	160
Tabla 72. Ocupación, Población total, en edad de trabajar, económicamente activa, ocupados, desocupados (abiertos y ocultos), Valle del Cauca 2017.....	160
Tabla 73. Determinantes estructurales de las inequidades en salud - Tasa de cobertura bruta de educación, La Victoria 2003, 2017	163
Tabla 74. Priorización de los problemas de la salud, La Victoria.....	164



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Piramide poblacional La Victoria, 2005, 2018, 2020..... 30

Figura 2. Cambio en la proporcion de la poblacion por grupos etarios, La Victoria 2005, 2018 y 2020 33

Figura 3 Poblacion por sexo y grupo de edad, La Victoria 2018 33

Figura 4. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes, La Victoria 2005, 2016 37

Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad total La Victoria 2005, 2016..... 44

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad hombres, La Victoria 2005, 2016..... 45

Figura 7. Tasa mortalidad ajustada por edad, mujeres, La Victoria 2005, 2016..... 47

Figura 8. Años de vida potencialmente perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67, general, La Victoria 2005, 2016..... 47

Figura 9. Años de vida potencialmente perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67, hombres, La Victoria 2005, 2016..... 48

Figura 10. Años de vida potencialmente perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67, mujeres, La Victoria 2005, 2016..... 49

Figura 11. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67, general, La Victoria 2005, 2016..... 51

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas, lista 6/67, hombres, La Victoria 2005, 2016..... 52

Figura 13. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67, mujeres, La Victoria 2005, 2016 54

Figura 14. Tasas de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles población general, La Victoria 2005, 2016..... 57

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, La Victoria 2005, 2016..... 59

Figura 16. Tasas de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, La Victoria 2005, 2016..... 61

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias población general La Victoria 2005, 2016 62

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias, hombres, La Victoria 2005, 2016..... 65

Figura 19. Tasa de mortalidads ajustada por edad, neoplasias, mujeres La Victoria 2005, 2016 67

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio, población general, La Victoria 2005, 2016..... 70

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio, hombres, La Victoria 2005, 2016..... 72

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio, mujeres, La Victoria 2005, 2016..... 74

Figura 23. Casos de mortalidad ajustada por edad, afecciones originadas en el periodo perinatal, población general, La Victoria 2005, 2016 75

Figura 24. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal, hombres, La Victoria 2005, 2016..... 77

Figura 25. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal, mujeres, La Victoria 2005,2016..... 80



Figura 26. Porcentaje de muertes por resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal..... 80

Figura 27. Porcentaje de muertes por trastornos respiratorios específicos del período perinatal 81

Figura 28. Tasa mortalidad ajustada por edad, causas externas, población general, La Victoria 2005, 2016 . 83

Figura 29. Tasa mortalidad ajustada por edad, causas externas, hombres, La Victoria 2005, 2016 85

Figura 30. Tasa mortalidad ajustada por edad, causas externas, mujeres, La Victoria 2005, 2016..... 88

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas, población general, La Victoria 2005, 2016 89

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas, hombres, La Victoria 2005, 2016..... 91

Figura 33. Tasa mortalidad ajustada por edad, demas causas, mujeres, La Victoria 2005, 2016..... 93

Figura 34. Razon de mortalidad materna a 42 dias, La Victoria 2005, 2016 112

Figura 35. Tasa de mortalidad neonatal, La Victoria 2005, 2016 113

Figura 36. Tasa de mortalidad infantil, La Victoria 2005, 2016..... 114

Figura 37. Tasa de mortalidad de la niñez, La Victoria 2005, 2016..... 116

Figura 38. Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda EDA La Victoria 2005, 2016..... 116

Figura 39. Tasa de mortalidad por infeccion respiratoria aguda en menor a 5 años, La Victoria 2005, 2016 117

Figura 40. Tasa de mortalidad por desnutricion La Victoria 2005, 2016..... 119

Figura 41. Tasa de mortalidad materna por etnia, La Victoria 2009, 2016 119

Figura 42. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, La Victoria 2009, 2016..... 120

Figura 43. Razon de mortalidad materna por area, La Victoria 2009, 2016 122

Figura 44. Tasa de mortalidad neonatal por area, La Victoria, 2009. 2016 124

Figura 45. Piramide poblacional en condicion de discapacidad, La Victoria 2018..... 144

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. Ubicación geográfica del municipio de La Victoria..... 17

Mapa 2. Division politico administrativa y limites del municipio de La Victoria 19

Mapa 3. Relieve, hidrografia, zonas de riesgo del municipio de La Victoria 21

Mapa 4. Vias de comunicacion del municipio de La Victoria 27



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, en la Resolución 0425 de 2008 y por último en la resolución 1536 de 2015 que entrega los lineamientos específicos para la construcción del Asis. Todo esto 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.

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.



METODOLOGÍA

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) de La Victoria se realizó con la información disponible en las fuentes oficiales hasta el cuarto trimestre del 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 19 de septiembre de 2018, y el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, datos obtenidos del cubo de discapacidad con fecha de corte a 19 de septiembre 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 2017; la morbilidad atendida procedente de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) para el periodo entre 2009 y 2018. 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 2018. Adicionalmente se incluyó información resultante de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2013, 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). Los datos fueron procesados en Microsoft Excel; Epidat 4,0.

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.



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior



LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

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

- ✓ Ministerio de Salud y Protección Social
- ✓ Secretaria 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 Desarrollo Social de La Victoria - Valle



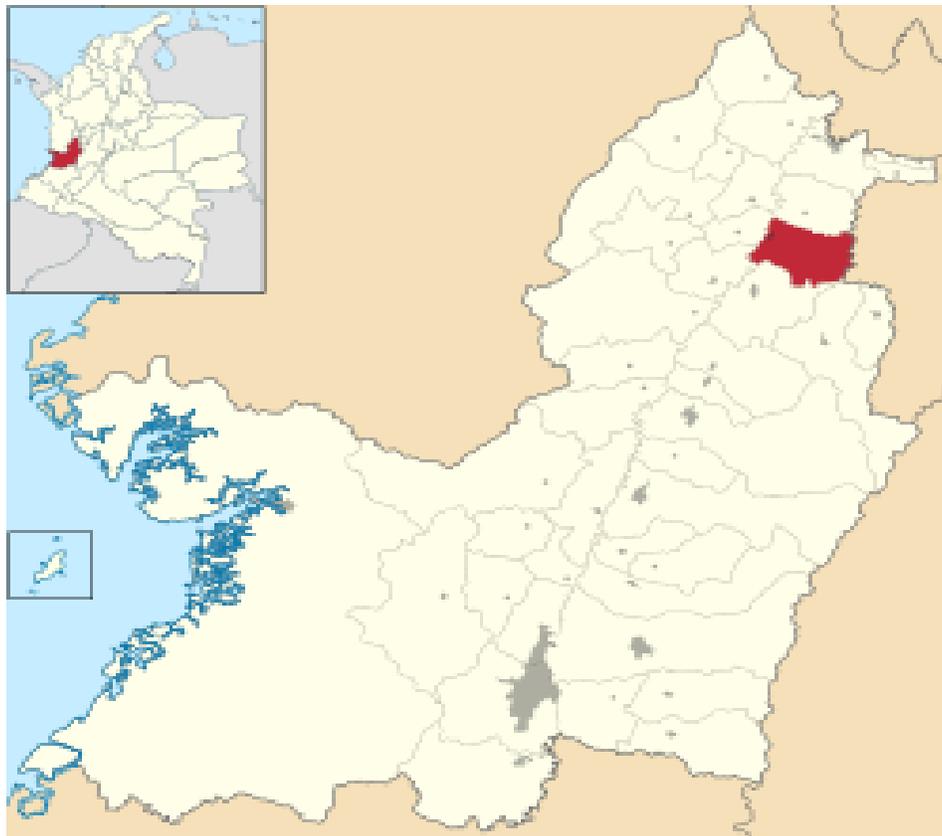
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

1.1. CONTEXTO TERRITORIAL

1.1.1. Localización

El Municipio de la Victoria Valle se encuentra localizado al norte del Departamento del Valle del Cauca sobre la ribera derecha del río Cauca, entre la cordillera occidental y la cordillera central. Está ubicado en las coordenadas geográficas 04° 31' 21" N de Latitud y 76° 01' 57" O de longitud. Limita al oriente el río la Vieja y con los municipios de Montenegro y La Tebaida ubicados en el departamento del Quindío; al occidente con el río Cauca y el municipio de la Unión, al norte con el municipio de Obando y al sur municipio de Zarzal.

Mapa 1. Ubicación geográfica del municipio de La Victoria



Fuente: Archivo Secretaria Planeacion Municipal de La Victoria



División Política Administrativa

El área urbana de la ciudad se divide en seis barrios, a saber: Central, Fátima, La Rivera, Los Almendros, Occidental y Santa Teresa. La zona rural por su parte, está conformada por 6 corregimientos, San Pedro, San José, Holguín, Miravalles, taguales y riveralta.

Holguín

Ubicado a siete kilómetros del casco urbano, es el corregimiento más poblado del municipio, con alrededor de 2.000 personas. Tiene un área de 53,68 km² y con un relieve plano principalmente, que se encumbra en los límites con Miravalles. Sede de la microempresa láctea del municipio y posee las escuelas de educación básica primaria "Antonio Nariño" y "Antonia Santos". Es sede de parroquia y posee puestos de salud, acueducto y canchas deportivas.

San José

Dista a cinco kilómetros de la cabecera municipal. Tiene un área de 54,27 km² y su relieve está compuesto principalmente de tierras planas. En este corregimiento se fundó el municipio inicialmente, antes que la cabecera fuera movida para su ubicación actual. Posee el Santuario San José y la Estación del Ferrocarril. Cuenta con la Institución Educativa San José que ofrece educación básica secundaria y la Escuela "Mariano Ospina Pérez".

San Pedro

Es el corregimiento más próximo al casco urbano, a solo tres kilómetros de distancia. Tiene un área de 31,43 km² y un relieve principalmente plano y de ladera. Por sus límites pasa la Carretera Panamericana Ruta 25S y dentro de él está ubicado un parador de camiones conocido como Palo de Leche. Cuenta con la escuela "José María Córdoba", puesto de salud y una pequeña Capilla.

Miravalles

Ubicado a 20 kilómetros de la cabecera municipal, tiene un área de 19,85 km², terreno montañoso y boscoso de clima templado, con temperatura promedio de 20 °C y la zona poblada está a 1.400 metros sobre el nivel del mar. Cuenta con una sede satélite de la Institución Educativa "Manuel Antonio Bonilla", las escuelas "San Bolívar", "Santa Ana" y "Miguel María Dávila". Posee una capilla, puesto de salud y un parque recreacional.

Riveralta



Corregimiento principalmente montañoso, con un área de 15,25 km² y ubicado a 29 kilómetros del casco urbano. Cuenta con la escuela "Camilo Torres", capillas católica y pentecostal, puesto de salud, acueducto y canchas deportivas. Ofrece además fincas cafeteras turísticas, similares a las del departamento del Quindío.

Taguales

Es el corregimiento más alejado de la cabecera municipal, a una distancia de 33 kilómetros. Es un caserío de menos de treinta viviendas, a una altitud de 1.300 msnm. Tiene un área de 89,15 km², siendo además el corregimiento de mayor extensión. Relieve montañoso con accidentes orográficos de las Cuchillas Aguja, Taguales, Sierramocho, Gallinazo y Cuevaloca. En esta última existe una comunidad de la tribu indígena Embera Chamí. Las veredas Dávila y Holanda antes eran consideradas corregimientos, por esa razón en el escudo de armas municipal, el escudo de ocho rayos hace alusión a ocho corregimientos y no a seis. Cuenta con las escuelas "Elpidia Lemos, "Rosalia Jaramillo" y "Antonio José de Sucre". Posee capillas católica y pentecostal, puestos de salud, acueducto y zonas recreativas.

Extensión Territorial

Según el Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC) el municipio de la Victoria es predominantemente rural. Su extensión total es de 278 km2, de los cuales el 99.3% corresponde al área rural y solo el 0.62% a zona urbana.

Tabla 1. Distribucion del municipio de La Victoria Valle por extensión territorial y área de residencia

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
La Victoria Valle	1.72 km2	0.62%	276.28 km2	99.38%	278 km2	100%

Fuente: IGAC

Mapa 2. Division político administrativa y limites del municipio de La Victoria



Fuente: Secretaria de planeación La Victoria

1.1.2. Características físicas del territorio

Su topografía es ondulada o fuertemente ondulada en la zona que drena al río Cauca y escarpada en la zona que drena al río la Vieja. Dentro de los principales accidentes topográficos se pueden considerar el Cerro Pan de Azúcar, Alto de Alegrías, El Convento, La Cruz, Monte Cristo, La Aurora, Sierramocho, Taguales.

El sistema hídrico está compuesto por dos áreas de drenaje: una que abastece el río la vieja compuesta por las microcuencas de la quebrada la pobreza y la quebrada San Miguel y por otra parte, el área que abastece el río Cauca compuesta por la subcuenca de la quebrada los micos y la microcuenca de la quebrada la Honda.

El clima es de sabana tropical ya que se encuentra entre los pisos térmicos, cálido y medio. La cordillera Occidental bloquea los frentes de aire húmedo provenientes del océano pacifico aunque es notable que la



brisa llega al municipio. La temperatura oscila entre es de 25°C y 31°C y la cabecera municipal se ubica a una altitud de 915 msnm.

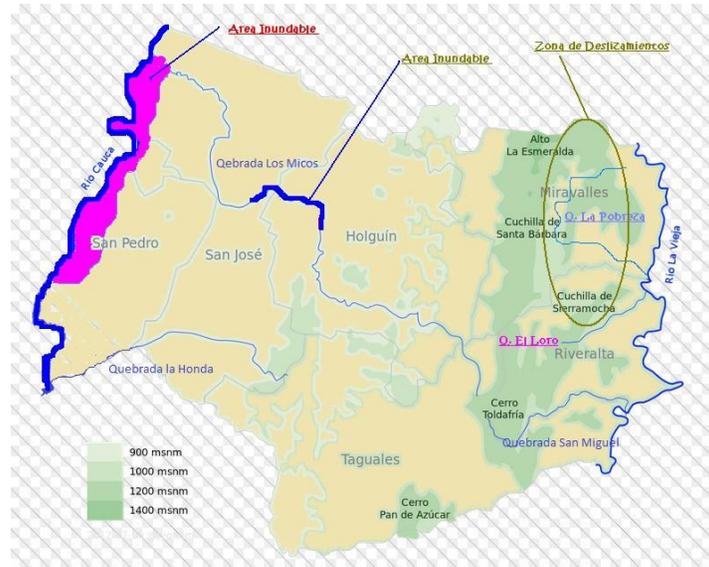
El clima como agente modelador de la naturaleza y acciones cotidianas del ser humano hace que existan factores como precipitación, temperatura, humedad, brillo solar, vientos, entre otros. La precipitación se presenta con mayor intensidad durante los meses de abril - mayo y octubre -. El viento como agente dispersador de las cenizas a los centros poblados, producto de la incineración de la caña y de dispersión de incendios forestales, la dirección es sur - oeste (SW) y sudeste (SE) aunque con los cambios climáticos actuales se han presentado con mayor frecuencia vientos en orientación sur-este (SE) y noreste (NE).

Los periodos de mayor brillo solar registrados se dan en los meses de noviembre, diciembre, enero y febrero, y los más bajos se registran en abril, mayo y junio, volviendo a cruzar el promedio para los meses de julio y agosto, meses de mayor presencia de vientos en el territorio.

El uso actual del suelo está enmarcado por la actividad pecuaria que a medida que pasa el tiempo se va afianzando como la principal actividad económica debido a las grandes extensiones de tierra que poseen los terratenientes en la parte central y oriental del municipio. Le sigue la actividad agrícola que se está viendo desplazada por la ganadería extensiva pero tiene su fuerte en la parte occidental en la región plana que corresponde al valle del río Cauca donde los extensivos cultivos de caña son predominantes. En cuanto a la cobertura de bosques se ha ido deteriorando con el transcurso de acciones antrópicas de la agricultura y pecuaria ocasionando la pérdida de relictos boscosos, protección de cauces, flora y fauna.

La flora y fauna como en cualquier lugar en el cual no se encuentra la responsabilidad y el deseo de protección, se ve afectada hasta el punto de encontrar especies como la orchidaceae, ericaceae, aconthaceae y bromiliaceae, correspondientes a plantas que son de distribución restringida (endémicas) que están en vía de extinción. En cuanto a la fauna el conocimiento de la misma es muy incipiente necesitando realizar un mejor diagnóstico sobre el tema.

Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo del municipio de La Victoria



Fuente: Secretaria de planeación La Victoria

Zonas de Riesgo¹

Amenaza por movimiento de masa

Amenaza alta: A este corresponde la zona montañosa del municipio ubicada en la parte oriental donde se encuentran dos movimientos de masa severos, uno en el asentamiento indígena "Embera Chami" conocida como Cueva Loca el cual pone en peligro la comunidad, necesitando un estudio para la reubicación de la misma y el ubicado en las riveras de la quebrada San Miguel, parte posterior de la parroquia del centro poblado de Miravalles. Las condiciones que presentan estos sitios es una roca muy fracturada, procesos erosivos activos, alta pendiente, desprovista de vegetación protectora y uso inadecuado. Extensión

Amenaza por inundación:

Río Cauca

Se establece un nivel de riesgo alto, medio y bajo considerando por un lado la profundidad que podría alcanzar la inundación y por otro la tasa de retorno o el tiempo en el cual se puede presentar el evento. el riesgo alto que se registra en la cabecera municipal está dada por una tasa de retorno de 25 años y una profundidad mayor a 80 cm, identificada con nivel de riesgo 1, y una tasa de retorno entre 25 y 100 años y

¹ Tomado del Esquema de Ordenamiento Territorial 2014-2023. Recuperado de: http://www.lavictoriavalle.gov.co/Nuestros_planes.shtml?apc=gbxx-1-&x=2336022



una profundidad de 80 cm, identificada con nivel de riesgo 2; afectando un área que llega hasta la carrera 12 entre calle 11 y 8, en lo que corresponde a la zona del estadio municipal y el lote del vivero y un lote dedicado al cultivo de pasto.

El nivel medio de riesgo está dado por una tasa de retorno de 25 y una profundidad menor a 80 cm, identificada con nivel de riesgo 3; y una tasa de retornos entre 25 a 100 años, con una profundidad menor a 80 cm, identificado con nivel de riesgo 4, el área afectada se ampliaría desde el área de amenaza alta hasta abarcar la totalidad de la manzana localizada entre las carreras 11 y 12, y las calles 10 y 11, y parte de la manzana localizada entre las carreras 11 y 12 y calle 9 y 10; así como la totalidad del lote del vivero y el lote del cultivo, a la altura del sector conocido como La Cruz.

De acuerdo con el nivel de riesgo asignado a cada zona se establecen unas condicionantes o limitaciones, las cuales son:

- ✓ Las zonas potencialmente inundables con un nivel de riesgo 1 se consideran no urbanizables y deben contar con una protección especial,
- ✓ En las zonas con niveles de riesgo 2, 3 y 4 se prohíbe la construcción de viviendas, granjas, hoteles, centros escolares o sanitarios, bomberos, cementerios, parques para camping y actividades similares,
- ✓ En las zonas con niveles 5 y 6 se permite la construcción de viviendas y hoteles considerando medidas de construcción adecuadas.

La quebrada los Micos

La Quebrada Los Micos discurre en sentido Oriente Occidente, drenando sus aguas directamente al río Cauca y pasa a una distancia aproximada de 200 metros del centro poblado del Corregimiento San José por su costado Norte.

Se presentó un fuerte aguacero durante la noche del 25 de Noviembre de 2008 y amanecer del 26 de Noviembre, ocasionando que aproximadamente a las 6:00 A.M se presentara desbordamiento de la quebrada Los Micos ocasionando inundaciones en el centro poblado del Corregimiento de San José y en las zonas dispersas.



En el momento de la visita se encuentran afectadas aproximadamente unas 10 viviendas del Corregimiento. El sector de El Corregimiento de San José presenta desbordamientos e inundaciones en todas las épocas invernales porque en esta zona no existen diques de control de inundaciones sobre la Quebrada Los micos.

Aguas Iluvias

Las aguas superficiales provenientes de escorrentía por efecto de lluvias, son recogidas y drenadas por zanjones, que han sido fuertemente intervenidos con construcciones sobre los cauces y colmatados por la sedimentación de los cauces, etc., alterando las condiciones naturales de drenaje del área urbana del municipio de la Victoria-Valle, estas escorrentías aportan y se almacenan en las partes bajas del municipio, siendo indispensable su drenaje a través de sistemas de bombeo en épocas de aumento de nivel del río cauca, como fuente natural de drenaje, estas escorrentías son interceptadas principalmente por los Zanjones “El Tinajón” y las “Piñas” del área central y sur del área urbana del municipio, y la zona Norte por un zanjón que pasa paralelo al parque recreacional.

Las aguas lluvias de escorrentía provenientes del colinado adyacente que rodea el área oriental del perímetro urbano del municipio, en especial de los Zanjones “El Tinajón” y las “Piñas”, sus aguas son entregadas al río cauca en su desembocadura, por una estación de drenaje con bombas construida por la CVC, y en ocasiones se es drenaje por gravedad, por apertura de una chapaleta cuando el nivel del río cauca permite el flujo por gravedad.

1.1.3. Accesibilidad geográfica

Las vías de comunicación fluvial y aérea no existen, la terrestre es la más utilizada. La red urbana presenta un grado alto de deterioro que con el movimiento telúrico del 25 de enero de 1.999 se vieron afectadas. Las calles poseen una disposición este-oeste y la conforman 21 calles y 13 carreras con dirección sur norte. A continuación se relacionan los tramos que presentan una degradación mayor:

- ✓ Calle 9 entre carreras 1 y 2.
- ✓ Carrera 5 entre calles 6 y 7.
- ✓ Carrera 6 entre calles 17 y 18
- ✓ Carrera 13 entre calles 7 y 5



- ✓ Carrera 13 entre calles 7 y 8
- ✓ Carrera 7 desde el sector la Y hasta el sector Paraguay – Salida Cartago.

La red vial rural está constituida por una vía nacional denominada panamericana, que cruza el municipio de sur a norte, es construida en doble calzada, se encuentra en muy buenas condiciones y permite la conexión del municipio con la ciudad de Cali ubicada a 154.1 Kilómetros, en un tiempo de traslado promedio de 2 horas y con el resto del país. Es una vía fundamental ya que por la misma circula gran tonelaje de mercancía y víveres que son el intercambio nacional e internacional de nuestro país. La superficie de asfalto se encuentra en buenas condiciones, a su vez cuenta con dos vías departamentales, una que comienza en el desvío denominado palo de leche hasta el puente que comunica el municipio de La Victoria con la Unión, identificado con el nombre de Mariano Ospina Pérez. Esta vía cruza por el corregimiento de San Pedro. Su estado actual es regular presentando un deterioro progresivo ya que su mantenimiento es muy demorado, lo que ocasiona una pérdida del asfalto que conforma la calzada.

La otra vía departamental que comunica el centro poblado de San Pedro con el área urbana está constituida por la carretera que llega a la cabecera municipal en la cual toma el nombre de carrera 7ª, la cual continúa hasta llegar al punto denominado la "Y" que vuelve a comunicar con la vía nacional panamericana.

Las vías principales municipales que comunican el área urbana con el área rural están constituidas así:

- Área urbana - Corregimiento de San Pedro: La vía municipal que se comunica con el centro poblado de San Pedro, ubicado a 2 Kilómetros y un tiempo de traslado de 3 minutos, es conocida como La Victoria – San Pedro. Esta carretera se encuentra en regular estado ya que hace 7 años aproximadamente fue reconstruida en su totalidad.
- Área urbana - Corregimiento de San José: La vía municipal que se comunica con el centro poblado de San José, ubicado a 3.5 Kilómetros y un tiempo de traslado de 6 minutos, es conocida como La Victoria – San José. Esta carretera se encuentra en muy mal estado, pues carece de mantenimiento en algunos sectores, pero con posibilidades de ser reparada.
- Área urbana - Corregimiento de Holguín: La vía municipal que se comunica con el centro poblado de



Holguín, ubicado a 6.5 Kilómetros y un tiempo de traslado de 9 minutos es conocida como La Victoria – Holguín. Esta carretera se encuentra en muy mal estado, pues carece de mantenimiento en algunos sectores, pero con posibilidades de ser reparada.

Sobre esta vía se localiza el puente metálico (Finca La Olga) el cual por su posición ocasiona que en épocas de invierno interrumpa con el normal flujo de la quebrada Los Micos, en el momento de pasar el agua por debajo de él no alcanza a asimilar su caudal, ocasionando que parte de la corriente se desborde, además por su diseño no brinda la suficiente garantía para circulación de vehículos de alto tonelaje y por su orientación en el giro de una curva hace que exista un embotellamiento al encontrarse simultáneamente varios vehículos.

- Área urbana - Corregimiento de Miravalles: La vía municipal que se comunica con el centro poblado de Miravalles, ubicado a 17.1 Kilómetros y un tiempo de traslado de 50 minutos es conocida como La Victoria - Miravalles, esta carretera tiene asfalto en mal estado hasta el corregimiento de Holguín, de allí en adelante la carretera es destapada en muy mal estado. Le hace falta mantenimiento en su totalidad, pero con posibilidades de ser reparada.
- Área urbana - Corregimiento de Taguales: La vía municipal que se comunica con el centro poblado de Taguales, ubicado a 27 Kilómetros y un tiempo de traslado de 1 hora y 15 minutos es conocida como La Victoria – Taguales. Esta carretera tiene asfalto en mal estado hasta el corregimiento de Holguín, de allí en adelante la carretera es destapada en muy mal estado en algunos sectores faltándole mantenimiento, pero con posibilidades de ser reparada.
- Área urbana - Corregimiento de Riveralta: La vía municipal que se comunica con el centro poblado de Riveralta, ubicado a 28 Kilómetros y un tiempo de traslado de 1 hora y 17 minutos es conocida como La Victoria – Riveralta. Esta carretera tiene asfalto en mal estado hasta el corregimiento de Holguín, de allí en adelante la carretera es destapada en muy mal estado en algunos sectores faltándole mantenimiento, pero con posibilidades de ser reparada.



Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de La Victoria

Capital o municipio vecino	Distancia Kilómetros	Tipo de transporte	Tiempo estimado del traslado	
			Horas	Minutos
Cali	154 Km	Terrestre	2 horas	
Obando	9.5 Km	Terrestre		10 minutos
La unión	7.5 Km	Terrestre		10 minutos
Zarzal	16 Km	Terrestre		13 minutos
La tebaida	34 Km	Terrestre	1 hora	20 minutos

Fuente: Planeación Municipal

Mapa 4. Vías de comunicación del municipio de La Victoria



Fuente: Secretaria de planeación La Victoria

1.2. CONTEXTO DEMOGRAFICO

Población total



La población total del Municipio para el año 2018 según el DANE es de 12.994 habitantes y la población del año 2005 era de 14.132, teniendo una diferencia de 1.138 habitantes menos.

Siendo esta esencialmente urbano, ya que el 72.58% de la población se localiza en la cabecera Municipal, con 9.432 habitantes y un 27.41% de la población localizada en el área rural del Municipio con 3.562 habitantes.

Comparando los datos del 2005 y del 2018 se puede observar una disminución en la población del 9,19%.

Densidad por Kilometro Cuadrado

La Victoria tiene una extensión de 278 km cuadrados; tiene una densidad por kilometro cuadrado para el 2018 de 47,03 personas.

Población por área de residencia urbano/rural

Con respecto a la distribución de la población por área de residencia, el municipio de La Victoria es predominantemente urbano, pues el 72.58% habita en el área urbana y el 27,41% en el área rural. Sí se considera la relación territorial urbano-rural, es posible que el municipio cuente con poblaciones dispersas en las zonas rurales que experimentan dificultades para acceder a algunos servicios sociales de mayor complejidad ubicados en el casco urbano o en otros municipios, pues como se describió en apartado anterior, las zonas rurales del municipio cuentan con servicios sociales y básicos.

Tabla 3. Poblacion por area de residencia Municipio La Victoria Valle 2018

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
La Victoria	9.432	72.58%	3.562	27.41%	12.994	70.4

Fuente: DANE

Grado de urbanización

El grado de urbanización del municipio de la Victoria es del 70.4%, con más de dos terceras partes de la población asentada en las zona urbana.



Número de viviendas

La Victoria cuenta con 2.596 viviendas aproximadamente en la zona urbana y 1.397 viviendas en la zona rural para un total aproximado de 3.993 viviendas. Las viviendas tienen las siguientes características: vivienda fija y habitable, vivienda de calidad, vivienda asequible y accesible y seguridad jurídica y de tenencia. Las viviendas del municipio de la Victoria son de todos los tipos, construidas en paredes de ladrillo, bahareque o guadua con esterilla; techo en teja de barro, eternit, o zinc; piso en tierra, cemento o cerámica, en fin las hay de todas las clases. El 87,2 de las viviendas cuentan con servicios de alcantarillado, 88,1 a acueducto, 97,7% tiene conexión a energía eléctrica y el 39,2% tiene conexión a teléfono.

Número de hogares

Total hogares								
Total	%	cve* % Total	Cabecera	%	cve* % Cabecera	Resto	%	cve* % Resto
3.993	100,00	1,69	2.596	100,00	2,20	1.397	100,00	2,58

La Victoria cuenta con 2.596 hogares aproximadamente en la zona urbana y 1.397 hogares en la zona rural para un total de 3.993 hogares. El promedio de hogares por vivienda según el DANE (2005) fue de 1,03 y el de personas por hogar, de 3.4.

Población por pertenencia étnica

Según los datos del Censo de 2005, la población del municipio de La Victoria cuenta con grupos minoritarios de población afrodescendiente y en menor grado aun, de población indígena. La población afrodescendiente no supera el 0.5% del total y la población indígena el 0.3 que se asientan en un reguardo embera chamí.

Tabla 4. Poblacion por pertencia etnica municipio de La Victoria 2005

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	49	0.37%
Rom (gitana)	0	0%
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0%
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	73	0.55%



Ninguno de las anteriores	13.131	99.08%
---------------------------	--------	--------

Fuente: DANE

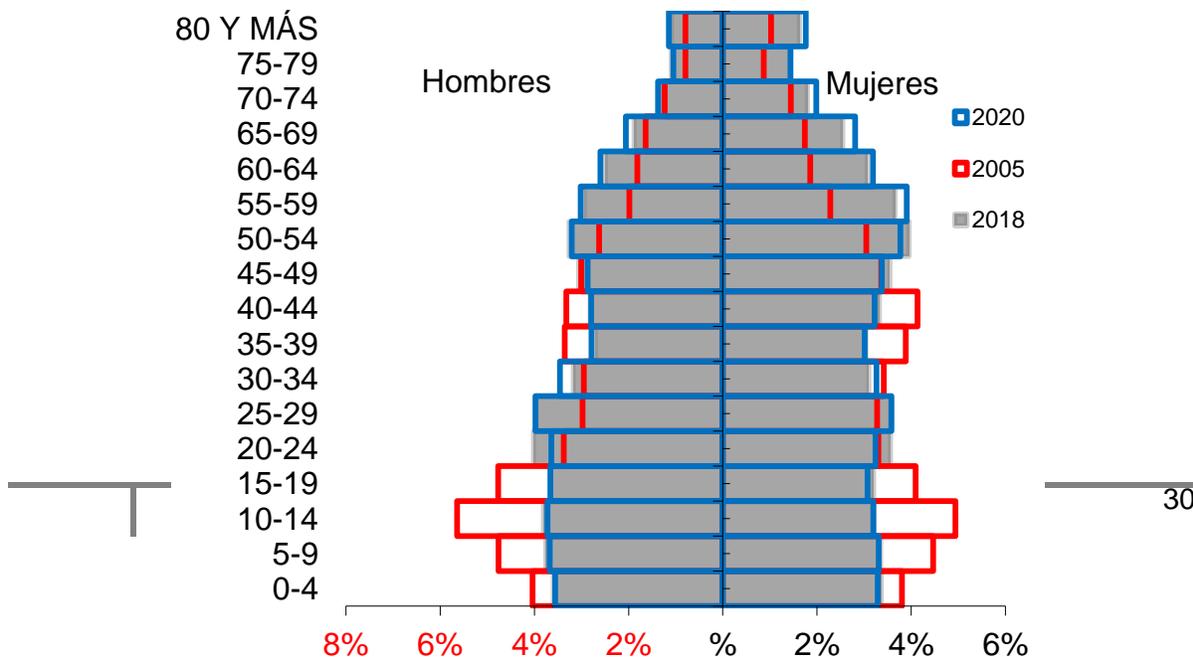
1.2.1. Estructura demográfica

El municipio de La Victoria 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, más pronunciada en las mujeres que en los hombres. Por otra parte, se observa un aumento en la población de adultos (as) jóvenes (de 25 a 34 años), principalmente en la población masculina. En la población mayor de 50 años se observa un importante crecimiento, predominantemente de mujeres que de hombres. En general, el comportamiento de la población de La Victoria se enmarca dentro del proceso de transición demográfica por el que atraviesa Colombia.

Población por grupo de edad

A lo largo del periodo es evidente una reducción en números absolutos y en el peso relativo de la población de 0 a 24 años con respecto a los otros grupos de edad. Por su parte, la población a partir de los 29 años registra un crecimiento de cerca de 4 puntos porcentuales de 2005 a 2018 y en 2020 corresponderá aproximadamente al 60% del total (Población adulta joven, media y mayor).

Figura 1. Pirámide poblacional La Victoria, 2005, 2018, 2020





Fuente: DANE

Tabla 5. Proporción de la población por ciclo vital; La Victoria 2005, 2018, 2020

	2005		2018		2020	
Total	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	6.935	7.197	6.326	6.668	6.228	6.587
0-4	571	537	468	437	456	421
5-9	673	631	488	435	471	424
10-14	797	698	495	418	477	409
15-19	674	578	476	416	469	394
20-24	477	467	522	462	466	415
25-29	421	463	515	462	510	459
30-34	417	483	412	403	443	418
35-39	474	549	351	395	357	386
40-44	469	584	366	432	358	413
45-49	425	475	397	461	368	433
50-54	371	430	424	513	411	483
55-59	280	322	382	475	387	500
60-64	256	262	324	398	333	408
65-69	232	246	245	331	264	360
70-74	174	204	177	233	176	254
75-79	112	123	142	186	135	184
80 Y MÁS	112	145	142	211	147	226
	2005		2018		2020	
Total	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
0-4	-4%	4%	-4%	3%	-4%	3%
5-9	-5%	4%	-4%	3%	-4%	3%
10-14	-6%	5%	-4%	3%	-4%	3%
15-19	-5%	4%	-4%	3%	-4%	3%
20-24	-3%	3%	-4%	4%	-4%	3%



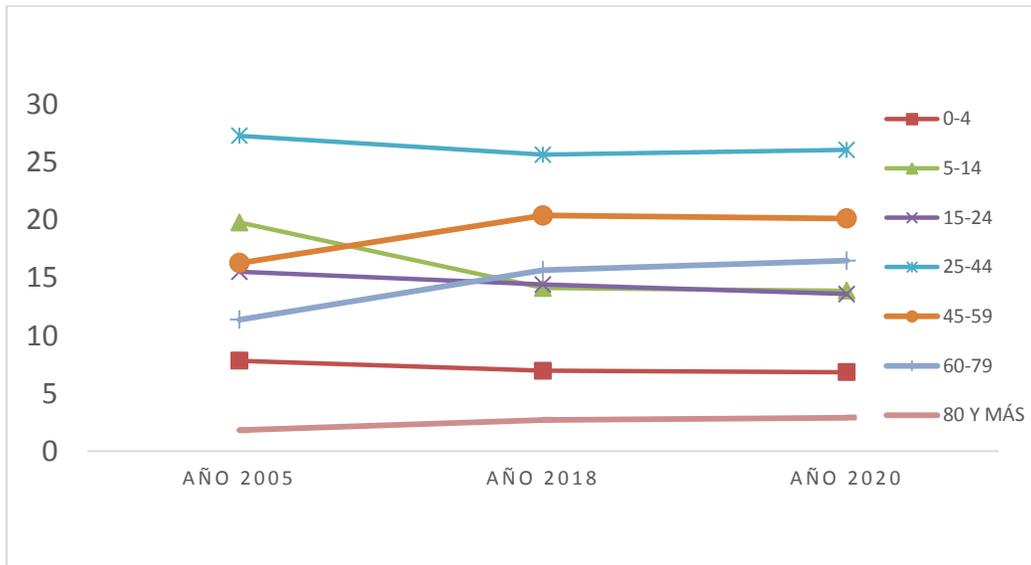
25-29	-3%	3%	-4%	4%	-4%	4%
30-34	-3%	3%	-3%	3%	-3%	3%
35-39	-3%	4%	-3%	3%	-3%	3%
40-44	-3%	4%	-3%	3%	-3%	3%
45-49	-3%	3%	-3%	4%	-3%	3%
50-54	-3%	3%	-3%	4%	-3%	4%
55-59	-2%	2%	-3%	4%	-3%	4%
60-64	-2%	2%	-2%	3%	-3%	3%
65-69	-2%	2%	-2%	3%	-2%	3%
70-74	-1%	1%	-1%	2%	-1%	2%
75-79	-1%	1%	-1%	1%	-1%	1%
80 Y MÁS	-1%	1%	-1%	2%	-1%	2%

Fuente: DANE

Al revisar el comportamiento por grupos de edad como los que se proponen en la siguiente tabla, se ratifica lo que se ha venido señalando, claramente los grupos que presentan una tendencia creciente son la población adulto joven y adulto mayor que son las personas que se encuentran entre los 19 años y los 44 años, población productiva relativamente, a partir de los 45 años en adelante se observa un leve decrecimiento quinquenal de la población, siendo mas marcada a partir de los 65 años la disminución porcentual . Lo que nos demuestra que tenemos altos porcentajes en la poblacion relativamente productiva lo que puede contribuir al bienestar económico de la poblacion.

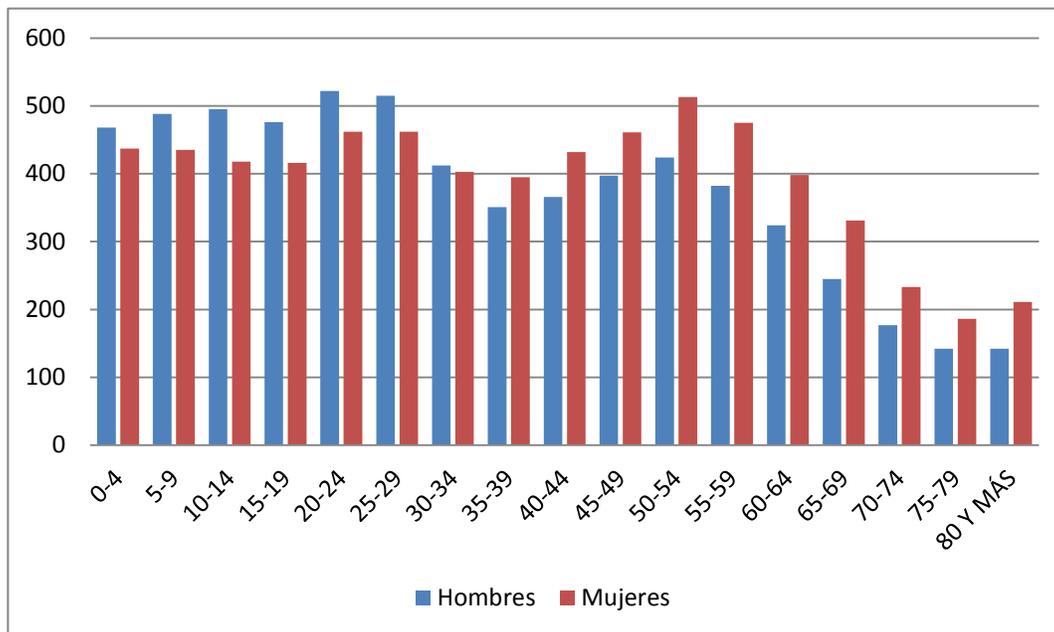


Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, La Victoria 2005, 2018 y 2020



Fuente: DANE

Figura 3 Poblacion por sexo y grupo de edad, La Victoria 2018



Fuente: DANE

En el Municipio de la Victoria para el 2016 la distribucion por sexo se presenta de manera similar entre hombres y mujeres ya que la poblacion de mujeres representa el 55% respecto a toda la poblacion, de 20 a



24 y las de 40 a los 54 años, de gran importancia dado que es una población en la cual se debe fomentar los derechos sexuales y reproductivos como acción de los derechos fundamentales. En los hombres la población de mayor representación es la que se encuentra entre los 20 y 24 años población joven y productiva que puede contribuir a la economía del municipio.

Otros indicadores demográficos

La siguiente tabla No. 6 nos muestra que a lo largo del periodo se registran una relación relativamente estable entre hombres y mujeres y entre niños y mujeres, aunque se produce una disminución de hombres y niños con respecto a las mujeres. 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) y de los jóvenes entre 15 y 29 años (índice de juventud) en relación con el resto de la población. Igualmente, las cifras reflejan un aumento de la población mayor de 65 años (índice de vejez) proporcionalmente con el resto. Según los datos, el índice de envejecimiento casi se duplica entre 2005 y 2020, incrementándose de 35 a 66, lo que indica que en 2020 aproximadamente por cada 100 menores de 15 años habrá cerca de 50 personas mayores de 65 años.

En el periodo se observa un descenso del índice de dependencia, es decir, de menores y mayores de 65 en relación con población económicamente activa de 15 a 64. 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 La Victoria se mueve hacia una población envejecida. Así lo refleja el índice de friz que en 2005 fue de 133,10; en 2016 de 114,65 y en 2020 se proyecta de 110,86 (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 6. Otros indicadores de estructura demografica en el municipio de La Victoria 2005, 2018, 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2018	2020
Población total	14.132	12.994	12.815
Población Masculina	6.935	6.326	6.228
Población femenina	7.197	6.668	6.587



Relación hombres: mujer	96,36	94,87	95
Razón niños:mujer	31	30	30
Índice de infancia	28	21	21
Índice de juventud	22	22	21
Índice de vejez	13	18	19
Índice de envejecimiento	48	87	94
Índice demográfico de dependencia	59,20	51,34	52,36
Índice de dependencia infantil	44,01	31,92	31,60
Índice de dependencia mayores	15,19	19,42	20,76
Índice de Friz	133,10	112,93	110,86

Fuente: DANE

Tabla 7. interpretación de la Tabla Otros indicadores de estructura demográficos



Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2005 por cada 96 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2018 por cada 95 hombres, había 100
Razón niños mujer	En el año 2005 por cada 31 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2018 por cada 30 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres
Índice de infancia	En el año 2005 de 100 personas, 28 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 21 personas
Índice de juventud	En el año 2005 de 100 personas, 22 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 22 personas
Índice de vejez	En el año 2005 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 18 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2005 por cada 100 personas menores de 15 años, había 48 de 65 años o más, mientras que para el año 2018 por cada 100 menores de 15 años, había 87 personas de 65 o más
Índice demográfico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 59 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 51 personas menores de 15 años o mayores de 65 años.
Índice de dependencia infantil	En el año 2005, 44 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2018 fue de 32 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2005, 15 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2018 fue de 19 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

1.2.2. Dinámica demográfica

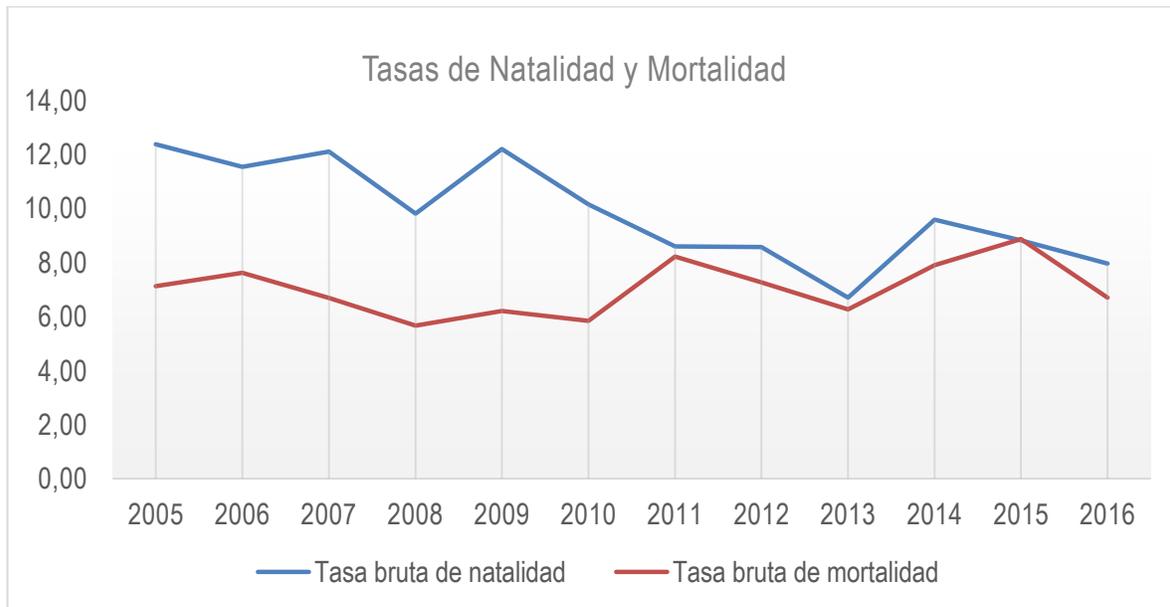
En el periodo 2005-2013 la tasa de natalidad para el municipio de La Victoria presenta una tendencia descendente, aunque en 2015 tiene un aumento; sin embargo según los parámetros se clasificaría como baja (parámetros: alta por encima de 30, moderada, entre 15 y 30 y baja por debajo de 15). Sin embargo



presenta un comportamiento variable. En cuanto a la tasa bruta de mortalidad, se observa una tendencia creciente entre 2010 a 2011 e igualmente variable: que luego decrece de 2012 a 2013, para aumentar en 2014 y 2015 y descender nuevamente en 2016. Esta relación refleja que la tasa de crecimiento natural es positiva, no obstante, los datos reflejan un descenso que hace que el municipio transite de una tasa de crecimiento al en 2008 de 3,5% a una tasa de crecimiento baja en 2016 de

0.9% (la tasa de crecimiento vegetativo o natural se considera alta si supera el 4%, moderada si se encuentra entre el 1% y el 2%, y baja si es inferior al 1%, aunque esta escala no debe tomarse en sentido estricto).

Figura 4. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes, La Victoria 2005, 2016



Fuente: DANE

Tabla 8. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes municipio La Victoria 2005, 2020



Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tasa bruta de natalidad	12,38	11,54	12,11	9,81	12,20	10,15	8,60	8,58	6,70	9,59	8,83	7,97
Tasa bruta de mortalidad	7,13	7,63	6,70	5,67	6,21	5,85	8,23	7,28	6,28	7,91	8,87	6,705

Fuente: DANE

Otros indicadores de la dinámica de la población

La tasa de fecundidad en el grupo de edad de 10 a 14 en La Victoria disminuyó después de 2006, pero progresivamente fue aumentando alcanzando su mayor valor en 2011. En los dos últimos años el municipio supera al departamento cuando inclusive en 2007 y 2008 había estado por debajo, pero en 2016 su tasa llegó a 0

Tabla 9. Tasas específicas de fecundidad 2005, 2020

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tasa bruta de natalidad	12,38	11,54	12,11	9,81	12,20	10,15	8,60	8,58	6,70	9,59	8,83	7,97
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	1,43	4,42	3,06	4,81	5,06	3,57	11,30	1,99	4,21	4,41	2,28	0,00
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años	35,27	31,77	37,13	31,99	30,25	39,86	38,70	28,28	13,86	43,61	36,92	19,21
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	76,12	63,68	75,09	60,50	55,28	74,20	63,79	51,88	22,43	78,59	68,46	37,36

Fuente: DANE

Al comparar 2005 y 2016 se observa que existe una variable constante con una disminución a 37,36 en el año 2016 en la tasa de fecundidad de mujeres entre 15 a 19 años. En mujeres de 10 a 14 años se presenta



una disminución a 0 en el año 2016. En general la tasa bruta de natalidad y la tasa de fecundidad ha venido en disminución desde al año 2005.

1.2.3. *Victimas del Conflicto Armado*

En el Municipio de la victoria al año 2018 se encontraron registrados 441 casos de desplazamiento forzado y y victimas del conflicto armado en mujeres y 345 casos en hombres, y tanto en hombre como en mujeres la poblacion mas afectada es la polacion entre los 15 y los 19 años.

Tabla 10. Poblacion en condición de victima del conflicto aramdo y desplazamiento forzado La Victoria 2018

Número de Personas					
Etiquetas de fila	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total general
76403 - La Victoria	441	345	0	22	808
De 0 a 4 años	20	18	0	0	38
De 05 a 09 años	42	44	0	1	87
De 10 a 14 años	45	57	0	13	115
De 15 a 19 años	80	65	0	17	162
De 20 a 24 años	60	47	0	5	112
De 25 a 29 años	50	39	0	0	89
De 30 a 34 años	52	35	0	0	87
De 35 a 39 años	57	40	0	0	97
De 40 a 44 años	59	35	0	0	94
De 45 a 49 años	58	38	0	0	96
De 50 a 54 años	49	24	0	0	73
De 55 a 59 años	27	20	0	0	47
De 60 a 64 años	26	18	0	0	44
De 65 a 69 años	14	12	0	0	26
De 70 a 74 años	16	8	0	0	24
De 75 a 79 años	9	9	0	0	18
De 80 años o más	13	24	0	0	37



No Definido	27	30	0	0	57
-------------	----	----	---	---	----

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

1.2.4 Migración: Atención de población extranjera

No hubo consultas de población extranjera en el municipio de La Victoria Valle para el periodo analizado.

CONCLUSIONES

La Victoria es un municipio cuya extensión territorial es mayoritariamente rural, no obstante, su población se concentra principalmente en la zona urbana. Su gran extensión territorial en el área rural y la población que la habita hace pensar en la existencia de población dispersa que tiene o 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. Sin embargo, la información recabada de las zonas rurales refleja la existencia de infraestructura básica de educación y salud en el área rural, lo cual puede ser una línea de base importante sobre la cual mejorar la calidad de lo existente y ampliar el acceso a otros servicios sociales.

Como la mayoría de la población se centra en la zona rural, se evidencia un déficit de ingreso para el sostenimiento adecuado de cada familia, ya que la única fuente de empleo son las fincas y sus cultivos, algunas empresas porcícolas y ganaderas que han llegado al sector y cuando no se está en temporada de cosecha disminuye el ingreso monetario, durante esta época las familias se apoyan con los recursos de familias en acción.

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, que están aun en edad productiva nos alerta en la necesidad de crecer en empresa, fuentes de empleo dignas para la población, que permitan mejorar la calidad de vida de toda la comunidad.

Se debe hacer fuerte énfasis en la población mayor de 65 años, ya que pueden pasar al sedentarismo y perjudicar su salud física y mental se debe, 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 les permita a los y las jóvenes construir un proyecto de vida y acceder a mejores condiciones de educación salud, opciones culturales y laborales. El Ente Territorial ha realizado alianzas estratégicas con las instituciones educativas, con enfoque empresarial y de emprendimiento como el SENA, atrayendo a los jóvenes, también es importante combinar los programas de entrega de información sobre planificación familiar con oportunidades de desarrollo para ellos y sus familias, enfocar a cada uno en sus derechos sexuales y reproductivos.

Con respecto a la sostenibilidad ambiental, dado su importante carácter agrícola, 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.

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.

Por último la población migrante, aunque existe presencia de población extranjera en el municipio, aun no se han reportado atenciones en salud por parte de las EPS y ESE municipal.



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

2.1. ANALISIS DE LA MORTALIDAD

2.1.1. *Mortalidad general por grandes causas en La Victoria Valle*

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

Para el análisis de mortalidad se tomaran como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la

Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagrega por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2016). El análisis de mortalidad general por grandes causas se hizo por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo. En cada una de las siguientes figuras 5 a la 7, se muestra las tasas de mortalidad ajustada por edad, identificando las causas que tienen mayor peso.

Las causas de mortalidad que presentan las tasas más elevadas en orden descendente a lo largo del periodo son enfermedades transmisibles, neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, causas externas, las demás causas, las enfermedades trasmisibles, Signos y síntomas mal definidos .



De todas, todas las demás causas presentan una tendencia estable de 2005 (82,8) a 2016 (148), mientras el resto, o se mantienen, como en el caso de las enfermedades transmisibles que aunque desciende a lo largo del periodo, en 2016 desciende casi hasta la mitad del valor de 2005: 43 por 100.000Hb) o aumentan como en el caso de las demás causas (2005: 83 por 100.Hb a 2016: 148 por 100.000Hb. Los signos y síntomas mal definidos que presenta tasas inferiores, disminuye de 5,88 en 2005 a 4,53 por 100.000Hb en 2016.

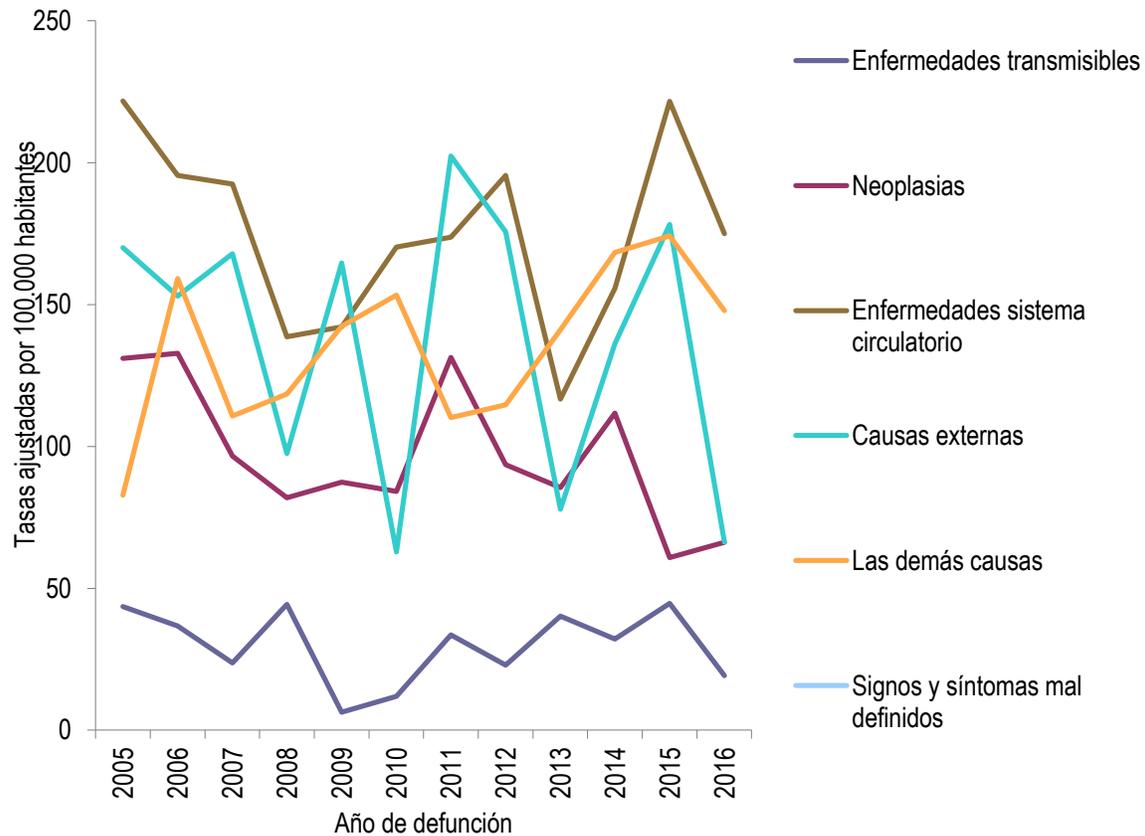
Tabla 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad total, La Victoria 2016

Tasas de mortalidad ajustadas por edad población general	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6
Enfermedades sistema circulatorio	221,7	195,5	192,5	138,6	142,1	170,2	173,7	195,5	116,7	155,7	221,6	175,0
Las demás causas	82,8	159,1	110,7	118,5	142,4	153,3	110,2	114,6	141,1	168,4	174,2	147,9
Causas externas	170,0	153,0	167,9	97,5	164,7	62,9	202,4	175,6	77,9	136,2	178,2	66,3
Neoplasias	131,0	132,8	96,6	81,9	87,4	84,2	131,3	93,6	85,5	111,8	60,8	66,3
Enfermedades transmisibles	43,5	36,7	23,7	44,4	6,3	12,0	33,6	22,9	40,2	32,1	44,7	19,3
Signos y síntomas mal definidos	5,9	0,0	5,7	0,0	5,6	0,0	16,2	0,0	15,5	0,0	0,0	4,5

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO



Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad total La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

A diferencia del comportamiento general, en hombres las causas externas presentan las tasas de mortalidad más elevadas. 326.6 para el año 2005 y se observa tendencia decreciente para el año 2016 con 115,5 aunque con un aumento significativo de 354,1 respecto al año anterior. Le siguen las enfermedades del sistema circulatorio, dentro de las cuales también se observa disminución para el año 2016, las demás causas tuvieron un aumento significativo para el año 2016 y las neoplasias una reducción para el mismo año.

En este sentido, aparecen como causas prioritarias a tener en cuenta en hombres, las demás causas, las enfermedades del sistema circulatorio, las causas externas y las neoplasias.

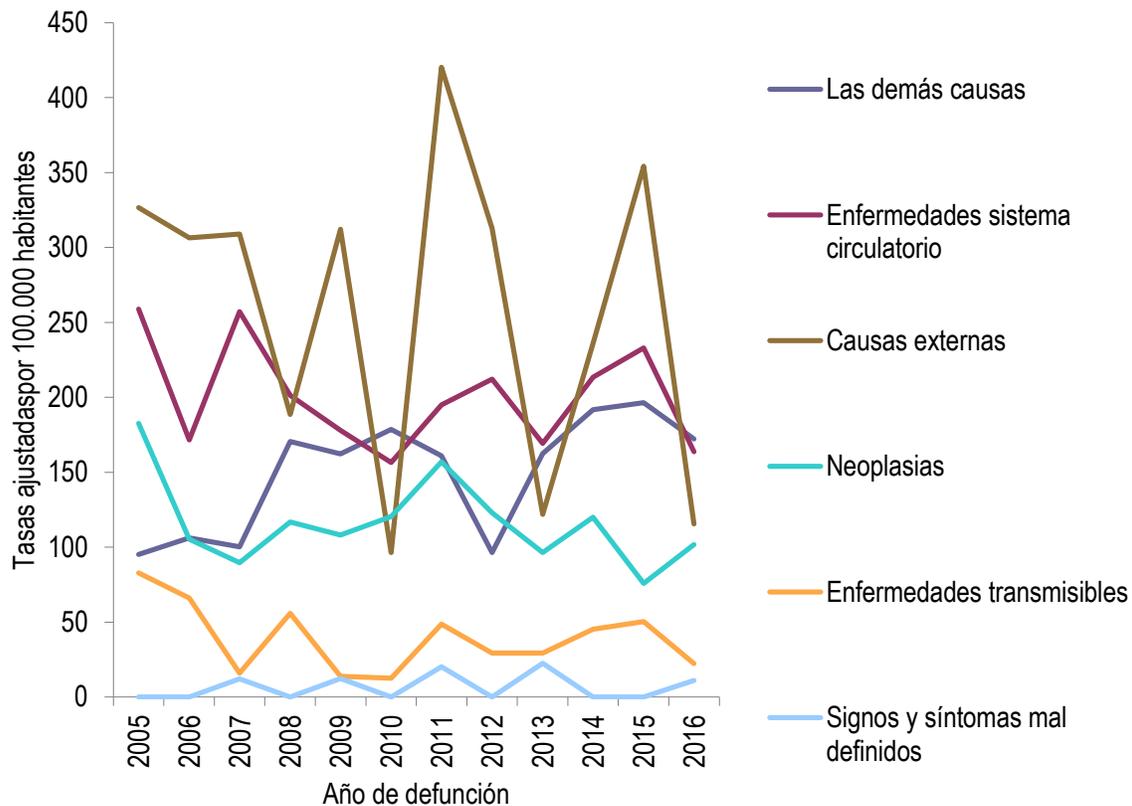


Tabla 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad hombres La Victoria 2016

Tasas de mortalidad ajustadas por edad en hombres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Las demás causas	95,15	106,27	100,30	170,59	162,26	178,55	160,85	96,46	162,47	191,72	196,37	172,13
Enfermedades sistema circulatorio	258,82	171,47	257,06	201,26	177,83	156,54	194,93	212,15	169,22	213,40	232,95	163,80
Causas externas	326,59	306,36	308,90	188,52	312,04	96,45	420,27	312,85	121,92	235,79	354,10	115,50
Neoplasias	182,59	105,24	89,56	116,84	107,98	120,30	156,91	123,02	96,42	120,03	75,84	101,70
Enfermedades transmisibles	82,76	65,99	15,99	55,78	13,79	12,48	48,52	29,22	29,24	45,13	50,23	22,21
Signos y síntomas mal definidos	0	0	12,14	0	12,26	0	20,08	0	22,56	0	0	11,10

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad hombres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO



Las tasas de mortalidad en mujeres por su parte, difieren del comportamiento de los hombres. Las enfermedades del sistema circulatorio presentan las tasas más elevadas, aunque con tendencia decreciente (2005: 188.4 por 100.000Hb a 2014 112.1 por 100.000Hb, aunque tuvo un mayor incremento en 2015 de 210,7 y disminuyó nuevamente en 2016.), al igual que las neoplasias que para el 2005 estaba en 82.0 y para el 2014 presentó 106.0, disminuyendo en 2016 a 36,92 se observa que las demás causas, presentaron un incremento (2005: 70.2 por 100.000Hb a 2016: 128,5 por 100.000Hb) y para los otros eventos se mantuvieron aun cuando en el periodo hubo variaciones, las cuales fueron muy mínimas. Esto nos permite identificar que la atención en salud y el diagnóstico se realizó oportunamente

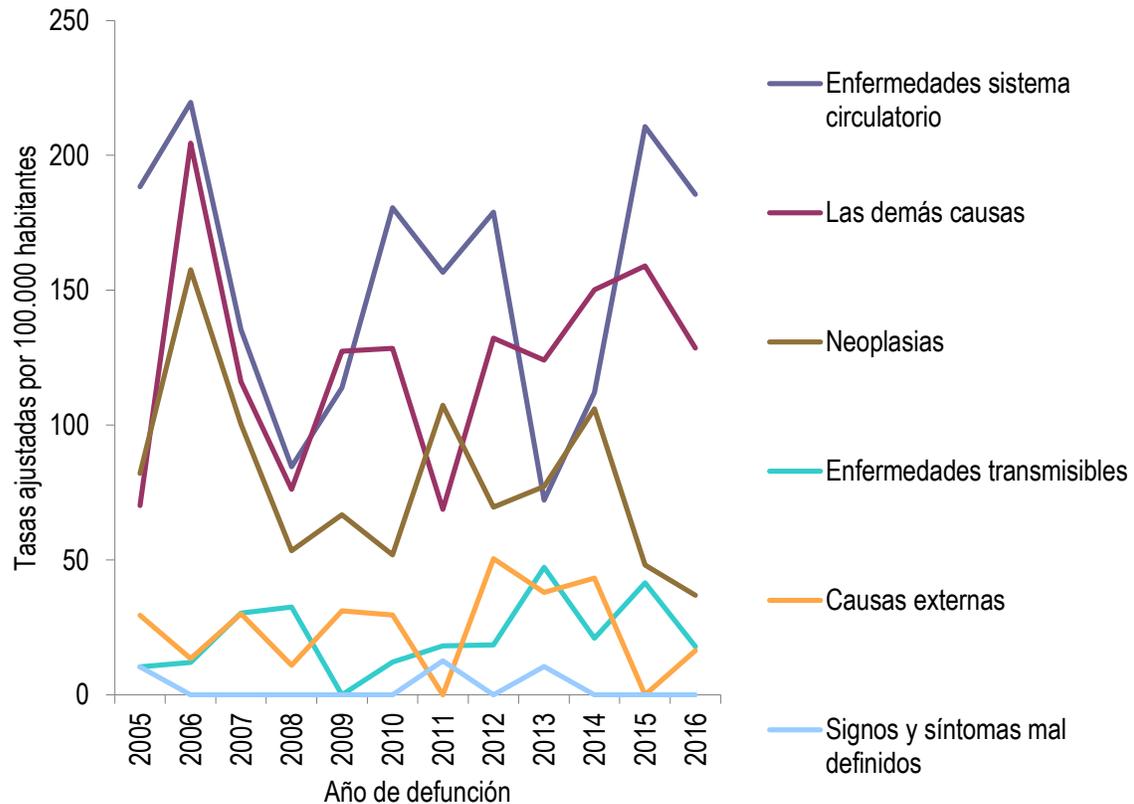
Tabla 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad mujeres, La Victoria 2016

Tasas de mortalidad ajustadas por edad en mujeres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades sistema circulatorio	188,39	219,68	135,45	84,57	113,85	180,55	156,68	178,94	72,23	112,10	210,70	185,53
Las demás causas	70,18	204,59	116,06	76,23	127,44	128,48	68,82	132,28	124,11	150,11	159,01	128,55
Neoplasias	82,04	157,59	100,36	53,48	66,77	51,92	107,37	69,63	77,30	106,01	48,10	36,92
Enfermedades transmisibles	10,41	12,03	30,35	32,59	0	12,20	18,19	18,57	47,36	20,99	41,55	17,87
Causas externas	29,52	13,41	30,06	10,94	31,17	29,56	0	50,43	37,95	43,28	0	16,37
Signos y síntomas mal definidos	10,41	0	0	0	0	0	12,62	0	10,45	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO



Figura 7. Tasa mortalidad ajustada por edad, mujeres, La Victoria 2005, 2016

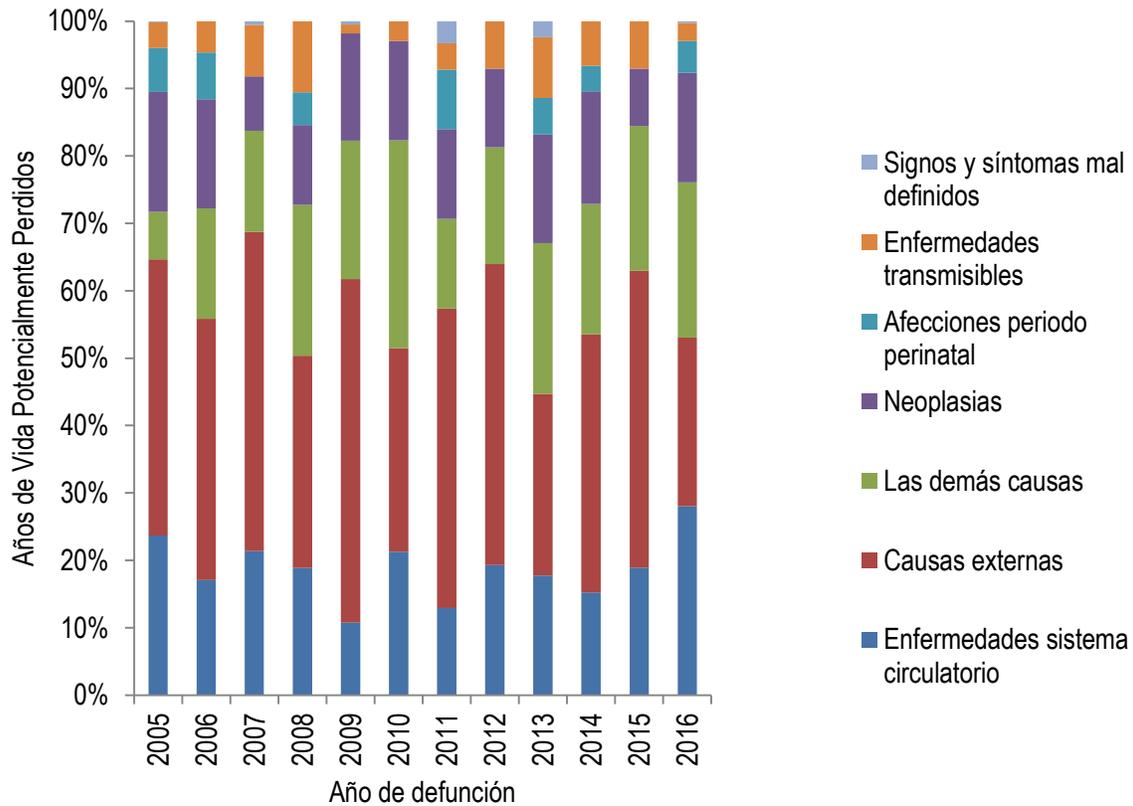


Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Como se observa en la gráfica, los principales grupos de causas que incide en los Años de Vida Potencialmente Perdidos en el municipio de La Victoria corresponden al de causa externa con variaciones que oscilan entre cerca del 20% al 60% de los AVPP en los años analizados. Le siguen las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio con variaciones entre el 15% y el 20% aproximadamente. En orden descendente, continúan aportando AVPP, las neoplasias, seguidas de las enfermedades trasmisibles y las afecciones del periodo perinatal.

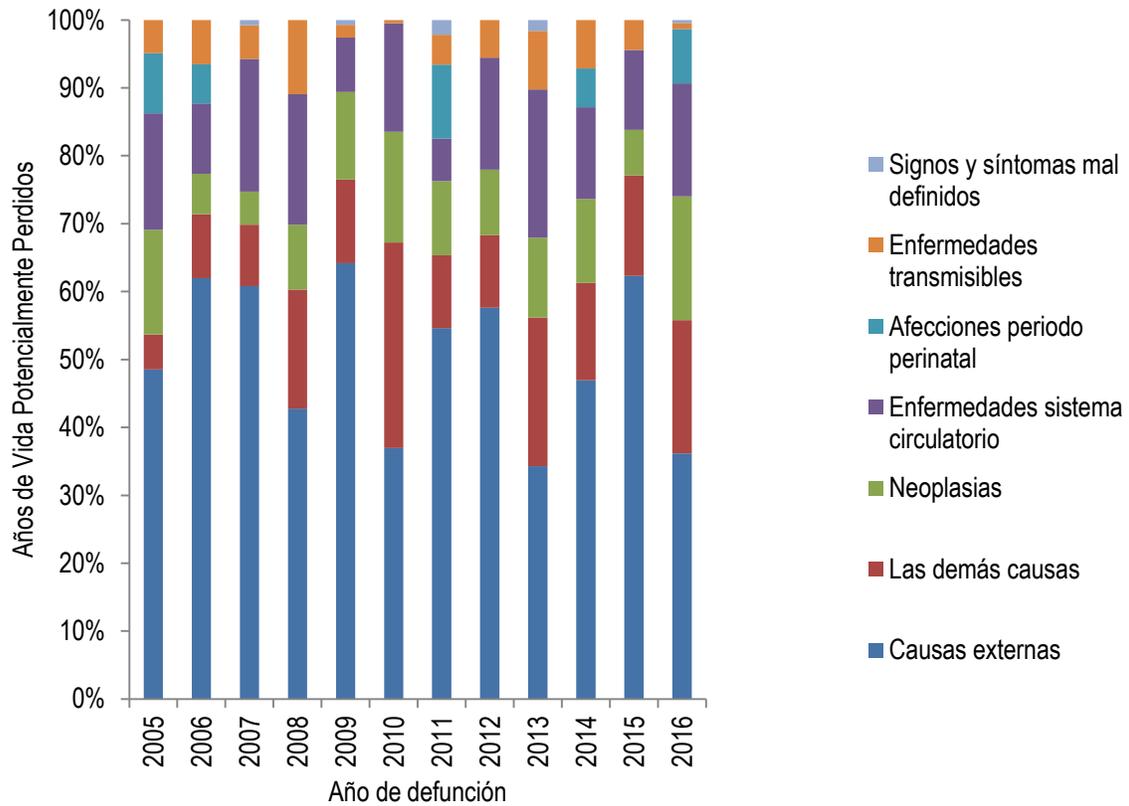
Figura 8. Años de vida potencialmente perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67, general, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

El principal grupo de causas que incide en los Años de Vida Potencialmente Perdidos en hombres en el municipio de La Victoria corresponde a las causas externas con variaciones que oscilan entre el 30% al 60% en algunos de los años del periodo. Le siguen las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio con variaciones entre el 5% y el 25% aproximadamente. En orden descendente, continúan aportando AVPP, las neoplasias, seguidas de las enfermedades trasmisibles y las demás causas.

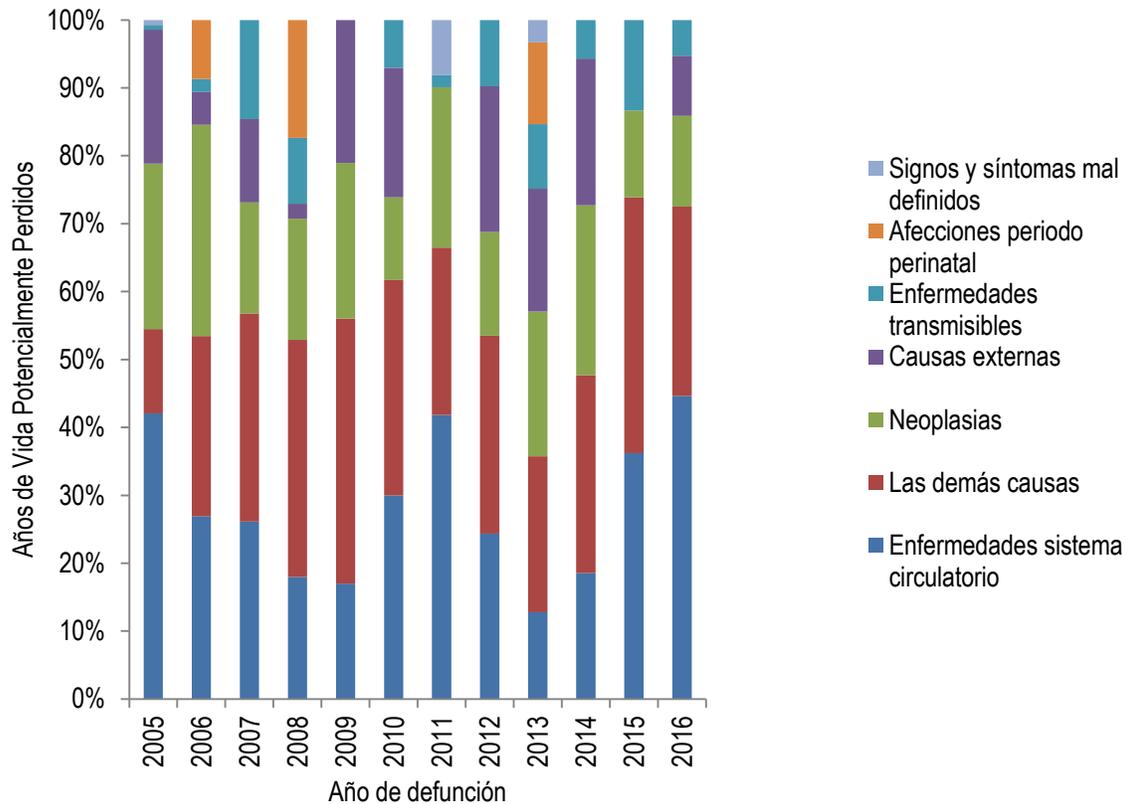
Figura 9. Años de vida potencialmente perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67, hombres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

A lo largo del periodo se observa en mujeres un mayor porcentaje en las causas externas seguido de las enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias. Estos grupos hacen un aporte importante a los AVPP presentando variaciones entre el 5% al 40% en algunos de los años analizados. Igualmente con variaciones, le siguen las demás causas y las enfermedades transmisibles y en menor proporción las afecciones del periodo perinatal.

Figura 10. Años de vida potencialmente perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67, mujeres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

Tasas años de vida potencialmente perdidos - AVPP

En el periodo 2005-2016, las tasas de AVPP evidencian que las enfermedades del sistema circulatorio y las causas externas aportan cada año en la población general la mayor cantidad de AVPP. Aportan un promedio anual de, 6.687 AVPP por 100.000Hb. Esos valores triplican los AVPP que aporta las neoplasias y son más de la mitad de los AVPP que aportan las demás causas.

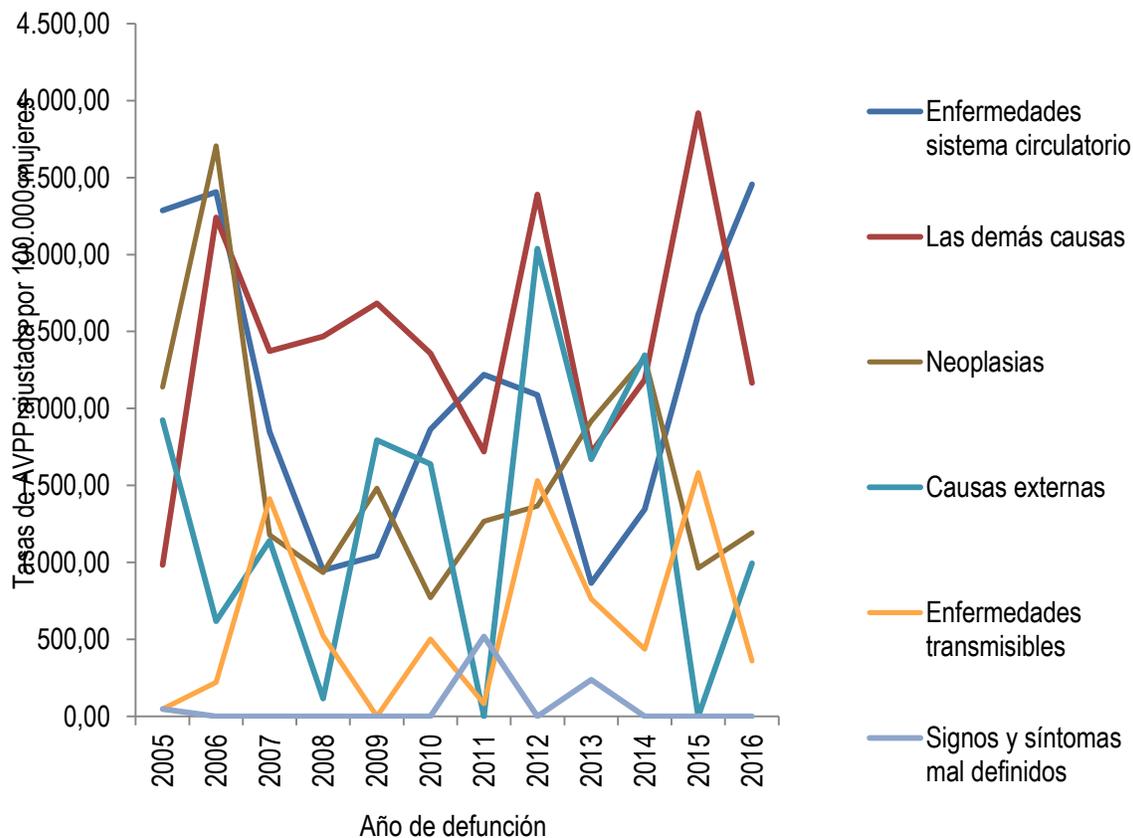
Tabla 14. Tasas de AVPP por grandes causas, lista 6/67 población general La Victoria 2005 - 2016



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tasa de AVPP ajustadas por edad población general	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	7.567,48	7.070,15	7.713,83	4.251,18	7.485,83	3.273,07	9.449,68	8.010,18	3.347,51	6.481,21	8.693,60	3.548,49
Enfermedades sistema circulatorio	3.876,88	2.644,12	2.856,37	2.113,71	1.160,54	2.026,71	1.992,10	2.897,08	1.489,24	1.783,00	2.543,68	2.748,45
Las demás causas	1.134,24	2.607,20	2.125,93	2.768,37	2.576,00	3.426,60	2.437,52	3.061,02	2.269,21	2.568,38	3.913,34	2.214,22
Neoplasias	3.109,57	2.420,86	1.091,78	1.225,10	1.990,89	1.517,32	2.272,38	1.593,11	1.585,23	2.443,25	1.210,48	1.909,40
Enfermedades transmisibles	617,51	684,93	1.348,45	1.239,95	151,03	295,09	660,18	1.474,13	900,29	961,30	1.290,03	240,11
Signos y síntomas mal definidos	26,67	0	67,64	0	49,05	0	731,85	0	195,72	0	0	20,32

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

Figura 11. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67, general, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



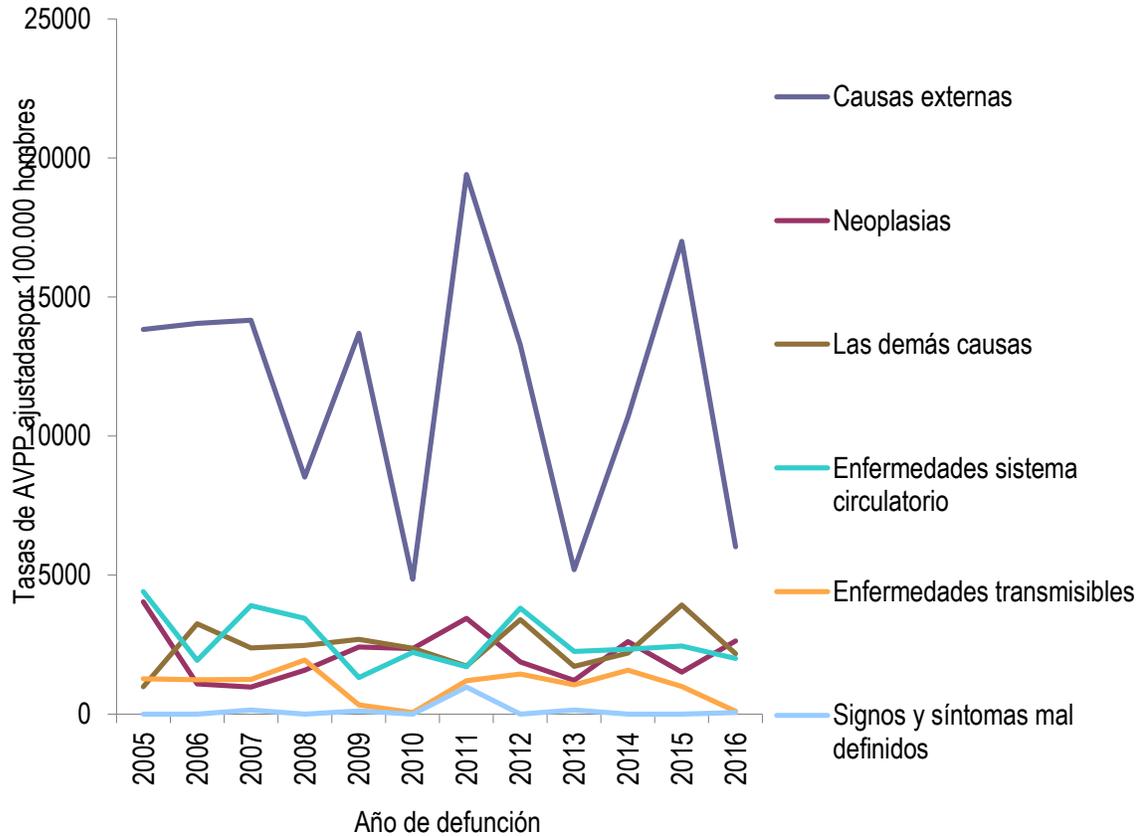
Al igual que con la población general, cuando se revisan las tasas de AVPP por hombres se evidencia las causas externas aportan cada año la mayor cantidad de AVPP. Aporta un promedio anual de 12.641 AVPP por 100.000Hb. Esos valores cuadruplican y quintuplican las otras causas que en su orden aportan más AVPP en los hombres: enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias y demás causas.

Tabla 15. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67, hombres, La Victoria 2005, 2016

Tasa de AVPP ajustadas por edad en hombres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Causas externas	13.827,99	14.051,29	14.161,22	8.520,50	13.689,51	4.844,26	19.399,33	13.264,64	5.191,57	10.681,17	17.001,99	6.010,83
Neoplasias	4.035,10	1.080,56	972,14	1.569,64	2.404,55	2.349,42	3.438,04	1.869,01	1.211,10	2.603,95	1.507,06	2.630,04
Las demás causas	983,05	3.241,66	2.372,77	2.466,79	2.681,77	2.358,18	1.719,58	3.389,97	1.713,50	2.186,31	3.919,13	2.165,38
Enfermedades sistema circulatorio	4.405,01	1.929,26	3.898,65	3.438,40	1.307,74	2.211,50	1.700,36	3.805,70	2.246,76	2.325,09	2.445,14	1.995,95
Enfermedades transmisibles	1.267,90	1.225,93	1.242,88	1.935,06	331,81	55,92	1.199,39	1.431,15	1.052,73	1.577,89	989,81	99,51
Signos y síntomas mal definidos	0	0	144,20	0	107,99	0	964,60	0	148,11	0	0	49,75

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas, lista 6/67, hombres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Cuando se analizan las tasas de AVPP por mujeres se observa que el promedio anual de AVPP más elevado lo aportan las causas externas, con 1.939 años por cada 100.000Hb, seguido del grupo de causas de las enfermedades trasmisibles con un promedio anual de 1.264 años por cada 100.000Hb y luego por las neoplasias con un aporte e 2.040. Las demás causas aportan menos de la mitad de AVPP que los signos y síntomas mal definidos; las afecciones del periodo perinatal la quinta parte.

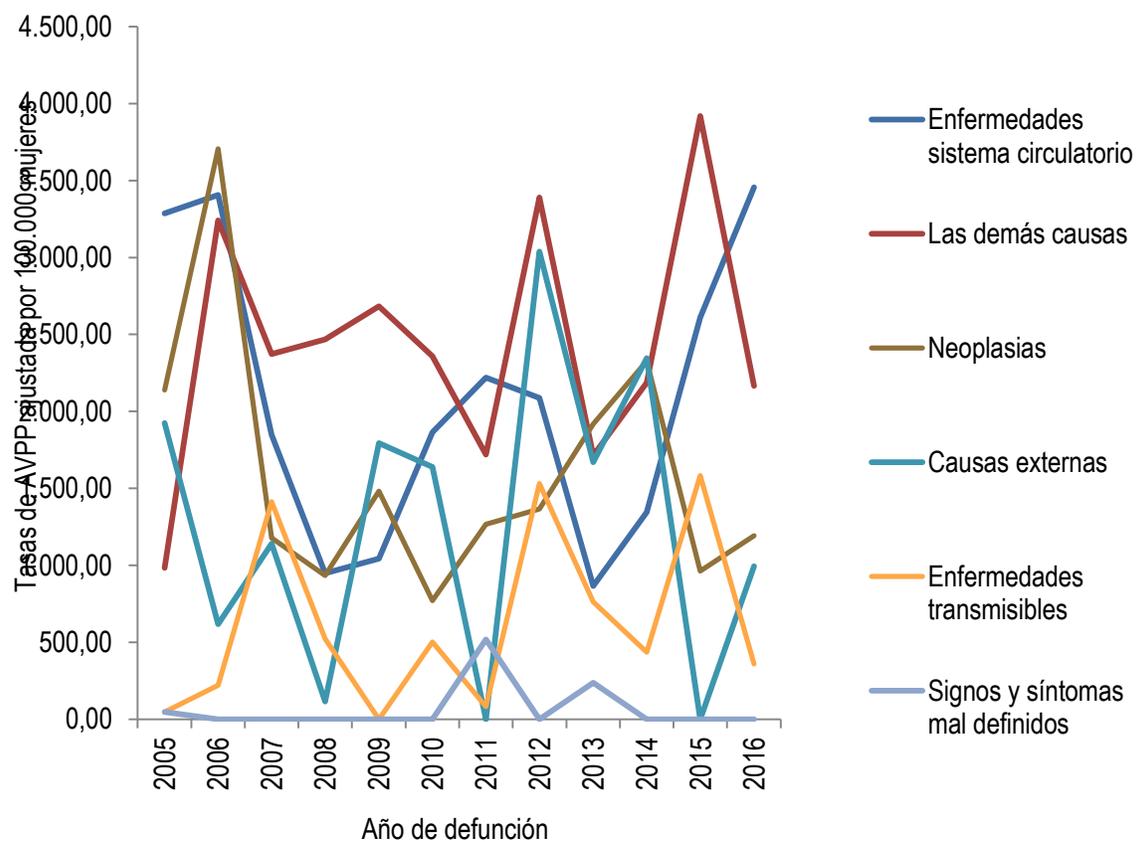
Tabla 16. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67 mujeres La Victoria 2005, 2016



Tasa de AVPP ajustadas por edad en mujeres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades sistema circulatorio	3.286,97	3.405,61	1.846,91	948,81	1.043,95	1.864,07	2.219,13	2.087,47	865,78	1.344,29	2.610,63	3.456,56
Las demás causas	983,05	3.241,66	2.372,77	2.466,79	2.681,77	2.358,18	1.719,58	3.389,97	1.713,50	2.186,31	3.919,13	2.165,38
Neoplasias	2.138,01	3.706,88	1.177,45	933,89	1.480,82	771,44	1.265,60	1.366,72	1.918,29	2.326,20	962,97	1.191,40
Causas externas	1.924,33	616,47	1.140,71	115,80	1.793,34	1.638,36	0	3.039,06	1.668,75	2.346,63	0	992,70
Enfermedades transmisibles	47,27	220,44	1.412,50	522,32	0	501,88	82,59	1.531,13	762,45	436,50	1.582,14	358,22
Signos y síntomas mal definidos	47,27	0	0	0	0	0	519,18	0	236,52	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

Figura 13. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67, mujeres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO



2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo en La Victoria Valle según tasas ajustadas por edad.

A continuación se presenta el análisis por subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas. Para la estimación de las tasas ajustadas por la edad se empleó la hoja electrónica de Excel.

Tasas ajustadas por la edad enfermedades trasmisibles

El comportamiento de todas las enfermedades fue irregular. Las enfermedades por VIH (SIDA) presentaron un disminución considerable en el año 2016, pasaron de 20,7 en 2013 a 5,65 en 2016, por 100.000Hb. Las enfermedades infecciosas agudas tuvieron un índice elevado en 2015, con una tasa de 24,26 por 100.000 Hb; 13,6 en 2016. El resto de causas tienen comportamientos similares que oscilan entre cero y tasas cercanas 13 o 14 por 100.000Hb como es el caso de la tuberculosis, la meningitis. Vale anotar que en periodo no se reportaron casos de ciertas enfermedades inmunoprevenibles ni de ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia.

Tabla 17. Tasas de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles población general, La Victoria 2005, 2016

Enfermedades transmisibles total	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Infecciones respiratorias agudas	18,93	17,73	16,81	25,66	0	5,37	21,63	22,95	19,47	23,22	24,26	13,60
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0	6,57	0	0	6,28	6,59	0	0	20,70	8,86	20,40	5,65
Enfermedades infecciosas intestinales	12,84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis	5,88	6,57	6,90	6,56	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

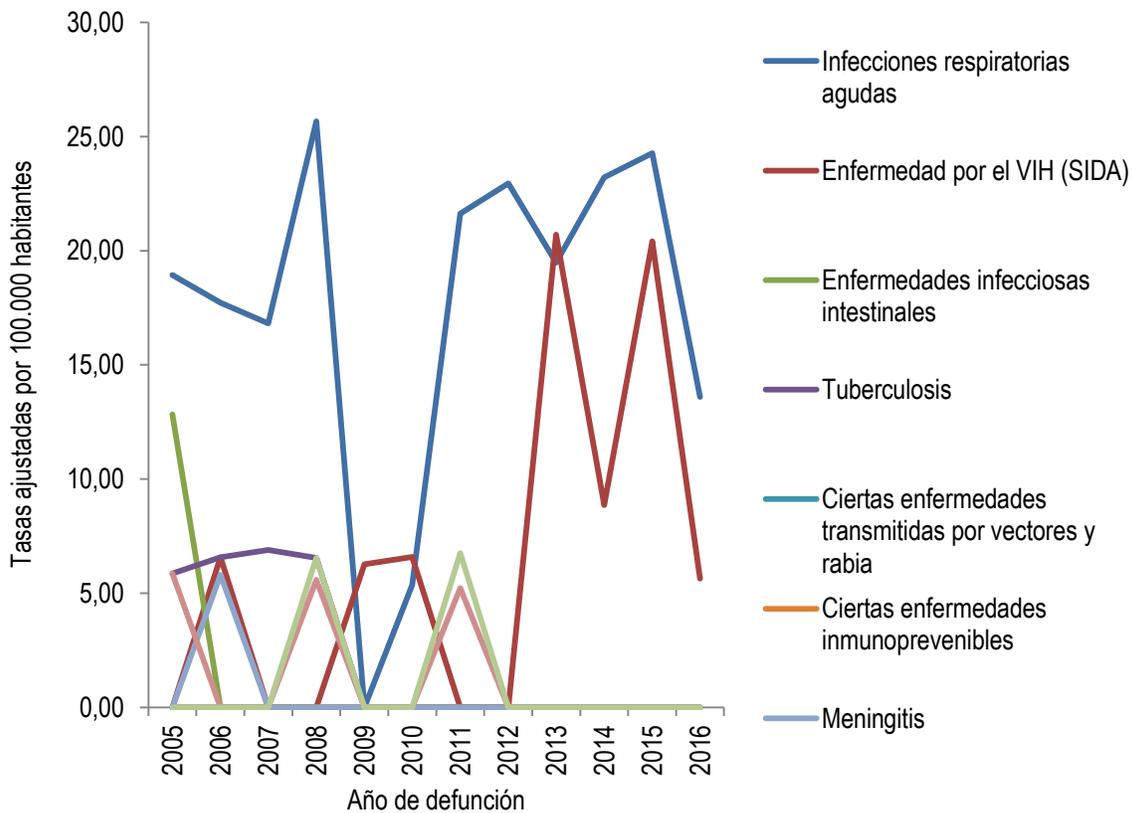


rabia												
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis	0	5,82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia, excepto neonatal	5,88	0	0	5,59	0	0	5,22	0	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	6,56	0	0	6,77	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 14. Tasas de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles población general, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

En hombres, la mayor incidencia la tuvieron las enfermedades por VIH (SIDA) con 24,45 en 2015 y en segundo lugar las infecciones respiratoria agudas con 22,21 para 2016, la cual tuvo una reducción con respecto al año 2014 que fue de 25,91. El resto de enfermedades no presenaron casos para 2016



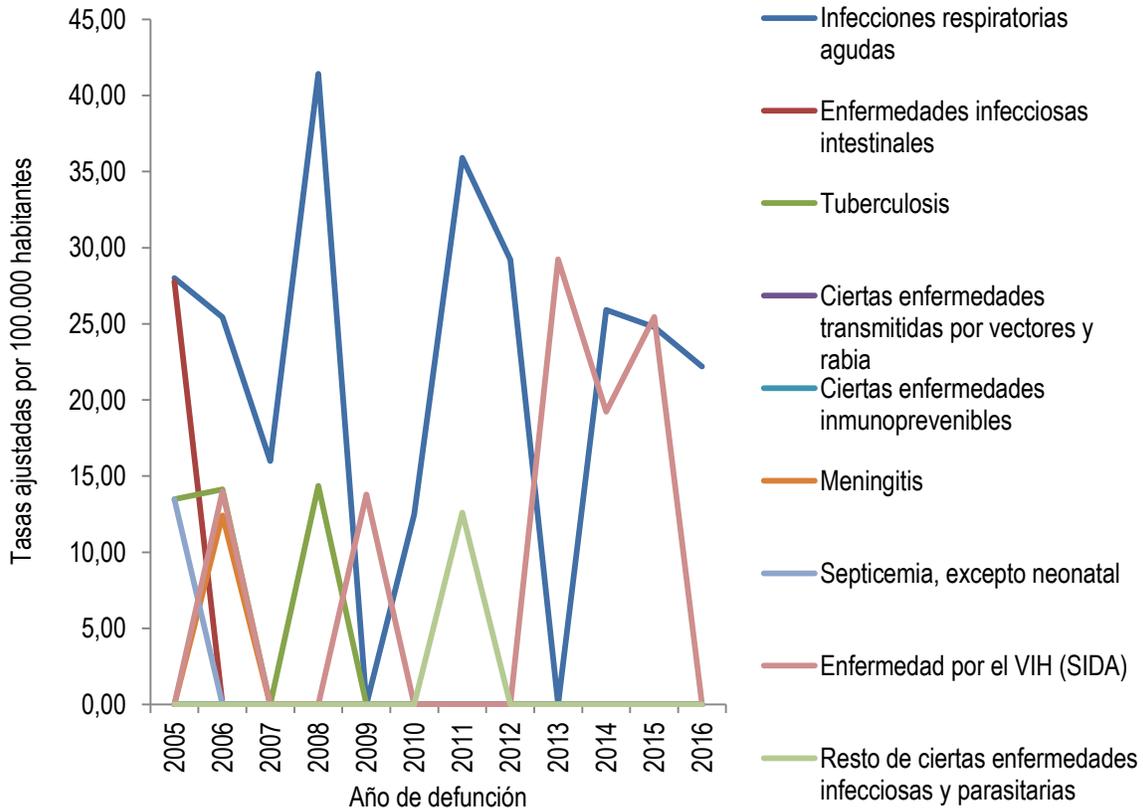
Tabla 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades transmisibles en hombre, La Victoria 2005, 2016

Enfermedades	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
transmisibles hombres												
Infecciones respiratorias agudas	28,01	25,43	15,99	41,43	0	12,48	35,91	29,22	0	25,91	24,78	22,21
Enfermedades infecciosas intestinales	27,79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis	13,48	14,13	0	14,35	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis	0	12,42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia, excepto neonatal	13,48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0	14,01	0	0	13,79	0	0	0	29,24	19,22	25,45	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	12,60	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

En mujeres la mayor tasa de mortalidad para el año 2016 fue para Enfermedades provocadas por VIH (SIDA), con un 10,21 x cada 100.000 Hb, aunque su compartamiento tuvo reducción frente al año inmediatamente anterior el cual fue de 16,82 x cada 100.000 Hb. La segunda tasa de mortalidad son las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 7,67 para 2016, siendo esta la menor tasa desde al año 2005.



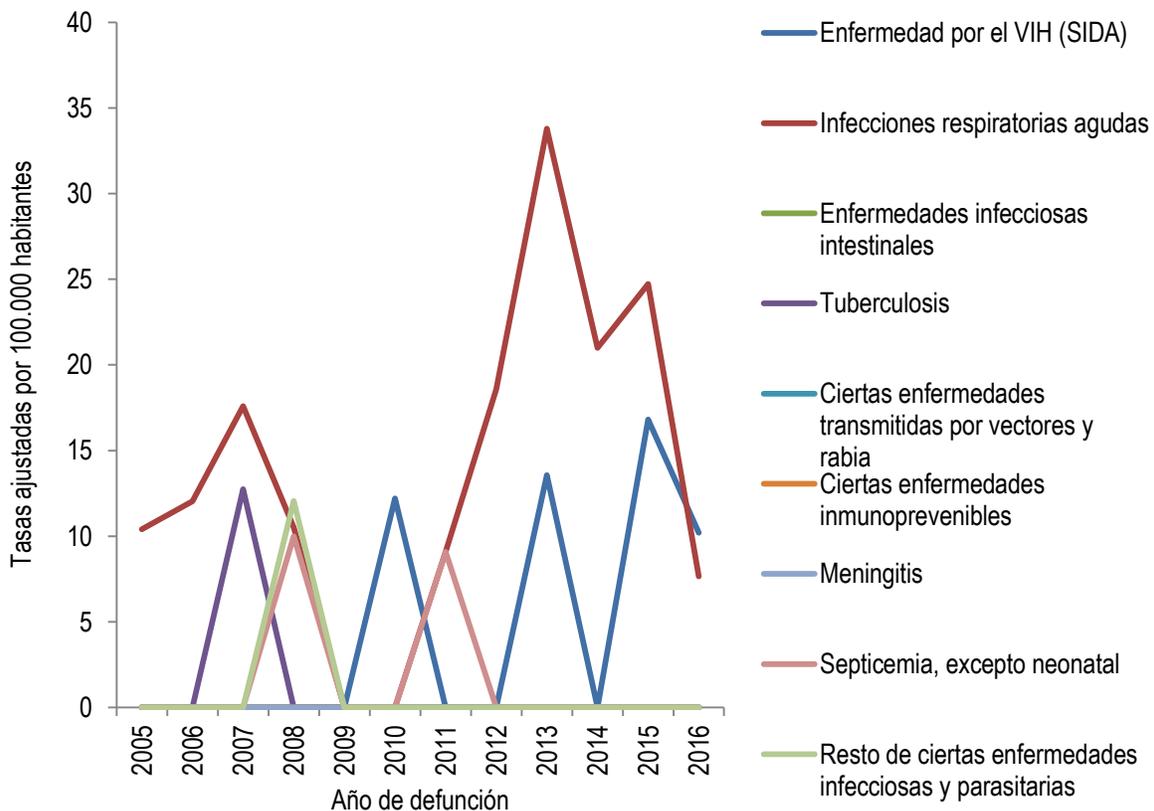
Tabla 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades transmisibles, mujeres , La Victoria 2005, 2016

Enfermedades transmisibles mujeres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0	0	0	0	0	12,20	0	0	13,56	0	16,82	10,21
Infecciones respiratorias agudas	10,41	12,03	17,60	10,52	0	0	9,10	18,57	33,80	20,99	24,73	7,67
Enfermedades infecciosas intestinales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis	0	0	12,75	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia, excepto neonatal	0	0	0	10,00	0	0	9,10	0	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	12,07	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 16. Tasas de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Neoplasias

Aunque el comportamiento de las tasas tuvo grandes variaciones, en la población general los tumores que presentaron las tasas más altas de mortalidad fue el de tumor de localización no especificado, maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, , Un segundo grupo de tumores con tasas más bajas es el tumor maligno de mama de la mujer, seguido del Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, posteriormente se observa los tumores del tejido linfático y otros órganos genitourinarios. Solo en un año se reportaron tasas de tumores de los órganos respiratorios o intratorácicos tráquea, bronquios y pulmón y no se reportaron en el periodo tasas de leucemia.

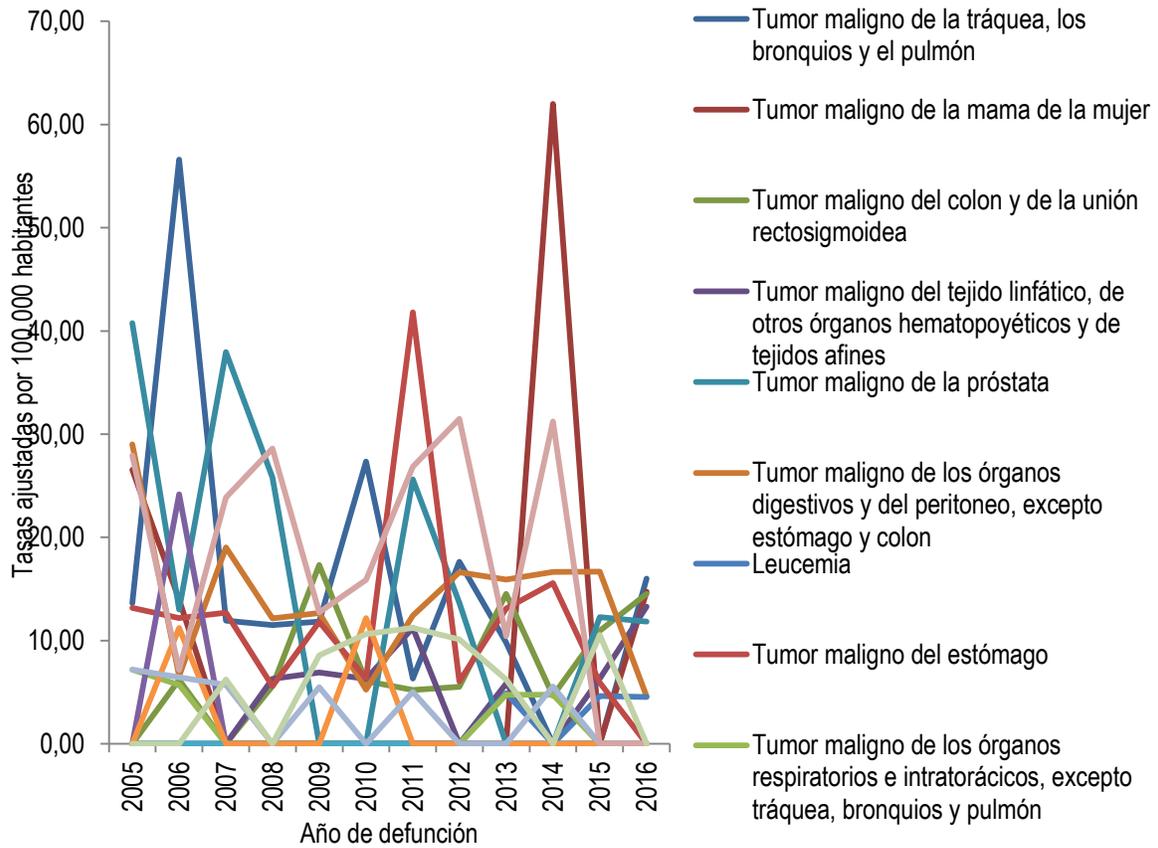
Tabla 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias población general La Victoria 2005, 2016



Neoplasias total	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	13,65	56,59	11,93	11,51	11,84	27,36	6,34	17,64	9,81	0	0	16,02
Tumor maligno de la mama de la mujer	26,56	13,99	0	0	0	0	0	0	0	61,99	0	14,74
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0	6,19	0	5,59	17,32	6,07	5,22	5,53	14,53	4,68	10,96	14,54
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	6,29	6,93	6,30	11,22	0	5,82	0	6,34	13,30
Tumor maligno de la próstata	40,77	13,02	37,95	25,81	0	0	25,64	13,68	0	0	12,26	11,85
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	29,01	6,57	19,03	12,17	12,67	5,26	12,43	16,64	15,91	16,65	16,70	4,61
Leucemia	0	0	0	0	0	0	0	0	4,90	0	4,65	4,53
Tumor maligno del estómago	13,18	12,19	12,72	5,58	11,83	6,34	41,81	6,05	13,12	15,57	5,94	0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	7,18	5,72	0	0	0	0	0	0	4,76	4,76	0	0
Tumor maligno del cuello del útero	0	24,19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0	11,23	0	0	0	12,18	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	7,18	6,47	5,70	0	5,49	0	5,03	0	0	5,57	0	0
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	27,92	7,15	23,86	28,61	12,73	15,89	26,85	31,49	10,44	31,24	0	0
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	0	6,23	0	8,57	10,63	11,22	10,13	6,24	0	10,56	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias población general La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



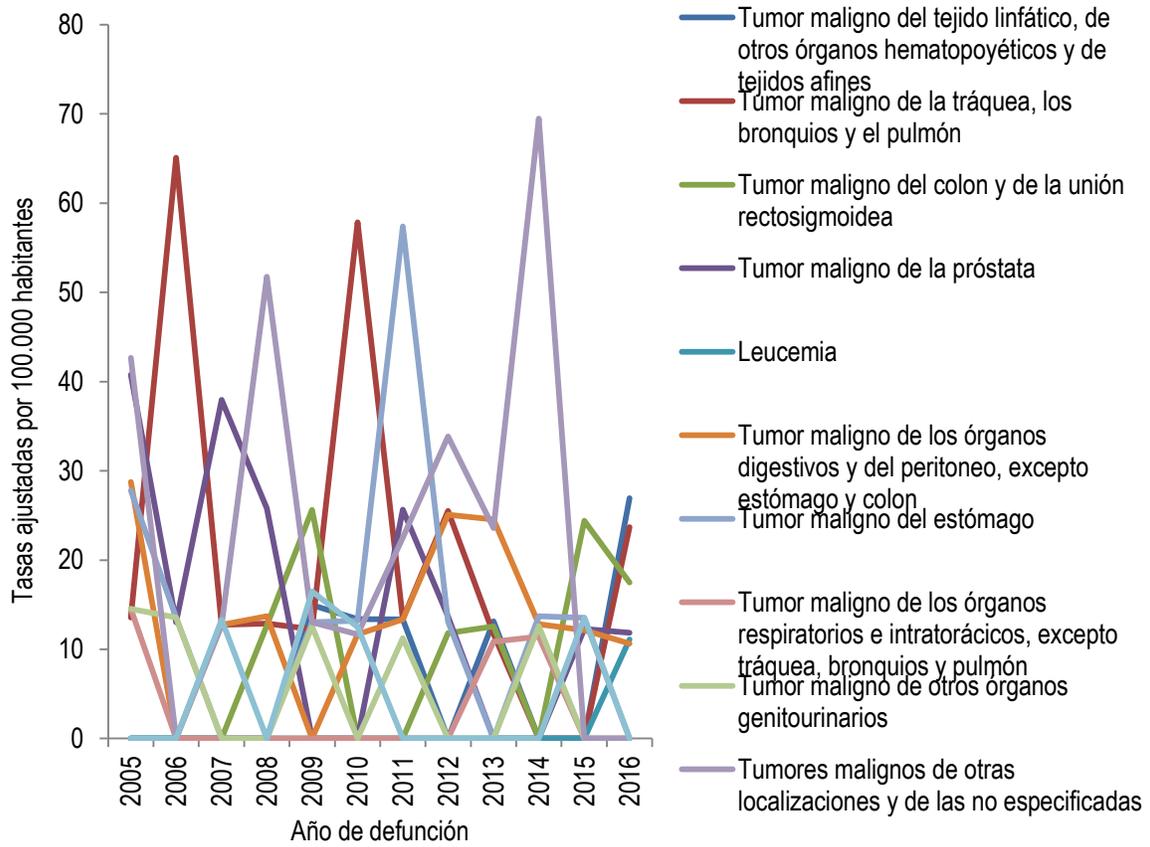
Tabla 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias hombres La Victoria 2005, 2016

Neoplasias hombres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	0	14,94	13,39	13,36	0	13,14	0	0	26,95
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	13,57	65,08	12,76	12,88	12,26	57,83	13,39	25,49	11,71	0	0	23,69
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0	0	0	12,69	25,62	0	0	11,82	12,57	0	24,39	17,48
Tumor maligno de la próstata	40,77	13,02	37,95	25,81	0	0	25,64	13,68	0	0	12,26	11,85
Leucemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11,10
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	28,74	0	12,76	13,70	0	11,69	13,36	25,08	24,56	12,82	12,16	10,63
Tumor maligno del estómago	27,78	13,57	0	0	13,04	13,21	57,37	13,10	0	13,70	13,52	0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	14,53	0	0	0	0	0	0	0	10,86	11,44	0	0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	14,53	13,57	0	0	12,58	0	11,26	0	0	12,61	0	0
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	42,66	0	12,76	51,76	13,04	11,69	22,52	33,85	23,59	69,46	0	0
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	0	13,33	0	16,50	12,48	0	0	0	0	13,52	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias, hombres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

En las mujeres, aunque el tumor de mama, colon y de la unión rectosigmoidea y tumor maligno de la traquea, los bronquios y el pulmón, tuvo las tasas más altas en el periodo desde 10,00 por 100.000Hb, hasta 14,74. los tumores que presentaron un comportamiento regular fueron: otras localizaciones, el de Colon, el de peritoneo (excepto estómago y colon) y en menor medida, los tumores en tejidos linfáticos. El tumor de traquea en 2005 y 2006, el resto de años fue cero; en órganos respiratorios (excepto tráquea, bronquios y el pulmón), cuello uterino y órganos genitourinarios solo se registraron casos en 2005, el resto fue cero incluso leucemia.



Tabla 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias en mujeres La Victoria 2005, 2015

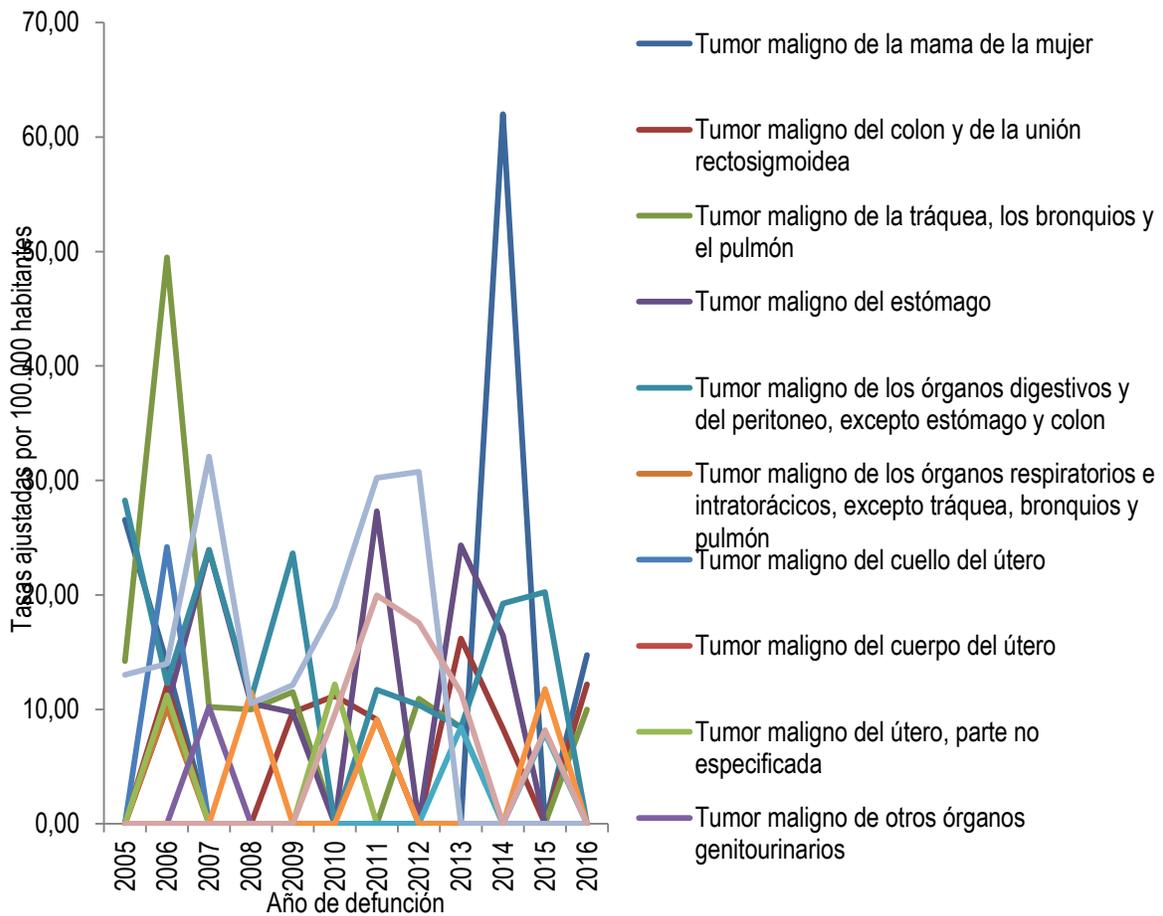
Neoplasias mujeres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tumor maligno de la mama de la mujer	26,56	13,99	0	0	0	0	0	0	0	61,99	0	14,74
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0	12,03	0	0	9,74	11,18	9,10	0	16,18	8,31	0	12,18
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	14,20	49,48	10,20	10,00	11,52	0	0	10,94	8,44	0	0	10,00
Tumor maligno del estómago	0	10,20	23,92	10,52	9,74	0	27,29	0	24,34	16,47	0	0
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	28,26	12,29	23,93	10,94	23,64	0	11,70	10,38	8,44	19,25	20,25	0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0	10,20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno del cuello del útero	0	24,19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0	11,23	0	0	0	12,18	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0	0	10,20	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leucemia	0	0	0	0	0	0	0	0	8,44	0	7,91	0
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	11,50	0	0	9,10	0	0	0	11,77	0
Tumores malignos de otras localizaciones y de	13,02	13,99	32,10	10,52	12,12	19,00	30,23	30,75	0	0	0	0



las no especificadas													
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	0	0	0	0	9,56	19,96	17,56	11,47	0	8,17	0	

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad, neoplasias, mujeres La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Enfermedades del sistema circulatorio

Las tasas más elevadas con un amplio margen sobre el resto están representadas por las enfermedades isquémicas del corazón. En segundo lugar, las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades



“LA VICTORIA, UN CAMBIO HACIA EL PROGRESO”



cardiopulmonar; las demás enfermedades del sistema circulatorio. En cuarto lugar las enfermedades hipertensivas, y por ultimo las enfermedades del sistema circulatorio. No se reportaron casos de paro cardiaco y de aterosclerosis.



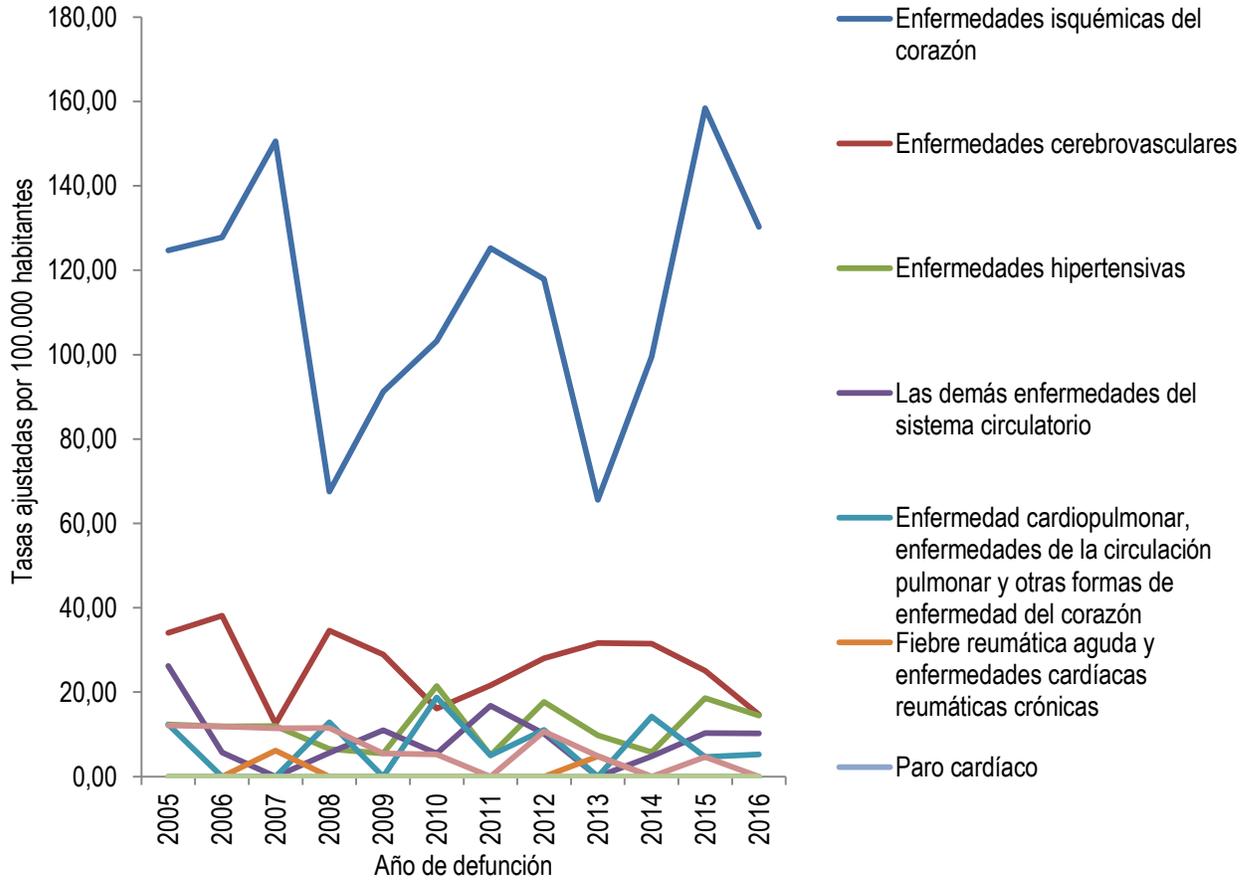
Tabla 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades del sistema circulatorio población general La Victoria 2005, 2016

Enfermedades del sistema circulatorio total	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades isquémicas del corazón	124,69	127,77	150,56	67,54	91,22	103,18	125,25	117,91	65,57	99,54	158,44	130,30
Enfermedades cerebrovasculares	34,05	38,13	12,46	34,55	28,89	16,12	21,61	28,00	31,61	31,50	25,04	14,70
Enfermedades hipertensivas	12,31	11,91	11,93	6,56	5,49	21,46	5,03	17,66	9,81	5,74	18,56	14,47
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	26,19	5,72	0	5,59	11,00	5,46	16,79	10,13	0	4,76	10,29	10,23
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	12,34	0	0	12,88	0	18,76	5,03	11,05	0	14,20	4,62	5,26
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	6,15	0	0	0	0	0	4,76	0	0	0
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insuficiencia cardíaca	12,10	11,91	11,39	11,51	5,49	5,26	0	10,70	4,90	0	4,65	0
Aterosclerosis	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio, población general, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

En hombres, las tasas más elevadas con un amplio margen sobre el resto están representadas por las enfermedades isquémicas del corazón. En segundo lugar, las enfermedades cerebrovasculares y las demás enfermedades del sistema circulatorio. En tercer lugar, la enfermedad cardiopulmonar, la insuficiencia cardíaca y las enfermedades hipertensivas. No se reportaron casos de paro cardíaco y de aterosclerosis.



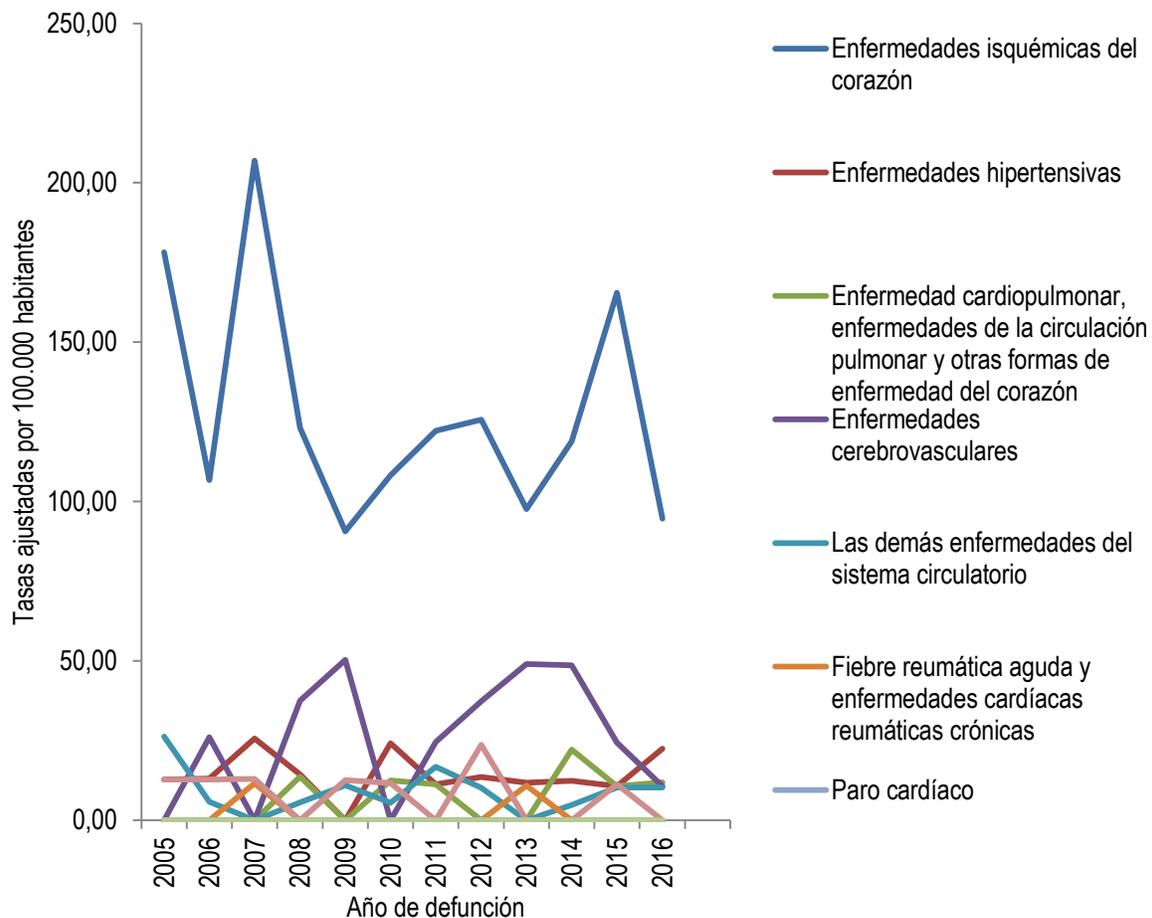
Tabla 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades del sistema circulatorio hombres La Victoria 2005, 2016

Enfermedades del sistema circulatorio hombres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades isquémicas del corazón	178,15	106,69	206,95	123,06	90,57	108,20	122,18	125,65	97,63	118,83	165,51	94,59
Enfermedades hipertensivas	12,70	13,02	25,66	14,35	0	24,17	11,26	13,52	11,71	12,40	10,63	22,48
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0	0	0	13,66	0	12,48	11,26	0	0	22,14	10,63	11,85
Enfermedades cerebrovasculares	0	25,99	0	37,50	50,33	0	24,55	37,32	49,03	48,59	24,29	10,63
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	26,19	5,72	0	5,59	11,00	5,46	16,79	10,13	0	4,76	10,29	10,23
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	11,54	0	0	0	0	0	10,86	0	0	0
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insuficiencia cardíaca	12,70	12,76	12,91	0	12,58	11,69	0	23,68	0	0	11,27	0
Aterosclerosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio, hombres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

En mujeres, al igual que en los hombres, las tasas más elevadas con un amplio margen sobre el resto están representadas por las enfermedades isquémicas del corazón. En segundo lugar, las enfermedades cerebrovasculares, la insuficiencia cardíaca y la enfermedad cardiopulmonar y, en tercer lugar, las demás enfermedades del sistema circulatorio. No se reportaron casos de aterosclerosis, paro cardíaco y Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas.



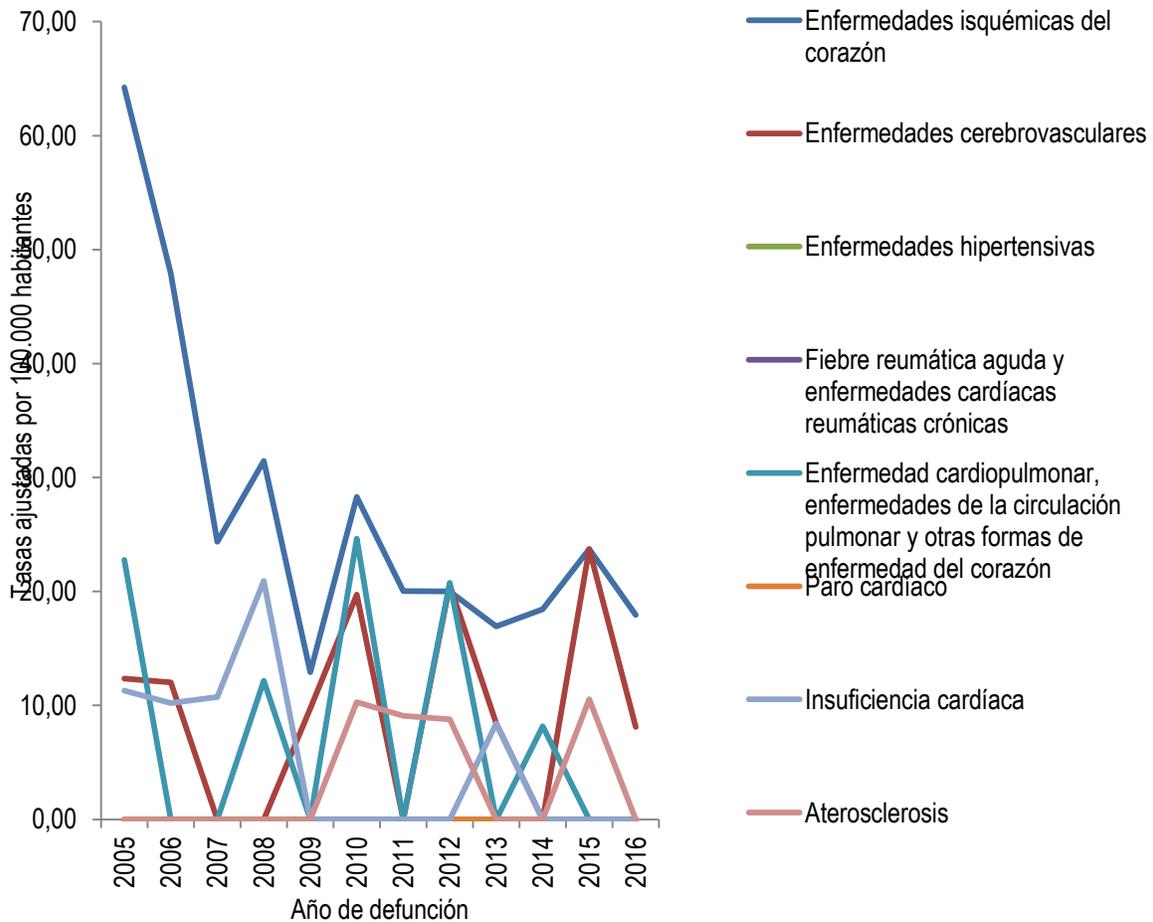
Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. La Victoria 2005, 2016

Enfermedades del sistema circulatorio mujeres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades isquémicas del corazón	77,75	149,56	100,36	20,00	91,19	97,61	127,55	108,83	38,44	85,50	152,73	159,46
Enfermedades cerebrovasculares	64,23	47,89	24,36	31,46	12,92	28,31	20,03	20,01	16,93	18,44	23,72	17,94
Enfermedades hipertensivas	12,36	12,03	0	0	9,74	19,72	0	20,57	8,44	0	23,72	8,13
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	22,77	0	0	12,18	0	24,64	0	20,75	0	8,16	0	0
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insuficiencia cardíaca	11,28	10,20	10,73	20,94	0	0	0	0	8,44	0	0	0
Aterosclerosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	10,28	9,10	8,78	0	0	10,53	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio, mujeres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En la población General se observan tres eventos que presentan tasas elevadas y fuertes descensos que llegan a cero o parten de cero para luego subir. Estas son: el resto de ciertas afecciones en el periodo perinatal, trastornos específicos del periodo perinatal y, feto y recién nacido afectado por ciertas afecciones maternas.

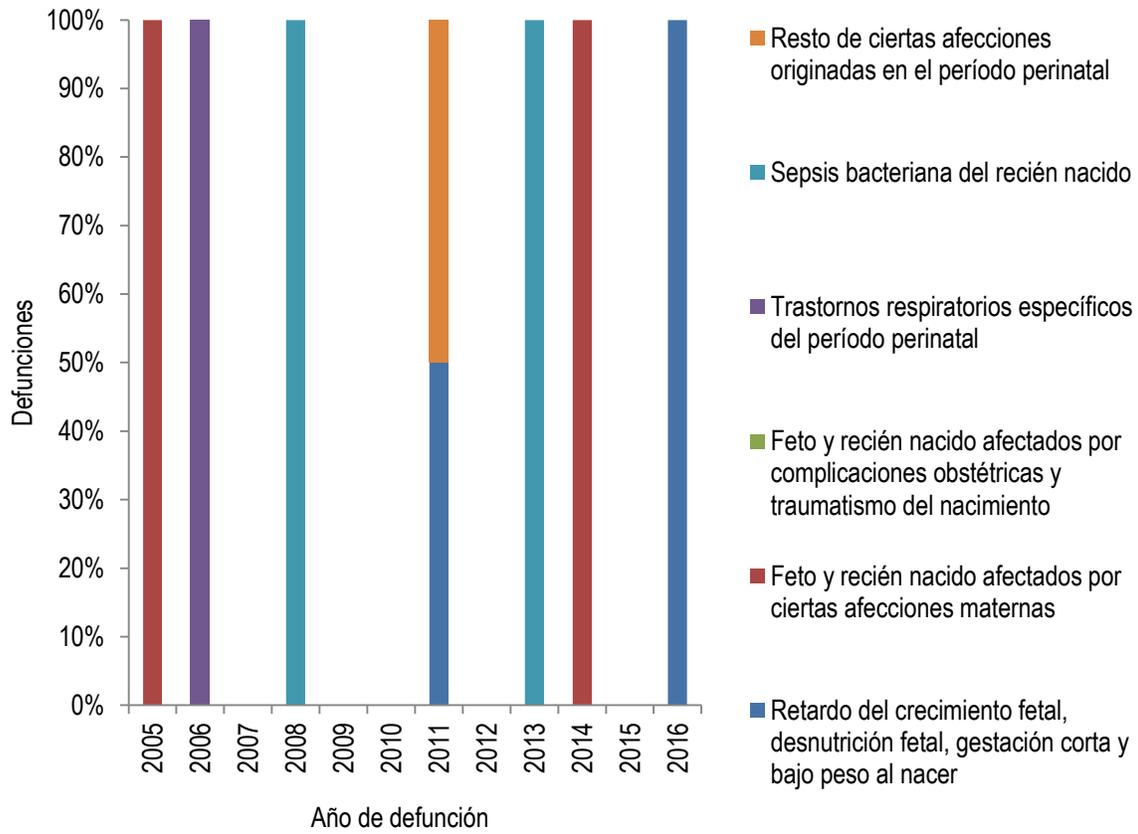


Tabla 26. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal población general La Victoria 2005, 2016

ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (total)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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
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	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 23. Casos de mortalidad ajustada por edad, afecciones originadas en el periodo perinatal, población general, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

En hombres se observan tres eventos que presentan tasas elevadas y fuertes descensos que llegan a cero o parten de cero para luego subir. Estas son: el resto de ciertas afecciones en el periodo perinatal, trastornos específicos del periodo perinatal y, feto y recién nacido afectado por ciertas afecciones maternas.

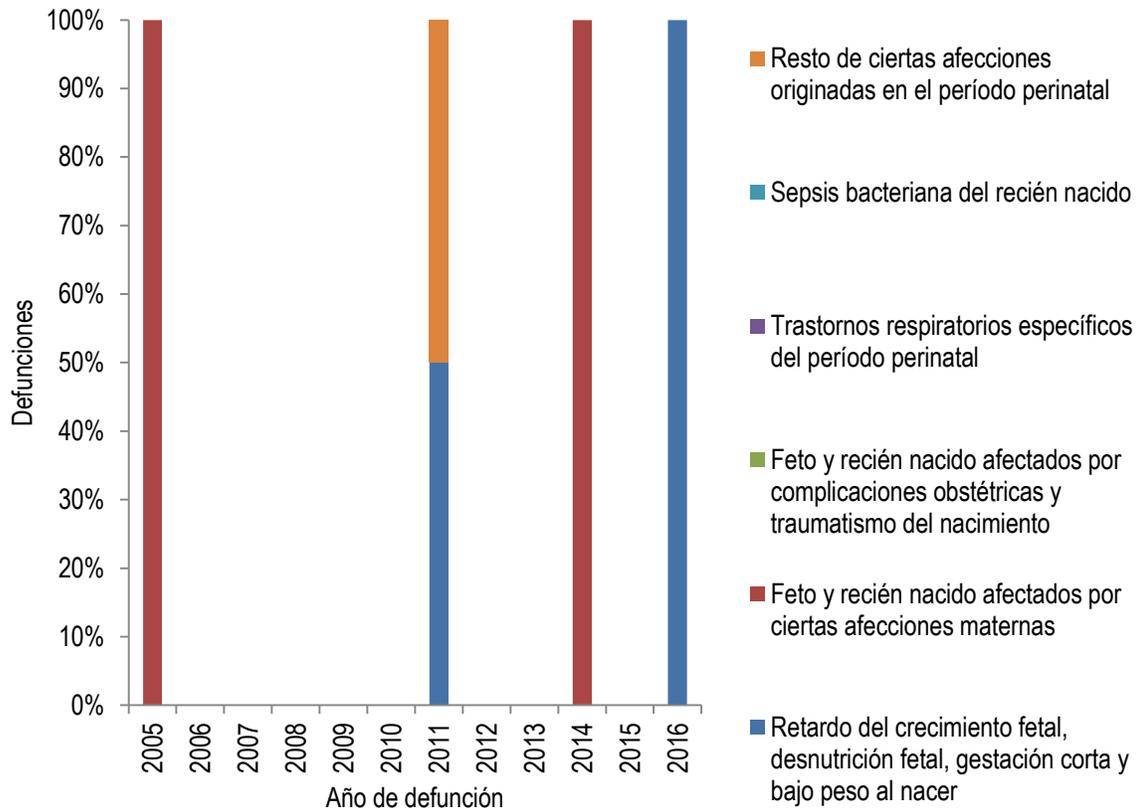


Tabla 27. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres La Victoria 2005, 2016

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

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 24. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal, hombres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

En las mujeres, se identifican dos eventos con un comportamiento similar al de los hombres: un valor pico en el periodo y caídas a valores de cero. Estos son: y los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, la sepsis bacteriana del recién nacido; aunque esta ultima tuvo un pico de 18,81 por 100.000Hb 3n 2013. y disminuyo a 0 en 2016.



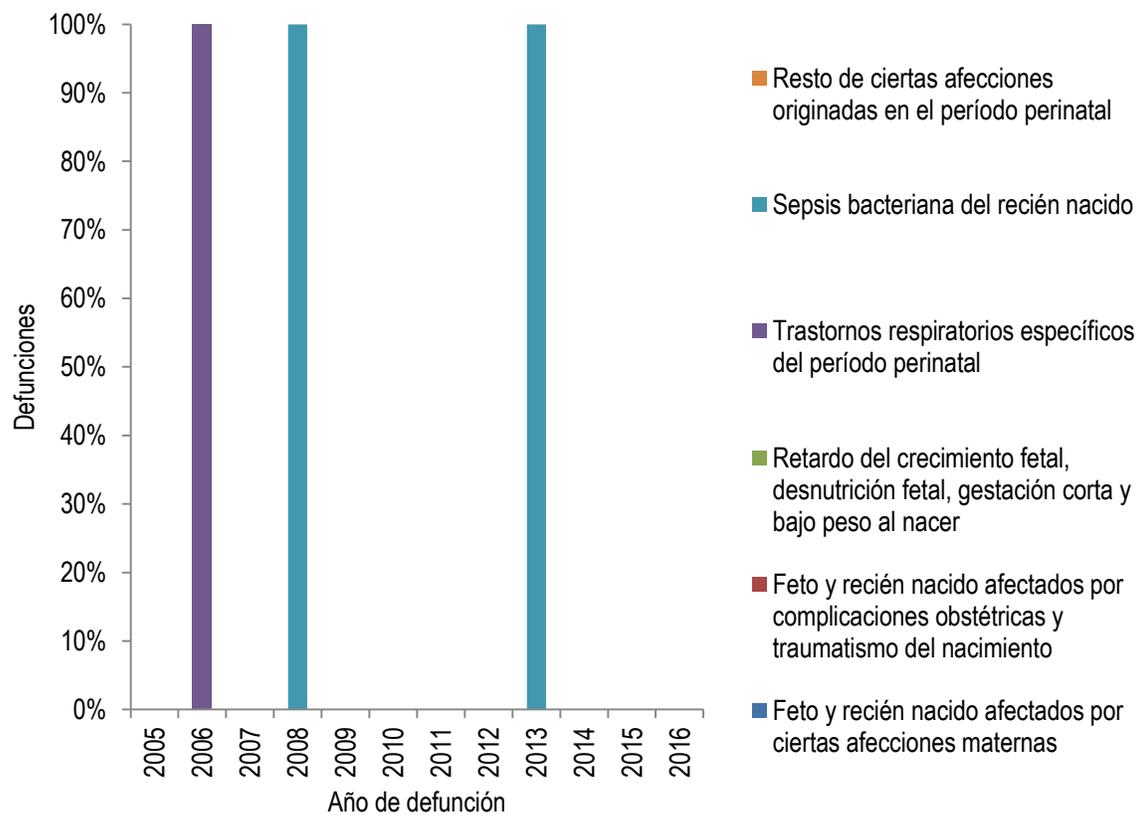
Tabla 28. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, La Victoria 2005, 2016

ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
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
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 25. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal, mujeres, La Victoria 2005,2016

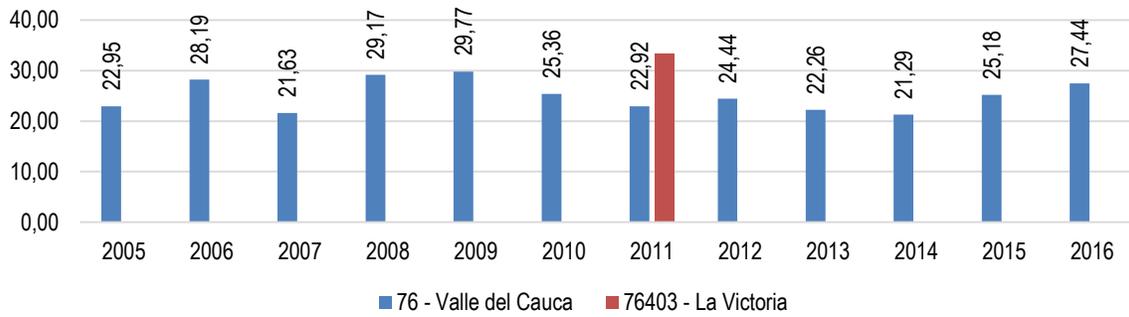


Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Porcentaje de mortalidad por ciertas afecciones originadas del periodo perinatal

Para el año 2011, del total de casos de muertes del periodo perinatal en La Victoria, se presentó un 33,33% porcentaje más alto que el Departamento 22,29%; para el resto de años no se presentaron casos.

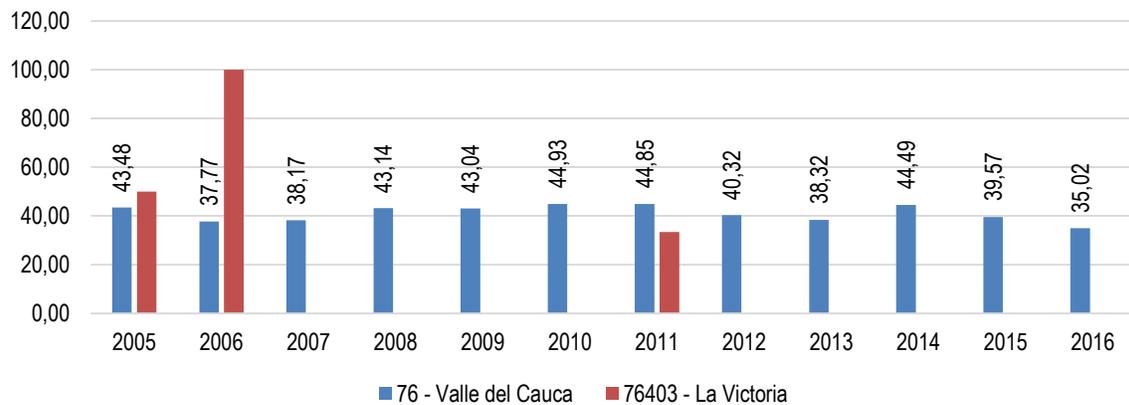
Figura 26. Porcentaje de muertes por resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal



Porcentaje de mortalidad por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal

Para el año 2016, no se presentaron casos de muertes del periodo perinatal en La Victoria, solo en los años 2011 con 33,33% en 2006 con 100% el periodo mas alto coparado con los otros años y con el Departamento con un 37,77 % para el mismo año.

Figura 27. Porcentaje de muertes por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal



Causas externas

En general, los homicidios presentan las tasas más elevadas con un amplio margen sobre el resto, aunque en 2016 hubo un fuerte descenso con un mínimo de 58,65 por 100.000H, su pico más alto fue en 2011 con 202,38 por 100.000Hb, en 2010 tiene un descenso significativo de 33,71, aunque el índice fue mayor que el año anterior. Después, con tasas que oscilan entre 14 y 62 por 100.000Hb se ubican los accidentes de



transporte terrestre teniendo en todos los años un comportamiento muy regular y con tasas menores, se encuentran los accidentes por ahogamiento y sumersión (reportado solo en 3 años del periodo).

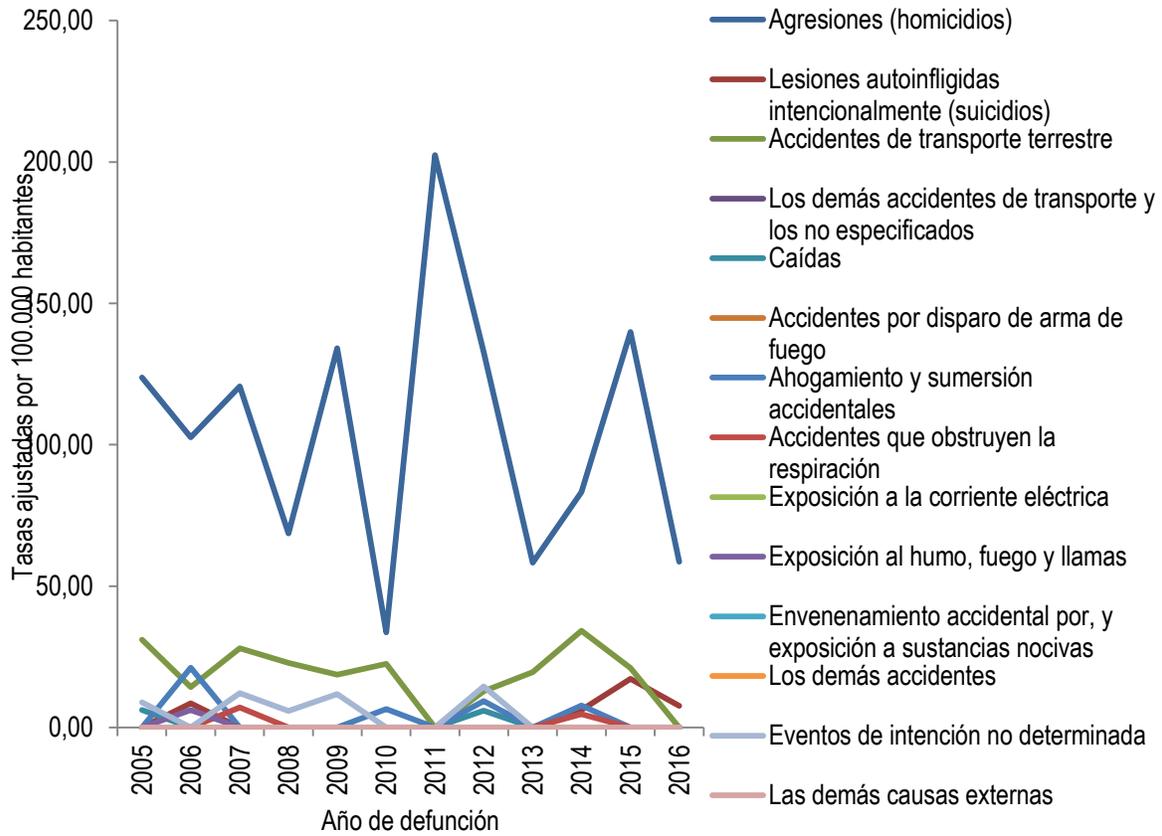


Tabla 29. tasa de mortalidad ajustada por edad, causas externas en población general, La Victoria 2005, 2016

causas externas total	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Agresiones (homicidios)	123,75	102,65	120,60	68,68	134,14	33,71	202,38	132,82	58,27	83,28	139,90	58,65
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0	8,62	0	0	0	0	0	0	0	6,19	17,22	7,66
Accidentes de transporte terrestre	31,11	14,35	28,03	22,89	18,72	22,54	0	12,90	19,61	34,21	21,12	0
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caidas	6,19	0	0	0	0	0	0	6,00	0	0	0	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales	0	21,16	0	0	0	6,60	0	9,33	0	7,78	0	0
Accidentes que obstruyen la respiración	0	0	7,10	0	0	0	0	0	0	4,76	0	0
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	6,19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Los demás accidentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eventos de intención no determinada	8,97	0	12,19	5,91	11,85	0	0	14,60	0	0	0	0
Las demás causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 28. Tasa mortalidad ajustada por edad, causas externas, población general, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

En hombres, los homicidios presentan las tasas más elevadas con un amplio margen sobre el resto, aunque en 2010 hubo un fuerte descenso con un mínimo de 52,76 por 100.000H, su pico mas alto fue en 2011 con 420,27 por 100.000Hb, en 2016 tiene un descenso significativo de 155,5, aunque el índice fue mayor que el año anterior. Después, con tasas que oscilan entre 14 y 62 por 100.000Hb se ubican los accidentes de transporte terrestre teniendo en todos los años un comportamiento muy regular y con tasas menores, se encuentran los accidentes por ahogamiento y sumersión (reportado solo en 3 años del periodo).

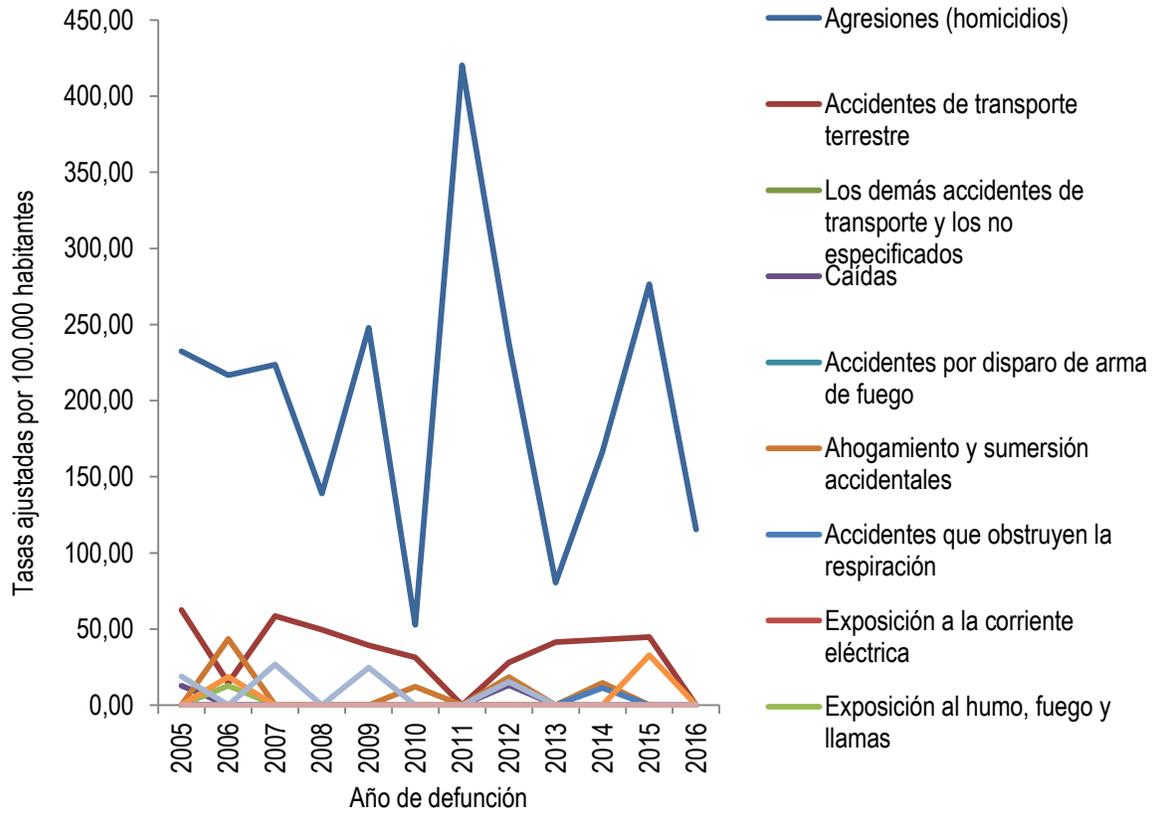


Tabla 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad, causas externas en hombres, La Victoria 2005, 2016

Causas externas Hombres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Agresiones (homicidios)	232,4 2	216,6 8	223,6 8	138,9 5	247,9 6	52,76	420,2 7	237,9 4	80,56	166,6 9	276,4 0	115,5 0
Accidentes de transporte terrestre	62,58	14,65	58,48	49,57	39,29	31,42	0	28,00	41,36	43,06	44,86	0
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caídas	12,76	0	0	0	0	0	0	13,30	0	0	0	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales	0	43,62	0	0	0	12,28	0	18,36	0	14,60	0	0
Accidentes que obstruyen la respiración	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11,44	0	0
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	12,76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Los demás accidentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0	18,65	0	0	0	0	0	0	0	0	32,84	0
Eventos de intención no determinada	18,84	0	26,75	0	24,79	0	0	15,25	0	0	0	0
Las demás causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 29. Tasa mortalidad ajustada por edad, causas externas, hombres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

En las mujeres los homicidios presentan las tasas más elevadas desde 14,28 a 37,95 por 100.000Hb) a lo largo del periodo, su pico mas alto fue en 2013 y el mas bajo en 2010. En 2011, 2008, 2006 y 2014 no hubo casos. En segundo lugar, la causa que aporta las tasas más altas son los accidentes de transporte terrestre con dos picos de 13 y 15 por 100.000Hb respectivamente. Adicionalmente se presentan tasas en un solo año de accidentes que obstruyen la respiración. Por razones no determinadas se presentaron 2 casos en el periodo. Del resto de eventos no se reportan tasas.



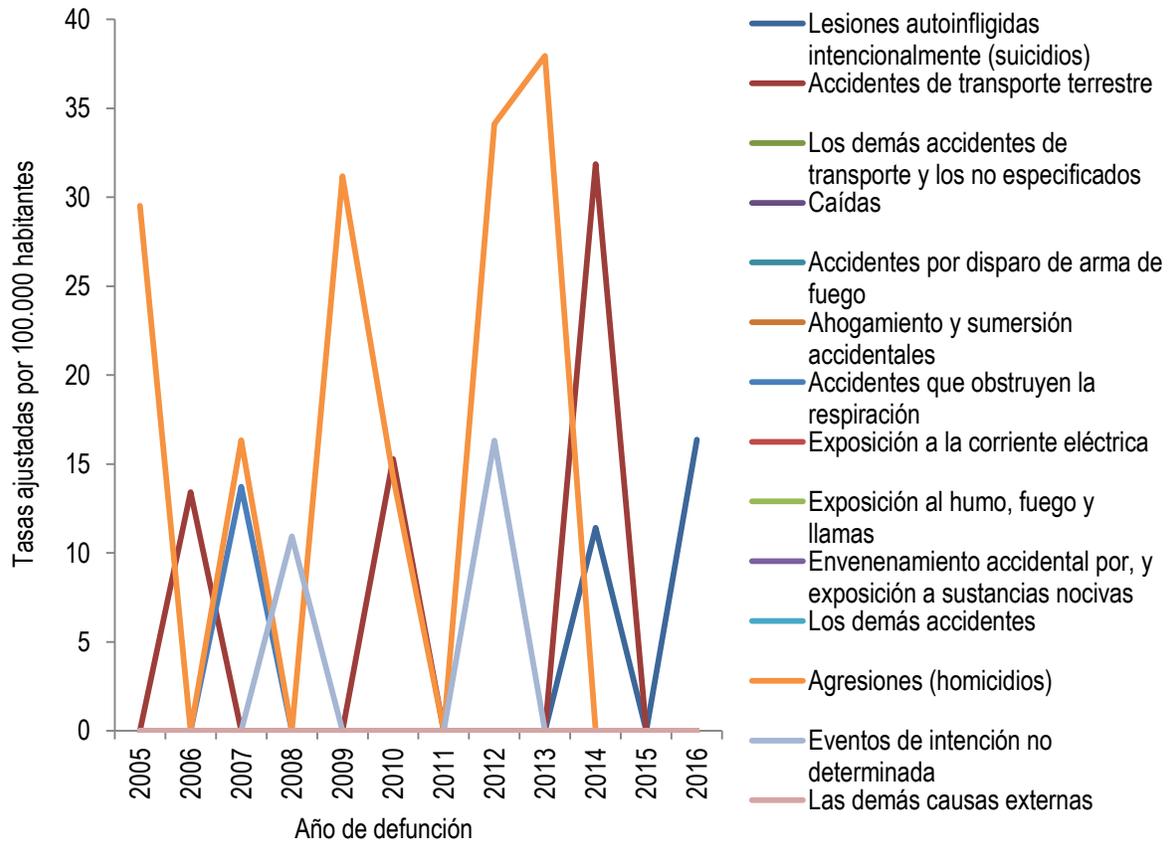
Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Causas externas, mujeres, La Victoria 2005, 2016

Causas externas Mujeres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11,42	0	16,37
Accidentes de transporte terrestre	0	13,41	0	0	0	15,28	0	0	0	31,86	0	0
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caídas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Accidentes que obstruyen la respiración	0	0	13,73	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Los demás accidentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Agresiones (homicidios)	29,52	0	16,33	0	31,17	14,28	0	34,12	37,95	0	0	0
Eventos de intención no determinada	0	0	0	10,94	0	0	0	16,31	0	0	0	0
Las demás causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 30. Tasa mortalidad ajustada por edad, causas externas, mujeres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Demás causas

Las tasas más elevadas en este subgrupo de causas están representadas por el resto de enfermedades del sistema digestivo, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, las enfermedades del sistema urinario, enfermedades del sistema nervioso (excepto meningitis), la diabetes mellitus y las enfermedades del sistema nervioso (excepto meningitis), resto de enfermedades. En un segundo grupo se destaca la cirrosis y otras enfermedades del hígado, apendicitis hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, el resto de enfermedades del sistema respiratorio y las deficiencias nutricionales. No se registran tasas de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento.

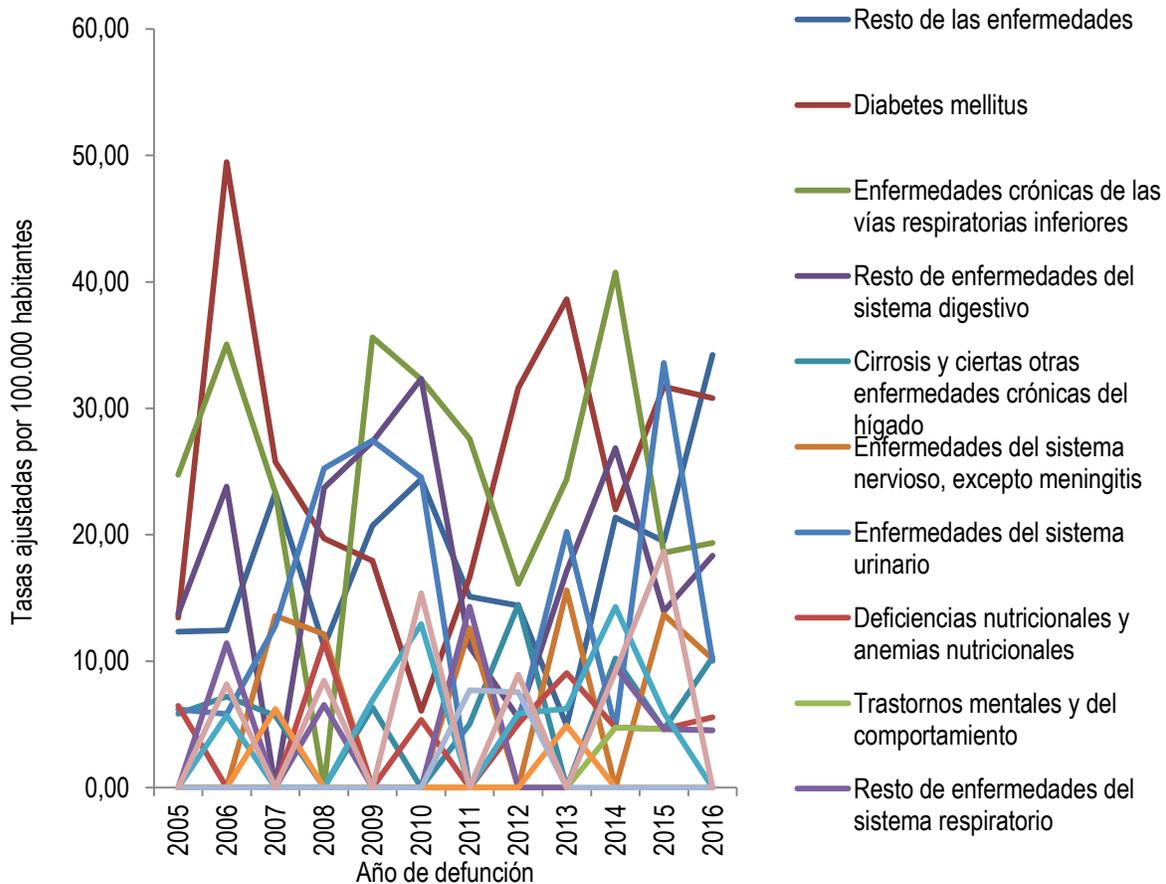


Tabla 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas población general, La Victoria 2005, 2016

las demás enfermedades	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total												
Resto de las enfermedades	12,34	12,43	23,32	11,19	20,73	24,38	15,10	14,40	4,90	21,37	19,49	34,22
Diabetes mellitus	13,43	49,47	25,78	19,71	17,95	6,07	16,64	31,61	38,64	22,00	31,72	30,80
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	24,73	35,07	23,32	0	35,62	32,29	27,59	16,12	24,38	40,75	18,58	19,37
Resto de enfermedades del sistema digestivo	13,75	23,82	0	23,71	27,35	32,34	11,16	5,53	17,12	26,85	13,94	18,34
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	5,85	7,19	5,70	0	6,34	0	5,03	14,47	0	10,22	4,62	10,30
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0	0	13,60	12,14	0	0	12,62	0	15,61	0	13,70	10,18
Enfermedades del sistema urinario	6,19	5,82	12,80	25,23	27,45	24,54	0	5,07	20,25	4,68	33,61	10,03
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	6,47	0	0	11,51	0	5,37	0	5,07	9,06	4,76	4,65	5,56
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,76	4,65	4,53
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	11,44	0	6,56	0	0	14,31	0	0	9,53	4,65	4,53
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0	5,72	0	0	6,93	12,93	0	5,86	6,24	14,29	5,94	0
Hiperplasia de la próstata	0	0	6,23	0	0	0	0	0	4,90	0	0	0
Embarazo, parto y puerperio	0	0	0	0	0	0	7,70	7,56	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	8,17	0	8,45	0	15,39	0	8,94	0	9,20	18,69	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas, población general, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

En los hombres las tasas más elevadas en este subgrupo de causas están representadas por el resto de enfermedades del sistema digestivo, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, las enfermedades del sistema urinario, enfermedades del sistema nervioso (excepto meningitis), la diabetes mellitus y las enfermedades del sistema nervioso (excepto meningitis), resto de enfermedades. En un segundo grupo se destaca la cirrosis y otras enfermedades del hígado, apendicitis hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, el resto de enfermedades del sistema respiratorio y las deficiencias nutricionales. No se registran tasas de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento.

Tabla 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demás causas en hombres, La Victoria 2005, 2016

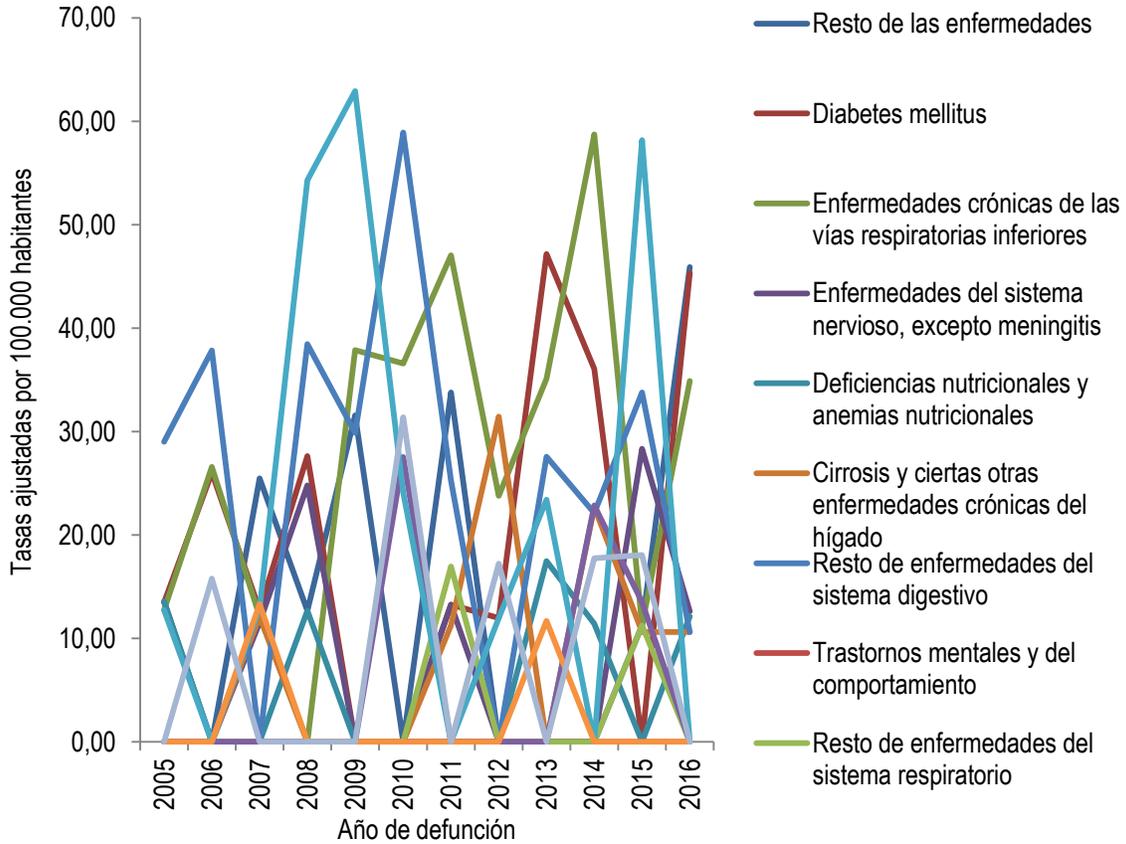
las demás enfermedades	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resto de las enfermedades	13,57	0	25,48	12,69	31,58	0	33,78	0	0	0	11,27	45,90
Diabetes mellitus	13,48	26,03	12,76	27,63	0	0	13,26	11,98	47,17	36,06	0	45,32



Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	12,76	26,59	12,14	0	37,88	36,59	47,05	23,80	35,12	58,73	11,27	34,89
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0	0	11,54	24,81	0	0	13,26	0	0	0	28,34	12,64
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	13,57	0	0	12,69	0	0	0	0	17,48	11,44	0	12,13
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0	0	12,14	0	0	0	11,26	31,45	0	22,72	10,63	10,63
Resto de enfermedades del sistema digestivo	29,01	37,85	0	38,45	29,88	58,91	25,28	0	27,58	22,14	33,81	10,63
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	16,97	0	0	0	11,27	0
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0	0	0	0	0	27,54	0	0	0	22,88	13,52	0
Enfermedades del sistema urinario	12,76	0	12,91	54,32	62,92	24,11	0	11,98	23,41	0	58,19	0
Hiperplasia de la próstata	0	0	13,33	0	0	0	0	0	11,71	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	15,79	0	0	0	31,39	0	17,24	0	17,76	18,08	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas, hombres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

En las mujeres las tasas más elevadas en este subgrupo de causas están representadas por la diabetes mellitus, las enfermedades crónicas de las vías aéreas inferiores y el resto de enfermedades. En un segundo grupo se destacan las enfermedades del sistema nervioso (excepto meningitis), las enfermedades del aparato urinario, la cirrosis y ciertas enfermedades crónicas del hígado, el resto de enfermedades del sistema digestivo y las deficiencias nutricionales y las anemias nutricionales. Solo se registró en 2011 y en 2012 tasas de mortalidad en el embarazo, parto y puerperio. No se reportaron tasas de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento.

Tabla 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad , demas causas en mujeres, La Victoria 2005, 2016

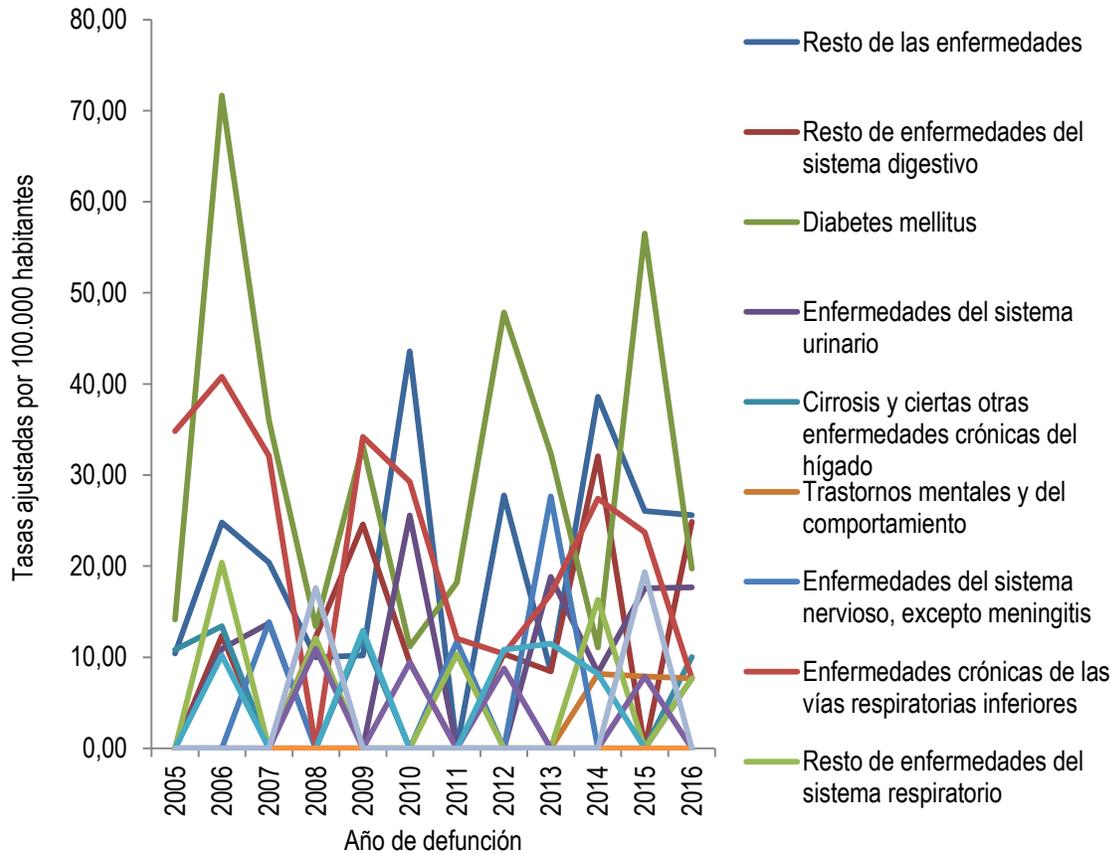
Las demás enfermedades	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resto de las enfermedades	10,41	24,78	20,41	10,00	10,20	43,59	0	27,75	8,44	38,59	26,04	25,60
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0	12,36	0	12,23	24,58	9,44	0	10,38	8,44	32,07	0	24,85



Diabetes mellitus	14,13	71,67	35,97	13,38	33,22	11,18	18,19	47,85	32,37	11,09	56,52	19,74
Enfermedades del sistema urinario	0	10,94	13,73	0	0	25,56	0	0	18,81	8,31	17,57	17,67
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	10,83	13,41	0	0	12,33	0	0	0	0	0	0	10,03
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,16	7,91	7,67
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0	0	13,86	0	0	0	11,70	0	27,65	0	0	7,67
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	34,80	40,81	32,10	0	34,20	29,28	12,03	10,38	16,93	27,41	23,72	7,67
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	20,41	0	12,07	0	0	10,33	0	0	16,32	0	7,67
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0	0	0	10,94	0	9,44	0	8,78	0	0	7,91	0
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0	10,20	0	0	12,92	0	0	10,83	11,47	8,16	0	0
Embarazo, parto y puerperio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	17,61	0	0	0	0	0	0	19,35	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 33. Tasa mortalidad ajustada por edad, demas causas, mujeres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Ahora bien, un balance de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de La Victoria deja ver causas de mortalidad cuyo mayor peso están en las enfermedades del sistema circulatorio las causas externas y las neoplasias. En comparación con el departamento, arroja tres causas sobre las cuales es necesario tomar medidas: la primera de ellas y tal vez la más alarmante por su magnitud y el costo en AVPP que aporta especialmente en la población masculina, es la tasa de mortalidad por diabetes mellitus, con tasas mas altas que el departamento la cual se viene evidenciando su crecimiento desde los años anteriores., luego son los homicidios, las tasas del municipio en 2013 son inferiores a las departamento. En tercer lugar las tasas de accidente transporte terrestre luego las tasas de tumor maligno de estómago que supera aunque por bajo rango las tasas del departamento en 2013.

Por otra parte, hay que anotar que no se reportan casos de mortalidad por el resto de tumores, ni trastornos mentales y del comportamiento, malaria, rabia y emergencias y desastres.

Tabla 35. Tabla de semaforizacion tasas de mortalidad por causas específicas, La Victoria 2005, 2016



Causa de muerte	Valle del Cauca	La Victoria	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	0,00	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	15,68	14,74	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗
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	11,85	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	
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	30,80	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,48	7,66	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,73	4,53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	50,01	58,65	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,09	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	38,98	19,25	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,19	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



2.1.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez en La Victoria

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

El análisis de la mortalidad materno infantil y en la niñez se realizó estimando las tasas específicas de mortalidad para el departamento, en tanto el municipio reporta el número de muertes, además la tabla estará desagregada por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causas, que se agrupa en 67 subgrupos.



Tabla 36. Tasa específica de mortalidad infantil y en la niñez, Hombres según la lista de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 1 año

Menores de 1 año

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	0	0	0	0	0	0	0	27,78	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	16,95	0	0	0	0
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	0	0	14,49	0,00	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	22,73	12,50	0,00	0	0	0	46,15	0	0	14,49	0	20,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	12,50	0,00	0	0	13,70	0	16,95	0	14,49	16,67	0
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: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2015



Tabla 37. Tasa específica de mortalidad infantil y en la niñez, Mujeres según la lista de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 1 año

Menores de 1 año

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	0	0	0	0	0	0	17,54	0	0	0	0
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	12,20	0,00	14,93	0,00	0	0	0	18,52	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	14,93	0,00	0	0	0	0	0	17,54	0
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: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2014



Tabla 38. Tasa específica de mortalidad infantil y en la niñez, Total según la lista de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 1 año

Menores de 1 año

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	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	11,11	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	17,24	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	7,35	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,43	12,35	0,00	7,35	0,00	0	25,64	0	11,11	7,81	0	9,52	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	6,17	0,00	7,35	0,00	7,19	0	8,62	0	7,81	17,09	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2014

Tabla 39. Tasa específica de mortalidad infantil y en el niño, Hombres según la lista de tabulación de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) de 1 a 4 años



“LA VICTORIA, UN CAMBIO HACIA EL PROGRESO”



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)	216,45	0,00	0,00	0,00	233,64	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	27,78	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	216,45	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	226,24	0,00	0,00	0,00	239,81	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	222,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2015



Tabla 40. Tasa específica de mortalidad infantil y en el niño, Mujeres según la lista de tabulación de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) de 1 a 4 años

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	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 período 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	229,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016



Tabla 41. Tasa específica de mortalidad infantil y en el niño, Total según la lista de tabulación de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) de 1 a 4 años

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)	111,36	0,00	0,00	0,00	121,36	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	111,36	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	117,10	0,00	0,00	0,00	125,00	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	111,36	114,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016



Tabla 42. Tasa específica de mortalidad infantil y en la niñez, Hombres según las lista tabulación mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 5 años

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)	175,13	0,00	0,00	0,00	186,22	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	197,24	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	175,13	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	180,51	0,00	0,00	0,00	191,57	194,55	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	350,26	178,25	0,00	0,00	0,00	0,00	574,71	0,00	0,00	200,40	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	178,25	0,00	0,00	0,00	189,04	0,00	194,55	0,00	200,40	204,08	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	178,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016



Tabla 43. Tasa específica de mortalidad infantil y en la niñez, Mujeres según las lista tabulación mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 5 años

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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	209,64	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	191,20	0,00	198,81	0,00	0,00	0,00	0,00	212,31	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, defomidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	198,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218,34	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	186,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016



Tabla 44. Tasa específica de mortalidad infantil y en la niñez, Total según las lista tabulación mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 5 años

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)	90,25	0,00	0,00	0,00	96,71	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	102,25	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	90,25	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	93,90	0,00	0,00	0,00	99,50	201,82	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	180,51	184,50	0,00	95,42	0,00	0,00	298,51	0,00	102,25	103,84	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, defomidades y anomalías cromosómicas	0,00	92,25	0,00	95,42	0,00	98,14	0,00	100,91	0,00	103,84	210,97	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	90,25	92,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016



El grupo de enfermedades que presentó la mayor cantidad de casos fue ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 10 casos a lo largo del periodo, 7 masculinos y 10 femeninos. En segundo lugar con 4 casos en hombres, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; las enfermedades del sistema respiratorio y los tumores. En tercer lugar con 1 caso por subgrupo, las enfermedades del sistema circulatorio; las enfermedades del sistema genitourinario y el síndrome respiratorio agudo.

No se reportaron casos de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; enfermedades del sistema digestivo; 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 oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema nervioso; las causas externas de morbilidad y mortalidad; los signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte todas las demás enfermedades.

Tabla 45. Numero de muertes por grandes causas de mortalidad infantil y niñez, La Victoria 2005, 2016

Reportes ASIS																
Mortalidad Específica Infantil Niñez																
por Municipio : 76403 - La Victoria, 76 - Valle del Cauca																
Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	T
				ue												
				rt												
				es												
				20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
				05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	es
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	02 - RESTO DE TUMORES MALIGNOS	MASCULINO	De 01 a 04 años	1												1
			Total	1												1
		Total		1												1
	03 - RESTO DE TUMORES	MASCULINO	De 01 a 04 años					1								1
			Total					1								1
		Total						1								1
	Total			1				1								2
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS	01 - DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año										1			1



PERIODO PERINATAL	POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO																	
			Total	1												1		2
		Total		1												1		2
	02 - TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACIÓN DE LA GESTACIÓN Y EL CRECIMIENTO FETAL	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año															1 2
			Total															1 2
		Total																1 2
	05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1													1
			Total		1													1
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año															1
			Total															1
		Total			1													2
	07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	1													2
			Total	1	1													2
		Total		1	1													2
	08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1							1		2
			Total						1						1			2
		Total							1						1			2
	11 - RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año															1
			Total															1
		Total																1
	Total			2	2				1						3	1	1	11
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS / DEFORMIDA	03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1								1	2



DES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS																		
			Total				1								1			2
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1		1				1		1	4
			Total						1		1				1		1	4
		Total					1		1		1				1		2	6
	06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1													1
			Total		1													1
		Total			1													1
	Total				1		1		1		1				1		2	7
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	05 - ENVENAMAMIENTO ACCIDENTAL POR, Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS NOCIVAS	FEMENINO	De 01 a 04 años		1													1
			Total		1													1
		MASCULINO	De 01 a 04 años		1													1
			Total		1													1
		Total			1	1												2
	Total				1	1												2
Total					5	4	1	3	1	1	4	3	2	2	2	2	1	29

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2016

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2015

Subgrupo de tumores

Se presentaron un total de 2 casos, uno de ellos por resto de tumores y el otro por resto de tumores malignos No hubo casos de leucemia.

Subgrupo Enfermedades endocrinas y metabólicas

Enfermedades endocrinas y metabólicas: desnutrición y otras deficiencias nutricionales y resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas se presentó 1 caso masculino



Subgrupo enfermedades del sistema circulatorio

Se presento 1 caso masculino en el periodo

No se presentaron casos de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad: Anemias; resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad.

No se presentaron casos de muertes por enfermedades del sistema nervioso: Meningitis y resto de enfermedades del sistema nervioso.

Subgrupo de enfermedades del sistema respiratorio

En el periodo hubo 4 casos, 2 de neumonía, otro de resto de enfermedades del sistema respiratorio y 1 casos de otras infecciones respiratorias agudas.

Subgrupo Enfermedades del sistema genitourinario

Se presento 1 solo caso masculino en el periodo

Subgrupo de afecciones del periodo perinatal

Con 10 casos 8 masculinos y 2 femeninos, fue la primer causa de los subgrpos de mortalidad; el subgrupos que presentó la mayor cantidad de casos con 2 cada uno fueron: feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, la dificultad respiratoria del recién nacido; otras afecciones respiratorias del recién nacido, la Sepsis bacteriana del recién nacido. Con 1 caso le siguen, del trabajo de parto y del parto; trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal y resto de afecciones perinatales. No hubo casos de trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido; neumonía congénita; hipoxia intrauterina.

Subgrupo Malformaciones congénitas



Con 5 casos fue la segunda causa de los subgrupos, la mayor cantidad de casos correspondieron a las malformaciones congénitas del corazón con 4 muertes. En segundo lugar, otras malformaciones congénitas con 1 caso. No hubo muertes por otras malformaciones congénitas del sistema nervioso; otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio; hidrocefalo congénito y espina bífida y síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas.

No se presentaron casos de signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio (s y s no clasificados): síndrome de muerte súbita infantil y otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte

Subgrupo de causas externas

Se se presentaron dos caso de muerte por envenenamiento accidental y exposición a sustancias nocivas. No se reportan casos de muertes por accidentes de transporte; todas la demás causas externas; otros accidentes que obstruyen la respiración; accidentes por ahogamiento y sumersión accidentales y accidentes por exposición al humo, fuego y llamas.

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

Después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizó un análisis materno – infantil, identificando los indicadores que se encuentren en peor situación, para lo cual se elaboró una tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez. En esta tabla se estima la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad.

La razón de mortalidad materna en el municipio de la Victoria solo evidencia registro de casos en 2013 con un valor muy superior al de departamento de 854.7, mientras la razón del departamento fue de 67 mujeres por 100.000 nacidos vivos. En relación con las tasas de mortalidad neonatal la tasa de municipio supera por más de tres veces la del departamento; la de mortalidad infantil, por algo más del doble, al igual que la mortalidad de la niñez.

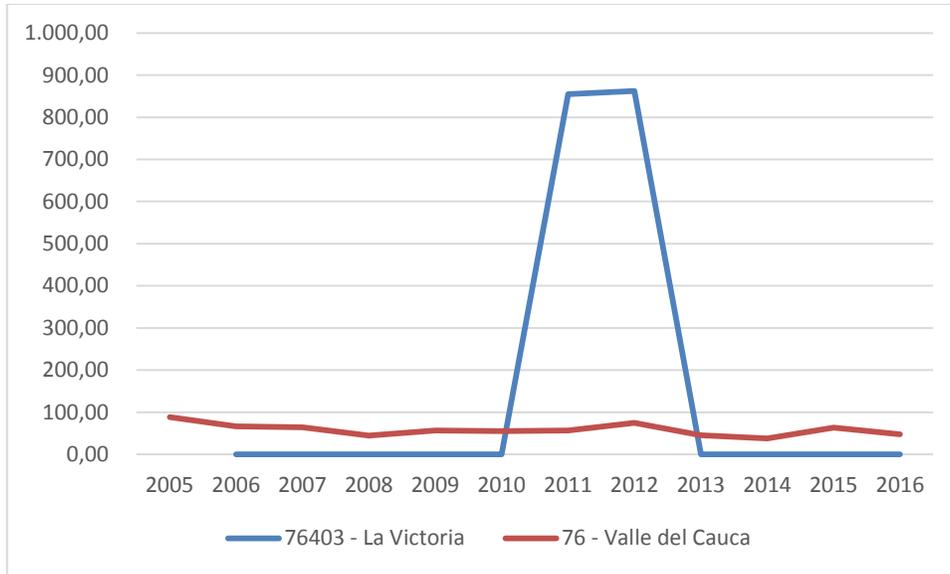


Tabla 46. Semaforización y tendenci de la mortalidad materno - infantil y niñez, La Victoria 2005, 2016

Causa de muerte	Valle del Cauca 2016	La Victoria 2016	Comportamiento															
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de mortalidad materna	47,29	0,00	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	6,74	9,52	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad infantil	9,85	9,52	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad en la niñez	11,37	9,52	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	11,79	0,00	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	4,64	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,56	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	

Fuente: SISPRO-MS

Figura 34. Razon de mortalidad materna a 42 dias, La Victoria 2005, 2016

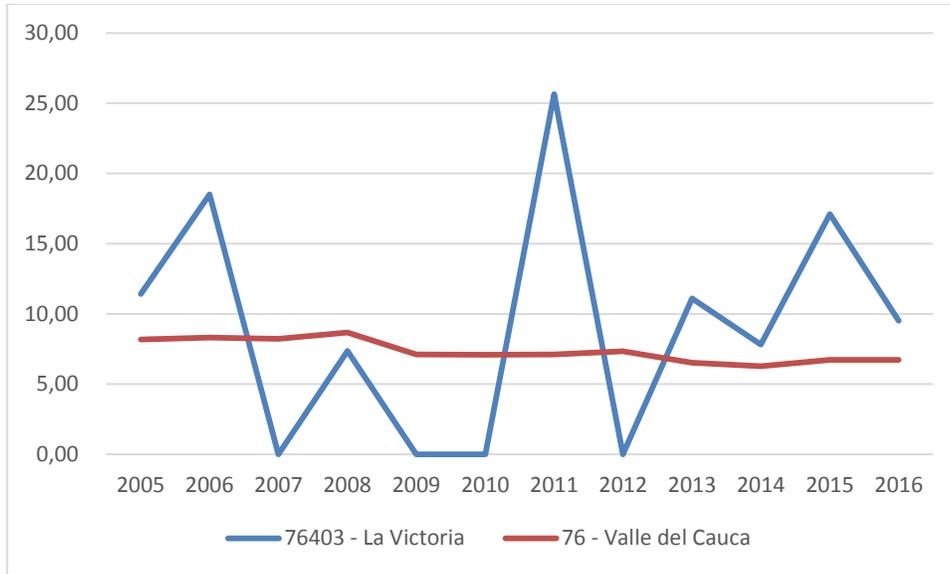


Fuente: BODEGA SISPRO

Tasa de mortalidad neonatal

Mientras la tasa del departamento se mantuvo relativamente estable entre 8 y 7, con una tendencia decreciente, la tasa del municipio de la Victoria tuvo un comportamiento irregular con subidas y bajadas, inclusive en tres años con valores inferiores al departamento. La tasa en 2005 fue de 11,4 en 2011 fue la mas alta con 25,6 y en 2016 disminuyo.

Figura 35. Tasa de mortalidad neonatal, La Victoria 2005, 2016

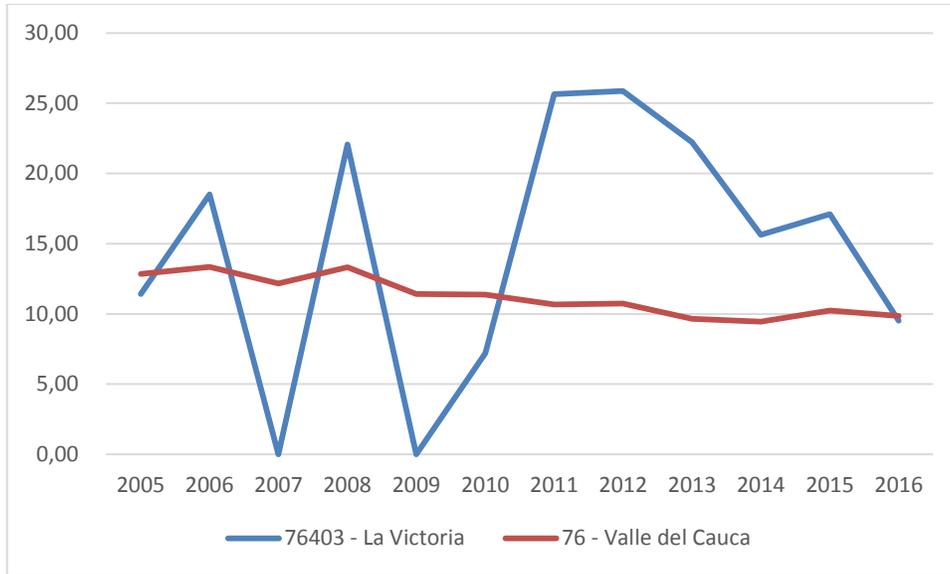


Fuente: BODEGA SISPRO

Tasa de mortalidad infantil

Al igual que en el caso anterior, mientras la tasa del departamento se mantuvo relativamente estable entre 12 y 10, con una tendencia decreciente, la tasa del municipio de la Victoria tuvo un comportamiento irregular con subidas y bajadas, inclusive en cuatro años con valores inferiores al departamento, al final del periodo se observa una disminución con respecto al año inmediatamente anterior. La tasa en 2005 fue de 11.4 y en 2016 9,52. La tasa mas alta fue de 25,8 en 2012.

Figura 36. Tasa de mortalidad infantil, La Victoria 2005, 2016



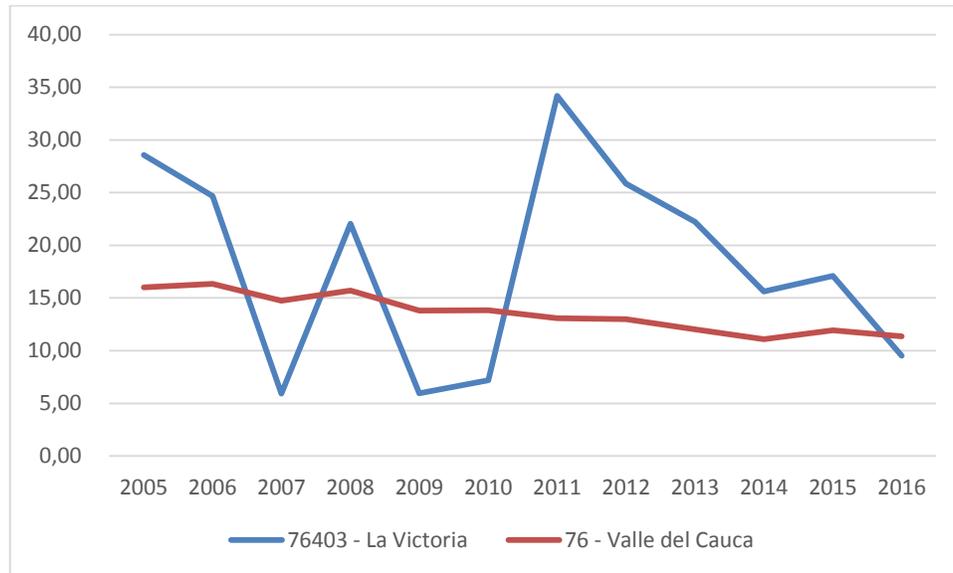
Fuente: BODEGA SISPRO

Tasa de mortalidad de la niñez

Al igual que en los casos anteriores, mientras la tasa del departamento se mantuvo relativamente estable entre 16 y 13, con una tendencia decreciente, la tasa del municipio de la Victoria tuvo un comportamiento irregular con subidas y bajadas, inclusive en tres años con valores inferiores al departamento, sin embargo al final del periodo se observa una disminución con respecto al año inmediatamente anterior y al comienzo del periodo. La tasa en 2005 fue de 11,4 y en 2016 de 9,52. La tasa mas alta fue en 2011 con 34,1.



Figura 37. Tasa de mortalidad de la niñez, La Victoria 2005, 2016



Fuente: BODEGA SISPRO

Mortalidad por Enfermedad Diarreica aguda

Mortalidad por Enfermedad Diarreica aguda No se presentaron casos de Mortalidad por EDA en el municipio de La Victoria, en el periodo 2005 – 2016, mientras que en el departamento tiene una tendencia decreciente con tasas de 10,6 en 2005 y 1,3 en 2014, aunque en 2016 tuvo un leve incremento llegando a 2,47.

Figura 38. Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda EDA La Victoria 2005, 2016

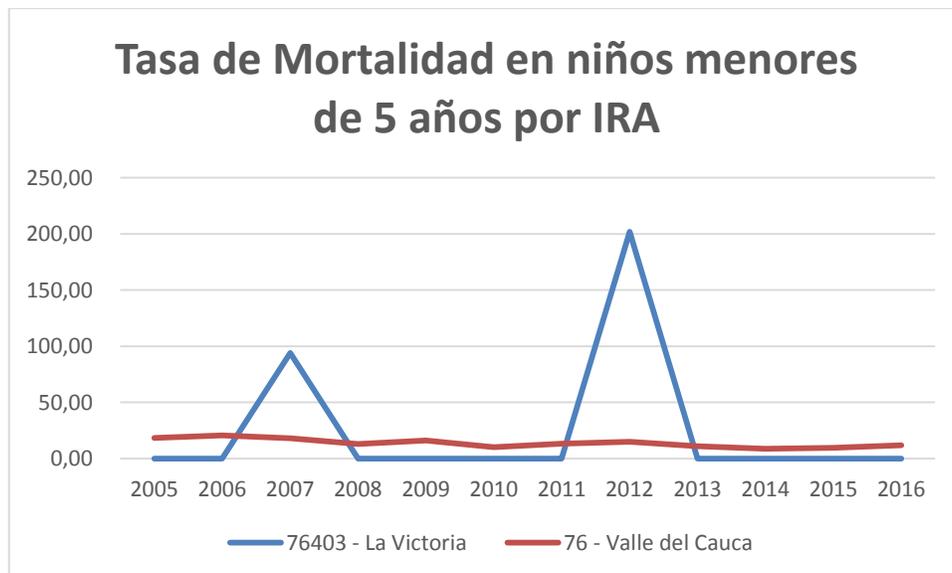


Fuente: BODEGA SISPRO

Mortalidad por enfermedad Respiratoria Aguda

Se presentaron casos únicamente en el año 2007 con 93,9 y 2012 con 201,8; el departamento fluctuó establemente entre 18,5 en 2005 y 11,79 en 2016; con una tendencia fluctuante.

Figura 39. Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en menor a 5 años, La Victoria 2005, 2016



Fuente: BODEGA SISPRO



“LA VICTORIA, UN CAMBIO HACIA EL PROGRESO”





Desnutrición menor a 5 años en La Victoria 2005-2016

Se evidencia una tendencia decreciente en el departamento, con tasas que van desde 9,53 en 2005 y 0,00 en 2016, en el municipio el año en el que se presentó una tasa superior al departamento fue en 2013 con 102,2; el resto de años se mantuvo en 0.

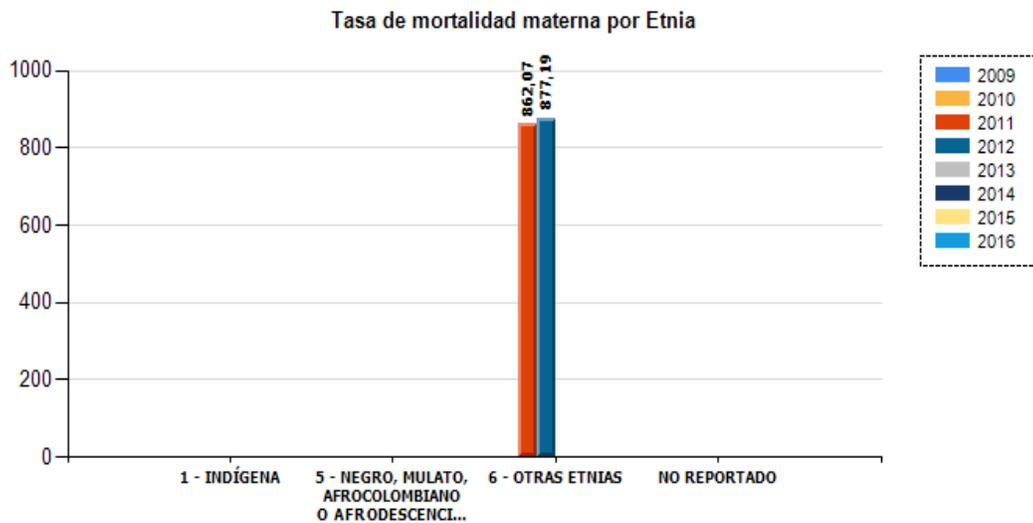
Figura 40. Tasa de mortalidad por desnutrición La Victoria 2005, 2016



Fuente: BODEGA SISPRO

Determinantes estructurales

Figura 41. Tasa de mortalidad materna por etnia, La Victoria 2009, 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2015

Tabla 46. Razon de mortalidad por etnia La Victoria 2009, 2016

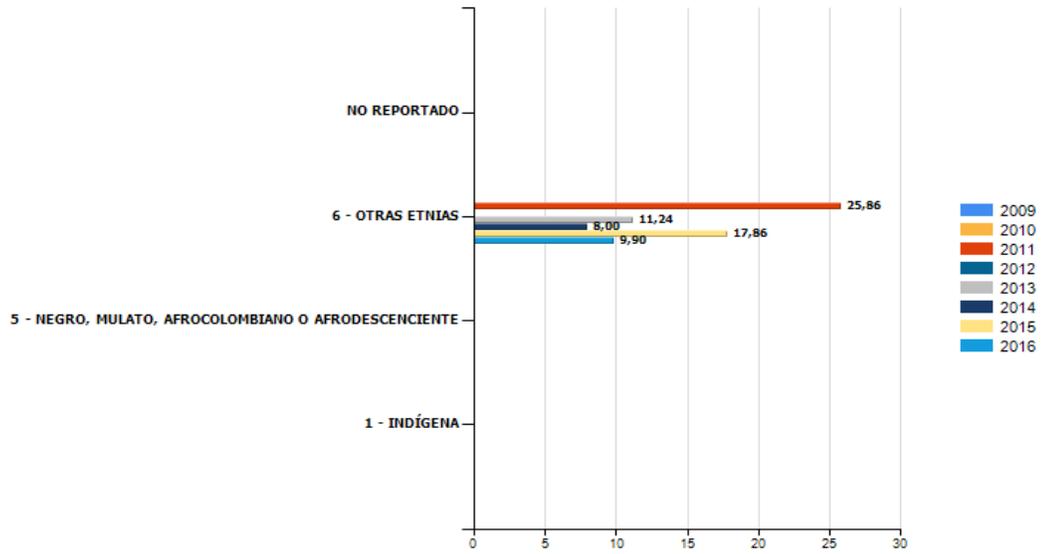
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	0	0	862,07	877,19	0	0	0	0
NO REPORTADO	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	854,70	862,07	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2016

Figura 42. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, La Victoria 2009, 2016



Tasa de mortalidad neonatal por Etnia



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2016



Tabla 47. Tasa de mortalidad neonatal por etnia La Victoria 2009, 2016

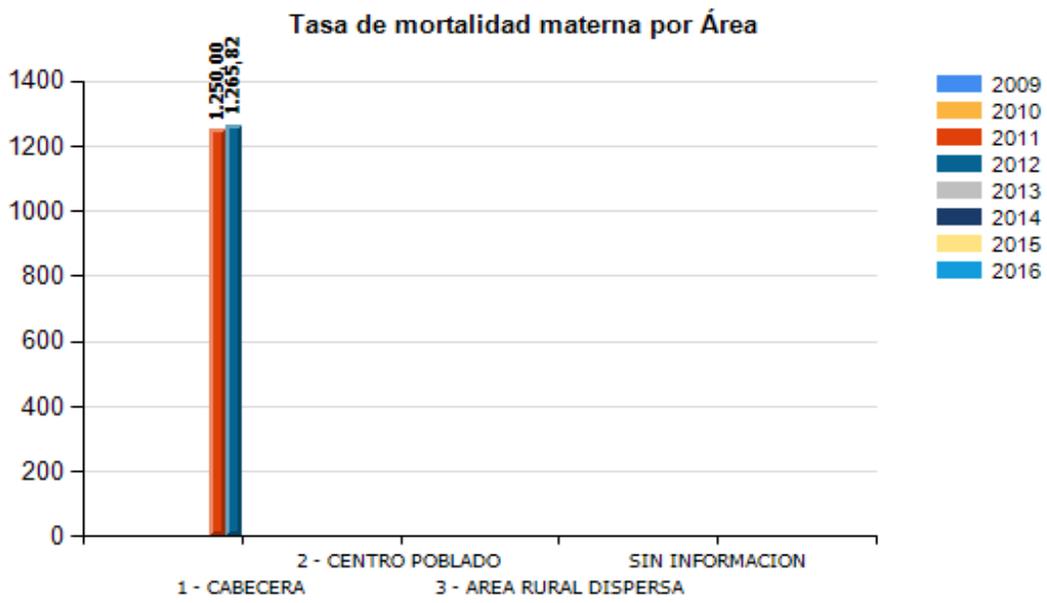
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	0	0	25,86	0	11,24	8,00	17,86	9,90
NO REPORTADO	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	25,64	0	11,11	7,81	17,09	9,52

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2016

Razón de mortalidad materna área

En 2011 y 2012 se registró un incremento en la razón de mortalidad materna en centro poblado, pasando de 1.250 en 2011 a 1.265 en 2012. Estos valores superan 25 veces el valor de referencia del departamento que para 2011 fue de 57 muertes de mujeres asociadas al embarazo, parto y primeros días después de dar a luz sobre 1.000 nacidos vivos.

Figura 43. Razon de mortalidad materna por area, La Victoria 2009, 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2016



Tabla 48. Razon mortalidad materna a 42 dias La Victoria 2009, 2016

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - CABECER A	0	0	1.250,00	1.265,82	0	0	0	0
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	0	0	0	0	0	0	0	0
SIN INFORMA CION	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	854,70	862,07	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2016

Figura 44. Tasa de mortalidad neonatal por area, La Victoria, 2009. 2016



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2015

Tabla 49. Tasa mortalidad neonatal por area La victoria 2009, 2016

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - CABECERA	0	0	25,00	0	15,63	10,00	0	12,82
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	166,67	0



3 - AREA RURAL DISPERSA	0	0	83,33	0	0	0	0	0
SIN INFORMACION	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	25,64	0	11,11	7,81	17,09	9,52

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2015

2.1.5. Identificación de prioridades 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 enfermedades del sistema circulatorio presentan las tasas más altas. En hombres, en cambio, son las causas externas. Por causas específicas, se mantiene este perfil con algunas variaciones, en primer lugar con los homicidios, que a pesar que afecta principalmente a los hombres, las tasas generales son muy elevadas. En segundo lugar se identifican las enfermedades isquémicas del corazón, seguidos del cáncer de estómago y la Enfermedad Crónica de vías respiratorias inferiores. Se suma, como una causa importante a tener en cuenta las infecciones respiratorias agudas.

En relación a las causas de mortalidad materno-infantil, las tasas más altas son para Ciertas afecciones perinatales, seguidas de las Enfermedades sistema respiratorio, las Malformaciones congénitas y los tumores, estas tres últimas con tasas muy similares.

llama la atención sobre los homicidios, el Tumor de estómago; las Enfermedad Crónica de vías respiratorias inferiores, la Infección Respiratoria Aguda, las Enfermedades sistema respiratorio, las Malformaciones congénitas, deformidades y alteraciones cromosómicas y los Tumores por su tendencia al aumento.

Tabla 50. Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno –infantil



Mortalidad	Prioridad	La Victoria Valle	Valle del Cauca	Tendencia 2005 a 2016	Grupos de Riesgo (MAS)
General por grandes causas*	1. Tasa ajustada Enfermedades del sistema circulatorio año (2016)	174,96	160,9	Fluctuante	001
	2. Tasa ajustada de mortalidad por las demas causas en hombres	172,13	142,9	Aumento	000
	3. Tasas ajustadas de AVPP enfermedades del sistema circulatorio en mujeres	1.598,20	1.586,61	Fluctuante	012
Especifica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Agresiones homicidi	115,5	94,26	Disminuyo	012
	2. Transmisibles: Infeccion respiratoria aguda en hombres	22,21	26,07	Fluctuante	009
	3. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón en mujeres	159,4	69,35	Aumento	001
	4. Neoplasias: Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines en hombres	26,95	6,37	Aumento	007
	5. Todas las demas: Resto de las enfermedades en hombres	45,9	9,72	Aumento	000
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad infantil	9,52	9,85	disminuyo	008
	2. Tasa de mortalidad en la niñez	9,52	11,37	disminuyo	008

Fuente: SISPRO-MS

Conclusiones

Después de presentados los datos de mortalidad para el municipio de La Victoria 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 tasa ajustada Enfermedades del sistema circulatorio año (2016), demás causas en hombres y tasas de AVPP enfermedades del sistema circulatorio en mujeres.

En relación a las causas específicas por subgrupos, resaltamos los homicidios y agresiones, infecciones respiratorias agudas en hombres, enfermedades isquémicas del corazón, las cuales vienen en aumento y el resto de las enfermedades en hombres.

En cuanto a los AVPP, las enfermedades del sistema circulatorio dan cuenta de la mayor proporción de estos, tanto en la población general como en los hombres.

Con respecto a las causas específicas, dentro de las transmisibles, en hombres y mujeres se destaca la infección respiratoria aguda. En las neoplasias, las tasas más altas en hombres son para Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines en hombres, seguido de la próstata y de estómago. En las mujeres también tienen altas tasas el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón; el de estómago y se suman, el tumor de colon y de órganos digestivos y del peritoneo (excepto estómago y colon).

En orden descendente, las enfermedades isquémicas, cerebrovasculares y cardiopulmonares presentan las tasas más altas en los hombres mientras que las mujeres, comparten las dos primeras causas con los hombres y en tercer lugar, la insuficiencia cardíaca. Tanto hombres como mujeres, aunque con valores diferentes, comparten las principales causas externas de muertes, en su orden: homicidios, accidentes de transporte terrestre y suicidios. En las demás causas, las tasas en hombres y mujeres coinciden en que las enfermedades crónicas de las vías aéreas inferiores presentan los valores más altos, a lo cual se suman las enfermedades del sistema urinario en los hombres y la diabetes mellitus en mujeres.

Las tasas más altas con respecto a la mortalidad materno-infantil en hombres y mujeres corresponden a ciertas afecciones perinatales.

2.2 ANALISIS DE LA MORBILIDAD



A continuación presenta un análisis de morbilidad teniendo en cuenta los eventos de alto costo y los eventos de notificación obligatoria. Las fuentes información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS. Esto permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Morbilidad atendida

A continuación se describen las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad en el ámbito municipal por ciclo vital y sexo. La fuente información utilizada corresponde a los RIPS. Morbilidad Atendida en hombres

Tomando como referencia 2012, en el grupo de primera infancia en hombres, en orden descendente, los grupos de subcausas se distribuyen de la siguiente forma: con el 38% las Condiciones transmisibles y nutricionales; con el 31.55 las Enfermedades no transmisibles; 17.6% Signos y síntomas mal definidos; con el 14.1% las Lesiones y por último, las Condiciones materno perinatales con el 0.98. Esta relación se mantiene a lo largo del periodo aun cuando se presentan variaciones. En la infancia, cambian solo las dos primeras causas las enfermedades no trasmisibles ocupan el 43%, seguidas con casi la mitad por las Condiciones transmisibles y nutricionales (23%). El resto se mantienen igual.

En la adolescencia se aumenta el peso relativo de las enfermedades no trasmisibles al 43.5%, le siguen los Signos y síntomas mal definidos con el 22.2% y las lesiones con el 15%. Las Condiciones transmisibles y nutricionales quedan en el último lugar con el 15%. En la juventud se mantiene la relación anterior, pero con



una leve disminución el peso de las enfermedades trasmisibles y un aumento en las lesiones. En la adultez continúa esa relación aumentando al 50-60% el porcentaje de las enfermedades no trasmisibles y disminuyendo la proporción de las lesiones con respecto al grupo anterior. En la población mayor de 60 años, las enfermedades no trasmisibles ocupan entre el 60 y 67% de la morbilidad atendida, mientras el resto mantiene una distribución similar a la de los grupos anteriores.

Es importante anotar a lo largo del periodo, una disminución porcentual de las Condiciones trasmisibles y nutricionales (con excepción de la infancia y los adultos mayores) y un aumento de las enfermedades trasmisibles a partir de la infancia. El resto de eventos presentan mayores variaciones.

Tabla 51. Principales causas de morbilidad en hombres La Victoria 2009, 2017



“LA VICTORIA, UN CAMBIO HACIA EL PROGRESO”



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

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2017

Morbilidad Atendida en mujeres



Tomando como referencia 2012, en el grupo de primera infancia en mujeres, en orden descendente, los grupos de subcausas se distribuyen de la siguiente forma: con el 30.92% las Condiciones transmisibles y nutricionales; con el 34.4% las Enfermedades no transmisibles; 26.2% Signos y síntomas mal definidos; con el 9.7% las Lesiones y por último, las Condiciones materno perinatales con el 1.4. Esta relación se mantiene a lo largo del periodo aun cuando se presentan variaciones. En la infancia, cambian solo las dos primeras causas las enfermedades no trasmisibles ocupan el 40%, seguidas con casi la mitad por las Condiciones transmisibles y nutricionales (26%). El resto se mantienen igual.

En la adolescencia se aumenta el peso relativo de las enfermedades no trasmisibles al 52%, le siguen los Signos y síntomas mal definidos con el 25% y Las Condiciones transmisibles y nutricionales con 13%. Continúan las lesiones con el 7% y a diferencia de los hombres, las Condiciones materno perinatales ocupan el 3%. En la juventud se mantiene la relación anterior, pero con un aumento de las Condiciones materno perinatales al 5.5%. En la adultez continúa esa relación aumentando al 56-65% el porcentaje de las enfermedades no trasmisibles y disminuyendo la proporción de las Condiciones materno perinatales al 1.5%. En la población mayor de 60 años, las enfermedades no trasmisibles ocupan entre el 60 y 68% de la morbilidad atendida, mientras el resto mantiene una distribución similar a la de los grupos anteriores, vale decir, desaparecen las Condiciones materno perinatales.

Es importante anotar a lo largo del periodo, una disminución porcentual de las Condiciones transmisibles y nutricionales (con excepción de los adultos mayores). El resto de eventos presentan mayores variaciones.



Tabla 52. Principales causas de morbilidad en mujeres, La Victoria 2009, 2017

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

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2017



Morbilidad Atendida en población general

Tomando como referencia 2012, en el grupo de primera infancia en la población general, en orden descendente, los grupos de subcausas se distribuyen de la siguiente forma: con el 26.75% las Condiciones transmisibles y nutricionales; con el 32% las Enfermedades no transmisibles; 19.5% Signos y síntomas mal definidos; con el 13% las Lesiones y por último, las Condiciones materno perinatales con el 1.2%. Esta relación se mantiene a lo largo del periodo aun cuando se presentan variaciones. En la infancia, cambian solo las dos primeras causas las enfermedades no trasmisibles ocupan el 48%, seguidas con casi la mitad por las Condiciones transmisibles y nutricionales (23%). El resto se mantienen igual.

En la adolescencia se aumenta el peso relativo de las enfermedades no trasmisibles al 55%, le siguen los Signos y síntomas mal definidos con el 24.5% y Las Condiciones transmisibles y nutricionales con 12%. Continúan las lesiones con el 11% y las Condiciones materno perinatales ocupan el 2%. En la juventud se mantiene la relación anterior, pero con un aumento de las Condiciones materno perinatales al 3%. En la adultez continúa esa relación aumentando al 54-60% el porcentaje de las enfermedades no trasmisibles y disminuyendo la proporción de las Condiciones materno perinatales al 1%. En la población mayor de 60 años, las enfermedades no trasmisibles ocupan entre el 61 y 67% de la morbilidad atendida, mientras el resto mantiene una distribución similar a la de los grupos anteriores, vale decir, desaparecen las Condiciones materno perinatales.

Es importante anotar a lo largo del periodo, una disminución porcentual de las Condiciones transmisibles y nutricionales (con excepción de los adultos mayores). El resto de eventos presentan mayores variaciones

Tabla 53. Principales causas de morbilidad, población general, La Victoria 2009, 2017



“LA VICTORIA, UN CAMBIO HACIA EL PROGRESO”



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

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2017



2.2.2 *Morbilidad especifica por subgrupo*

Condiciones transmisibles y nutricionales. Por ciclo vital podemos definir que en el año 2009 el ciclo vital que presento mas eventos fue la poblacion de 0 a 5 años con un porcentaje del 42.19% demostrándonos que es la poblacion mas vulnerable y por tal razón se debe énfasis en el programa de inmunización que garantiza la protección de los menores y en el 2015 de igual manera quin presento mayor evento fue la misma poblacion con un porcentaje del 45.14%

Enfermedades no transmisibles. Se observa que la poblacion que no presento el evento fue la poblacion de 6 a 11 años, con un porcentaje del 45.60% en el año 2009 y en 2015 fue la misma poblacion con un porcentaje del 43.21%, esto nos demuestra que los procesos de inmunización de los niños son efectivos e importantes para cada ciclo de edad.



Tabla 54. Morbilidad específica por subgrupo, hombres, La Victoria 2009, 2017



“LA VICTORIA, UN CAMBIO HACIA EL PROGRESO”



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, D50-D53, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	38,39	56,74	47,51	45,37	43,28	60,41	76,57	67,11	54,12	-12,99
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61,31	40,93	51,25	53,67	54,25	37,81	23,31	32,11	43,40	11,29
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	0,30	2,33	1,25	0,96	2,48	1,77	0,12	0,79	2,48	1,69
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D66-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E24, 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)	0,41	1,02	1,16	0,99	0,84	1,51	0,84	1,47	1,03	-0,44
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,82	0,57	1,62	1,02	0,41	0,60	0,35	0,35	1,16	0,82
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,45	5,66	3,80	4,14	5,17	2,95	4,13	4,50	5,46	0,97
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E24, E65-E88)	3,68	5,66	3,73	3,28	6,17	4,29	3,55	4,63	4,21	-0,41
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8,90	6,46	7,81	15,36	10,70	6,25	12,04	4,45	7,79	3,33
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	12,37	10,19	4,96	6,38	6,35	5,48	5,22	5,84	7,00	1,16
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	16,87	23,22	27,30	24,22	25,00	27,86	23,77	29,57	30,82	1,05
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,09	3,62	4,89	4,62	3,64	4,32	4,05	2,68	3,90	1,22
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	7,67	8,72	7,95	7,87	7,68	9,31	8,84	5,49	6,19	0,69
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,39	9,51	9,39	6,50	7,16	8,50	8,06	7,09	7,24	0,15
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	9,41	6,80	6,90	6,65	4,95	5,80	4,26	3,76	4,08	0,32
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,31	14,27	11,51	12,13	12,20	11,84	9,12	7,44	9,56	2,13
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,31	0,23	0,53	0,94	0,66	0,14	0,25	0,22	0,26	0,05
	Condiciones orales (K00-K14)	5,32	4,08	8,44	5,91	9,07	11,14	15,51	22,52	11,49	-11,03
Lesiones (V01-V99, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-V99, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,64	5,63	8,06	5,93	9,38	9,31	11,02	11,23	3,65	-7,38
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	1,24	0,46	0,27	1,28	2,79	0,52	1,18	0,66
	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)	92,36	94,37	90,70	93,62	90,35	89,42	86,19	88,25	94,97	6,72
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: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2017



Condiciones transmisibles y nutricionales: observando cada subgrupo se puede determinar que cada evento tiene un comportamiento diferente siendo de gran impacto las infecciones respiratorias con el 59.20% seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 40.40% para el año 2009, las deficiencias nutricionales no presentan un cambio significativo dentro de la tabla, para los dos primeros eventos se observa una fluctuación de ambos durante los años siguientes y para el 2015 hay un marcado aumento en las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 78.96% mientras que las infecciones respiratorias bajaron marcadamente al 20.90%, lo que nos demuestra que se deben reforzar en los programas de crecimiento y desarrollo para realizar desaparación de la población ya que se observa que los principales diagnósticos CIE 10 son de recuperación de la salud cuando se debe hacer más énfasis en promoción y prevención para evitar estos casos, las deficiencias nutricionales se mantuvieron en la tabla.

Condiciones materno perinatales: se evidencia que no se tiene un diagnóstico claro de las patologías que afectan la condición gestacional con diagnóstico CIE 10 de O00 – O99, pero solo se observó en el año 2014 y 2015 mostrando solo el 16.67%, y las condiciones derivadas del periodo perinatal se observan en el 100% desde el 2009 al 2013 normal ya que son causas normales de la festación según los diagnósticos obtenidos de los RIPS, solo se observa una disminución de estas en el 2015 con el 83.33%

Enfermedades no transmisibles: Se puede observar que el año con mayor número de casos fue en el año 2009 las enfermedades musculoesqueléticas con el 14.15% seguido de los eventos cardiovasculares con el 13.67% y que esta tendencia se mantuvo y para el año 2015 con el 14.71% para los eventos cardiovasculares y 11.96% para enfermedades musculoesqueléticas, lo que nos da un punto de partida para hacer más énfasis en actividad física a toda la población.



Tabla 55. Morbilidad específica por subgrupo, mujeres, La Victoria 2009, 2017



“LA VICTORIA, UN CAMBIO HACIA EL PROGRESO”



Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres									
		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-G00, G03-G04, N70-N73)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	38,18	49,43	45,24	46,88	48,06	55,35	73,94	63,89	56,61	-7,29
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61,59	46,77	52,60	51,66	49,49	42,14	25,73	31,38	41,14	9,76
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,23	3,80	2,16	1,46	2,45	2,52	0,33	4,73	2,26	-2,47
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,83	78,79	97,79	93,44	94,87	97,67	93,73	100,00	99,38	-0,62
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,17	21,21	2,21	6,56	5,13	2,33	6,27	0,00	0,62	0,62
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,20	1,31	1,06	0,92	0,69	1,73	0,68	1,80	0,90	-0,90
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,64	1,70	1,82	1,44	1,49	1,11	0,41	0,63	1,27	0,64
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,10	4,26	3,70	4,93	3,86	3,94	3,74	4,41	4,66	0,25
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,03	9,10	6,12	6,01	7,99	6,83	5,05	5,68	6,03	0,35
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10,16	7,66	8,09	11,03	9,71	6,96	12,71	6,66	6,24	-0,42
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,99	5,70	5,12	5,81	6,33	5,52	4,22	6,34	6,48	0,14
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18,93	25,41	25,55	23,66	21,57	25,26	24,34	28,59	30,53	1,94
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,94	2,36	2,57	3,44	3,17	2,44	2,53	2,26	2,36	0,10
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,19	7,73	6,90	7,33	8,46	7,86	7,76	5,93	5,99	0,06
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,44	13,56	14,73	12,13	13,29	13,18	12,17	10,14	11,63	1,49
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,05	5,50	6,23	6,14	4,91	3,73	2,93	2,41	3,79	1,38
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,78	12,25	11,31	11,55	10,48	12,05	9,69	10,39	10,73	0,34
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,72	0,07	0,40	0,51	0,31	1,05	0,28	0,23	0,34	0,11
	Condiciones orales (K00-K14)	4,81	3,41	6,39	5,12	7,75	8,33	13,49	14,55	9,06	-5,49
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,08	8,40	7,72	9,09	8,76	12,46	11,59	14,29	2,55
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)		0,00	4,58	2,47	0,22	0,00	0,93	0,64	1,59	0,36	-1,22
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0,88	0,00	0,00	0,00	1,43	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		92,04	87,02	89,81	90,69	89,82	86,60	87,55	84,13	97,09	12,96
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: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2017



2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Para el análisis de estos eventos en el municipio se realizará estimación de los siguientes indicadores la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada, la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal. Para ello la fuente de información corresponde a Sispro.

En el municipio de La Victoria la tasa de incidencia de VIH es superior al departamento con una tasa de incidencia de 25,63 a 14,11 del departamento. No se reportaron casos de Leucemia mieloide ni linfocítica para La Victoria en el periodo analizado.

Tabla 56. Semaforiación y tendencia de los eventos de alto costo La Victoria 2006, 2017

Evento	Valle del Cauca	La Victoria	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica (ERC5) en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. Año (2017)	0,001	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 año (2014)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada año (2014)	14,11	25,63	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) año (2017)	0,77	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años) año (2017)	5,07	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Fuente: SISPRO

2.2.4 Eventos Precursores

Se analizó como eventos precursoros la diabetes mellitus y la hipertensión arterial utilizando medidas relativas de desigualdad a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%, durante los años 2006 a 2017. Se tomo como referencia los datos del departamento. Para realizar las estimaciones se empleó la hoja de Excel

Se realizó análisis de la tendencia de cada evento a través del tiempo, y la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%, en el periodo de tiempo

Las enfermedades precursoras, se definen como un proceso de evolución prolongada, que no se resuelven espontáneamente y son las causantes primarias que generan una gran carga social tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social e incapacidad. Tiene una etiología múltiple y con un desarrollo poco predecible y presentan varios factores de riesgo.

La prevalencia de Hipertensión arterial y diabetes, es más baja en el municipio de La Victoria que en Valle. La hipertensión viene disminucion progresivo. El año 2016 no se incluye en la tendencia pues el dato no se encuentra disponible.

Tabla 57. Eventos precursoros La Victoria 2006, 2017

Evento	Valle del Cauca 2017	La Victoria 2017	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prevalencia Diabetes Mellitus_18_69_años	3,50	3,40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Prevalencia_HiperTension Arterial_18_69_anhos	10,40	9,60	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-

Fuente: SISPRO

2.2.5 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria



El análisis de morbilidad de los eventos de notificación obligatoria fue de tipo descriptivo. Se realizó la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2006 al 2017. Se tomó como valor de referencia el departamento. Los cálculos se realizaron en Excel según los formatos suministrados por el Ministerio.

En el municipio no se presentaron casos de letalidad por ninguno de los eventos de notificación obligatoria

Tabla 58. Semaforización eventos notificación obligatoria ENOS, La Victoria 2006, 2017

Causa de muerte	Valle del Cauca	La Victoria	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2006	2007	2008	
Causas externas																		
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Intoxicaciones																		
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,99	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Transmisión aérea y contacto directo																		
Infección Respiratoria Aguda	0,82	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Infección respiratoria aguda grave (irrag inusitado)	28,38	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lepra	4,08	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

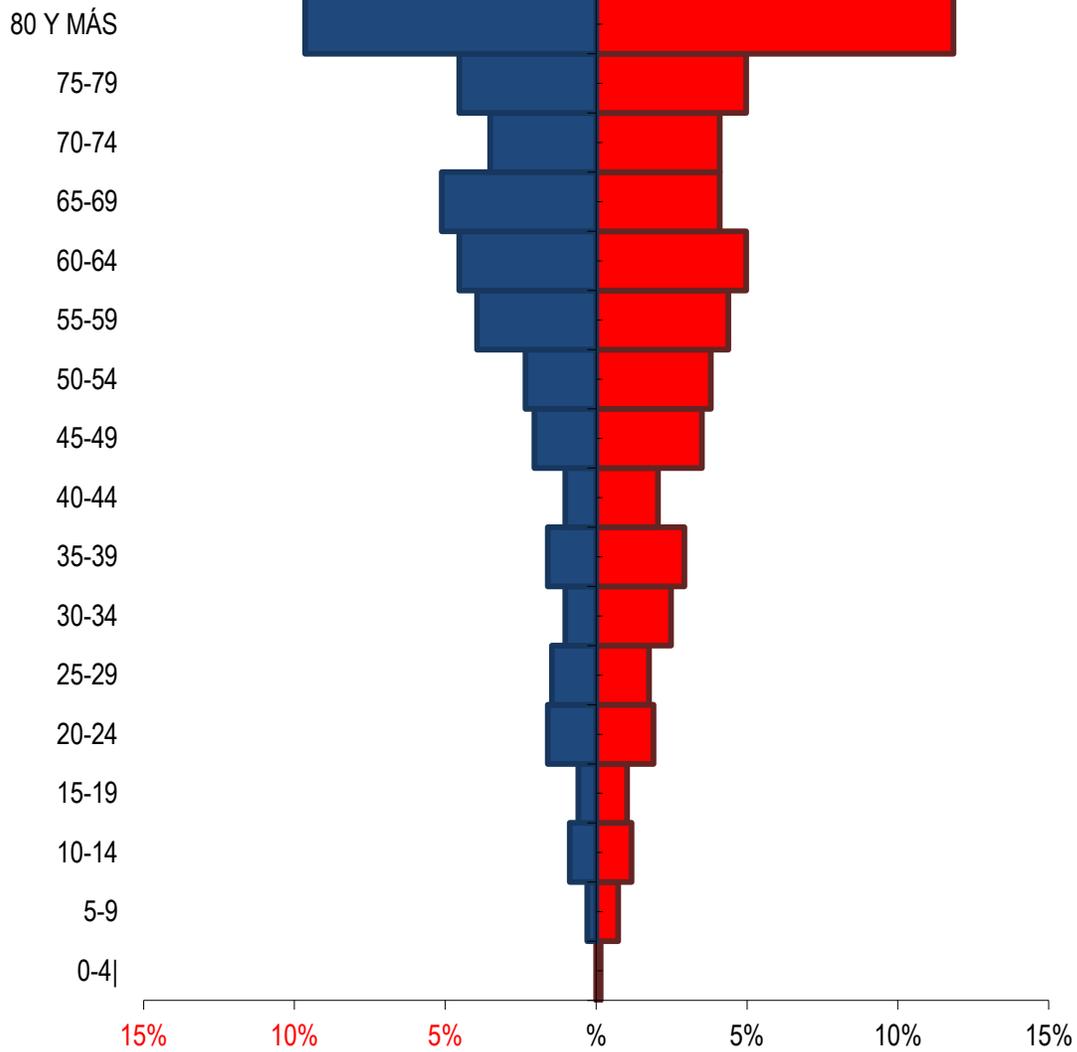


Tuberculosis pulmonar	7,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	4,96	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	3,77	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea																	
Hepatitis distintas a A	2,56	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	100,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,15	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	17,33	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	3,62	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,12	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,05	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP																	
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia año (2017)	99,39	10,60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de dengue hemorrágico según municipio de ocurrencia (2017)	0,00	0,00	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis año (2017)	3,74	0,00	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita año (2016)	68,96	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO

2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2018

Figura 45. Piramide poblacional en condición de discapacidad, La Victoria 2018



Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.



Tabla 59. Poblacion en situacion de discapacidad La Victoria 2018

Total	2018	
	Hombres	Mujeres
Total	302	382
0-4	0	1
5-9	2	5
10-14	6	8
15-19	4	7
20-24	11	13
25-29	10	12
30-34	7	17
35-39	11	20
40-44	7	14
45-49	14	24
50-54	16	26
55-59	27	30
60-64	31	34
65-69	35	28
70-74	24	28
75-79	31	34
80 Y MÁS	66	81

Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

Discapacidad Permanente

La mayor cantidad de casos corresponde a alteraciones asociadas al movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas. En segundo lugar se agrupan las alteraciones de los ojos, en tercer lugar los ojos y oídos, de. En cuarto lugar, el sistema cardiorrespiratorio y las defensas.



Tabla 60. Distribucion de las alteraciones permanentes La Victoria 2018

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	429	62,72
El sistema nervioso	227	33,19
Los ojos	330	48,25
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	145	21,20
Los oídos	167	24,42
La voz y el habla	143	20,91
La digestión, el metabolismo, las hormonas	69	10,09
El sistema genital y reproductivo	48	7,02
La piel	18	2,63
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	15	2,19
Ninguna	0	0,00
Total	684	

** Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%
Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 61. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida La Victoria 2017



Morbilidad	Prioridad	La Victoria Valle	Valle del Cauca	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Condiciones mal clasificadas infancia de (6 - 11) años en hombres	11,46	-0,02	Disminuyo	001
	2. Enfermedades no transmisibles primera infancia (0 - 5) años. Poblacion general	7,39	3,96	Disminuyo	001
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismo, envenenamiento u algunas otras consecuencia de causas externas en mujeres.	12,96	6,32	Disminuyo	012
	2. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias en hombres.	11,29	7,96	Disminuyo	001
	3.No transmisibles: Diabetes Mellitus en hombres	0,25	0,028	Disminuyo	001
Alto Costo	1.Tasa de incidencia de VIH notificada año (2014)	25,63	14,11	Disminuyo	009
Precusores	1.Prevalencia_HiperTension Arterial_18_69_años	0,1	10,4	Aumento	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia año (2017)	10,6	99,39	Aumento	009
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	62,72	61,94	Aumento	000
	2. Los ojos	48,25	51,86	Aumento	000
	3. Sistema nervioso	33,19	56,56	Aumento	000

Fuente SISPRO – MS

Conclusiones

Lo primero que hay que anotar es que cerca del 11,46% de las consultas tienen lugar por condiciones mal clasificadas, seguida de las enfermedades no transmisibles en la primera infancia de 0 a 5 años con 7,39%.



De acuerdo con las causas específicas por subgrupos, las lesiones por Traumatismo, envenenamiento u algunas otras consecuencia de causas externas en mujeres, puntaron las estadísticas con un 12,96%, seguidas de las infecciones respiratorias en hombres con 11,29%.

Frente a las no transmisibles, se evidencia un porcentaje muy pequeño de Diabetes mellitus en hombres con un 0,25%

En alto costo la tasa de incidencia de VIH a 2014, a pesar que viene en disminución, su porcentaje se encuentra por encima del departamento con 14,11%

Para Precursores, la prevalencia de hipertensión arterial de 18 a 69 años viene en aumento y se encuentra muy por encima del indicador departamental con un 10,4% a 0,1% respectivamente.

Para eventos de notificación obligatoria (ENO s) la tasa de incidencia de Dengue Clasico según municipio de ocurrencia, igualmente se encuentra por encima del indicador departamental, con 99,39% a 10,6% respectivamente.

Para Discapacidad, tanto los ojos como el sistema nervioso, se encuentran con tasas superiores al departamento, a excepción del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas.

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 como la diferencia relativa y la diferencia absoluta. Se estimó 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. El municipio tomo como referencia el departamento.

Condiciones de vida



Los indicadores que se encuentran en peor condición en comparación con el departamento son: el Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada. El municipio lo supera por más del doble. En cuanto a la cobertura de servicios básicos el municipio presenta mejores indicadores que el promedio departamental. El índice de IRCA se encuentra casi en un nivel sin riesgo en comparación a un riesgo medio del departamento.

Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida La Victoria

Determinantes intermediarios de la salud	Valle del Cauca	La Victoria
Cobertura de servicios de electricidad (2014)**	99,39	98,94
Cobertura de acueducto (2005)*	86,3	88,08
Cobertura de alcantarillado (2005)*	77,4	87,30
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) (2015). (Bodega de datos de Sispro - INS - SIVICAP)	15,34	16,56
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	6,7	16,56
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	5,4	3,94

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

Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida La Victoria

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	96,45
Cobertura de acueducto	100	57,53
Cobertura de alcantarillado	100	50,59

**Fuente: Reporte de estratificación y coberturas certificado por las alcaldías al sistema único de Información (SUI)

Disponibilidad de alimentos

En 2012 se presentó el mayor porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer con 13,0%, seguido del año 2015 y 2013 con un promedio de 9,40% y 8,89%. El resto de años tuvo un comportamiento similar los cuales oscilaron 4,3% y 7,4 para 2016 fue de 5,71%.



Tabla 64. Determinantes intermedios de la salud - porcentaje nacidos vivos con bajo peso al nacer 2016

Determinantes intermediarios de la salud	Valle del Cauca 2016	La Victoria 2016	Comportamiento											
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2016)	8,61	5,71	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘

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 94%, lo que significa que la mayor parte de la población en edad de trabajar lo hace sin la garantía de condiciones de formalidad.



Tabla 65. Determinantes intermedios de la salud - factores psicologicos y culturales La Victoria 2015

Determinantes intermedios de la salud	Valle del Cauca	La Victoria	Comportamiento											
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2017)	111,34	22,94					-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2017)	137,01	44,74					-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección social

Sistema sanitario

Para el años 2017 a los indicadores de vacunación estuvieron por encima de los del departamento a excepción la cobertura de vacunación con BCG para nacidos vivos, el municipio tiene una cobertura inferior a la mitad de la departamental. Vale anotar que las tendencias en todos los eventos analizados aunque son variables, tienen una tendencia creciente en el último año. El resto de indicadores se mantuvo por debajo de los del departamento.

Tabla 66. Determinantes intermedios de la salud - sistema sanitario La Victoria 2006 – 2017

Determinantes intermedios de la salud	Valle del Cauca	La Victoria	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	10,05												
Porcentaje de hogares con	5,45	4,08												



barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2016)	90,33	85,09								-	-	↗	↗	↗	↘	↘			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2017)	87,65	14,29	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗				
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	92,36	105,04	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗				
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	93,02	88,72	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗				
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)	94,26	84,33	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗				
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2016)	91,52	80,95	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘							
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2016)	99,3	100	↘	↗	↗	↘	↗	-	-	-	-	↘							
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2016)	99,4	100	↘	↗	↘	↘	↗	-	-	-	-								

Fuente: DANE-MSPS

Otros indicadores sanitarios

Tabla 67. Determinantes intermedios de la salud - servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, La Victoria 2017

Reportes ASIS

Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	2	2	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	3	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	3	3	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	3	3	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	3	3	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	
	CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	1	1	1
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria		1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología		1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería		3	3	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia		2	2	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje		1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginec obstetricia		1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar		1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general		4	4	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna		1	1	1	



	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	3	3	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	2	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1	1	1
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
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de	3	3	3



	detección temprana - cáncer seno			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	3	3	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	2	2	2
	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	3	3	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	3	3	2
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1

Fuente: SISPRO

Tabla 68. Capacidad instalada - oferta prestadores de servicios en salud La Victoria 2017

Reportes ASIS
Oferta Prestadores-Capacidad Instalada

Indicador	2015	2016	2017
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	12,37	12,15	12,24
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes		0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes		12,15	12,24
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes		19,59	19,73
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		39,19	39,46

Fuente: SISPRO

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 La Victoria el 18% de la población tiene necesidades básicas insatisfechas. Esta proporción es mayor en la población rural, con cerca de 27%, mientras que en la cabecera es del 14%. Según el índice multidimensional de la pobreza la población que se encuentra en situación de pobreza es del 6.3%.

Tabla 69. Determinantes estructurales de las inequidades en salud - población NBI La Victoria

RESULTADOS CENSO GENERAL 2011

Cod Depto	Nombre Departamento	Cod Mpio	Nombre Municipio	Personas en NBI					
				Cabecera		Resto		Total	
				Prop (%)	cve (%)	Prop (%)	cve (%)	Prop (%)	cve (%)
76	VALLE DEL CAUCA			14,06	1,72	26,22	1,51	15,68	1,38
76		403	LA VICTORIA	14,71	9,18	27,08	7,54	18,74	6,02

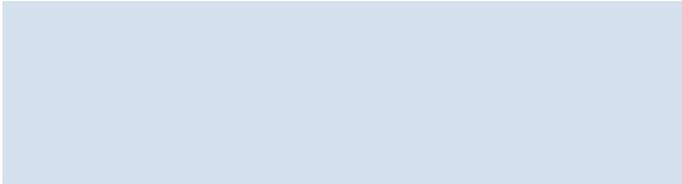
Fuente: DANE

Tabla 70. Índice de pobreza multidimensional municipal Porcentaje de hogares a nivel departamental que sufren privación según variable La Victoria

[ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL](#)

[MUNICIPAL](#)

Porcentaje de hogares a nivel municipal que sufren





privación según variable

Fuente: Calculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005

cod depto	depto	Codigo municipio	Municipio	Número de hogares	Barreras de acceso a servicios para cuidado de la primera infancia		Barreras de acceso a servicio de salud	
					%	Número	%	Número
76	Valle	76001	Cali	554.918	12,04%	66.827	4,94%	27.436
76	Valle	76020	Alcalá	3.376	11,55%	390	6,88%	232
76	Valle	76036	Andalucía	4.673	11,42%	534	6,83%	319
76	Valle	76041	Ansermanuevo	5.051	21,94%	1.108	6,01%	304
76	Valle	76054	Argelia	1.575	18,60%	293	7,68%	121
76	Valle	76100	Bolívar	3.790	17,63%	668	5,22%	198
76	Valle	76109	Buenaventura	73.465	25,41%	18.671	11,63%	8.545
76	Valle	76111	Buga	30.857	7,82%	2.412	4,24%	1.308
76	Valle	76113	Bugalagrande	5.592	11,39%	637	3,36%	188
76	Valle	76122	Caicedonia	8.392	9,03%	757	7,18%	603
76	Valle	76126	Calima - Darién	4.520	8,81%	398	9,29%	420
76	Valle	76130	Candelaria	18.878	9,78%	1.846	2,82%	532
76	Valle	76147	Cartago	34.523	10,67%	3.683	4,08%	1.408
76	Valle	76233	Dagua	9.701	17,41%	1.689	10,03%	973
76	Valle	76243	El Aguila	2.385	18,57%	443	9,18%	219
76	Valle	76246	El Cairo	1.924	29,52%	568	4,78%	92
76	Valle	76248	El Cerrito	13.939	11,10%	1.547	3,76%	523
76	Valle	76250	El Dovio	2.459	17,81%	438	4,72%	116
76	Valle	76275	Florida	14.018	13,48%	1.889	4,56%	639
76	Valle	76306	Ginebra	5.312	11,10%	589	5,63%	299
76	Valle	76318	Guacarí	8.039	7,82%	629	3,05%	245
76	Valle	76364	Jamundi	24.026	11,12%	2.672	3,24%	778
76	Valle	76377	La Cumbre	3.311	12,05%	399	5,23%	173



“LA VICTORIA, UN CAMBIO HACIA EL PROGRESO”



76	Valle	76400	La Unión	8.482	19,15%	1.624	12,22%	1.036
76	Valle	76403	La Victoria	3.993	10,05%	401	4,08%	163
76	Valle	76497	Obando	3.465	18,81%	652	12,13%	420
76	Valle	76520	Palmira	74.940	9,12%	6.838	4,63%	3.471
76	Valle	76563	Pradera	11.895	11,41%	1.357	4,36%	519
76	Valle	76606	Restrepo	3.880	12,72%	493	3,97%	154
76	Valle	76616	Riofrío	4.092	15,41%	631	3,01%	123
76	Valle	76622	Roldanillo	9.047	8,36%	756	2,85%	258
76	Valle	76670	San Pedro	4.019	9,37%	377	3,32%	133
76	Valle	76736	Sevilla	11.348	10,29%	1.168	7,03%	798
76	Valle	76823	Toro	4.124	21,36%	881	17,44%	719
76	Valle	76828	Trujillo	4.733	18,11%	857	10,92%	517
76	Valle	76834	Tuluá	48.941	11,04%	5.405	5,01%	2.452
76	Valle	76845	Ulloa	1.336	18,13%	242	11,13%	149
76	Valle	76863	Versalles	2.161	14,48%	313	8,88%	192
76	Valle	76869	Vijes	2.790	9,68%	270	4,23%	118
76	Valle	76890	Yotoco	4.073	14,82%	604	6,36%	259
76	Valle	76892	Yumbo	24.774	12,20%	3.022	3,48%	861
76	Valle	76895	Zarzal	10.691	9,26%	990	4,46%	476



Fuente: Cálculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005

Tabla 71. Línea de Indigencia La Victoria 2002, 2012, Cifras en Pesos Corrientes

Departamento	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Valle del Cauca	52.872	56.706	60.089	63.970			81.902	84.130	84.284	88.764	91.885

Fuente: Cálculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005

Tabla 72. Ocupación, Población total, en edad de trabajar, económicamente activa, ocupados, desocupados (abiertos y ocultos), Valle del Cauca 2017

Concepto	Promedio enero - diciembre																
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
% población en edad de trabajar	76,4	76,9	77,4	77,9	78,4	78,8	79,3	79,7	80,1	80,5	80,8	81,0	81,3	81,5	81,7	81,8	81,9
TGP	65,6	64,4	65,2	65,1	65,1	64,5	62,8	62,1	66,2	66,6	65,3	65,6	66,0	65,7	66,9	66,5	66,5
TO	54,2	53,9	55,6	55,1	56,8	56,1	55,9	54,1	56,9	58,0	56,2	56,8	57,5	58,0	59,6	59,1	58,9
TD	17,3	16,3	14,7	15,5	12,7	13,1	11,0	12,8	14,0	13,0	13,9	13,4	12,9	11,7	11,0	11,2	11,5
T.D. Abierto	15,2	14,8	13,2	14,2	11,5	11,2	9,8	11,5	12,9	11,9	12,8	12,3	11,7	10,8	10,2	10,4	10,5
T.D. Oculto	2,1	1,5	1,5	1,3	1,2	1,9	1,2	1,3	1,1	1,1	1,1	1,2	1,2	0,8	0,8	0,8	0,9
Tasa de subempleo subjetivo	35,7	35,8	36,1	37,2	37,0	42,5	43,2	36,8	41,7	41,3	36,7	37,5	37,9	35,8	36,0	35,5	33,9
Insuficiencia de horas	18,0	14,7	14,8	15,3	15,1	16,7	13,8	12,4	17,2	17,3	13,9	14,9	15,9	14,1	14,8	14,3	14,1
Empleo inadecuado por competencias	2,4	1,9	2,8	2,1	2,6	13,5	23,8	21,1	21,2	20,3	19,9	19,1	18,2	17,3	18,6	17,2	17,0
Empleo inadecuado por ingresos	27,2	28,6	28,8	29,9	29,1	35,5	38,4	32,1	35,3	34,5	31,4	31,7	31,7	29,5	30,0	29,4	27,8
Tasa de subempleo objetivo	13,1	14,1	14,0	14,3	13,4	14,6	11,5	11,2	15,9	16,2	13,9	13,9	14,2	12,8	13,2	12,4	11,6
Insuficiencia de horas	6,7	5,6	5,6	6,2	5,6	6,5	4,3	4,3	7,0	7,0	5,0	5,6	6,2	5,2	5,4	5,4	5,2
Empleo inadecuado por	1,1	0,8	1,1	0,9	1,0	4,7	6,3	6,5	8,8	8,7	8,3	7,6	7,3	6,6	7,6	6,8	6,1



competencias																		
Empleo inadecuado por ingresos	10,0	11,2	10,8	11,4	10,2	11,7	9,6	9,5	13,2	13,3	11,8	11,6	11,7	10,4	10,8	10,2	9,4	
Población total	3.990	4.032	4.075	4.118	4.161	4.205	4.249	4.294	4.338	4.383	4.429	4.474	4.520	4.567	4.614	4.661	4.708	
Población en edad de trabajar	3.050	3.102	3.155	3.208	3.262	3.316	3.369	3.422	3.475	3.527	3.577	3.626	3.674	3.721	3.767	3.812	3.857	
Población económicamente activa	2.001	1.997	2.056	2.090	2.122	2.140	2.114	2.121	2.304	2.349	2.334	2.380	2.424	2.443	2.522	2.536	2.565	
Ocupados	1.654	1.670	1.754	1.766	1.854	1.860	1.882	1.852	1.979	2.044	2.010	2.060	2.112	2.158	2.244	2.252	2.271	
Desocupados	347	326	302	323	269	280	232	272	321	305	325	320	312	285	278	283	294	
Abiertos	304	296	271	297	244	239	206	245	296	279	299	292	284	265	258	263	270	
Ocultos	43	31	31	26	25	41	26	27	25	27	26	28	28	20	20	21	24	
Inactivos	1.049	1.105	1.099	1.119	1.140	1.176	1.255	1.299	1.175	1.177	1.243	1.246	1.251	1.278	1.245	1.277	1.293	
Subempleados Subjetivos	714	714	742	778	784	908	913	781	959	970	857	893	918	874	909	901	870	
Insuficiencia de horas	360	294	304	320	320	358	292	264	395	406	325	354	386	343	374	362	362	
Empleo inadecuado por competencias	47	38	58	44	54	289	503	448	488	478	465	454	442	422	469	437	436	
Empleo inadecuado por ingresos	544	570	593	626	617	760	812	682	811	810	734	753	768	721	756	746	714	
Subempleados Objetivos	263	282	288	300	285	312	243	237	367	380	323	331	345	313	333	314	297	
Insuficiencia de horas	134	112	115	130	119	140	92	92	160	164	117	133	150	126	137	136	134	
Empleo inadecuado por competencias	22	17	23	19	22	101	134	139	203	204	194	181	177	161	190	172	158	
Empleo inadecuado por ingresos	200	224	222	239	217	250	203	201	303	311	277	275	282	255	273	258	240	



“LA VICTORIA, UN CAMBIO HACIA EL PROGRESO”





Cobertura Bruta de educación

En La Victoria el nivel de analfabetismo en los hogares es del 22,20%, siendo mayor casi por el doble que en el Valle del Cauca (12,1%).

La tasa de analfabetismo del municipio supera en pocos puntos promedio departamental, muestra del trabajo y labor desempeñado en los últimos años por parte de la administración municipal. Las tasas de cobertura educativa, a pesar que aparecen en amarillo tienen valores similares al promedio departamental. Llama la atención que en la tasa de cobertura educativa primaria tienen tendencia a la baja el último año, mientras las otras dos tienden a aumentar.

Tabla 73. Determinantes estructurales de las inequidades en salud - Tasa de cobertura bruta de educación, La Victoria 2003, 2017

Eventos de Notificación Obligatoria	Valle 2017	La Victoria 2017	Comportamiento													
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	12,1	22,20			0											
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2017)	93,77	101,20	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2017)	100,98	119,00	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2017)	77,74	92,60	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗

Fuente: DANE-DNP-MEN



3 CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se realizó la priorización en salud, para esto se realiza un listado de los principales problemas de salud.

3.1 RECONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPALES EFECTOS DE SALUD EN LA VICTORIA IDENTIFICADOS PREVIAMENTE

En la siguiente tabla se describen los problemas identificados en el primer y segundo capítulo. Se formulan como una situación negativa que debe ser modificada.

Tabla 74. Priorización de los problemas de la salud, La Victoria



Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia año (2017)	009
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Prevalencia_HiperTension Arterial_18_69_años	001
	2. Tasa ajustada Enfermedades del sistema circulatorio año (2016)	001
	3. Enfermedades no transisibles primera infancia (0 - 5) años. Poblacion general	001
	4. Tasas de AVPP enfermedades del sistema circulatorio en mujeres	012
	5. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón en mujeres	001
	6. Neoplasias: Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines en hombres	007
	7. No transmisibles: Diabetes Mellitus en hombres	001
	8. Todas las demas: Resto de las enfermedades en hombres	000
3. Convivencia social y salud mental	1. Causas Externas: Agresiones homicidios en hombres	012
	2. Traumatismo, envenenamiento u algunas otras consecuencia de causas externas en mujeres.	012
	3. Tasa ajustada de mortalidad por las demas causas en hombres	000
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	2. Tasa de mortalidad infantil	008
	3. Tasa de mortalidad en la niñez	008
	1. Tasa de incidencia de VIH notificada año (2014)	009
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Infecciones respiratorias en hombres.	001
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Riesgo de inundaciones y deslizamientos	SD
9. Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1. Discapacidad El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas (año 2017)	000
	2. Discapacidad El sistema nervioso	000
	3. Los ojos	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Condiciones mal clasificadas infancia de (6 - 11) años en hombres	001

La Salud Ambiental se observan diferentes dificultades en la zona rural, ya que aun no se cuenta con disponibilidad de agua potable y el manejo de las basuras, lo que influye en la aparición de enfermedades prevenibles.



Los hábitos de vida saludable no se encuentran arraigados en la población ya que a pesar de algunas personas presentan una enfermedad de base, seguimos teniendo problemas de autocuidado, para influir en su bienestar.

Se observa aumento de las enfermedades respiratorias, endocrinas y neoplasias, lo que indica que se debe trabajar más en la parte educativa del autocuidado.

Se observa casos de homicidios en los hombres, mostrando que se presentan casos de violencia por diferentes causas.

Los derechos sexuales y reproductivos se deben dar a conocer a la población para que hagan uso de su derecho con todas las estrategias que tiene el sistema de salud para disponer del mismo, lo cual tiene como fin prevenir embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, entre otras.

El municipio no cuenta con población pobre no asegurada, toda su población se encuentra en los regímenes contributivos los que tienen capacidad de pago y subsidiados los que no, se ha realizado jornadas de afiliación con las dos EPS subsidiadas que hay en el municipio.