



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN**

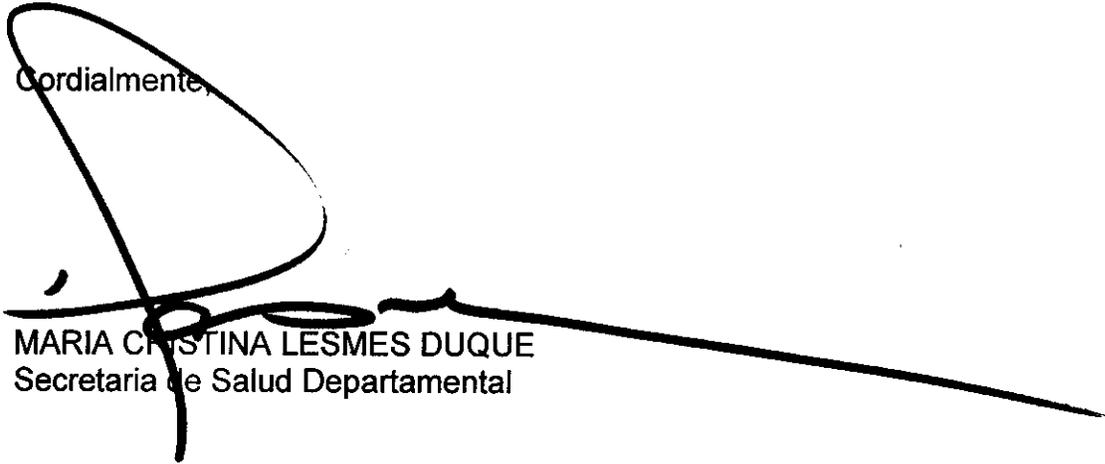
Secretaría de Salud

CERTIFICACION DE AVAL DE ASIS MUNICIPALES 2019

El Análisis de Situación de Salud 2019 del municipio de CALI, cumple con los lineamientos propuestos para la construcción del ASIS, de acuerdo a la Guía Conceptual y Metodológica de ASIS para Entidades Territoriales del Ministerio de Salud y Protección Social.

La anterior certificación se expide el 23 de Diciembre de 2019

Cordialmente,



MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria de Salud Departamental

Aprobó: María Constanza Victoria García *Me*
Proyectó: Víctor Hugo Muñoz Villa

NIT: 890399029-5
Palacio de San Francisco - Carrera 6 Calle 9 y 10 - Piso: 10 y 11.
Teléfono: 6200000 ext : 1659
sivigilavalle@gmail.com
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



**MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE CALI
ANÁLISIS DE SITUACIÓN INTEGRADO DE SALUD (ASIS)
DEL MUNICIPIO DE CALI – AÑO 2019**

NORMAN MAURICE ARMITAGE CADAVID
Alcalde Municipio de Santiago de Cali

Grupo Directivo Secretaria de Salud - 2019
NELSON SINISTERRA CIFUENTES
Secretario de Salud Pública Municipal

FABIAN DARÍO COLONIA GARCÍA
Subsecretario de Protección de la Salud y Prestación de Servicios

ALEXANDER CAMACHO ERAZO
Subsecretario de Promoción, Prevención y Producción Social de la Salud

MARIA XIMENA HOLGUIN LOAIZA
Jefe Unidad de Apoyo a la Gestión

EMILCE AREVALO GARCÍA
Responsable Grupo Planeación

FREDDY ENRIQUE AGREDO LEMOS
Responsable Grupo de aseguramiento y desarrollo de servicios

JORGE A. HOLGUIN RUIZ
Responsable Grupo de Salud Pública y Epidemiología

SILVIO DUQUE RODRIGUEZ
Responsable Equipo de Vigilancia en Salud Pública

GERMÁN LINARES OSPINA
Responsable Grupo de Apoyo Financiero

LUZ HELENA FERNANDEZ MAYOR
Responsable Grupo gestión contractual

ALICIA RODRIGUEZ PALACIO
Responsable Grupo Jurídico

MANUEL AYA
Responsable Grupo Administrativo

Santiago de Cali, diciembre 11 de 2019

ANÁLISIS DE SITUACIÓN INTEGRADO DE SALUD (ASIS) DEL MUNICIPIO DE CALI – AÑO 2018

Versión 1.0

Actualizada a diciembre 30 de 2019

Compilación, diagramación, análisis y edición ASIS Cali 2019

Claudia Patricia Mora Aguirre - Epidemióloga
Portada: Andrés Carreño – Diseñador Gráfico

De los autores del ASIS Cali 2019:

Grupo Vigilancia en Salud Pública (VSP) Cali

Silvio Duque Rodríguez^{1, 2}

Epidemiólogo - Responsable grupo VSP

Claudia Patricia Mora Aguirre^{1, 2} -Epidemióloga

Guillermo Perlaza Pelaez¹ - Estadístico

Grupo de Salud Ambiental (GSA)

Martha Faride Rueda

Responsable de ASA

Genny Virginia Martínez

Epidemióloga ASA¹

Dr. Jorge Holguín Ruiz

Responsable Grupo de Salud Pública y Epidemiología

1. Grupo de Investigación en Salud Pública y Epidemiología (GISPE) Secretaria de Salud Pública Municipal Cali
2. Docente Universidad del Valle

Citar: Duque S., Mora C., Perlaza G., Holguín J. Análisis de Situación Integrada de Salud (ASIS) Cali 2018. Cali – Colombia, Secretaria de Salud Pública Municipal; 2019. 128 p.

Disponible en: http://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/33386/publicaciones_o_boletines/

ISSN versión digital: 2665-3524
ASIS Cali año 2019

Tabla de contenido

Tabla de contenido.....	3
Presentación.....	12
METODOLOGÍA.....	13
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	15
1.1 Contexto territorial.....	15
1.1.1 Localización	15
1.1.2 Características físicas del territorio	17
1.1.3 Accesibilidad geográfica	19
1.2 Contexto demográfico	22
1.2.2 Estructura demográfica	25
1.2.3 Dinámica demográfica.....	30
1.2.4 Movilidad forzada.....	32
1.2.5 Aproximación a la dinámica migratoria	36
CONCLUSIONES CAPITULO I	39
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	41
2.1 Análisis de la mortalidad.....	41
2.1.1 <i>Tasas ajustadas por edad de la mortalidad por grandes causas en el Municipio de Santiago de Cali</i>	41
2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo en el Municipio de Santiago de Cali según tasas ajustadas por edad.....	51
Tasas de mortalidad ajustada por edad de las enfermedades del periodo perinatal en hombres	61
Tasas de Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en mujeres	63
2.1.3. <i>Mortalidad Materno-infantil y en la niñez.</i>	72
2.1.4. Análisis de Desigualdad en la mortalidad materno – Infantil y en la niñez.	96
2.1.5. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno – Infantil.	102
Conclusiones análisis del comportamiento de la mortalidad	104
2.2. Análisis de morbilidad	106
2.2.1. Principales causas de morbilidad	106

Morbilidad especifica por subgrupo	110
2.2.2. Morbilidad de eventos de alto costo	115
2.2.3. Morbilidad eventos de notificación obligatoria	115
Profundización en los indicadores significativamente mayores en el municipio de Santiago de Cali en comparación con el Valle del Cauca.....	117
2.2.4. Análisis de la morbilidad por Salud Mental.....	119
2.2.5. Análisis de la población en condición de discapacidad.....	123
2.2.7. Identificación de las prioridades de morbilidad.....	124
Conclusiones de morbilidad.....	124
2.2.8 Analisis de los determinantes intemedios de salud	125
Calidad del Aire	127
Condiciones de trabajo	130
2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	140
CAPITULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS EN SALUD	141
BIBLIOGRAFÍA.....	144

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros en el Valle del Cauca, 2018	21
Tabla 2. Población por pertenencia étnica y área de residencia del municipio Santiago de Cali, 2005	24
Tabla 3. Proporción de la población por grupo etario. Municipio Santiago de Cali 1985, 1993, 2005, 2018 y 2020.	27
Tabla 4. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio Santiago de Cali, 2005, 2018, 2020.....	30
Tabla 5 Otros indicadores de dinámica demográfica en el Municipio Santiago de Cali, 2005 a 2017.....	30
Tabla 6 .Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio Santiago de Cali, 2005- 2016	31
Tabla 7. Población en condición de victima por grupo de edad, sexo, Municipio de Santiago de Cali. Acumulado a diciembre 31 de 2018.....	32
Tabla 8. Población victima de desplazamiento forzado. Cali 2018.....	33
Tabla 9. Población victima por hecho victimizante y sexo. Cali acumulado a Noviembre 2019	33
Tabla 10. Víctimas del conflicto armado por etnia, acumulado a noviembre 12 de 2019..	34
Tabla 11. Distribución de la Población victima por tipo de discapacidad,Cali - 2017.....	35
Tabla 12. Población Desplazada por Años expulsor, receptor y municipio de declaración, Municipio de Santiago de Cali. Acumulado a diciembre 31 de 2015.....	35
Tabla 13. Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Colombia - Valle. Año 2017	38
Tabla 14. Atenciones en salud de población extranjera según país de procedencia, comparativo Colombia – Valle. Año 2017	38
Tabla 15. Atenciones en salud de población extranjera según tipo de consulta, comparativo Valle Cali. Año 2018	39
Tabla 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general. Municipio de Santiago de Cali. 2005 – 2017.....	42
Tabla 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres, Municipio de Santiago de Cali 2005-2017.	43
Tabla 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2016.	44
Tabla 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Enfermedades Transmisibles en hombres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017	52
Tabla 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Enfermedades Transmisibles en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017	54
Tabla 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en hombres, Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017.....	56
Tabla 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017.....	58

Tabla 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres. Municipio de Santiago de Cali. 2005 – 2017	59
Tabla 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005 – 2017.....	61
Tabla 25. Casos de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en hombres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017	62
Tabla 26. Casos de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en mujeres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017	64
Tabla 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Mortalidad por causas externas en hombres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2016.....	65
Tabla 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por causas externas en mujeres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2016.	67
Tabla 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por las demás causas en hombres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2016.....	68
Tabla 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por las demás causas en mujeres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017.....	70
Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por signos y síntomas mal definidos en hombres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017.....	70
Tabla 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por signos y síntomas mal definidos en mujeres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017	71
Tabla 33. Semaforización de Mortalidad PDSP para el Municipio de Santiago de Cali año 2017	72
Tabla 34. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (hombres). Santiago de Cali 2005 – 2017	74
Tabla 35. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (mujeres). Santiago de Cali 2005 – 2017	74
Tabla 36. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (total). Santiago de Cali 2005 – 2016.	75
Tabla 37. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). Santiago de Cali 2005 – 2017	76
Tabla 38. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). Santiago de Cali 2005 – 2017	76
Tabla 39. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (total). Santiago de Cali 2005 – 2017	77
Tabla 40. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). Santiago de Cali 2005 – 2017	78
Tabla 41. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). Santiago de Cali 2005 – 2016.	78
Tabla 42. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (total). Santiago de Cali 2005 – 2016.	79
Tabla 43. Número de defunciones infantiles y en la niñez según grandes grupos de causas, Santiago de Cali, periodo 2005 – 2016.....	80
Tabla 44. Mortalidad por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en la niñez y la infancia. Municipio de Cali 2005 – 2016.....	82

Tabla 45. Mortalidad por neoplasias en la infancia y niñez. Municipio de Cali 2005 – 2016.	84
Tabla 46. Mortalidad en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad en la infancia y niñez. Municipio de Cali, 2005 – 2016.	85
Tabla 47. Mortalidad por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en la infancia y niñez Municipio de Cali, 2005 – 2016.....	86
Tabla 48. Mortalidad por enfermedades del sistema nervioso, en la infancia y niñez. Municipio de Cali, 2005 – 2016.....	86
Tabla 49. Mortalidad por enfermedades del sistema Circulatorio, Municipio de Cali, 2005 – 2016.	87
Tabla 50. Mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Cali, 2005 – 2016.	87
Tabla 51. Mortalidad por enfermedades del sistema Digestivo, Municipio de Cali, 2005 – 2016.	88
Tabla 52. Mortalidad por enfermedades del sistema genitourinario. Municipio de Cali, 2005 – 2016.	89
Tabla 53. Mortalidad por afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Cali, 2005 – 2016.....	89
Tabla 54. Mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Cali, 2005 – 2016.	92
Tabla 55. Mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio y Todas las demas enfermedades, Municipio de Cali, 2005 – 2016.....	93
Tabla 56. Mortalidad por Todas las demas enfermedades, Municipio de Cali, 2005 – 2016.	94
Tabla 57. Mortalidad en la infancia y niñez, por causas externas en el Municipio de Cali, 2005 – 2016.....	94
Tabla 58. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, departamento del Municipio de Cali 2006 – 2017	96
Tabla 59. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal del Municipio de Cali, según etnia 2009 – 2017	102
Tabla 60. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del Municipio de Cali, 2009 – 2017	102
Tabla 61. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Cali. 2017	103
Tabla 62. Principales causas de morbilidad por gran causa, número de personas atendidas. Cali año 2018	106
Tabla 63. Principales causas de morbilidad y ciclo vital, Cali año 2009 – 2018.....	107
Tabla 64. Morbilidad por grupo de causa – Hombres. Cali años 2009 a 2018	108
Tabla 65. Morbilidad por grupo de causa – Hombres. Cali años 2009 a 2018	109
Tabla 66. Morbilidad por subgrupos municipio de Cali, ambos sexos – años 2009 a 2018	110
Tabla 67. Morbilidad por subgrupos municipio de Cali, mujeres – años 2009 a 2018	111
Tabla 68. Morbilidad por subgrupos municipio de Cali, masculino – años 2009 a 2018.	112
Tabla 69. Morbilidad por subgrupos municipio de Cali, mujeres – años 2009 a 2018	113

Tabla 70. Morbilidad por subgrupos municipio de Cali, hombres – años 2009 a 2018 ...	114
Tabla 71. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de Cali comparado con Valle del Cauca	115
Tabla 72. Semáforo de Eventos precursores del municipio de Cali, 2011 -2018.....	115
Tabla 73. Comparativo de letalidad por eventos de notificación obligatoria Valle y Cali – año 2017.....	116
Tabla 74 Comparativo de tasa de incidencia por eventos de notificación obligatoria Valle y Cali – año 2017.....	117
Tabla 75. No. De consultas salud mental ambos sexos, Cali 2009-2018	119
Tabla 76. No. De consultas salud mental por hombres según curso de vida, Cali 2009-2018	120
Tabla 77. No. De consultas salud mental por mujeres según curso de vida, Cali 2009-2018	121
Tabla 78. No. De consultas salud mental ambos sexos por curso de vida, Cali 2009-2018	122
Tabla 79. Distribución de casos y proporciones según tipo de discapacidad. Cali 2018	123
Tabla 80. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, y eventos de notificación obligatoria	124
Tabla 81. Determinantes intermedios Condiciones de Vida, Cali año 2018	125
Tabla 82. Determinantes intermedios Condiciones de Vida – Urbano vs Rural, Cali año 2018	125
Tabla 83. Monitoreo de la calidad de aire por estación año 2015-2017	128
Tabla 84. Determinantes intermedios en salud relacionados con la disponibilidad de alimentos. Cali 2010-2017	129
Tabla 85. Morbilidad GOTIS estilistas, peluqueros, barberos y manicuristas. Cali 2018	131
Tabla 86. Determinantes intermedios condiciones, factores psicológicos y culturales, Cali 2010-2018	132
Tabla 87. Determinantes intermedios Sistema Sanitario. Cali 2005-2018.....	133
Tabla 88. Prestadores de apoyo diagnostico y complementación terapéutica, Cali 2018	133
Tabla 89. Prestadores servicio consulta externa. Cali año 2018	134
Tabla 90. Prestadores servicios de internación Cali 2018.....	137
Tabla 91. Prestadores servicio de protección especifica y detección temprana. Cali 2018	137
Tabla 92. Prestadores servicio quirúrgico Cali 2018	138
Tabla 93. Prestadores de servicio asistencia y urgencias. Cali 2018	139
Tabla 94. Otros indicadores del sistema sanitario de Santiago de Cali 2015-2018	139
Tabla 95. Determinantes: Analfabetismo y tasa de cobertura bruta de educación Cali 2018	140
Tabla 96. Priorización de los problemas de salud en el Cali - 2018	141

Listado de Figuras

Figura 1 Pirámide poblacional del Municipio Santiago de Cali, 2005, 2019, 2020.....	26
Figura 2 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Santiago de Cali 1985, 1993, 2005 y 2018	28
Figura 3 Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Santiago de Cali, 2019...	28
Figura 4 Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad y mortalidad Santiago de Cali. 2005- 2015.....	31
Figura 5. Pirámide poblacional – víctimas. Cali año 2018	34
Figura 6. Pirámide de población extranjera comparativo Valle – Santiago de Cali. Año 2018	37
Figura 7. Atenciones en salud de población migrante según régimen de atención 2018..	39
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general. Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017	42
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres, Municipio de Santiago de Cali 2005-2017	43
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017	45
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP por grandes causas lista 6/67 en población general, Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017.	46
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio Santiago de Cali, 2005-2017	47
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017	48
Figura 14. Tasa Ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en población general. Municipio Santiago de Cali, 2005-2016.....	49
Figura 15. Tasa Ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio Santiago de Cali, 2005-2016.....	49
Figura 16. Tasa Ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres. Municipio Santiago de Cali, 2005-2015.....	51
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Enfermedades Transmisibles en hombres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017	52
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Enfermedades Transmisibles en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017	53
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en hombres, Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017.....	55
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017.....	57
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres. Municipio de Santiago de Cali. 2005 – 2017	59
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005 – 2017.....	60

Figura 23. Distribución de la mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en hombres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017.....	62
Figura 24. Distribución de la mortalidad por del periodo perinatal en mujeres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2016.	63
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Mortalidad por causas externas en hombres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017.....	65
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por causas externas en mujeres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017	66
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por las demás causas en hombres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017.....	68
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por las demás causas en mujeres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017.....	69
Figura 29. Razón de mortalidad materna, Municipio de Cali 2005 -2017	97
Figura 30. Tasa de mortalidad neonatal del Municipio de Cali, 2005 – 2017.....	98
Figura 31. Tasa de mortalidad infantil del Municipio de Cali, 2005 – 2017	99
Figura 32. Tasa de mortalidad en la niñez del Municipio de Cali, 2005 – 2017	99
Figura 33. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de Cali, 2005 – 2017.....	100
Figura 34. Tasa de Mortalidad por IRA, Municipio de Cali, 2005 – 2017	100
Figura 35. Tasa de mortalidad por desnutrición en el Municipio de Cali 2009- 2017.....	101
Figura 36. Distribución de los casos de cáncer infantil notificados. Cali 2017.	117
Figura 37. Casos de Dengue por semana epidemiológica. Cali 2017	118
Figura 38. Piramide de las personas en situación de discapacidad en Cali. Acumulado 2018	123
Figura 39. IRCA zona urbana por comunas, Cali año 2018	126
Figura 40. IRCA por corregimientos con PTap, Cali año 2018	126
Figura 41. Índice de Calidad e Agua de uso recreativo. Cali año 2018	127
Figura 42. Clasificación del numero de días del índice de calidad del aire. Cali 2018...	127
Figura 43. Índice aedico por comunas año 2018.....	128
Figura 44. Porcentaje de lactancia materna exclusiva Colombia 2015.....	129
Figura 45. Porcentaje de bajo peso al nacer 2008-2018	130
Figura 46. Tendencia población económicamente activa. Cali año 2010 a 2017	141

Listado de Mapas

Mapa 1. División político administrativa del Valle del Cauca -. Limites geográficos Cali. 2017	15
Mapa 2. División política administrativa Cali - 2017	16
Mapa 3 . Municipio de Santiago de Cali. Cuencas hidrográficas.2017	18
Mapa 4. Vías de comunicación del Municipio de Santiago de Cali, 2017	19
Mapa 5. Vías de comunicación del departamento del Valle del Cauca, 2017	20
Mapa 6. Densidad poblacional por kilometro cuadrado. Zona rural. Cali 2017	23
Mapa 7. Distribución Población afrodescendiente. Municipio Santiago de Cali, 2005	24
Mapa 8. Distribución Población indígena. Municipio Santiago de Cali, 2005.....	25

Presentación

El Ministerio de Salud mediante su Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y las demás herramientas del Sistema de la Protección Social (SISPRO), ha dado el lineamiento para la elaboración en todos los municipios de Colombia los respectivos Análisis de Situación Integrados de Salud (ASIS), el cual deben armonizarse con el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, a la vez que es el insumo principal para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP).

El municipio de Santiago de Cali en cabeza de la Secretaria Salud Pública Municipal a partir de las orientaciones definidas y con la capacitación recibida por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional en el tema elaboró este documento con la participación activa de los funcionarios responsables, para la construcción del ASIS año 2019 el ministerio ha dispuesto que las cifras de Demografía deben corresponder al año 2019, los indicadores de morbilidad al año 2018 y los de mortalidad al año 2017, estos últimos teniendo en cuenta que el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) ha reportado cifras de defunciones oficiales correspondientes a dicho periodo.

METODOLOGÍA

La metodología seguida para la elaboración del Análisis de Situación de Salud (ASIS) de Cali es la dada por la Organización Mundial para la Salud y adoptada por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, la información correspondiente a proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), las cuales se encuentran a corte del año 2019, 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 noviembre de 2019, y el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, con fecha de corte a octubre de 2019.

Para el análisis de los efectos de salud y sus determinantes se emplearon los datos de estadísticas vitales provenientes del DANE siendo las últimas cifras oficiales las correspondientes al año 2017; la morbilidad atendida procedente de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) son a corte del año 2018. La información sobre eventos de interés en salud pública proviene del Sistema de vigilancia de la salud pública (Sivigila) a corte del año 2018; y la de eventos de alto costo, de la Cuenta de Alto Costo disponible a corte del año 2018. Adicionalmente se incluyó información resultante de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) 2010 y 2015, Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2013, informes de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis) 2018.

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 mediante el método de regresión Joinpoint, 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. Se construyeron tasas específicas para los menores de un año usando como denominador los nacidos vivos, para los niños entre 1 y 4 años utilizando la población entre 1 y 4 años, y para los menores de cinco años empleando la población menor de cinco años.

Para cada indicador incluido en el ASIS se aplicaron métodos de análisis de desigualdad básicos e intermedios como: diferencias absolutas y relativas, riesgos atribuibles poblacionales, índices de desproporcionalidad, e índices de disimilitud.

CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

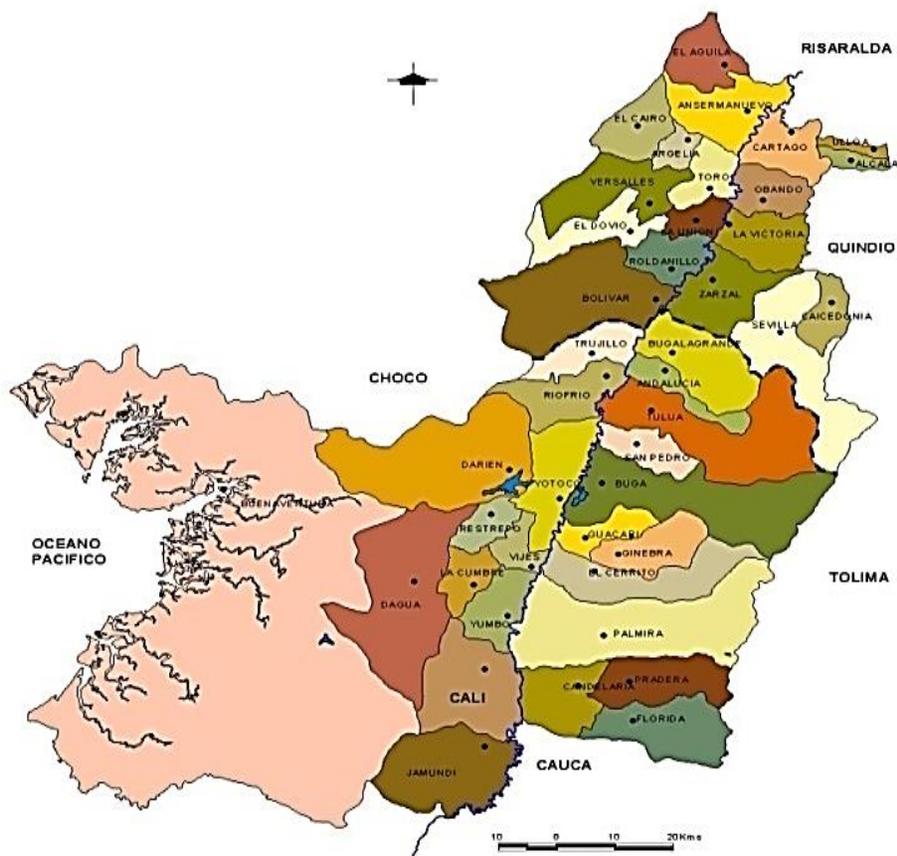
En este capítulo se presenta información del territorio del Municipio de Santiago de Cali en los contextos territorial y demográfico

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Santiago de Cali está ubicado en el Departamento del Valle del Cauca; limita al norte con los municipios de La Cumbre y Yumbo, al oriente con los municipios de Palmira, Candelaria y Puerto Tejada, al sur con el municipio de Jamundí y al occidente con los municipios de Buenaventura y Dagua¹. (Mapa 1) Tiene una superficie total de 560.3 Km² de los cuales 120.9 Km² corresponde a comunas, 437.2 Km² a corregimientos y 2.2 a Protección Río Cauca (km²)². Esta organizado en 22 comunas en el área urbana y en el área rural en 15 corregimientos^{3,4,5}. (Mapa 2).

Mapa 1. División político administrativa del Valle del Cauca -. Límites geográficos Cali. 2017



FUENTE: IGAC - CVC
Cartografía Básica IGAC 1:300000

myriam - 2000

Fuente: IGAC-CVC.

¹ Departamento Administrativo de Planeación. Municipio de Santiago de Cali. Cali en cifras. 2017

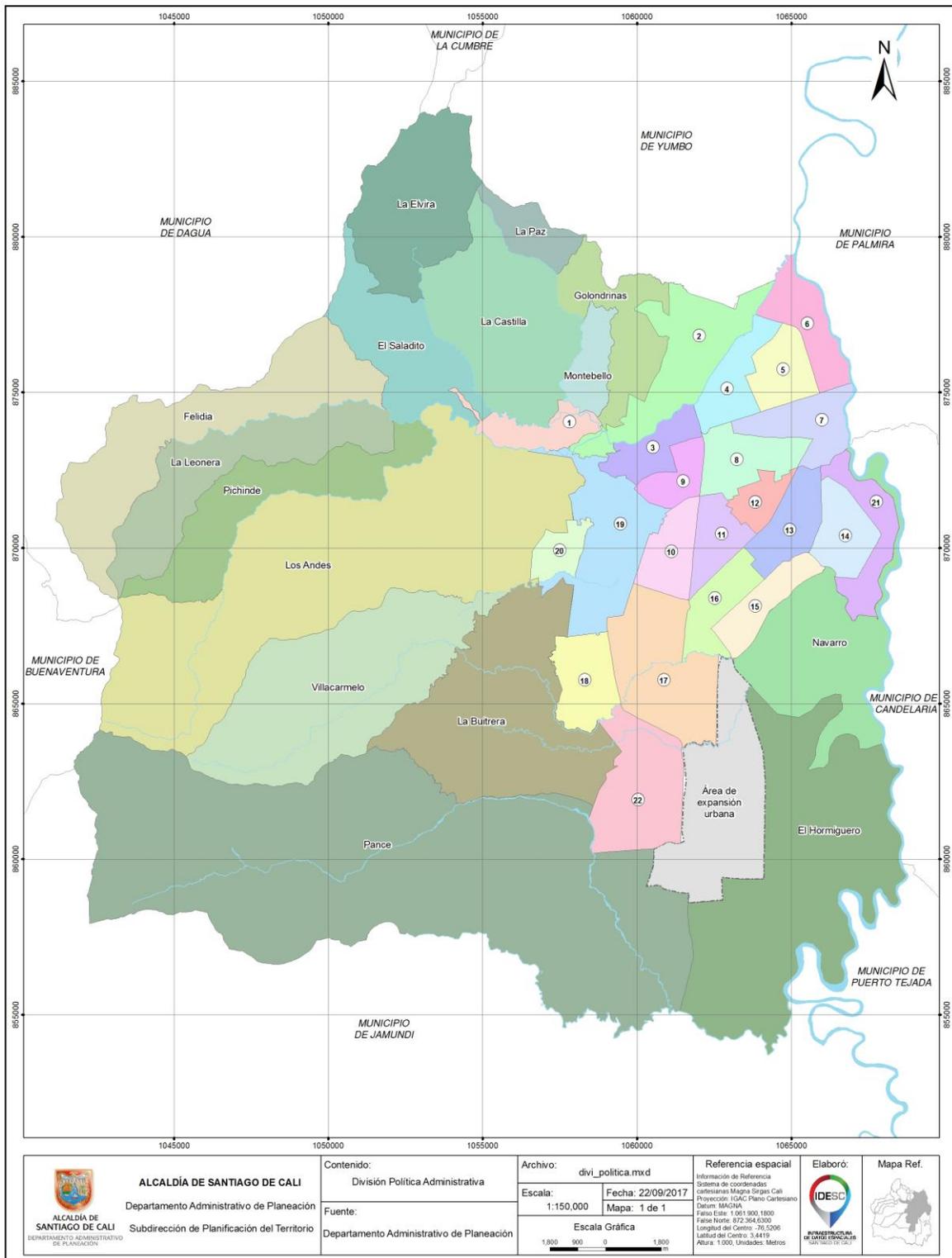
² Departamento Administrativo de Planeación. Municipio de Santiago de Cali. Cali en cifras. 2017

³ Consejo Municipal de Santiago de Cali. Acuerdo 15. Agosto 1998

⁴ Consejo Municipal de Santiago de Cali. Acuerdo 10 Agosto 1998

⁵ Consejo Municipal de Santiago de Cali. Acuerdo 134. Agosto 2004

Mapa 2. División política administrativa Cali - 2017



Fuente: Municipio de Santiago de Cali. IDESC 2018

1.1.2 Características físicas del territorio

Altitud

Santiago de Cali se encuentra ubicado a 3° 27'26" de latitud norte y a 76° 31'42" de longitud oeste (Meridiano de Greenwich), una altura de 1,070 m sobre el nivel del mar (Coordenadas 110.000N, 110.000) siendo la altura máxima 4,070 m (Farallones) y una altura mínima 950 m (oriente)⁶

Temperatura

Este factor está influenciado por la altura sobre el nivel del mar y la circulación de los vientos valle-cordillera. Cali presenta un rango de elevaciones sobre el nivel del mar entre 956 m.s.n.m. y 4200 m.s.n.m., por lo cual ofrece una gran variedad de temperaturas entre 10 °C y 24°C como temperaturas medias mensuales entre Los Farallones y el valle geográfico, respectivamente. La temperatura promedio para el año 2012-2013 fue de 24.7°C y la precipitación anual de 1.019,22 mm⁷

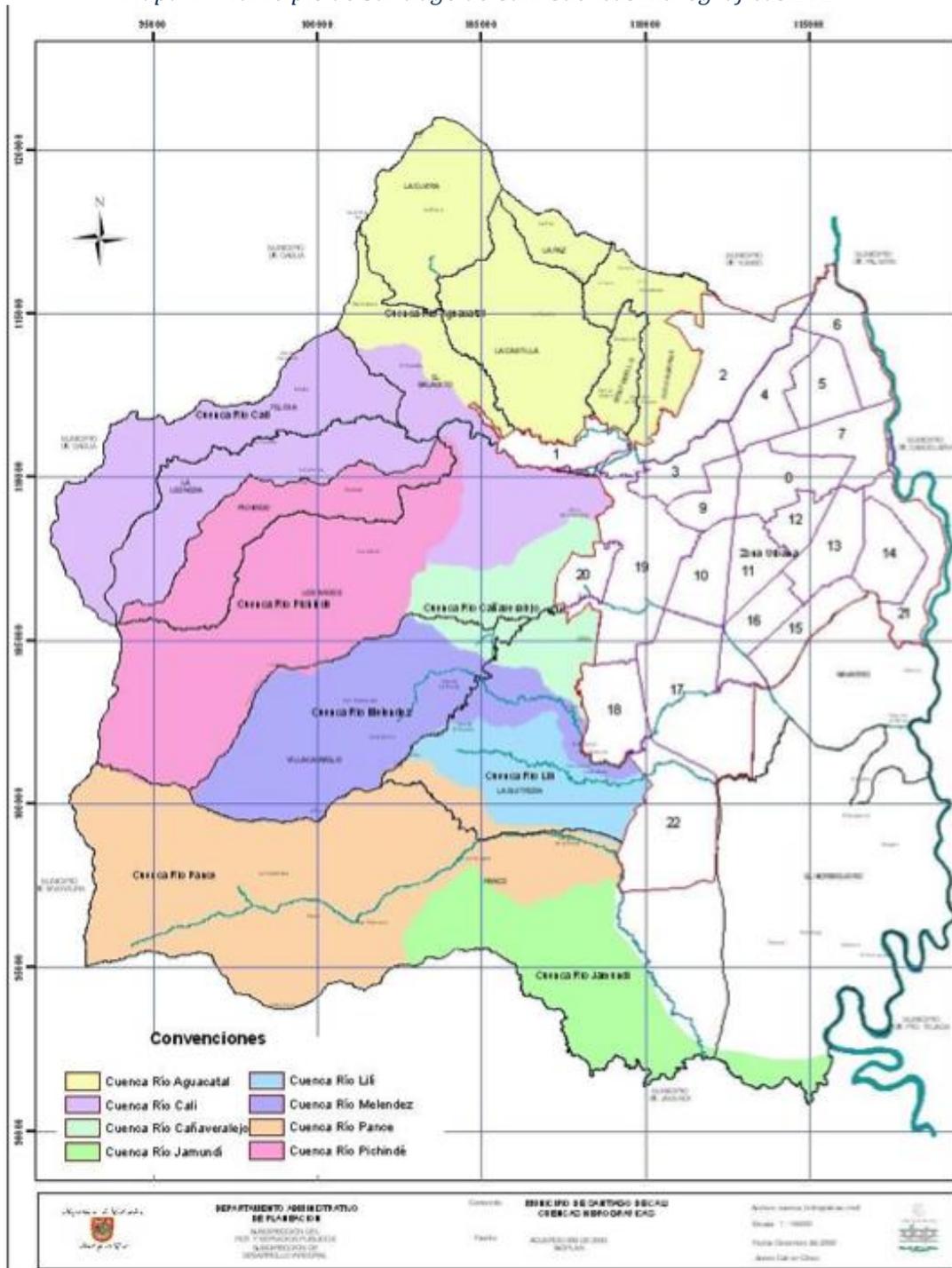
Hidrografía

La red hidrográfica del municipio tiene una dirección predominante Oeste-Este, a excepción del río Cauca que tiene una dirección Sur-Norte. El principal río de la ciudad y del departamento es el río Cauca, la parte correspondiente al municipio viene desde la desembocadura del río Jamundí hasta el límite entre Cali y Yumbo. La ciudad cuenta con los ríos: Aguacatal, Cali, Pichindé, que marca el límite entre el corregimiento de su mismo nombre y el de Los Andes, y muere en el río Cali, los ríos Cañaveralejo, Meléndez y Lilí tributan sus aguas al río Cauca. El río Pance el cual tributa sus aguas en el río Jamundí, este a su vez desemboca en el río Cauca al suroriente del municipio (mapa No. 3).

⁶ Departamento Administrativo de Planeación. Municipio de Santiago de Cali. Cali en cifras 2017

⁷ Departamento Administrativo de Planeación. Municipio de Santiago de Cali. Cali en cifras 2017

Mapa 3. Municipio de Santiago de Cali. Cuencas hidrográficas.2017

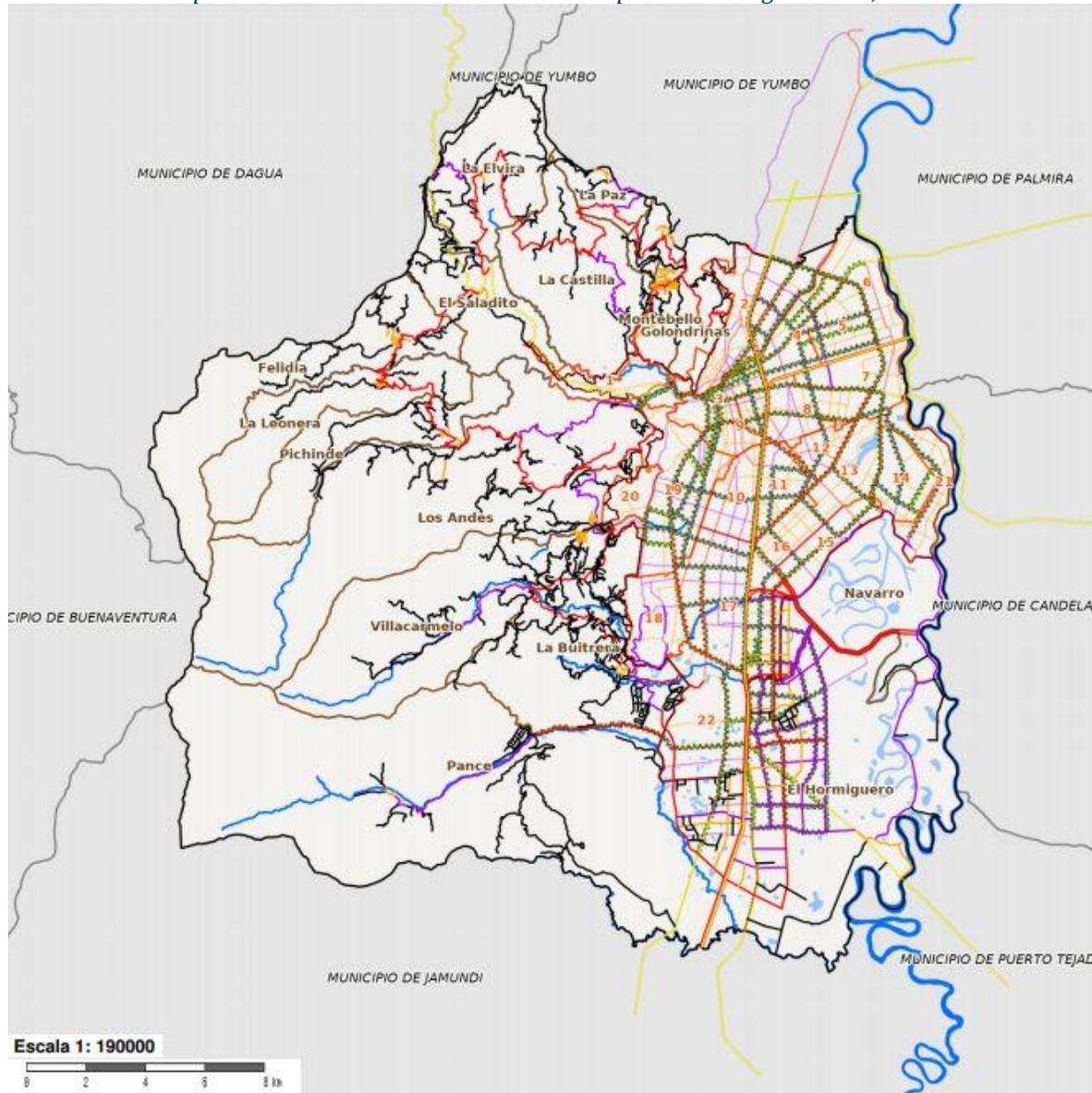


Fuente: Alcaldía de Santiago de Cali. Departamento Administrativo de Planeación. Cali en cifras 2017

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Al municipio se tiene acceso por vía terrestre, fluvial y aérea, esta última a través del Terminal de Palmaseca ubicado en el municipio de Palmira. El mapa No 9 presenta las vías de comunicación terrestre.

Mapa 4. Vías de comunicación del Municipio de Santiago de Cali, 2017



Fuente: Alcaldía de Santiago de Cali. IDESC. Vías rurales y jerarquización vial.

1.1.1.3. Tiempo de llegada de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad

Desde El Águila que es el municipio más alejado del Valle a Cartago en el cual hay nivel 3 de complejidad hay aproximadamente dos horas

1.1.1.4. Distancia en Kilómetros al centro de referencia de mayor complejidad

En la tabla 6 se observa que, desde el municipio de El Águila a la capital del Departamento, (Cali) que es donde se encuentran las instituciones de mayor complejidad hay aproximadamente 226 kilómetros. En la tabla 6 se encuentran organizados los municipios de mayor a menor en tiempo de llegada a la capital del Departamento.

Tabla 1. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros en el Valle del Cauca, 2018

Municipio	Tiempo de llegada desde el municipio a la ciudad capital del departamento, en minutos	Distancia en Kilómetros desde el municipio a la ciudad capital del departamento (en ruta)	Tipo de transporte desde el municipio a la ciudad capital del departamento
EL CAIRO	354	217	Terrestre
EL AGUILA	324	226	Terrestre
ANSERMANUEVO	265	203	Terrestre
ALCALA	262	216	Terrestre
EL DOVIO	239	169	Terrestre
ARGELIA	213	218	Terrestre
CARTAGO	209	185	Terrestre
CAICEDONIA	208	175	Terrestre
ULLOA	193	208	Terrestre
VERSALLES	179	178	Terrestre
DARIEN	167	101	Terrestre
BUENAVENTURA	160	127	Terrestre
TORO	152	167	Terrestre
SEVILLA	145	145	Terrestre
RIOFRIO	144	106	Terrestre
LA UNION	142	157	Terrestre
ANDALUCIA	136	113	Terrestre
OBANDO	130	157	Terrestre
LA VICTORIA	129	150	Terrestre
ROLDANILLO	124	141	Terrestre
BOLIVAR	122	123	Terrestre
ZARZAL	117	133	Terrestre
TRUJILLO	116	105	Terrestre
RESTREPO	100	86	Terrestre
SAN PEDRO	98	92	Terrestre
BUGALAGRANDE	97	108	Terrestre
TULUA	89	92	Terrestre
DAGUA	72	47	Terrestre
BUGA	67	67	Terrestre
YOTOCO	67	54	Terrestre
LA CUMBRE	63	35	Terrestre
PRADERA	59	39	Terrestre
FLORIDA	58	40	Terrestre
GINEBRA	57	51	Terrestre
GUACARI	55	49	Terrestre
EL CERRITO	49	41	Terrestre
VIJES	48	33	Terrestre
CANDELARIA	41	26	Terrestre
JAMUNDI	41	23	Terrestre
PALMIRA	39	29	Terrestre
YUMBO	30	13	Terrestre

Fuente: <http://www.distanciasentre.com/>

El sistema de transporte más importante y usado en el departamento es el terrestre. El Municipio más retirado a Cali, como ciudad capital, es El Águila, ubicado a 226 kms y con un tiempo aproximado en su traslado de 324 minutos. Mapa 4

Teniendo en cuenta Cali como capital departamental y sus municipios vecinos, hablando en tiempo de desplazamiento, el municipio más cercano es Yumbo apenas a 30 minutos, y en distancia el más próximo también es Yumbo ubicado a 13 kms saliendo hacia el norte del departamento.

1.2 Contexto demográfico

Para el año 2019 las proyecciones de población del DANE corresponden a 2'470.852 habitantes, con un 47.8% (1.181.058) de población masculina y un 52.2% (1.289.794) de población femenina, con un índice de masculinidad de 92, lo que significa que por cada 100 mujeres residentes en Cali hay 92 hombres. Esta situación deficitaria se observa a partir del grupo de 30-34 años como consecuencia del mayor riesgo de mortalidad en el grupo masculino.

El mayor porcentaje de habitantes corresponde a la población de 25 a 29 años (8,32%) seguida de la población de 20 a 24 años (8,27%), mientras el grupo con menor población corresponde a los mayores de 80 años (1,7)⁸.

Al comparar la población entre 2019 y 2005 el total de habitantes se incrementa en 351.009 correspondiente a 16.56% entre este periodo y al 1.18% anual. La distribución por grupos de edad muestra variaciones entre los cuales se resalta las primeras edades un descenso en proporcional hasta el grupo de edad de 10 a 14, el grupo de edad de 5-9 años presento el mayor decrecimiento con el (-0.47%), seguido de un incremento en el grupo de 15-19 y en adelante un descenso, siendo el grupo de 60-64 años el de mayor crecimiento con el 6.01%.

La tendencia en términos generales de población caleña, muestra como la proporción de los menores de 15 años es cada vez menor como consecuencia de controles en la natalidad, mortalidad prematura y violencia frente a un aumento en la proporción de población de adultos mayores como resultado de la transición demográfica, epidemiológica y del incremento en la esperanza de vida, lo que se expresa como un envejecimiento incipiente de la población.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad poblacional del municipio para el año 2019 estimada es de 4.410 Habitantes por Km². La población en zona urbana es de 2'434.211 para una densidad de 20.134 mientras la zona rural cuenta con 36.641 Habitantes para una densidad de 84 Hbtes por Km². La mayor concentración poblacional se observada se presenta en la zona del oriente que comprende las comunas del distrito de Aguablanca y aledañas a este, como también las comunas con soluciones de vivienda de propiedad horizontal.

Población por área de residencia urbano/rural

98,5% de los habitantes residen en la cabecera municipal y el 1.5% restante en la zona rural

Grado de urbanización

Como se describió previamente el grado de urbanización del municipio es elevado, con 98,5% de los habitantes residen en la zona urbana.

Número de viviendas

Para el año 2019 se estima un total de 683.170 viviendas en el municipio de las cuales 672.911 (98,5%) están ubicadas en el área urbana

⁸ DANE. Proyecciones Población por grupos de Edad. Censo 2005

Materiales de vivienda

El censo del año 2005 reporto 11% de los habitantes del municipio con necesidades básicas insatisfechas, de los cuales 1,8 % correspondía al componente de vivienda, 1.7% en el área urbana y 5,2% en el resto⁹.

Número de hogares

El número de hogares para Cali en el año 2005 según el censo de población era de 554.918,

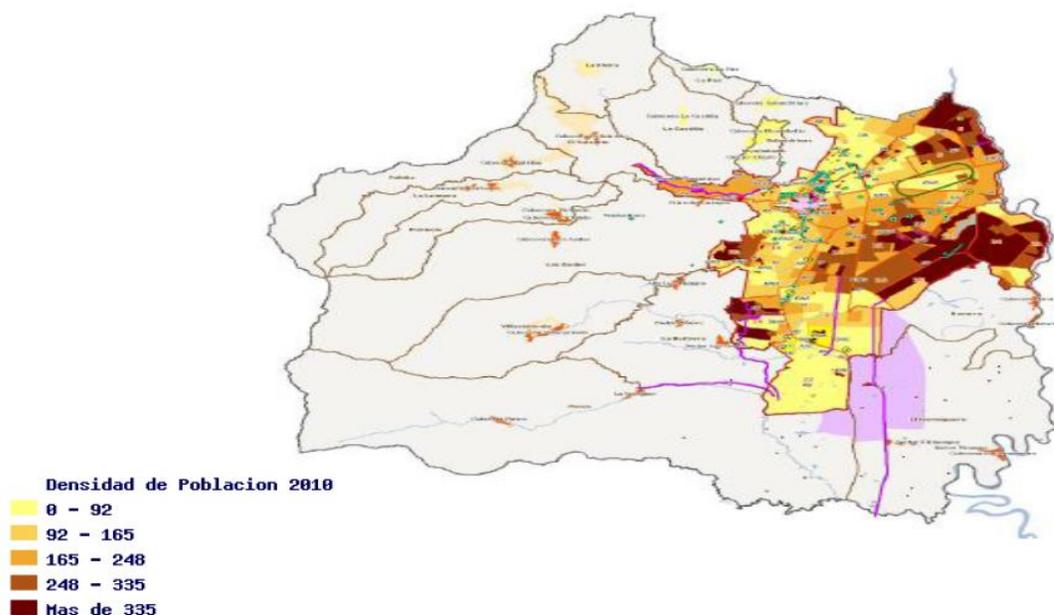
Población por pertenencia étnica

En el caso de Cali 26% de la población que reside en el municipio se considera negra, mulata o afrocolombiana, 0.5% indígena y ninguna de ellas 73% según cifras del censo¹⁰. Esto significa según Escobar que el municipio es pluriétnico y multicultural, incluso con etnias negras raizales asentadas hace más de 200 años¹¹

Sin embargo el reporte de Planeación Departamental da cuenta de 9466 habitantes pertenecientes a la etnia indígena (42,4% del total de esta etnia en el departamento); 542039 habitantes afrocolombianos (49,7% del total de esta etnia en el departamento); 707 habitantes pertenecientes a la población ROM (98,6% del total de esta etnia en el departamento); 896 Raizales (73,1% del total de esta etnia del departamento)¹²

La distribución porcentual de población afrocolombiana en las comunas oscila entre 9%(Comuna 19) y 49,9 %(Comuna 15) mientras en el caso de la población indígena esta oscila entre 0,3% (Comunas 10,13 y 15) y 1% (Comuna 20) como se presenta en la tabla no. 8.

Mapa 6. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado. Zona rural. Cali 2017



Fuente: Alcaldía de Santiago de Cali. IDESC. Densidad poblacional. Consultado octubre 29 2013

⁹ DANE Resultados Censo General 2005. Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI, por total, cabecera y resto. Municipio de Cali

¹⁰ DANE. Fuente: Censo de población y Vivienda 2005

¹¹ Escobar M. G. La población en Santiago de Cali: siglo XX y primera década del siglo XXI

¹² Gobernación del Valle del Cauca. Secretaria de Salud Departamental. ASIS 2013

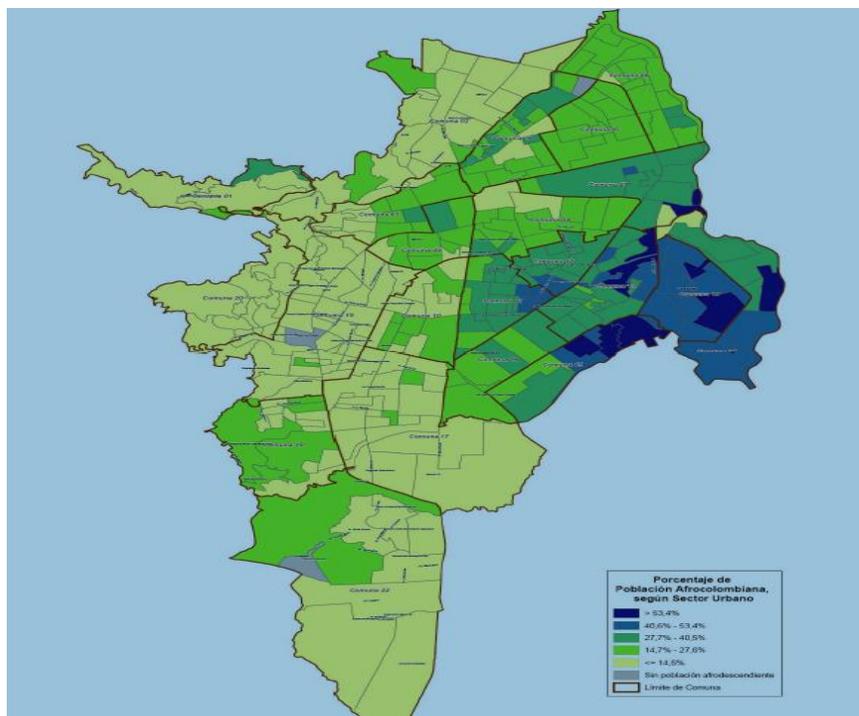
Tabla 2. Población por pertenencia étnica y área de residencia del municipio Santiago de Cali, 2005

COMUNA	% POBLACION MUNICIPIO	% POBLACION AFRODESCENDIENTE	% POBLACION INDIGENA
1	3,0	12,0	0,6
2	4,9	10,5	0,4
3	2,1	14,4	0,8
4	2,7	22,4	0,5
5	4,8	21,0	0,4
6	8,2	20,6	0,4
7	3,7	37,8	0,4
8	4,7	19,2	0,4
9	2,3	16,8	0,5
10	5,0	15,3	0,3
11	4,7	33,1	0,4
12	3,2	37,5	0,5
13	8,2	37,9	0,3
14	7,3	51,1	0,4
15	6,1	49,9	0,3
16	4,6	27,0	0,5
17	5,0	9,4	0,4
18	4,8	13,0	0,8
19	4,8	9,0	0,5
20	3,1	12,6	1,0
21	4,4	44,7	0,4
22	0,4	10,4	0,7
Rural	1,7	19,8	0,7
Total	100,0	26,6	0,5

Fuente: DANE: Censo de población y Vivienda 2005

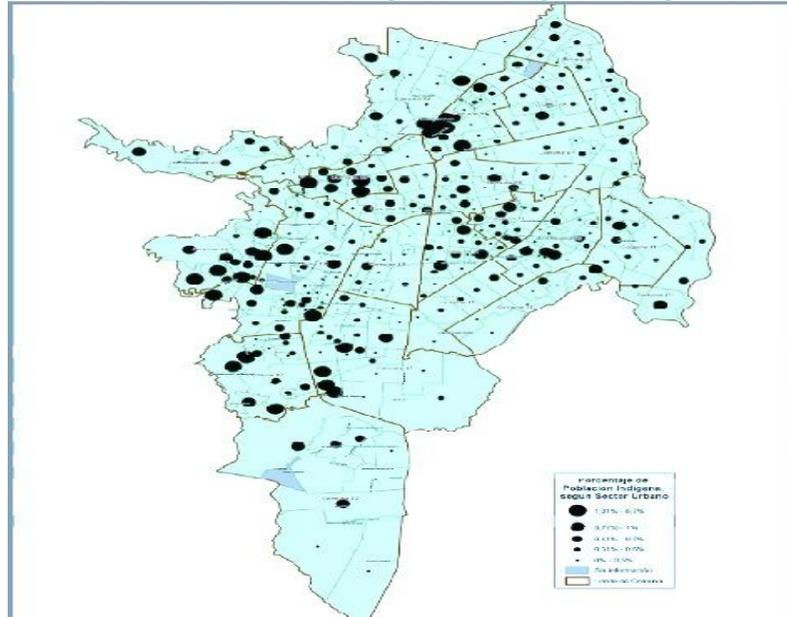
Los mapas No. 11 y 12 presentan la distribución geográfica de la población afrocolombiana e indígena en el municipio respectivamente.

Mapa 7. Distribución Población afrodescendiente. Municipio Santiago de Cali, 2005



Fuente: DANE, Censo General 2005. Marco Geo estadístico Nacional, 2007

Mapa 8. Distribución Población indígena. Municipio Santiago de Cali, 2005



Fuente: DANE, Censo General 2005. Marco Geo estadístico Nacional, 2007

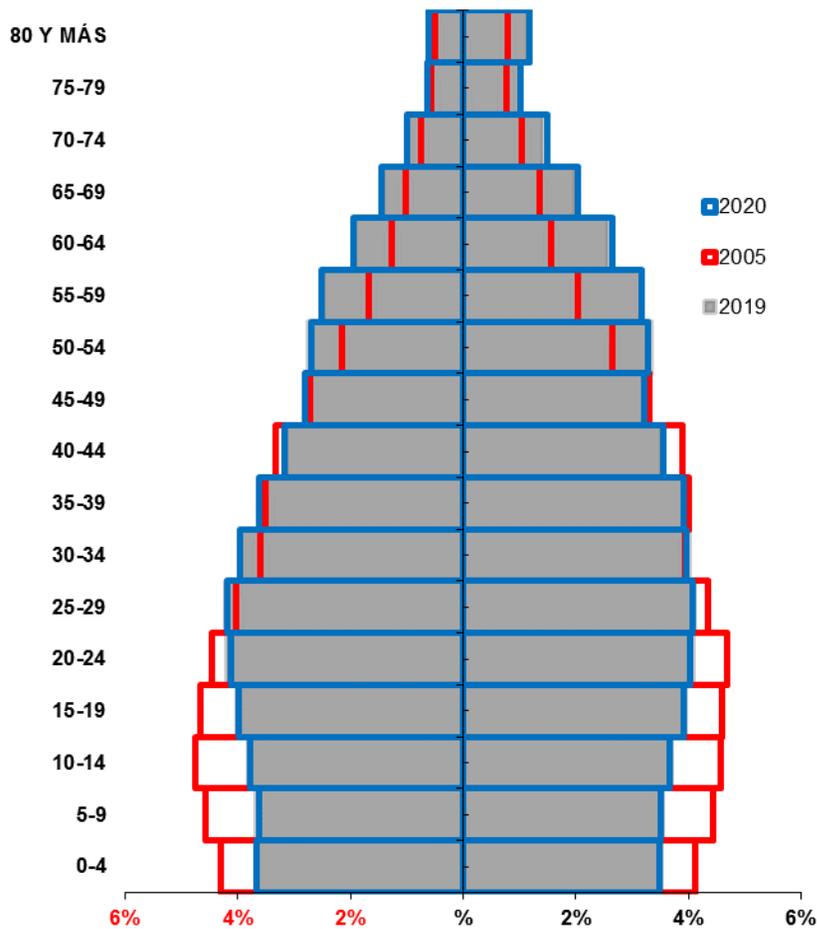
1.2.2 Estructura demográfica

Los Indicadores de estructura demográfica por grupos quinquenales de edad y la distribución por género, se resumen en la pirámide poblacional donde se compara el año en curso, el cambio con respecto los años 2005, 2019 y la proyección al año 2020. La pirámide poblacional del municipio ha pasado de ser expansiva a Regresiva - constrictiva como resultado de la transición demográfica, la reducción de las tasas de crecimiento vegetativo (por la diferencia entre la natalidad y la mortalidad) y el aumento de la esperanza de vida al nacer por la disminución de las tasas natalidad, mortalidad prematura e infantil como se aprecia en la figura No. 1

La transición demográfica explica el crecimiento de la población, de altos a bajos niveles en los componentes del crecimiento vegetativo de la población, con etapas diferenciadas tanto en el inicio como en la intensidad de estos cambios.

La transición epidemiológica está muy relacionada con la transición demográfica, siendo uno de los factores desencadenantes de esta última en la medida que determina la disminución de la mortalidad, un componente con el que se inicia ese proceso. Posteriormente, los cambios epidemiológicos se profundizan debido a factores como el descenso de la fecundidad, el envejecimiento de la población y la mayor concentración urbana de la población.

Figura 1 Pirámide poblacional del Municipio Santiago de Cali, 2005, 2019, 2020



Fuente: Construida a partir de DANE, Censo General 2005 y proyecciones de población

El envejecimiento de la población es un proceso intrínseco de la transición demográfica. La disminución de la natalidad y el progresivo aumento de la esperanza de vida de las personas impactan directamente en la composición por edad, al reducir relativamente el número de personas en edad joven y engrosar los grupos de edad más avanzadas.

Ambas transiciones tienen como consecuencia un profundo cambio en la estructura por edades de las defunciones, que se caracteriza tanto por el aumento del peso relativo de las defunciones de adultos mayores, causado por la sobrevivencia de las personas hasta edades más avanzadas, así como por el crecimiento acelerado de la población en edades superiores.

Población por grupo de edad

Entre los periodos intercensales 1985 a 2005 se observa una disminución en la contribución porcentual de los grupos de edad de población menor a 45 años que oscila entre (-0,1%) para el grupo de menores de un año y (-2,6%) en el grupo de 5 a 14 años y un incremento en todos los grupos a partir de esta edad que oscila entre (+0,3%) para el grupo de mayores de 80 años y (+2,9%) en el grupo de 45 a 59 años.

Para el año 2019, con relación al año 1985, el comportamiento es similar para los menores de 25 años, en cuanto a la disminución en la variación porcentual en este periodo, ya en el grupo de 25 a 44 se observa un incremento en la contribución que pasa de (-0,9%) en el grupo de 25 a 29 años a (+1,9%), en el grupo de 40 a 44 años y el incremento mayor se presentó en el grupo de edad 50 a 54 años con el 2.6%, la tendencia general en los grupos de mayor edad es al incremento gradual dado el proceso de envejecimiento de la población (Tabla 9, Figura 2).

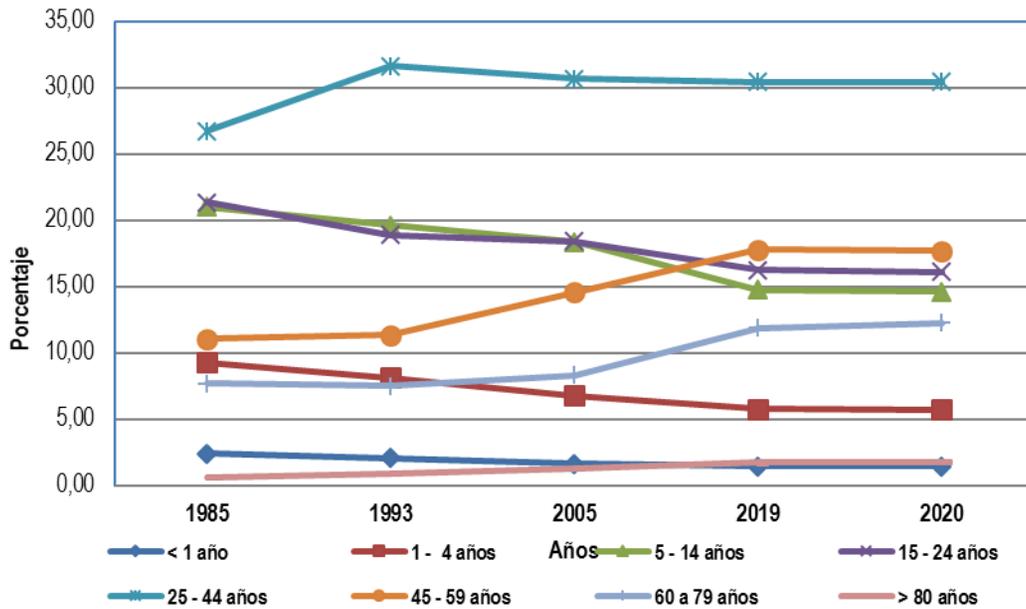
Tabla 3. Proporción de la población por grupo etario. Municipio Santiago de Cali 1985, 1993, 2005, 2018 y 2020.

Volumen (número de personas)					
Grupos de edad	Años				
	1985	1993	2005	2018	2020
< 1 año	34127	37026	34406	35.720	36269
1 - 4 años	131147	146074	143950	141.787	142770
5 -14 años	297633	351947	388980	363.652	364377
15 - 24 años	302370	339264	390539	401.804	401306
25 – 44 años	379307	567690	649928	742.910	759956
45 – 59 años	156362	203665	308230	436.100	441627
60 – 79 años	108694	134428	176482	281.872	305623
> 80 años	8819	16017	27328	41.635	44514
Total	1418459	1796111	2119843	2.445.405	2496442
Pesos relativos (porcentaje)					
Grupos de edad	Años				
	1985	1993	2005	2018	2020
< 1 año	2.4	2.1	1.6	1,46	1.5
1 - 4 años	9.2	8.1	6.8	5,80	5.7
5 -14 años	21.0	19.6	18.3	14,87	14.6
15 - 24 años	21.3	18.9	18.4	16,43	16.1
25 – 44 años	26.7	31.6	30.7	30,38	30.4
45 – 59 años	11.0	11.3	14.5	17,83	17.7
60 – 79 años	7.7	7.5	8.3	11,53	12.2
> 80 años	0.6	0.9	1.3	1,70	1.8
Total	100.0	10.0	100.0	100,00	100.0

Fuente: Construido a partir de DANE. Cifras censales 1985,2005; Proyecciones Población por edades simples y grupos de Edad. 2005

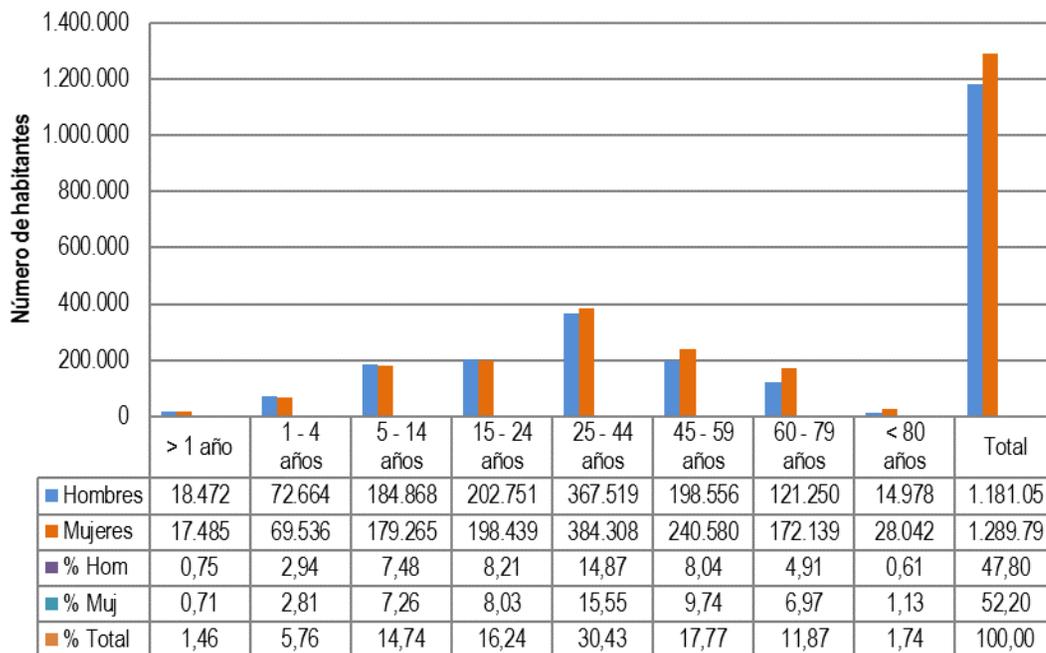
Para el año 2018 la distribución por sexo corresponde a mujeres en 52,2%; por grupos de edad el mayor porcentaje corresponde a personas entre 25 y 44 años (30,38%) en contraste con los extremos de la vida que presentan los menores de un año (1,46 %) y los mayores de 80 años (1,70%) como se observa en la figura No. 2 y 3

Figura 2 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Santiago de Cali 1985, 1993, 2005 y 2018



Fuente: Construido a partir de DANE. Cifras censales 1985,2005; Proyecciones Población por edades simples y grupos de Edad. 2005

Figura 3 Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Santiago de Cali, 2019



Fuente: DANE. Proyecciones Población por edades simples y grupos de Edad. 2005

1.2.2.2 Otros indicadores demográficos

Estas series de indicadores, permiten el análisis de la estructura poblacional por edades y/o por distribución geográfica de los distintos ámbitos territoriales. La Tabla No. 10 presenta la distribución de estos indicadores en tres momentos 2005, 2019 y 2020

- La razón hombre: mujer: En el año 2019 por cada 100 mujeres hay 92 hombres en promedio, cifra similar a la presentada en el 2005, se espera continúe similar para el año 2020.
- La razón de niños: mujer: Representa la relación entre niños menores de cinco años y mujeres en edad fértil de 15 a 49 años. En el año 2019 por cada 100 mujeres en edad fértil, hay 27 menores de cinco años cifra menor a la reportada en el año 2005 que fue de 29 y se espera continúe descendiendo para el año 2020.
- El índice de infancia: Representa la relación entre los menores de 15 años y la población total. En el año 2019 por cada 100 personas 22 correspondían a población menor de 15 años, cifra menor a la presentada en el año 2005 que fue de 27 y con tendencia a la disminución para el año 2020. Correlacionada con el incremento gradual del proceso de envejecimiento de la población.
- El índice de juventud: Representa la relación entre la cantidad de personas entre 15 y 29 años y la población total. En el año 2019 por cada 100 personas, 25 tienen entre 15 y 29 años, cifra menor a la presentada en el año 2005 que fue de 27 y con tendencia a la disminución para el año 2020. Muestra el proceso de transición demográfica con el desplazamiento de los grupos poblacionales de mayor proporción de edades jóvenes a edades mayores.
- El índice de vejez: Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población total. En el año 2019 de cada 100 personas, 14 tienen 60 años y más, cifra mayor a la registrada en el 2005 que fue de 10. Se observa el proceso de envejecimiento gradual de la población.
- El índice de envejecimiento: Representa la relación entre la cantidad de personas adultas de 60 y más años de edad y la cantidad de niños y jóvenes menores de 15 años. En el año 2019 por cada 100 niños y jóvenes menores de 15 años hay 62 personas de 60 y más años, esta cifra se ha incrementado con respecto al año 2005 que registro 36, con tendencia al incremento. Muestra la velocidad de envejecimiento de la población y los cambios en la estructura de la población.
- El índice demográfico de dependencia: Representa la relación entre la población menor de 15 y mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2019 de cada 100 personas entre 15 y 64 años hay 45 menores de 15 años y mayores de 65 años. Presenta una disminución con respecto a las cifras del 2005 y se estima que continúe similar a los datos del 2020. Muestra la carga que soporta la población en edad laboral frente a los que están por fuera de ella.
- Índice dependencia infantil: Representa la relación entre la población menor de 15 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2019, de cada 100 personas entre 15 y 64 años hay 32 personas menores de 15 años. Ha presentado una disminución con respecto al 2005 que fue de 40 y se prevé una situación similar para el año 2020
- Índice de dependencia de mayores: Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2019, de cada 100 personas entre 15 y 64 años 13 tienen más de 65 años. Presenta un incremento con respecto al 2005 que fue de 10 y se prevé un aumento para el año 2020.
- En términos generales se observa que al año 2019 por cada 100 personas en edad productiva (15-64), dependen de ellos 45, de los cuales 32 son menores de 15 años y 13 son mayores de 65 años.

- El índice de Friz, muestra la relación entre la población menor de 20 años y el grupo edad de 30 a 49, en la que se observa la variación de estas generaciones, un valor superior a 160 refleja una población aun joven, por el contrario un valor inferior a 60 es reflejo de una población envejecida. Para el caso de Cali al año 2019 por cada 100 personas de 30 a 49 años hay 106 menores de 20 años, al año 2005 la cifra registrada fue 127, lo que refleja una tendencia a la reducción lo que significa un envejecimiento gradual de la población se estimado al 2020 un valor de 105.

Tabla 4. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio Santiago de Cali, 2005, 2018, 2020.

Indicadores	2005	2019	2020
Razón de hombre: mujer	91,78	91,57	91,58
Razón de niños: mujer	29,2	26,9	26,88
Índice de infancia	26,8	21,9	21,77
Índice de Juventud	26,8	24,6	24,35
Índice de vejez	9,6	13,6	14,03
Índice de envejecimiento	35,9	62,0	64,43
Índice demográfico de dependencia	50,49	45,13	45,34
Índice de dependencia infantil	40,28	32,9	31,64
Índice de dependencia de mayores	10,21	13,3	13,71
Índice de Friz	127,29	106,2	105,36

Fuente: Construido a partir de DANE. Cifras censales 1985,2005; Proyecciones Población por edades simples y grupos de Edad. 2005

1.2.3 Dinámica demográfica

La dinámica demográfica se establece a partir del comportamiento de indicadores como la tasa de crecimiento natural las tasas brutas de natalidad y mortalidad. La tabla No. 11 presenta la distribución de estos indicadores entre el año 2005 y 2016

Tabla 5 Otros indicadores de dinámica demográfica en el Municipio Santiago de Cali, 2005 a 2017

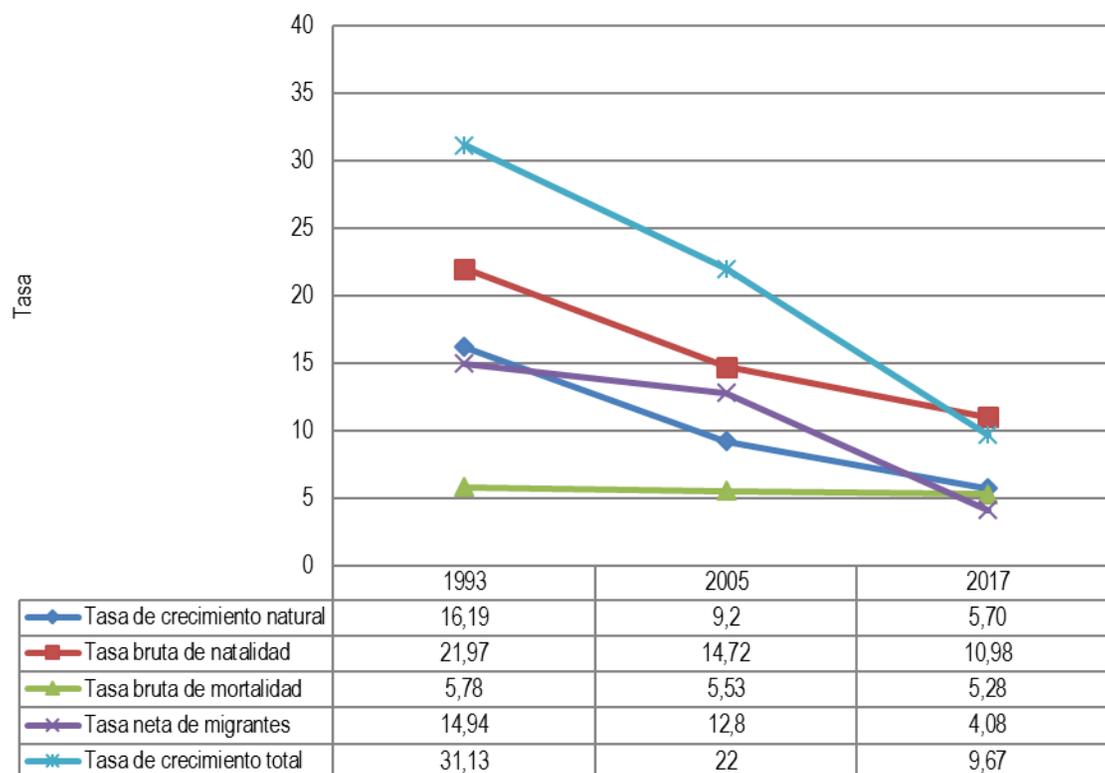
INDICADOR/AÑO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa bruta de mortalidad	5,54	5,49	5,45	5,28	5,50	5,52	5,52	5,50	5,65	5,43	5,94	5,82	5,70
Tasa bruta de natalidad	14,72	14,31	14,18	14,01	13,49	12,61	13,00	12,67	11,85	11,84	11,53	10,93	10,98
Tasa crecimiento natural	9,18	8,82	8,73	8,73	7,99	7,09	7,48	7,16	6,20	6,41	5,59	5,11	5,28

Fuente: DANE. Estadísticas vitales.

- La Tasa de Crecimiento Natural: Este indicador es el resultado de la diferencia entre la tasa bruta de natalidad y mortalidad. Como se observa en la figura No. 4 presenta una disminución a lo largo de los años pasando de 9,18 en el año 2005 a 5,59 en el 2015. Lo que expresa una reducción en el crecimiento de la población altamente influenciada por la reducción de la natalidad, disminución de la mortalidad temprana y la sobrevivencia de en edades avanzadas
- La Tasa Bruta de Natalidad: Este indicador ha presentado a lo largo del tiempo una disminución pasando de 14,72 en el año 2005 a 11,53 en el año 2015.

- La Tasa Bruta de Mortalidad: A diferencia de la tasa de Natalidad que ha presentado una tendencia a la disminución en el periodo analizado, la mortalidad presenta un ligero incremento con algunas las variaciones a lo largo de este periodo, pasando de 5.78 en el 2005 a 5.28 en el año 2017

Figura 4 Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad y mortalidad Santiago de Cali. 2005- 2015



Fuente: DANE. Estadísticas vitales.

Otros indicadores de la dinámica de la población

Otros indicadores relacionados con la dinámica de la población entre 2005 y 2016.

Tabla 6 .Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio Santiago de Cali, 2005- 2016

Indicador	Años												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa bruta de Natalidad - TBN	14,72	14,31	14,18	14,01	13,49	12,61	13	12,67	11,85	11,84	11,53	10,93	10,98
Tasa de fecundidad en mujeres de 10-14 años	2,77	2,98	2,85	2,81	2,71	2,35	2,52	2,11	1,87	1,92	1,99	1,53	1,62
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años	33,44	33,8	34,03	33,91	32,12	29,43	31,01	30,51	27,45	26,11	24,17	21,93	21,86
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	63,96	64,44	64,89	64,51	60,82	55,62	58,29	57,44	51,49	48,70	44,80	40,97	40,82

Fuente: DANE. Estadísticas vitales

- La Tasa Bruta de Natalidad: Se expresa como la relación entre el número de nacimientos vivos por cada grupo de 1.000 Habitantes residentes durante un año determinado. Para el municipio ha descendido de 14,72 en 2005 a 10.98 en 2017 por cada 1.000 habitantes
- La Tasa de fecundidad específica para mujeres de 10 a 14 años presenta un cambio entre el año 2005 y 2017 hacia el descenso de 1.15 (2,77 a 1,62)
- La Tasa de fecundidad específica para mujeres de 15 a 19 años presenta un cambio entre los años 2005 y 2017 hacia la disminución pasando de 63,96 a 40.82.
- La Tasa de fecundidad específica para mujeres de 10 a 19 años presenta un cambio entre los años 2005 y 2017 hacia la disminución pasando de 33,44 a 21.86

1.2.4 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el departamento identificando las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre las entidades territoriales receptoras como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

Tabla 7. Población en condición de víctima por grupo de edad, sexo, Municipio de Santiago de Cali. Acumulado a diciembre 31 de 2018

Grupo etario	Femenino	Masculino	No definido	No reportado	Total	%
De 0 a 4 años	9.505	9.928		11	19.444	4,5
De 05 a 09 años	17.790	18.536	6	601	36.933	8,5
De 10 a 14 años	17.773	18.443	10	941	37.167	8,6
De 15 a 19 años	21.458	21.298	7	526	43.289	10,0
De 20 a 24 años	22.812	23.221	8	96	46.137	10,6
De 25 a 29 años	20.875	20.505	3	11	41.394	9,5
De 30 a 34 años	18.715	17.074		2	35.791	8,2
De 35 a 39 años	16.596	14.831			31.427	7,2
De 40 a 44 años	14.176	13.046			27.222	6,3
De 45 a 49 años	12.311	11.634			23.945	5,5
De 50 a 54 años	10.443	9.677			20.120	4,6
De 55 a 59 años	8.342	7.541			15.883	3,7
De 60 a 64 años	6.456	5.758		1	12.215	2,8
De 65 a 69 años	4.815	4.267		1	9.083	2,1
De 70 a 74 años	3.180	2.985			6.165	1,4
De 75 a 79 años	2.337	2.202		1	4.540	1,0
De 80 años o más	4.914	5.344		4	10.262	2,4
No Definido	6.236	7.307	1	13	13.557	3,1
TOTAL	218.734	213.597	35	2.208	434.574	100,0

Elaboró: C. Mora. SSPM - Cali Fecha de corte: 10 de septiembre 2019

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

Los datos acumulados a diciembre 31 de 2018 permiten observar que en Cali el 52% de las personas que han sido desplazadas por la violencia son personas entre los 0 a 29 años, esto ocurre en ambos sexos y por igual. En general, el 31.5% de las personas que han sido desplazadas son menores de edad.

Santiago de Cali ha sido una ciudad capital caracterizada por ser una de las mayores receptoras de población víctima del conflicto armado. Según reportes de la Red Nacional de Información (RNI) con corte al 01 de

noviembre de 2019, en Cali se estima que residen 160.766 personas víctimas procedentes de diferentes de regiones del país. Asimismo, se tomó la declaración en esta ciudad, de 221.672 hechos victimizantes, entre los cuales se destacan el desplazamiento forzado (70,9%), homicidio (16,9%) y amenazas (6,1%), como los tres hechos victimizantes más declarados. Sin embargo, Cali no solo ha sido receptora de población declarante sino que también se han presentado hechos de violencia, que según la RNI al mismo corte, suman un total de 41.227, con 5.548 declaraciones más durante el año 2019.

Tabla 8. Población víctima de desplazamiento forzado. Cali 2018

Grupo etario	Femenino	Masculino	No definido	No reportado	Total	%
De 0 a 04 años	3.085	3.222			6.307	2,8
De 05 a 09 años	9.210	9.675	2	26	18.913	8,4
De 10 a 14 años	11.977	12.278	8	608	24.871	11,1
De 15 a 19 años	11.200	11.328	2	398	22.928	10,2
De 20 a 24 años	15.516	15.312	1	148	30.977	13,8
De 25 a 29 años	11.966	12.119		14	24.099	10,7
De 30 a 34 años	10.161	8.999		4	19.164	8,5
De 35 a 39 años	8.799	7.596			16.395	7,3
De 40 a 44 años	7.154	6.248			13.402	6,0
De 45 a 49 años	6.026	5.546			11.572	5,2
De 50 a 54 años	5.035	4.592			9.627	4,3
De 55 a 59 años	4.006	3.723		1	7.730	3,4
De 60 a 64 años	2.944	2.741			5.685	2,5
De 65 a 69 años	2.253	2.078			4.331	1,9
De 70 a 74 años	1.450	1.395			2.845	1,3
De 75 a 79 años	1.016	982			1.998	,9
De 80 años o más	1.696	1.550	1		3.247	1,4
No Definido	2	2	9		13	,0
No Reportado	165	175			340	,2
TOTAL	113.661	109.561	23	1.199	224.444	100,0

Elaboró: C. Mora. SSPM - Cali Fecha de corte: 10 de septiembre 2019

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

Tabla 9. Población víctima por hecho victimizante y sexo. Cali acumulado a Noviembre 2019

Hecho victimizantes declarados	No. Declaraciones	%
Desplazamiento forzado	157.179	70,9
Homicidio	37.519	16,9
Amenaza	13.522	6,1
Desaparición forzada	5.940	2,7
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	3.302	1,5
Delitos contra la libertad y la integridad sexual	985	0,4
Acto terrorista/Atentados/Combates/Hostigamientos	823	0,4
Lesiones Personales Psicológicas	662	0,3
Secuestro	523	0,2
Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes	324	0,1

Tortura	318	0,1
Lesiones Personales Físicas	293	0,1
Minas antipersonal/Munición sin explotar/Artefacto explosivo	282	0,1
Total	221.672	100

Fuente. RNI, con corte al 01 de noviembre de 2019.

Tabla 10. Víctimas del conflicto armado por etnia, acumulado a noviembre 12 de 2019

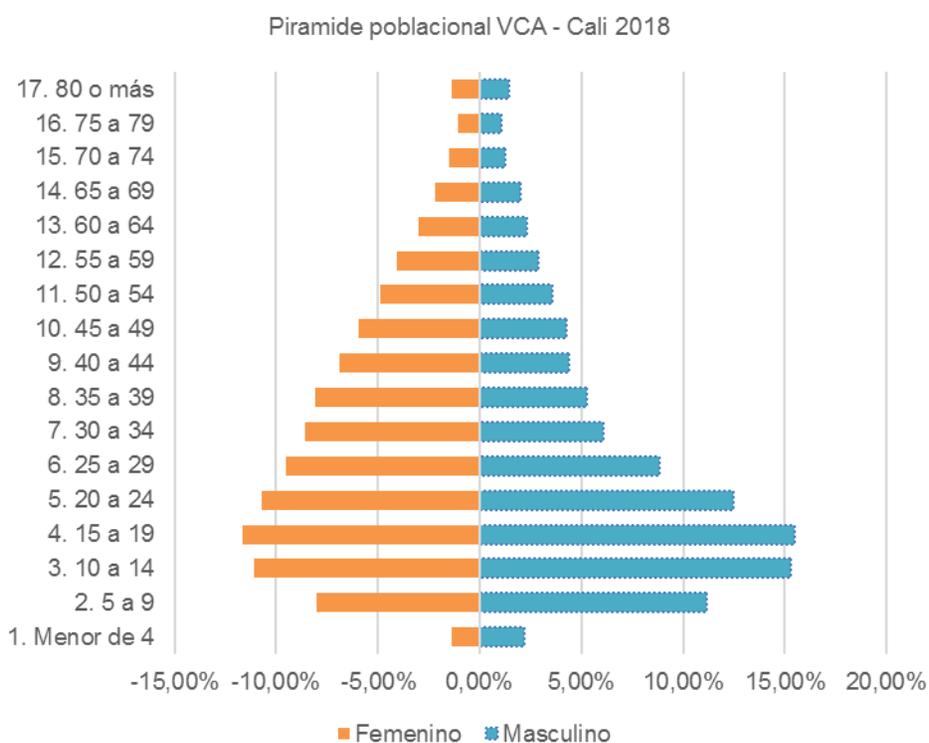
Etnia	Cali	
	No.	%
Otro	98.866	67,4
Afrocolombiano	44.652	30,4
Indígena	2.773	1,9
Otras minorías	461	,3
TOTAL	146.752	100

Elaboró: C. Mora. SSPM - Cali

Fecha de corte: 10 de septiembre 2019

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

Figura 5. Pirámide poblacional – víctimas. Cali año 2018



Fuente. EPSICO – Secretaria de Salud Pública Municipal, con corte al 17 de diciembre de 2018.

Tabla 11. Distribución de la Población víctima por tipo de discapacidad, Cali - 2017

Discapacidad presente según sitio anatomico	No. Discapacidades	%
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	2.226	37,7
El sistema nervioso	1.230	20,8
Los ojos	1.080	18,3
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	534	9,0
Los oidos	301	5,1
La digestion, el metabolismo, las hormonas	181	3,1
La voz y el habla	164	2,8
El sistema genital y reproductivo	110	1,9
La piel	48	0,8
Los demas organos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	24	0,4
No Reportado	8	0,1
TOTAL*	5.906	100

Fecha de corte: 19 de septiembre 2018. Fuente: Registro único de víctimas cruce con RLCP- SISPRO- MINSALUD

*El total no corresponde al número de personas dado que puede tener presente varias discapacidades.

En el 2019 de las 221672 víctimas del conflicto armado en Cali, el hecho victimizante más frecuente es desplazamiento forzado el 71%, seguido de homicidio 17%, amenaza 6.1% y desaparición forzada 2.7%.

Tabla 12. Población Desplazada por Años expulsor, receptor y municipio de declaración, Municipio de Santiago de Cali. Acumulado a diciembre 31 de 2015

VIGENCIA	EXPULSADAS	RECIBIDAS	DECLARADAS
Antes de 1985	147	27	0
1985	44	153	0
1986	8	170	0
1987	15	163	0
1988	16	170	0
1989	7	276	0
1990	21	373	0
1991	13	288	0
1992	38	379	0
1993	36	413	0
1994	26	386	0
1995	60	589	0
1996	63	502	0
1997	101	661	25
1998	120	986	43
1999	309	1.646	323
2000	325	7.591	4.718
2001	625	12.695	8.965
2002	861	13.126	12.271
2003	573	7.955	6.413
2004	782	6.830	6.000
2005	764	8.298	7.014
2006	913	8.158	6.436
2007	1.311	13.098	10.110

2008	1.256	12.533	12.015
2009	992	7.459	8.093
2010	787	6.460	6.598
2011	1.224	7.426	7.822
2012	1.101	7.400	7.823
2013	1.670	7.162	10.387
2014	1.897	7.225	11.706
2015	701	3.614	5.952

Fuente: Registro Único de Víctimas (RUV).

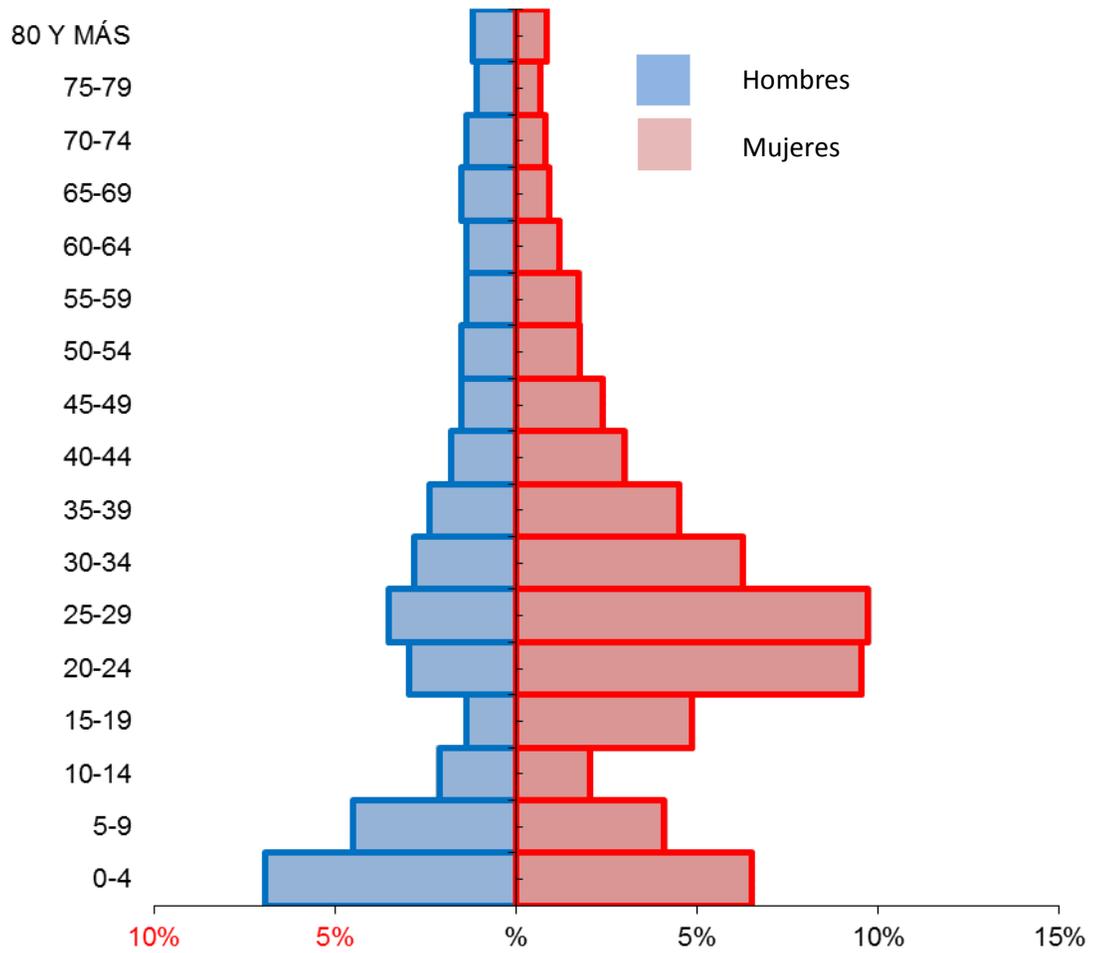
El mayor número de personas expulsadas se registró en los últimos años fue el 2014 con 1897 personas, en año 2007 con mayor número de personas recibidas y declaradas el desplazamiento un total de 13.098

1.2.5 Aproximación a la dinámica migratoria

Pirámide de población extranjera

La pirámide de la población extranjera atendida en instituciones de salud de Cali no tiene una forma claramente definida, aunque con una leve tendencia a ser del tipo expansiva, hay una mayor proporción de mujeres que hombres, el grupo de edad más frecuente es de 20 a 34 años (adultos jóvenes), sin embargo la población infantil sobrepasa todos los grupos de edad, [Figura 6](#)

Figura 6. Pirámide de población extranjera comparativo Valle – Santiago de Cali. Año 2018



Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia según circular 029 de 2018

Un total de 22.508 personas extranjeras fueron atendidas en Cali, el análisis según el régimen de atención en salud, muestra que el 49.6% son pobres no asegurados, contributivos el 14.7%, otros el 14.7%, particulares 10.0%, distribución similar al Valle del Cauca. [Tabla 13](#)

Tabla 13. Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Colombia - Valle. Año 2017

Régimen de afiliación	No. migrantes con atenciones en salud Cali	%	No. migrantes con atenciones en salud Valle	%	Concentración
Contributivos	3.313	14,7	3.566	15,4	93%
Subsidiado	244	1,1	270	1,2	9%
No Afiliada	11.160	49,6	11.387	49,2	98%
Particular	2.252	10	2.333	10,1	97%
Otro	3.306	14,7	3.370	14,6	98%
Desplazado con Afiliación al Régimen Contributivo	14	0,1	14	0,1	100%
Desplazamiento no Asegurado o Vinculado	2.219	9,9	2.219	9,6	100%
Total de migrantes atendidos	22.508	100	23.159	100	97%

Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia según circular 029 de 2017

Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia según circular 029 de 2017

El 57.8% de los extranjeros atendidos son procedentes de la República Bolivariana de Venezuela. Tabla 14

Tabla 14. Atenciones en salud de población extranjera según país de procedencia, comparativo Colombia – Valle. Año 2017

Pais de procedencia del migrante	No. de atenciones en salud en Cali	%	No. De atenciones en salud en Valle	%	Concentracion de la poblacion Migrante
Venezuela	12673	56,3	12952	55,9	98%
Otros	4820	21,4	4904	21,2	98%
Sin identificaion del pais	3561	15,8	3820	16,5	93%
Ecuador	454	2,0	468	2,0	97%
Panama	145	0,6	150	0,6	97%
Brazil	129	0,6	132	0,6	98%
Peru	122	0,5	123	0,5	99%
Nicaragua	15	0,1	16	0,1	94%
Otros	589	2,6	594	2,6	94%
Total	22508	100	23159	100,0	97%

Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia según circular 029 de 2017

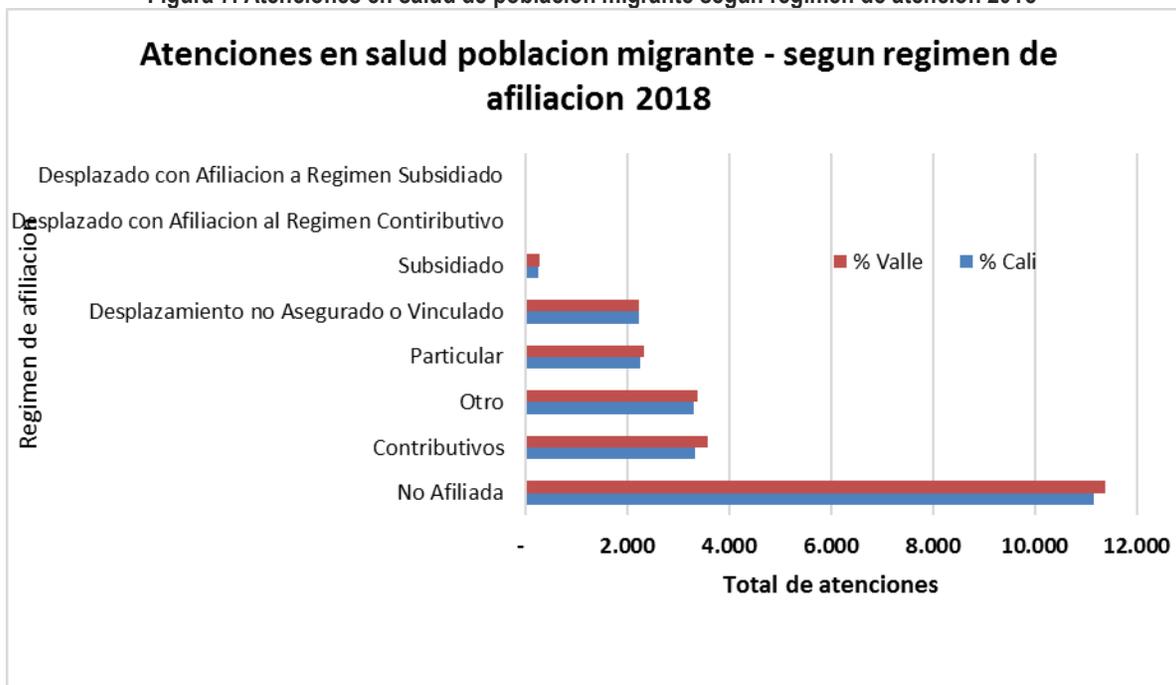
El servicio más utilizado por la población extranjera es procedimientos y consulta externa, similar ocurre en el Valle del cauca. [Tabla 15 y figura 7](#)

Tabla 15. Atenciones en salud de población extranjera según tipo de consulta, comparativo Valle Cali. Año 2018

Tipo de Atencion	No. De migrantes atendidos Cali	%	No. De Migrantes atendidos Valle	%	Concentracion
Procedimientos	15.858	41,5	16.293	41,4	97%
Consulta externa	15.128	39,6	15.609	39,7	97%
Medicamentos	5.533	14,5	5.703	14,5	97%
Servicio de Urgencias	1.109	2,9	1.131	2,9	98%
Servicio de Hospitalización	553	1,4	570	1,4	97%
Recién nacidos	16	0	16	0	100%
Total	38.197	100	39.322	100	97%

Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia según circular 029 de 2017

Figura 7. Atenciones en salud de población migrante según régimen de atención 2018



CONCLUSIONES CAPITULO I

El municipio de Santiago de Cali es la tercera ciudad más poblada de Colombia. Está situada en la región Sur del Valle del Cauca, entre la cordillera occidental y la cordillera central de los Andes. La ciudad forma parte del Área Metropolitana de Cali, junto con los municipios aledaños a ésta.⁸ Fue fundada el 25 de julio de 1536 por Sebastián de Belalcázar, lo que la convierte en una de las ciudades más antiguas de América.

La ciudad es uno de los principales centros económicos e industriales de Colombia, además de ser el principal centro urbano, cultural, económico, de atención en salud, industrial y agrario del suroccidente del país y el tercero a nivel nacional. Como capital departamental, alberga las sedes de la Gobernación del Valle del Cauca, la Asamblea Departamental, el Tribunal Departamental, la Fiscalía General, Seccional Valle del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, la Universidad del Valle entidad de educación superior pública más grande de la región, Instituciones y Organismos del Estado, también es la sede de empresas oficiales como la municipal EMCALI. Lo anterior, convierte a Cali en polo de desarrollo y resulta atractivo para la población nacional y/o extranjera que busca oportunidades de acceso a trabajo, vivienda, salud entre otros, enriqueciendo la diversidad de su población, pero también trayendo consigo enormes retos en materia de salud pública, pues la población que se recibe en su mayoría se encuentra en condiciones socioeconómicas deficientes y precisamente migra a Cali para buscar nuevas oportunidades de progreso.

En cuanto a participación poblacional por etnias Cali tiene una gran diversidad, siendo una de las ciudades con mayor población afrodescendiente del país.

Es el principal centro deportivo de Colombia, destacándose la organización de importantes eventos deportivos como los Juegos Panamericanos de 1971 y los Juegos Mundiales de 2013. Es a su vez conocida como «la capital mundial de la salsa».

La Natalidad y Fecundidad de la población en Cali ha venido disminuyendo, lo que se ve reflejado el cambio de la forma de la pirámide poblacional. Este último indicador refleja el proceso de mejoría en las condiciones generales de la población; pues es reconocido que este aspecto es impactado por el incremento de la escolaridad, la inserción de la mujer al mercado laboral, acceso a servicios de salud en planificación familiar y el espaciamiento de la fecundidad, reconocidos como factores que presentan los países desarrollados.

El descenso de la tasa global de fecundidad o promedio de hijos por mujer, paralelo a la disminución de la tasa de mortalidad infantil, son el producto de transformaciones sociales, mejoramiento de los niveles de pobreza y de las condiciones sanitarias, que hacen de Cali uno de los municipios con las tasas global de fecundidad y mortalidad infantil más baja del país, superando en gran medida los compromisos establecidos en los objetivos de desarrollo del milenio.

Aunque su esperanza de vida al nacer es similar al del departamento del valle, debería de ser mayor dado que se ve afectada negativamente por el exceso de mortalidad masculina a edades tempranas, en especial por hechos violentos.

La transición demográfica y Epidemiológica de la población caleña, muestra cambios significativos en la disminución de la natalidad y mortalidad, así como en los perfiles de mortalidad al pasar de altos niveles de mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias a niveles más bajos y ser reemplazados por un incremento gradual de mortalidad por enfermedad crónicas no transmisibles, propias de poblaciones en proceso de envejecimiento, lo que requerirá reorientar las estrategias de atención hacia tecnologías más especializadas y costosas de diagnóstico y tratamiento y de programas de promoción y prevención en población joven para afectar los riesgos de las ECNT. Sin dejar de atender los riesgos por enfermedades infecciosas y parasitarias propias de poblaciones jóvenes.

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

2.1 Análisis de la mortalidad

Para el análisis de mortalidad se tomó como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregó por cada quinquenio y el género en el periodo comprendido del año 2005 al año 2017.

2.1.1 Tasas ajustadas por edad de la mortalidad por grandes causas en el Municipio de Santiago de Cali

Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas en población general

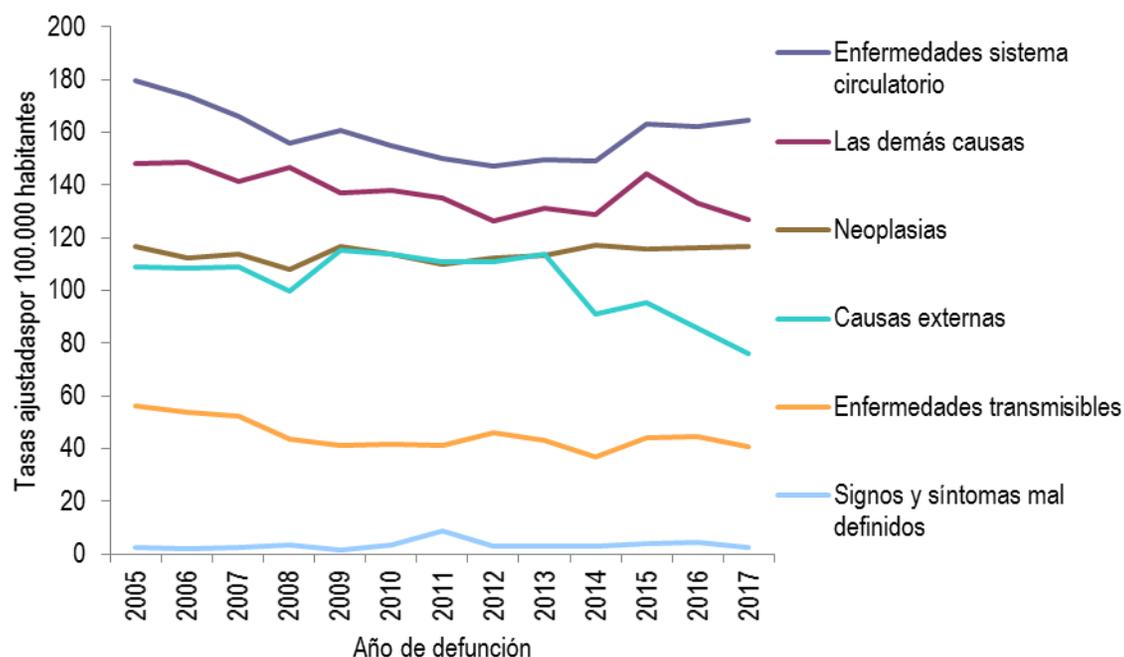
El análisis de mortalidad general por grandes causas se realizó por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo. A continuación se presentan las tasas de mortalidad ajustadas por edad para grandes causas.

En la población general del Municipio de Cali las causas relacionadas con las defunciones por enfermedades del sistema circulatorio son las que presentan mayor incidencia según las tasas ajustadas durante el periodo del 2005 al 2017, su tendencia es a la reducción alcanzando un pico máximo de 179,4 por 100.000 habitantes en el año 2005 y un mínimo en el año 2012 de 147,4 por cien mil habitantes, presenta un incremento significativo de 14 puntos del año 2014 con 149,1 al 2016 con 162,2 por cien mil habitantes.

El segundo grupo de causas con mayor incidencia son las relacionadas con las demás causas alcanzando un punto máximo de 148,8 por cien mil habitantes en el año 2006, y un punto mínimo en el 2012 con 126,5 por cien mil habitantes, mientras que para el año 2016 presenta una disminución significativa con respecto al año 2015 pasando de 144,4 a 133,3 por cien mil habitantes. Los grupos de causas externas y neoplasias se comparten el tercer lugar en la incidencia según la tasa ajustada, este último está por encima de las externas hasta el año 2009 y se nivelan en los años 2010 hasta el 2013. Sin embargo para los años 2014, 2015 y 2016 el grupo de causas externas presentó una disminución bastante significativa siendo las puntuaciones más baja del periodo analizado con el 91,2, 95,6 y 85,9 por cien mil habitantes respectivamente.

Con puntuaciones más bajas se encuentran las causas de enfermedades transmisibles, afecciones del periodo perinatal y signos y síntomas mal definidos, las transmisibles presentan su punto máximo en el año 2005 de 56,0 y el mínimo de 36,7 por cien mil habitantes en el año 2014, sin embargo para los años 2015 y 2016 presenta un leve incremento de 8 puntos con respecto al año 2014 quedando en 44,2 y 44,6 respectivamente. Figura 8

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general. Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017



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

Tabla 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general. Municipio de Santiago de Cali. 2005 – 2017.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades sistema circulatorio	179,4	173,6	166,1	155,7	160,9	154,8	150,2	147,4	149,7	149,1	163,0	162,2	164,6
Las demás causas	148,2	148,8	141,6	146,5	137,1	137,9	135,3	126,5	131,1	128,6	144,4	133,3	126,6
Neoplasias	116,8	112,4	113,9	107,9	116,7	113,8	109,8	112,1	113,3	117,4	115,6	116,0	116,5
Causas externas	109,1	108,5	108,8	99,5	115,5	113,7	111,0	110,8	113,7	91,2	95,6	85,9	75,8
Enfermedades transmisibles	56,0	54,0	52,6	43,8	41,1	41,8	41,2	46,2	43,2	36,7	44,2	44,6	40,5
Signos y síntomas mal definidos	2,6	2,2	2,7	3,6	1,6	3,6	8,8	3,2	3,2	2,8	4,0	4,5	2,4

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

2.1.1.1 Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas en hombres del Municipio de Santiago de Cali

En el grupo de los hombres las tasas de mortalidad más altas corresponden a las de causas externas, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y neoplasias desde el año 2005 al 2016. Las tasas de mortalidad de causa externa describen una tendencia irregular durante el periodo analizado, con un incremento pronunciado a partir del año 2009 del 215,1 por cada cien mil habitantes, sin embargo para los años 2014, 2015 y 2016 presentan la puntuación más baja para el periodo analizado con una tasa del 168,2, 175,2 y 157,0 por cada cien mil habitantes respectivamente. Las tasas de mortalidad por

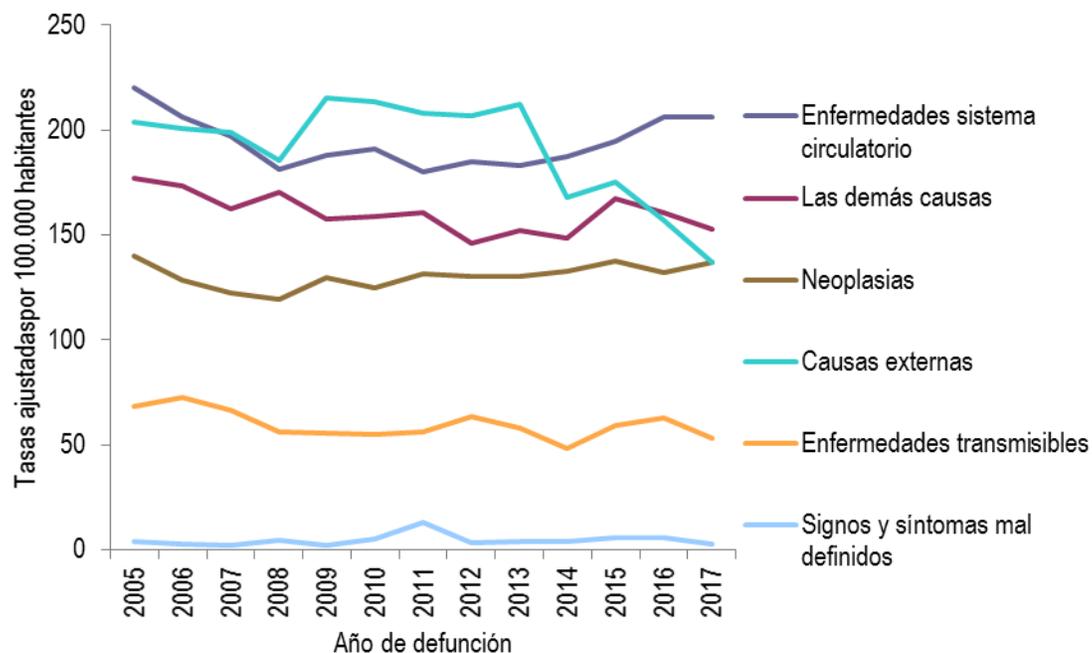
enfermedades del sistema circulatorio describe un descenso pronunciado a partir del año 2005 hasta el año 2008, de ahí en adelante presenta una tendencia irregular pero con leves fluctuaciones hacia el aumento, para el año 2016 presenta un incremento alcanzando una puntuación de 206,0 por cada cien mil habitantes. En las tasas de mortalidad por el grupo de las demás causas muestran un comportamiento con tendencia a la disminución, su puntuación más baja es para el año 2012 con 146,0 por cada cien mil habitantes, sin embargo para el año 2016 presenta un descenso significativo con respecto al 2015 pasando de 167,5 a 160,7 por cada cien mil habitantes y las tasas por neoplasias describen una tendencia a mantenerse constante pero con leves fluctuaciones hacia el aumento durante el tiempo analizado. (Figura 9).

Tabla 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres, Municipio de Santiago de Cali 2005-2017.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades sistema circulatorio	220,4	206,3	196,9	181,5	188,0	190,9	180,2	184,9	183,2	187,6	194,8	206,0	206,4
Las demás causas	176,9	173,2	162,6	170,2	157,7	158,7	160,5	146,0	152,2	148,7	167,5	160,7	153,1
Neoplasias	140,0	128,5	122,4	119,3	129,8	124,6	131,4	130,4	130,3	132,9	137,9	132,0	137,2
Causas externas	203,9	200,8	198,9	185,3	215,1	213,4	208,0	207,1	212,4	168,2	175,2	157,0	136,7
Enfermedades transmisibles	68,2	72,3	66,4	56,4	55,4	54,7	56,3	63,2	58,0	48,5	59,0	63,0	53,3
Signos y síntomas mal definidos	4,0	2,8	2,2	4,8	2,3	5,1	13,3	3,6	4,0	4,0	5,6	5,7	3,0

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

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres, Municipio de Santiago de Cali 2005-2017



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

2.1.1.2 Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas en mujeres del Municipio de Santiago de Cali

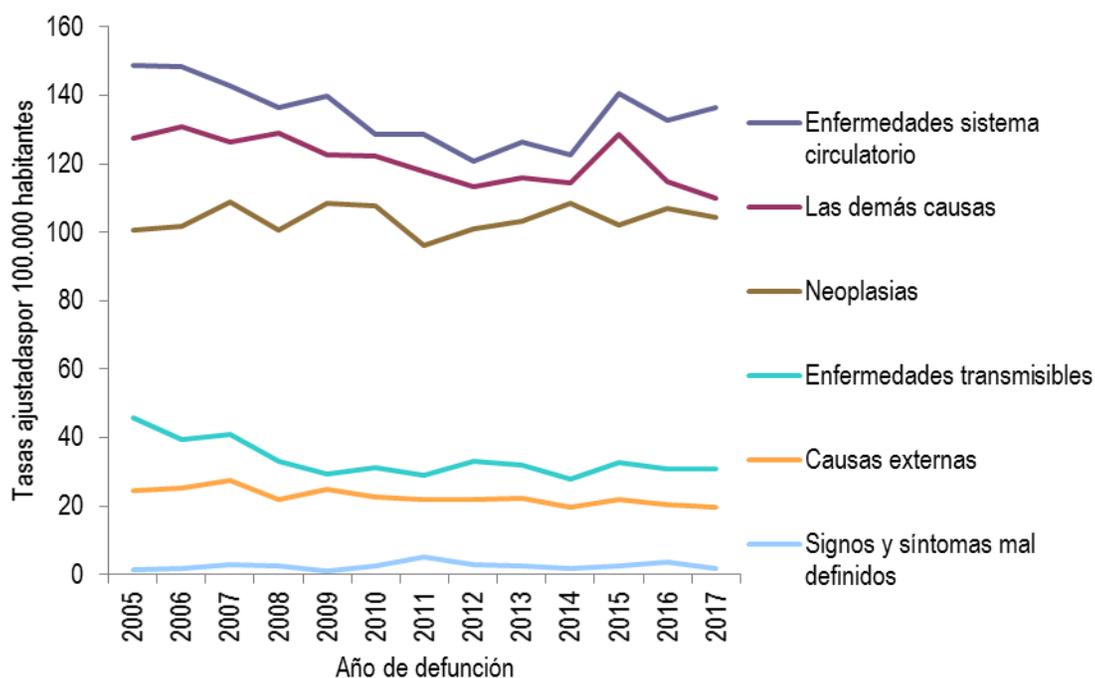
Las tasas de mortalidad más altas en el grupo de las mujeres corresponden a las enfermedades del sistema circulatorio, seguida por las demás causas y las neoplasias; El grupo de enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas describen una tendencia al descenso, sin embargo para el año 2016 presentan un descenso significativo en ambos grupos con puntuaciones de 132,5 y 114,8 respectivamente, mientras que las neoplasias muestran una tendencia a mantenerse constante en el tiempo, pero con leves fluctuaciones hacia el aumento durante los años 2005 al 2016. Mientras que las tasas mortalidad causada por enfermedades transmisibles, muestran una tendencia general al descenso a pesar de un aumento de 32,7 por cada cien mil habitantes durante el año 2015, en contraste con las tasas de causa externa, que describen una tendencia a mantenerse constantes en el tiempo, siendo esta una de las causas menos frecuente de mortalidad en mujeres, comparada con los hombres. (Figura 10).

Tabla 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Enfermedades sistema circulatorio	148,8	148,5	142,9	136,3	140,0	128,8	128,6	120,6	126,5	122,5	140,6	132,5
Las demás causas	127,4	131,0	126,2	129,0	122,5	122,2	117,9	113,3	115,9	114,6	128,6	114,8
Neoplasias	100,8	101,6	108,9	100,7	108,6	107,8	96,3	101,0	103,4	108,4	102,1	107,0
Enfermedades transmisibles	45,9	39,6	40,9	33,2	29,5	31,3	29,0	33,0	32,0	27,8	32,7	30,9
Causas externas	24,6	25,3	27,5	21,9	25,0	22,8	21,8	21,9	22,5	19,7	22,0	20,4
Signos y síntomas mal definidos	1,5	1,6	3,0	2,6	1,1	2,5	5,2	2,9	2,6	1,8	2,6	3,6

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

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017

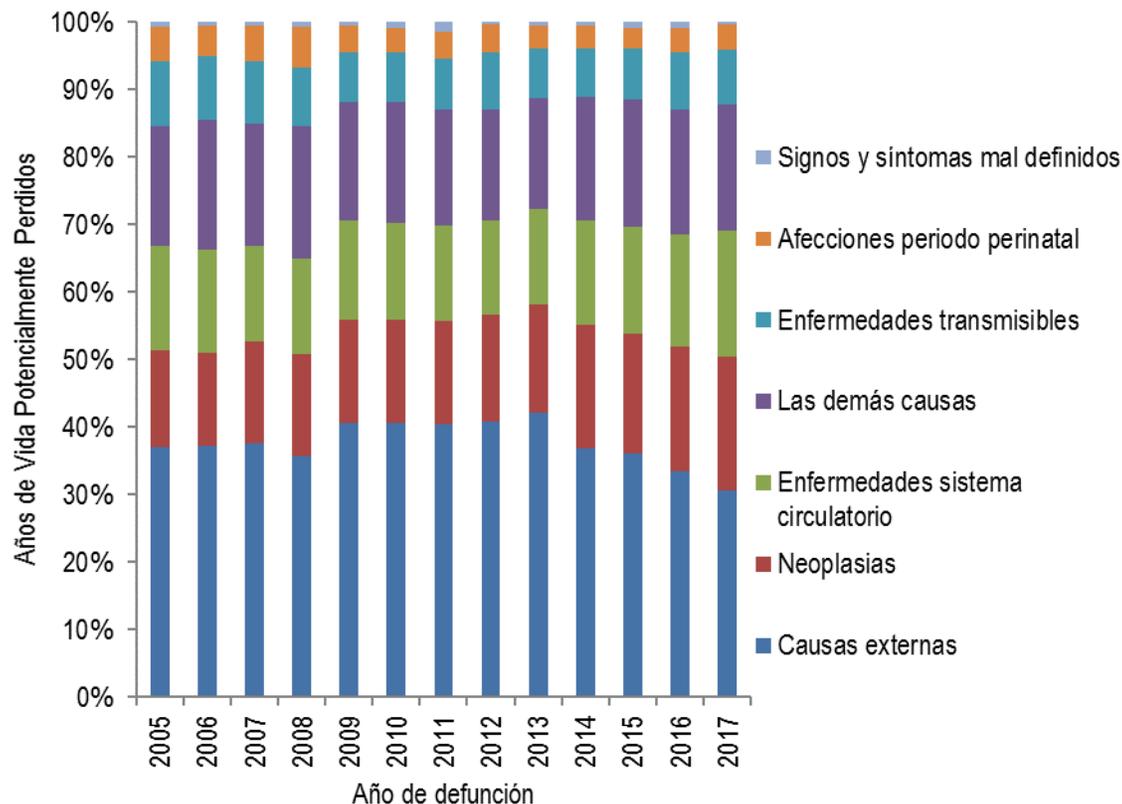


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

2.1.1.3 Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.

El principal grupo que incide en los Años de Vida Potencialmente Perdidos en el municipio de Cali corresponde a los de Causa Externas, siendo uniforme su comportamiento desde el año 2005 al 2017; sin embargo tiene una incidencia significativa para los años 2009 al 2013 y con una reducción para los años 2014 y 2016. Para el grupo de las demás enfermedades presenta una incidencia alta para los años 2006 y 2008 con un promedio de 17% anual. En términos proporcionales, los AVPP por el grupo de neoplasias aumentaron del 2012 - 2016, principalmente a partir del año 2009, secundaria a esta causa se pierden aproximadamente 18% de los AVPP del Municipio de Santiago de Cali. (Figura 11).

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP por grandes causas lista 6/67 en población general, Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017.



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

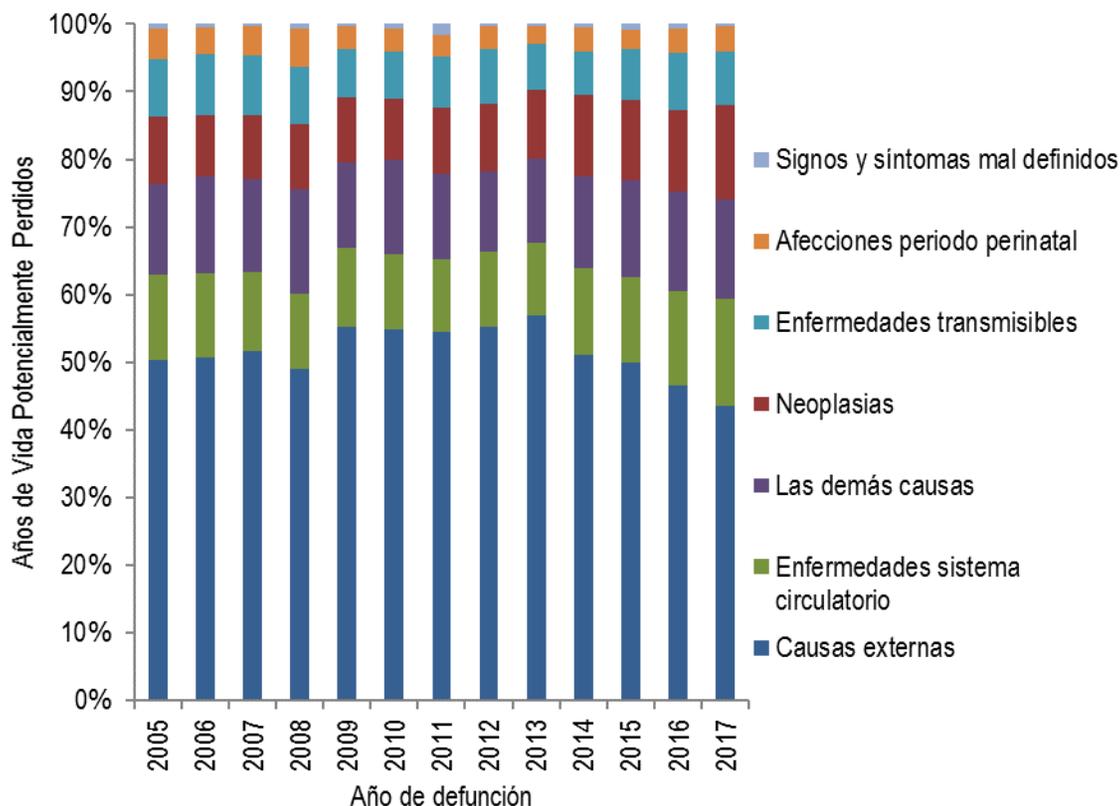
Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP - Hombres.

El índice más alto de participación en Años de Vida Potencialmente Perdidos para hombres en el municipio de Cali se relaciona con el grupo de causas externas casi con el 55% del municipio, especialmente para los años 2009 y 2013, sin embargo para los años 2014, 2015 y 2017 se presenta una disminución significativa.

En menor medida le siguen el grupo de las demás enfermedades siendo significativa su incidencia en el año 2008 y con un comportamiento irregular para el periodo evaluado, seguida de las enfermedades del sistema circulatorio con un porcentaje promedio del 13,2% anual, siendo significativo para el año 2005 con el 13,5%, su comportamiento es muy similar entre los periodos evaluados años 2005 al 2016.

Al igual que en la población general, los AVPP por el grupo de enfermedades transmisibles descendieron en hombres en los años del 2009 al 2011; Sin embargo aumenta en el año 2016, la proporción de AVPP para este grupo presentó un promedio anual del 7,8% de los AVPP del municipio de Cali. (Figura 12).

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio Santiago de Cali, 2005-2017



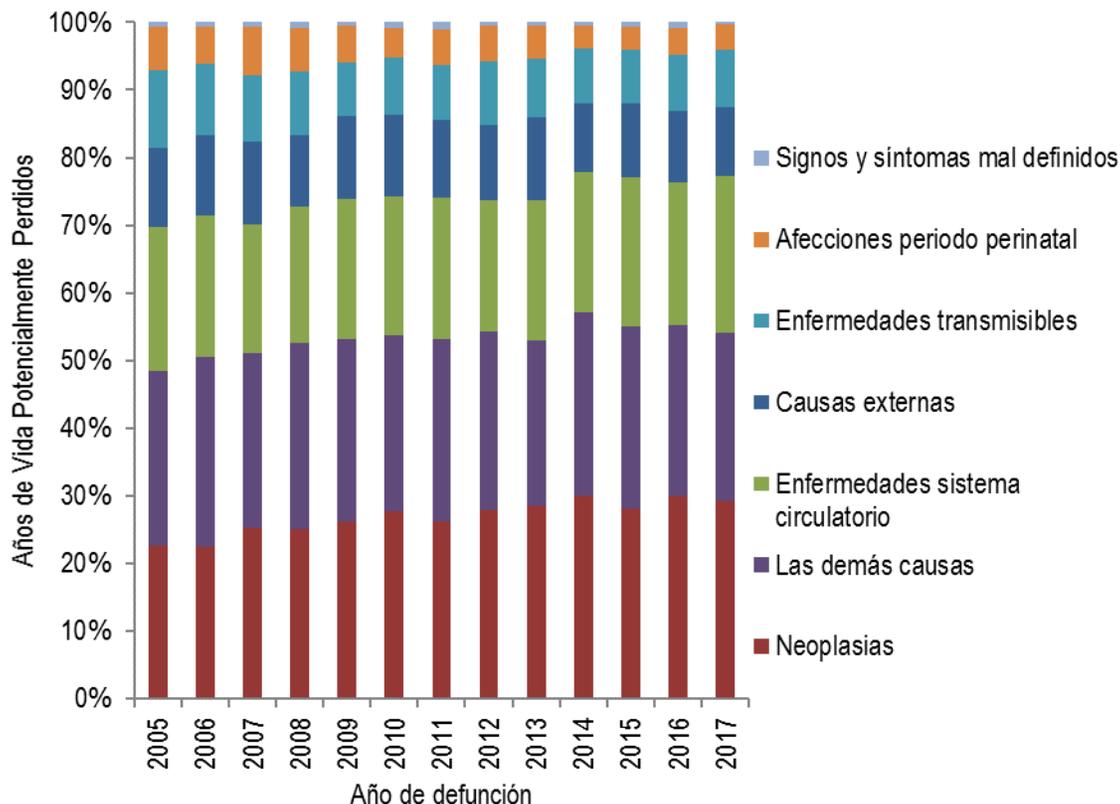
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP - Mujeres.

Las Neoplasias, Demás Causas y Enfermedades del Sistema Circulatorio son los tres grupos de mortalidad de mayor incidencia para el segmento de las mujeres del municipio de Cali entre los años 2005 y 2016 de AVPP. Cabe resaltar en el grupo de las Neoplasias una participación significativa del 29% para los años 2010 al 2016 de AVPP, mientras que el grupo de las Demás Causas presentan un nivel alto en los años 2006 al 2016 con un 29% de incidencia; otro grupo que incide en menor medida son las enfermedades del Sistema Circulatorio, especialmente en los años 2005, 2006, 2015 y 2016.

En el grupo de las causas externas se evidencia la puntuación más alta para el año 2007 y la más baja para el año 2014 de AVPP. Para los demás grupos presentan un comportamiento de AVPP uniformes para el tiempo evaluado. (Figura 13).

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017



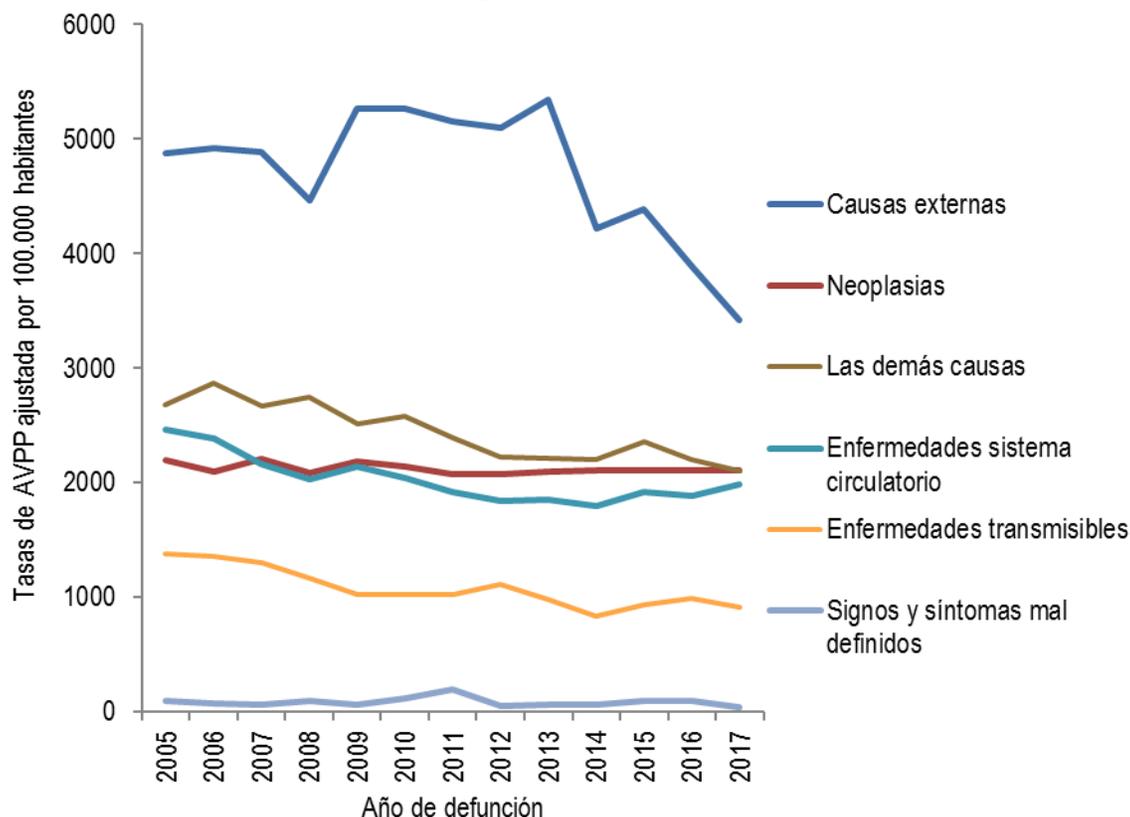
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

2.1.1.4 Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP.

Los años de vida potencialmente perdidos son aquellos que dejan de vivir las personas que mueren prematuramente. Según el DANE, la esperanza de vida para la población del Municipio de Santiago de Cali es de 71.9 años. Discriminada por sexo, los hombres la tienen en 69,3 y las mujeres en 76,3 años de esperanza de vida.

En el Municipio de Santiago de Cali, las Enfermedades Transmisibles explican la pérdida de aproximadamente 1000 años de vida potencialmente perdidos por cada 100 mil habitantes / año, lo cual representa una quinta parte de lo que se pierde por Causa Externa y la otra mitad de lo que se pierde por Neoplasias y Enfermedades del Sistema Circulatorio. Sin embargo el grupo de causas externas para los años 2014, 2015, 2016, 2017 presentan sus puntuaciones más bajas para el periodo evaluado. Los grupos de las neoplasias y las demás causas presentan leves aumentos para el año 2017. (Figura 14).

Figura 14. Tasa Ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en población general. Municipio Santiago de Cali, 2005-2016.



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

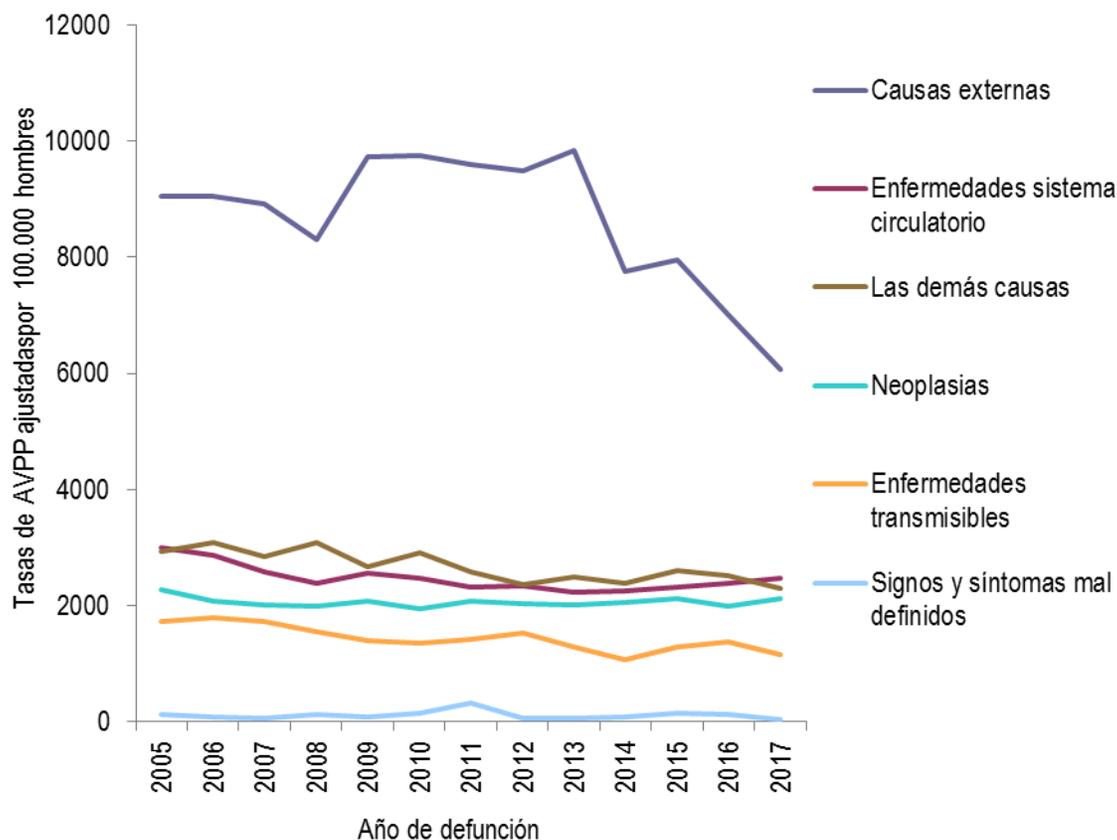
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP- Hombres.

El grupo de causas externas son las de mayor incidencia en el grupo de los hombres para el Municipio de Cali, presentando un comportamiento irregular con fluctuaciones bastante significativas durante el periodo evaluado en especial del año 2009 al 2013, es de resaltar que los AVPP más bajos son los presentados en los años 2014, 2015 y 2016, sin embargo para este último año se evidencia un leve incremento con respecto al 2015.

La mortalidad por homicidios se presenta con mayor frecuencia en la población de hombres en edad fértil (15 a 49 años) y de estratos socioeconómicos bajos (estratos 1 y 2) del municipio de Cali, las zonas del oriente del municipio de Cali son las de mayor aporte (Comunas 13, 14, 15 y 21).

En menor medida se encuentran el grupo de las demás causas, enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias con unas tendencias uniformes para el periodo evaluado. El grupo de las transmisibles presenta una tendencia a la baja, sin embargo para el año 2016 muestra un leve aumento en el AVPP. (Figura 15).

Figura 15. Tasa Ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio Santiago de Cali, 2005-2016.



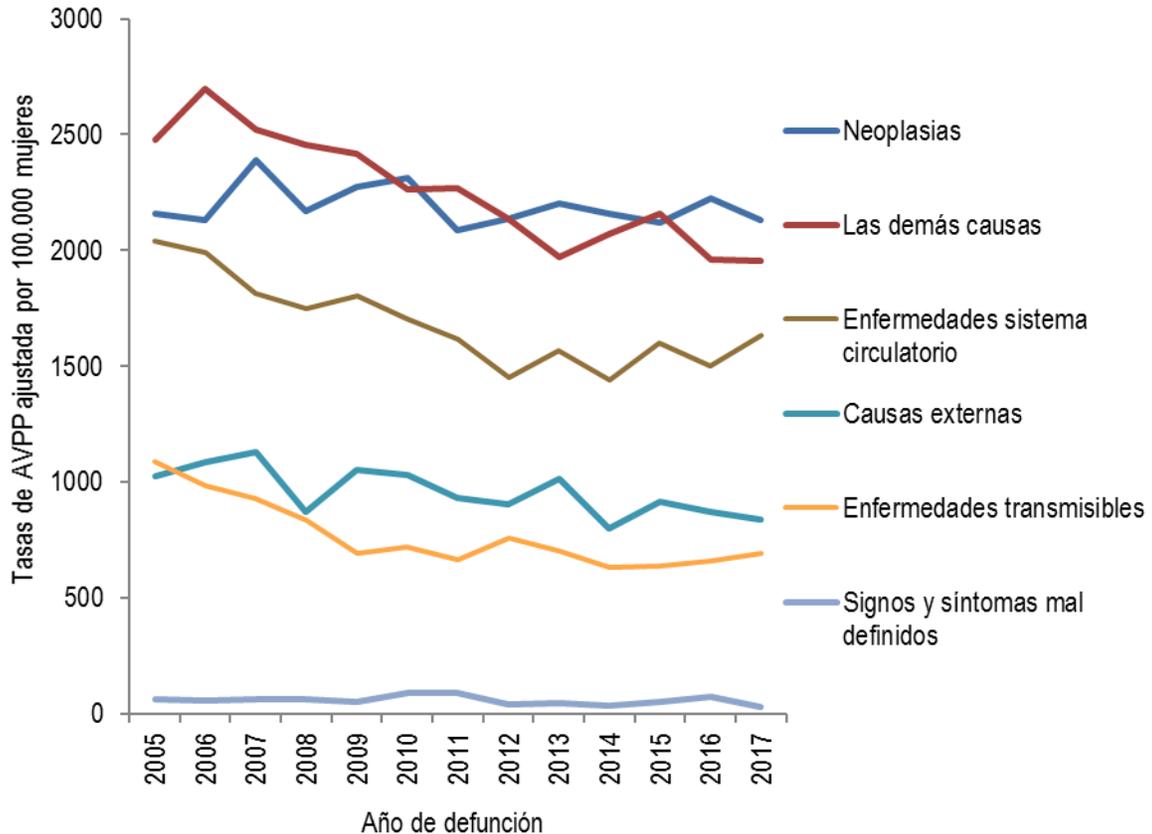
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP- Mujeres.

En el segmento de las mujeres del municipio de Cali el grupo de las Demás Causas, Neoplasias y las Enfermedades del Sistema Circulatorio son las causas de mortalidad de mayor peso en sus tasas de años de vida potencialmente perdidos. El grupo de las demás causas presenta una tendencia a la baja durante el periodo evaluado, sin embargo para los años 2014 y 2015 se evidencia una puntuación significativamente elevada de (2071,7) y (2157,9) por cada cien mil habitantes mujeres respectivamente.

Las Neoplasias no presentan una tendencia uniforme, tiene picos significativos en los años 2007, 2010 y 2013, mientras que las enfermedades del Sistema Circulatorio tienen una tendencia a la baja, sin embargo para los años 2013 y 2015 presenta un leve incremento en su tasa ajustada de AVPP. Para el grupo de causas externas se muestra una tendencia irregular, con leves picos para el periodo evaluado. (Figura 16).

Figura 16. Tasa Ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres. Municipio Santiago de Cali, 2005-2015.



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

2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo en el Municipio de Santiago de Cali según tasas ajustadas por edad.

Tasas ajustadas por la edad

A continuación se presenta un análisis más detallado que permite identificar los 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.

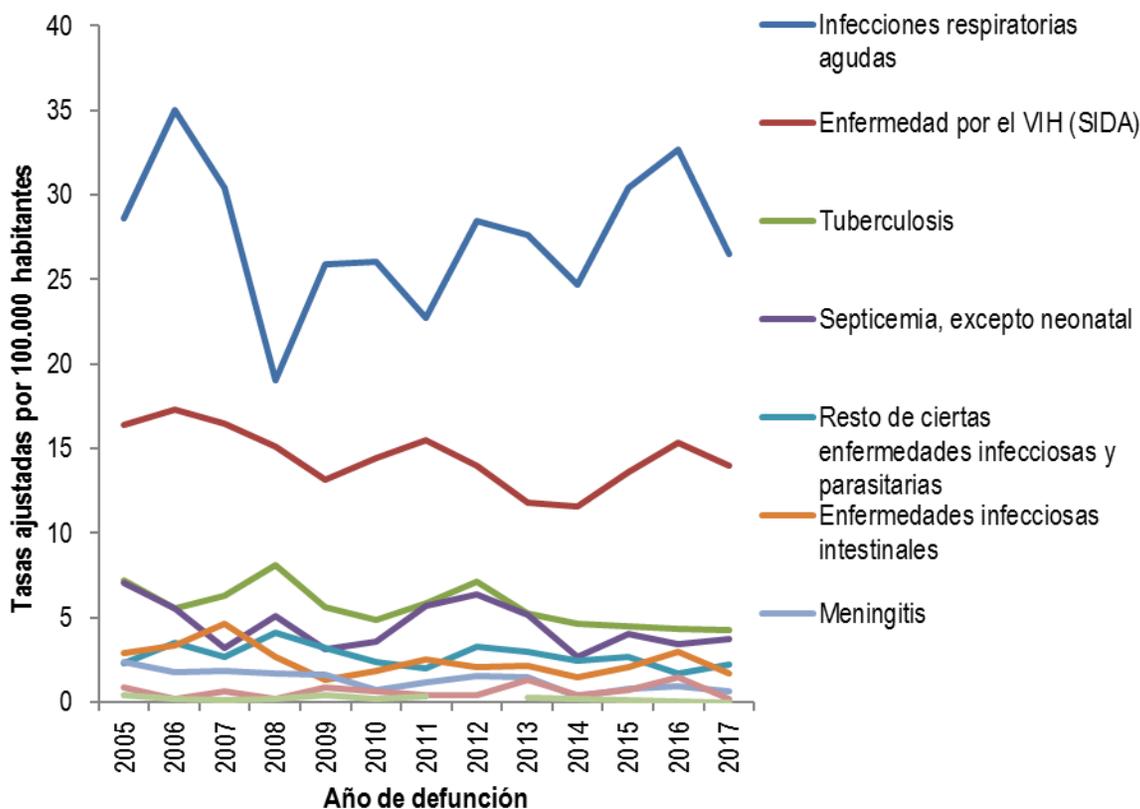
Tasa ajustada por edad de Mortalidad por Enfermedades transmisibles

Mortalidad por enfermedades infecciosas en el sexo masculino

Para el periodo 2005 al 2016 en el grupo de las Enfermedades Transmisibles las causas que presentan mayores tasas de mortalidad son la Infección Respiratoria aguda, VIH/SIDA y Tuberculosis en el segmento de los hombres. Las dos primeras son responsables del 65% de esta pérdida. Es de resaltar que en el periodo la mortalidad por enfermedad Infecciones Respiratorias Agudas ha tenido amplias variaciones, mientras que la mortalidad por VIH/SIDA muestra suave tendencia a la reducción, es de resaltar que estos dos causas de

muerte presentan para el año 2016 un incremento significativo, la Tuberculosis y la Septicemia muestran un incremento para el 2012 y decaen levemente en el año 2016. (Figura 17 y Tabla 16).

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Enfermedades Transmisibles en hombres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017



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

Tabla 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Enfermedades Transmisibles en hombres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Infecciones respiratorias agudas	28,6	35,0	30,4	19,0	25,9	26,0	22,8	28,4	27,6	24,7	30,4	32,7	26,5
Enfermedad por el VIH (SIDA)	16,4	17,3	16,5	15,1	13,1	14,4	15,5	14,0	11,8	11,6	13,6	15,3	14,0
Tuberculosis	7,2	5,5	6,3	8,1	5,7	4,9	5,8	7,1	5,2	4,7	4,5	4,4	4,2
Septicemia, excepto neonatal	7,1	5,5	3,2	5,1	3,1	3,6	5,7	6,4	5,2	2,7	4,1	3,4	3,8
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,3	3,5	2,7	4,1	3,2	2,4	2,0	3,3	3,0	2,5	2,7	1,7	2,3
Enfermedades infecciosas intestinales	2,9	3,3	4,6	2,7	1,3	1,9	2,5	2,1	2,1	1,5	2,1	3,0	1,7
Meningitis	2,4	1,8	1,9	1,7	1,7	0,8	1,2	1,5	1,5	0,4	0,8	0,9	0,6
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,9	0,2	0,7	0,2	0,9	0,7	0,5	0,4	1,3	0,4	0,8	1,5	0,2
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,4	0,2	0,1	0,2	0,5	0,2	0,3		0,3	0,2	0,1	0,1	0,0

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

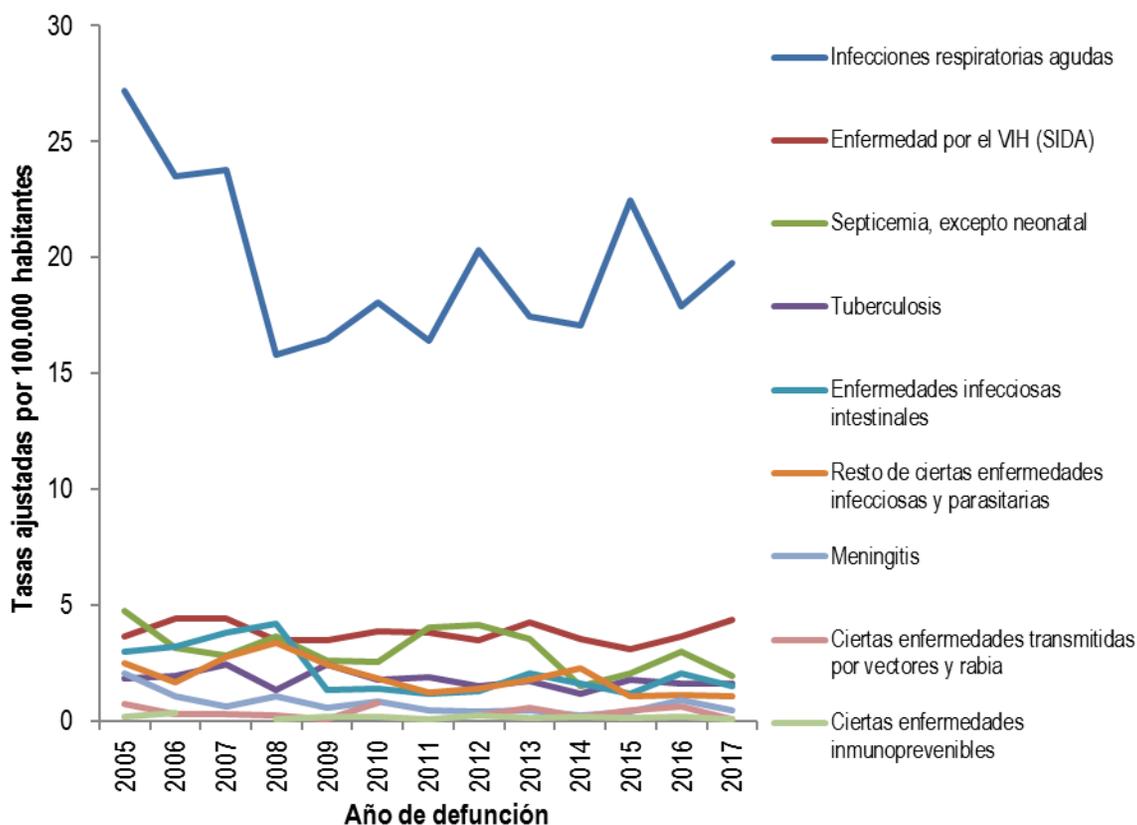
Mortalidad por enfermedades transmisibles en el Sexo Femenino

Las infecciones respiratorias agudas, es la mayor causa de mortalidad transmisible en las mujeres, alcanzando la tasa más elevada en el año 2005 de 27,21 por cien mil mujeres y el más bajo en el año 2008 con 15,78 por cien mil mujeres. El comportamiento es una tendencia a la baja para los años 2005 hasta el 2008, a partir del año 2009 hasta el 2017 la tendencia es irregular, sin embargo para el 2016 muestra un descenso bastante significativo, de estar en el año 2014 con 22,48 pasos a 17,87 por cien mil mujeres.

La causa VIH/SIDA presento una tendencia uniforme para todo el periodo evaluado, sin embargo para los años 2006 y 2007 las tasas incrementaron en 4,42 y 4,38 por cada cien mil mujeres respectivamente, sin embargo para los años 2014 al 2017 presentan puntuaciones a la baja (3,54) y (3,11) respectivamente.

En cuanto a la septicemia excepto neonatal, presento valores altos en sus tasas para los años 2005 con 4,74 por cien mil mujeres y para el año 2012 con 4,14 por cien mil mujeres. Para las demás causas de este grupo de transmisibles la tendencia a la reducción progresiva. (Figura y tabla 17).

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Enfermedades Transmisibles en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017



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

**Tabla 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Enfermedades Transmisibles en mujeres.
Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017**

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Infecciones respiratorias agudas	27,2	23,5	23,8	15,8	16,4	18,1	16,4	20,3	17,5	17,1	22,5	17,9	19,8
Enfermedad por el VIH (SIDA)	3,6	4,4	4,4	3,5	3,5	3,9	3,8	3,5	4,2	3,5	3,1	3,6	4,4
Septicemia, excepto neonatal	4,7	3,2	2,8	3,7	2,6	2,6	4,0	4,1	3,6	1,5	2,0	3,0	2,0
Tuberculosis	1,8	1,9	2,5	1,3	2,4	1,8	1,9	1,5	1,7	1,1	1,8	1,6	1,6
Enfermedades infecciosas intestinales	3,0	3,2	3,8	4,2	1,4	1,4	1,2	1,3	2,0	1,6	1,2	2,0	1,5
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,5	1,7	2,8	3,4	2,4	1,8	1,2	1,4	1,8	2,3	1,1	1,1	1,1
Meningitis	2,1	1,0	0,6	1,1	0,5	0,9	0,4	0,4	0,4	0,2	0,4	0,9	0,5
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,7	0,3	0,3	0,3	0,1	0,8		0,2	0,6	0,2	0,5	0,6	0,1
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,2	0,4		0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1

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

Tasa ajustada de Mortalidad por Neoplasias

Mortalidad por neoplasias en el Sexo masculino

El comportamiento del grupo de neoplasias en los hombres para el periodo evaluado, sobresalieron las causas como los tumores malignos de estómago, de la tráquea, los bronquios y el pulmón, de la próstata, órganos digestivos y del peritoneo a excepción del estómago y colon.

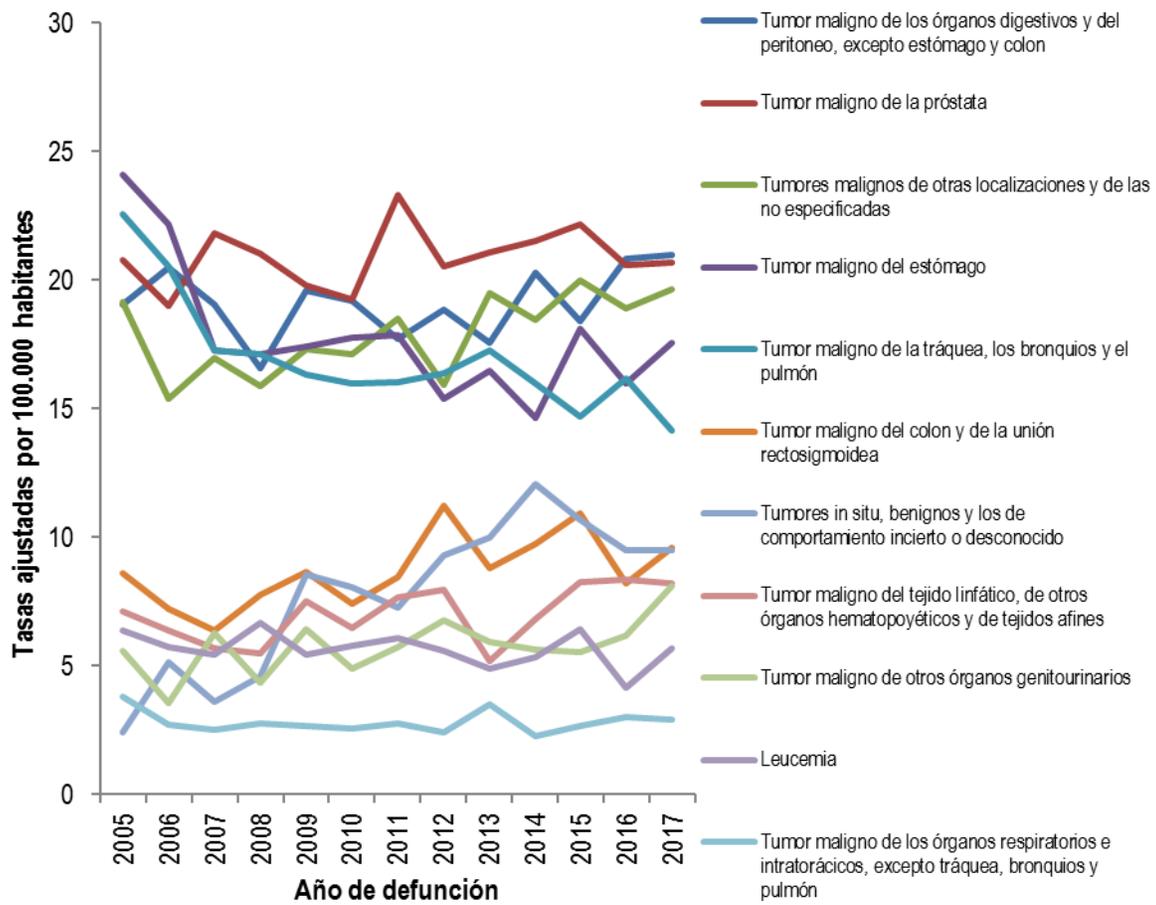
El tumor maligno de próstata alcanzo un pico máximo de 23,3 por cada cien mil hombres en el año 2011 y el pico mínimo en el año 2006 con 19,01. La tendencia de este evento es un comportamiento irregular, con fluctuaciones en el periodo evaluado, sin embargo a partir del año 2012 la 2016 presenta un aumento progresivo.

El tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, alcanza su pico máximo para los hombres en el año 2005 con 22,55, mientras su punto más bajo lo alcanzó en los años 2010, 2011 y 2014 con 16,0 por cada cien mil hombres. Para el año 2015 presenta su puntuación más baja con 14,68 por cada cien mil hombres.

El tumor maligno de esta mogo alcanza su nivel más alto en el año 2005 con 22,18 por cien mil hombres, y su puntuación más baja para el año 2014 con 14,7 por cada cien mil hombres, la tendencia es a la reducción. Para el año 2015 presenta un aumento significativo de 18,09 por cada cien mil hombres.

Mientras que subgrupo del tumor maligno de los órganos digestivos presentó su punto más alto en el año 2006 con 20,5 y su punto más bajo en el año 2008 (17,7), la tendencia de este evento es fluctuante a través del periodo evaluado. (Figura y Tabla 18).

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en hombres, Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017



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

Tabla 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en hombres, Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	19,1	20,5	19,0	16,6	19,6	19,2	17,7	18,9	17,6	20,3	18,4	20,9	21,0
Tumor maligno de la próstata	20,8	19,0	21,8	21,0	19,8	19,2	23,3	20,5	21,1	21,5	22,2	20,6	20,7
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	19,1	15,4	17,0	15,9	17,3	17,1	18,5	15,9	19,5	18,4	20,0	18,9	19,6
Tumor maligno del estómago	24,1	22,2	17,3	17,1	17,4	17,7	17,9	15,4	16,5	14,7	18,1	16,0	17,5
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	22,6	20,5	17,3	17,1	16,3	16,0	16,0	16,4	17,3	16,0	14,7	16,2	14,2
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	8,6	7,2	6,4	7,8	8,7	7,4	8,4	11,2	8,8	9,7	11,0	8,2	9,6
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	2,4	5,1	3,6	4,6	8,5	8,1	7,3	9,3	10,0	12,1	10,7	9,5	9,5
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	7,1	6,4	5,7	5,5	7,5	6,5	7,7	7,9	5,2	6,8	8,3	8,4	8,2
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	5,6	3,5	6,3	4,3	6,4	4,9	5,7	6,8	5,9	5,6	5,5	6,2	8,1
Leucemia	6,4	5,7	5,4	6,7	5,5	5,8	6,1	5,6	4,9	5,3	6,4	4,1	5,7
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	3,8	2,7	2,5	2,7	2,7	2,6	2,8	2,4	3,5	2,3	2,7	3,0	2,9

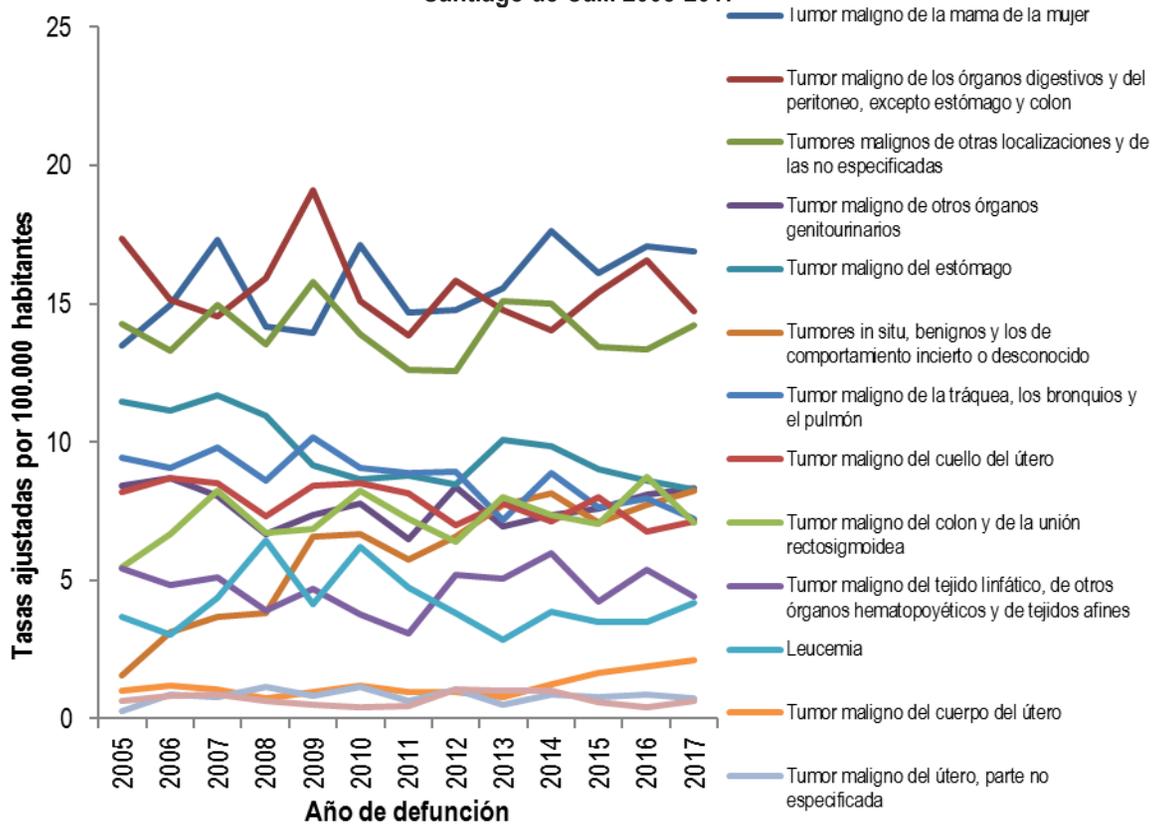
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad por neoplasias en el Sexo femenino

En el segmento de las mujeres del Municipio de Cali el grupo de las neoplasias presenta una tendencia irregular en todas las causas de mortalidad, sin embargo el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo alcanza el mayor punto según las tasas ajustadas con 19,11 por cien mil mujeres para el año 2009, mientras el nivel más bajo se alcanzó en el año 2011 con una tasa ajustada de 13,85 por cien mil mujeres. La tendencia es fluctuante en el periodo evaluado.

El tumor maligno de mama en la mujer presentó tres puntuaciones significativas para los años 2007, 2010, 2014 y 2016 de 17,3, 17,1, 17,6 y 16,59 por cada cien mil mujeres respectivamente. La tendencia de este tipo de mortalidad es fluctuante en el tiempo, incrementándose levemente para el año 2013 en 15,56 respecto a 2012 en 14,78 y decae para el año 2015 con 16,09 por cada cien mil mujeres. (Figura 13 y Tabla 4).

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017



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

Tabla 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005-2017

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tumor maligno de la mama de la mujer	13,5	15,0	17,3	14,2	14,0	17,1	14,7	14,8	15,6	17,6	16,1	17,1	16,9
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	17,4	15,1	14,5	15,9	19,1	15,1	13,9	15,8	14,8	14,1	15,4	16,6	14,7
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	14,3	13,3	15,0	13,5	15,8	13,9	12,6	12,5	15,1	15,0	13,4	13,3	14,2
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	8,4	8,7	8,1	6,7	7,4	7,8	6,5	8,4	6,9	7,4	7,6	8,1	8,3
Tumor maligno del estómago	11,5	11,1	11,7	11,0	9,2	8,7	8,8	8,5	10,1	9,8	9,0	8,6	8,3
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	1,5	3,1	3,7	3,8	6,6	6,7	5,7	6,6	7,8	8,1	7,1	7,7	8,2
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	9,5	9,1	9,8	8,6	10,2	9,1	8,9	8,9	7,2	8,9	7,6	8,0	7,2
Tumor maligno del cuello del útero	8,2	8,7	8,5	7,3	8,4	8,5	8,1	7,0	7,8	7,1	8,0	6,7	7,1
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	5,5	6,7	8,2	6,7	6,8	8,3	7,2	6,4	8,0	7,3	7,0	8,7	7,1
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	5,4	4,8	5,1	3,9	4,7	3,8	3,1	5,2	5,1	6,0	4,2	5,4	4,4
Leucemia	3,7	3,0	4,4	6,5	4,1	6,2	4,7	3,8	2,9	3,8	3,5	3,5	4,2
Tumor maligno del cuerpo del útero	1,0	1,2	1,0	0,7	1,0	1,2	1,0	1,0	0,8	1,2	1,6	1,9	2,1
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0,3	0,9	0,8	1,2	0,8	1,1	0,6	1,1	0,5	0,9	0,8	0,9	0,7
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,6	0,8	0,9	0,7	0,5	0,4	0,5	1,0	1,0	1,0	0,6	0,4	0,6

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

Tasa ajustada de Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio

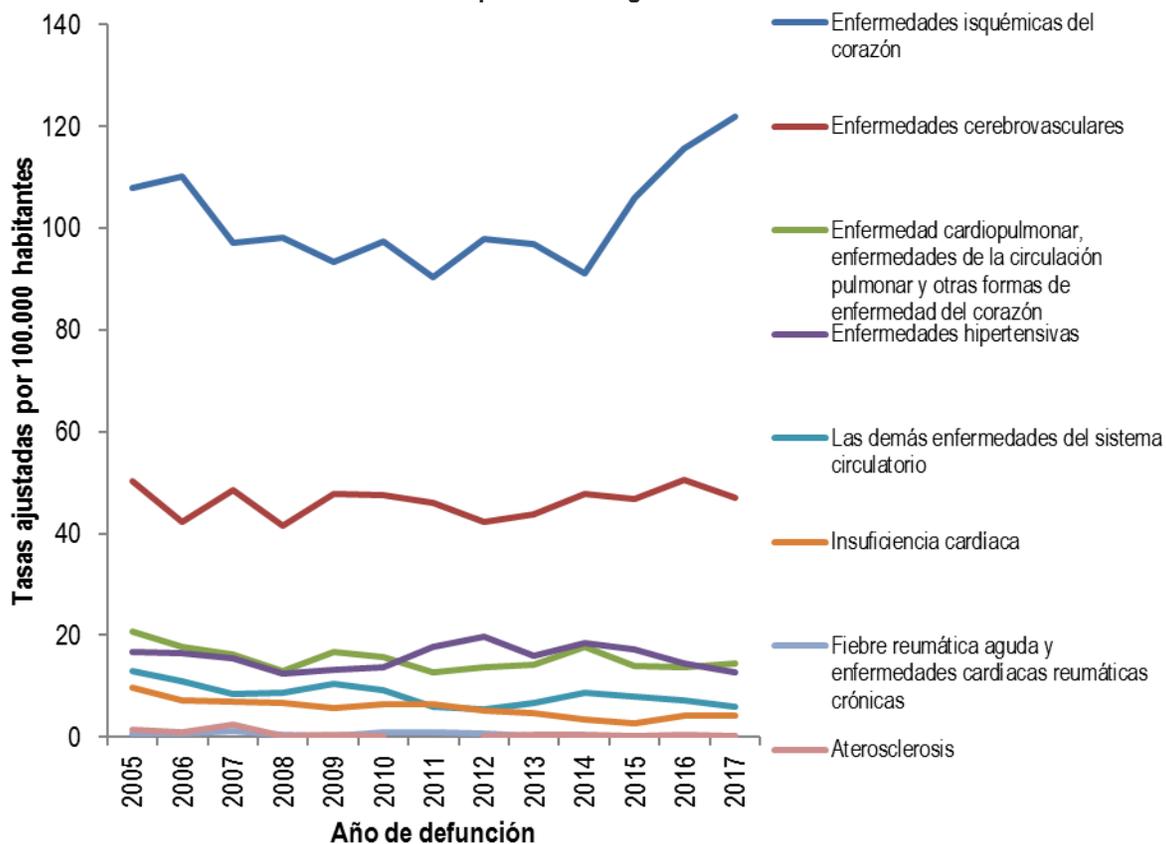
Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el sexo masculino

La tasa de mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio en los hombres, se caracterizan por una disminución progresiva y marcada del riesgo de morir por enfermedad Isquémica del Corazón, dicha disminución se hace más evidente durante los años 2011 y 2014. La mortalidad por problemas isquémicos del corazón ha bajado de 110,21 en el año 2005 a 91,2 por cien mil hombres para el año 2014, sin embargo para el año 2015 a 2017 presenta un aumento bastante significativo llegando a 115,64 por cien mil hombres, siendo esta la tercera puntuación más alta del periodo evaluado.

En menor medida las enfermedades cerebrovasculares son la segunda causa de mortalidad en este grupo, estas alcanzan su máximo punto en el año 2005 con una tasa de 50,27, y su punto mínimo en el año 2008 con 41,55. La tendencia general de este evento es fluctuante en todo el periodo evaluado.

El resto de enfermedades del sistema circulatorio presenta de manera global un comportamiento sin grandes cambios en la tendencia a excepción de las enfermedades hipertensivas para el año 2012 con punto máximo de 19,64 por cada cien mil hombres. (Figura 14 y Tabla 5).

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres. Municipio de Santiago de Cali. 2005 – 2017



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

Tabla 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres. Municipio de Santiago de Cali. 2005 – 2017

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades isquémicas del corazón	107,9	110,2	97,0	98,2	93,5	97,3	90,3	97,8	96,8	91,2	105,9	115,6	122,0
Enfermedades cerebrovasculares	50,3	42,3	48,7	41,6	47,8	47,4	46,0	42,4	43,7	47,7	46,8	50,5	47,1
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	20,8	17,7	16,3	13,0	16,7	15,7	12,6	13,6	14,3	17,7	14,0	13,6	14,5
Enfermedades hipertensivas	16,6	16,5	15,4	12,6	13,2	13,8	17,6	19,6	16,1	18,4	17,1	14,4	12,6
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	13,0	10,9	8,5	8,7	10,4	9,1	6,0	5,5	6,7	8,8	8,0	7,1	5,8
Insuficiencia cardíaca	9,7	7,1	7,0	6,7	5,8	6,5	6,4	5,2	4,6	3,4	2,7	4,3	4,1
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,6	0,6	1,1	0,5	0,2	0,9	0,8	0,7	0,2	0,1		0,1	0,2
Aterosclerosis	1,4	1,0	2,5	0,3	0,4	0,2		0,1	0,5	0,3	0,2	0,4	0,1
Paro cardíaco			0,4				0,4		0,3				0,0

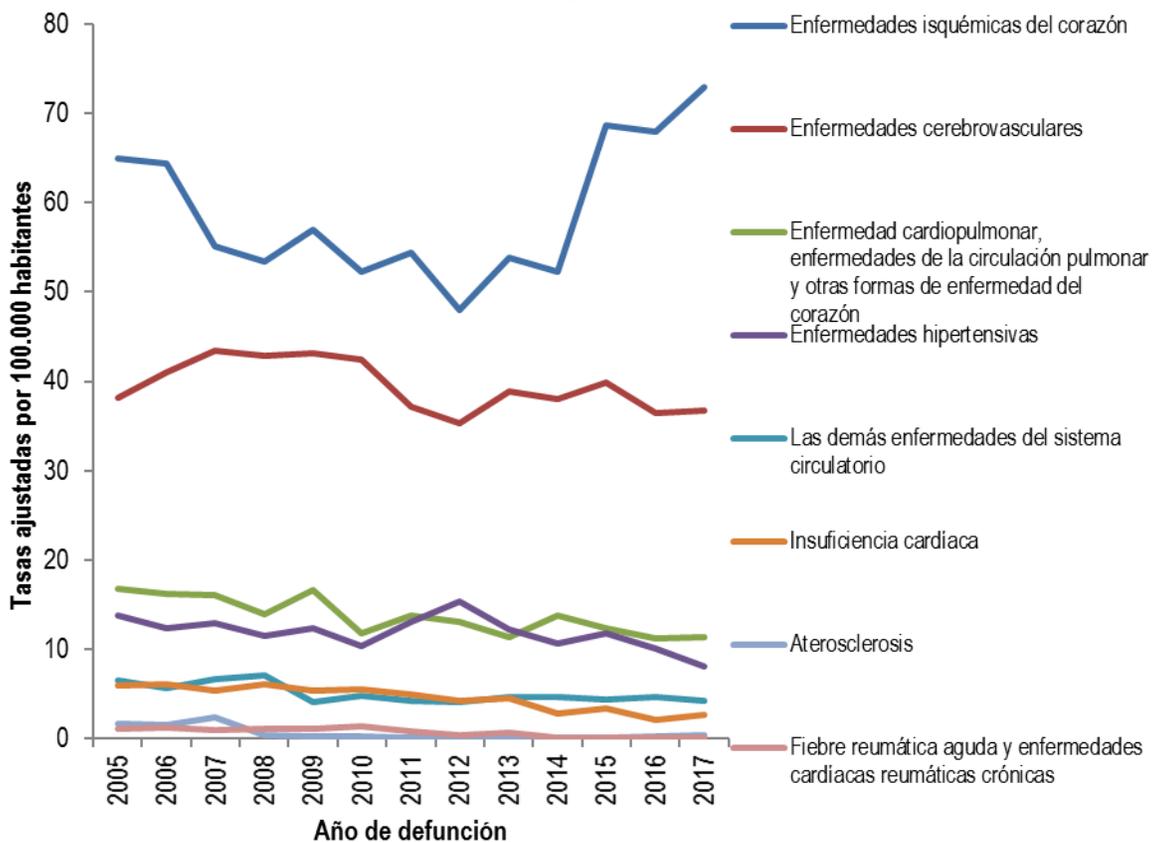
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el sexo femenino

Similar que en el segmento de los hombres, las enfermedades isquémicas del corazón son las que presentan la tasa ajustada más elevada en las mujeres, alcanzando un pico máximo en el año 2015 con 68,59 y el pico mínimo en el año 2012 con 48,05 por cada cien mil mujeres. La tendencia de este evento es a la reducción, aunque se presentó en el año 2016 un descenso.

La mortalidad por enfermedades cerebrovasculares es la segunda causa de mayor incidencia, alcanzando el punto máximo en el año 2007 con 43,37 y el mínimo en el año 2011 con 35,25 por cien mil mujeres. La tendencia es irregular, aunque mostrando dos patrones diferentes en el tiempo, pues en el periodo 2005 a 2010 las tasas no bajaron de 43, mientras en el periodo 2011 - 2012 las tasas llegaban a 35. La mortalidad por enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedades del corazón ha bajado de 16,21 en el año 2005 a 13,72 para el año 2014 por cada cien mil mujeres. Su tendencia es a la baja. (Figura 15 y Tabla 6).

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005 – 2017



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

Tabla 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. Municipio de Santiago de Cali. 2005 – 2017

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades isquémicas del corazón	64,9	64,4	55,2	53,4	57,0	52,3	54,4	48,1	53,9	52,3	68,6	67,9	73,0
Enfermedades cerebrovasculares	38,1	41,0	43,4	42,9	43,2	42,5	37,2	35,3	38,9	38,0	39,8	36,4	36,7
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	16,8	16,2	16,1	13,9	16,7	11,7	13,8	13,1	11,3	13,7	12,4	11,2	11,4
Enfermedades hipertensivas	13,7	12,4	12,9	11,5	12,4	10,4	13,0	15,3	12,3	10,6	11,8	10,0	8,1
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	6,5	5,6	6,7	7,1	4,1	4,8	4,2	4,0	4,7	4,7	4,4	4,7	4,2
Insuficiencia cardíaca	6,0	6,1	5,4	6,1	5,3	5,5	4,9	4,3	4,4	2,9	3,4	2,0	2,6
Aterosclerosis	1,6	1,5	2,4	0,4	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,1	0,1	0,2	0,3
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	1,2	1,2	0,9	1,1	1,0	1,4	0,8	0,3	0,6	0,1	0,1	0,1	0,1
Paro cardíaco		0,1					0,1		0,1				0,0

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

Tasas de mortalidad ajustada por edad de las enfermedades del periodo perinatal.

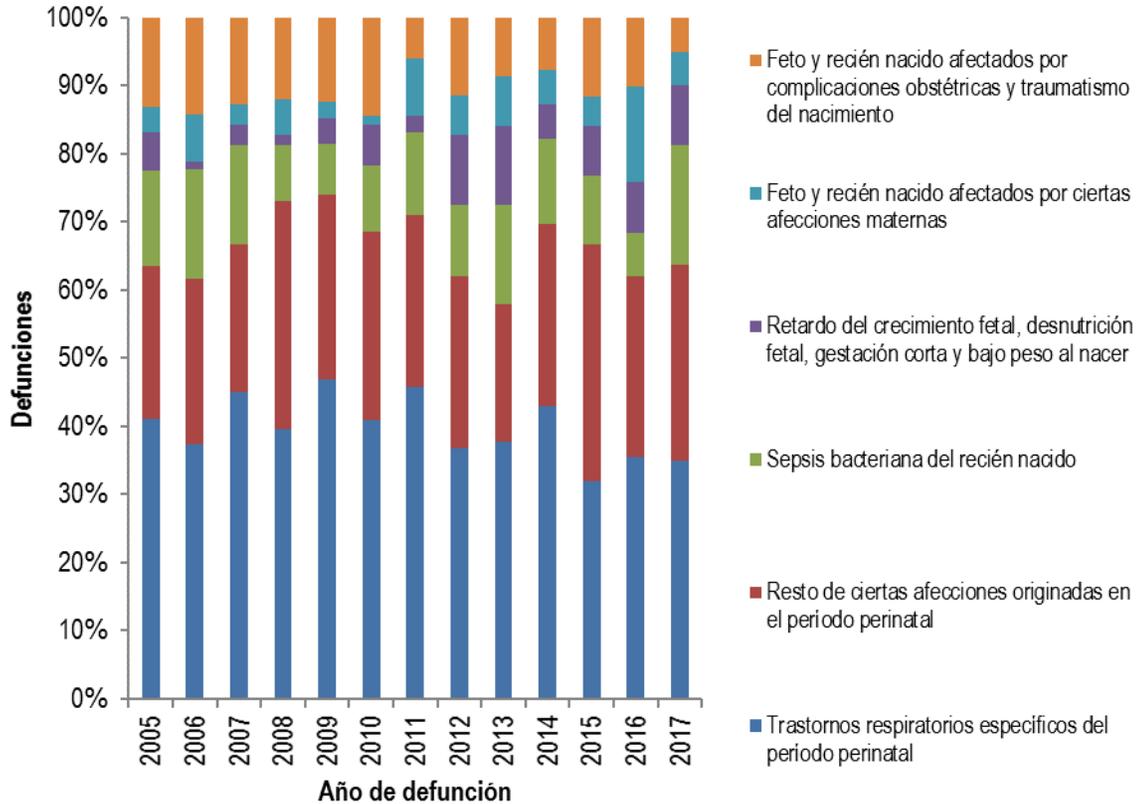
Tasas de mortalidad ajustada por edad de las enfermedades del periodo perinatal en hombres

Las mortalidades relacionadas con este grupo de causas en los hombres presentaron tendencias diferenciales en todas ellas con comportamientos irregulares; la mortalidad por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal ocuparon el primer lugar según los casos, alcanzando el punto más alto en el año 2007 (48) y el más bajo en el año 2015 con 22 casos, aunque la tendencia es fluctuante en el tiempo, en el último año (2015) del periodo evaluado se redujo significativamente.

El Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal presento el segundo lugar según las tasas ajustadas, alcanzando su pico máximo en el año 2008 con 45 casos y el mínimo en el año 2013 con 14. La tendencia de este evento a través del tiempo es a la disminución progresiva, especialmente desde el año 2009 al 2013. (Figura 16 y Tabla 7).

Para las demás causas de este grupo su tendencia es a la disminución progresiva, en especial en la causa de feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento, como también en la sepsis bacteriana del recién nacido.

Figura 23. Distribución de la mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en hombres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017



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

Tabla 25. Casos de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en hombres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	44	37	46	53	38	34	38	32	26	34	22	28	28
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	24	24	22	45	22	23	21	22	14	21	24	21	23
Sepsis bacteriana del recién nacido	15	16	15	11	6	8	10	9	10	10	7	5	14
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	6	1	3	2	3	5	2	9	8	4	5	6	7
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	4	7	3	7	2	1	7	5	5	4	3	11	4
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	14	14	13	16	10	12	5	10	6	6	8	8	4

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

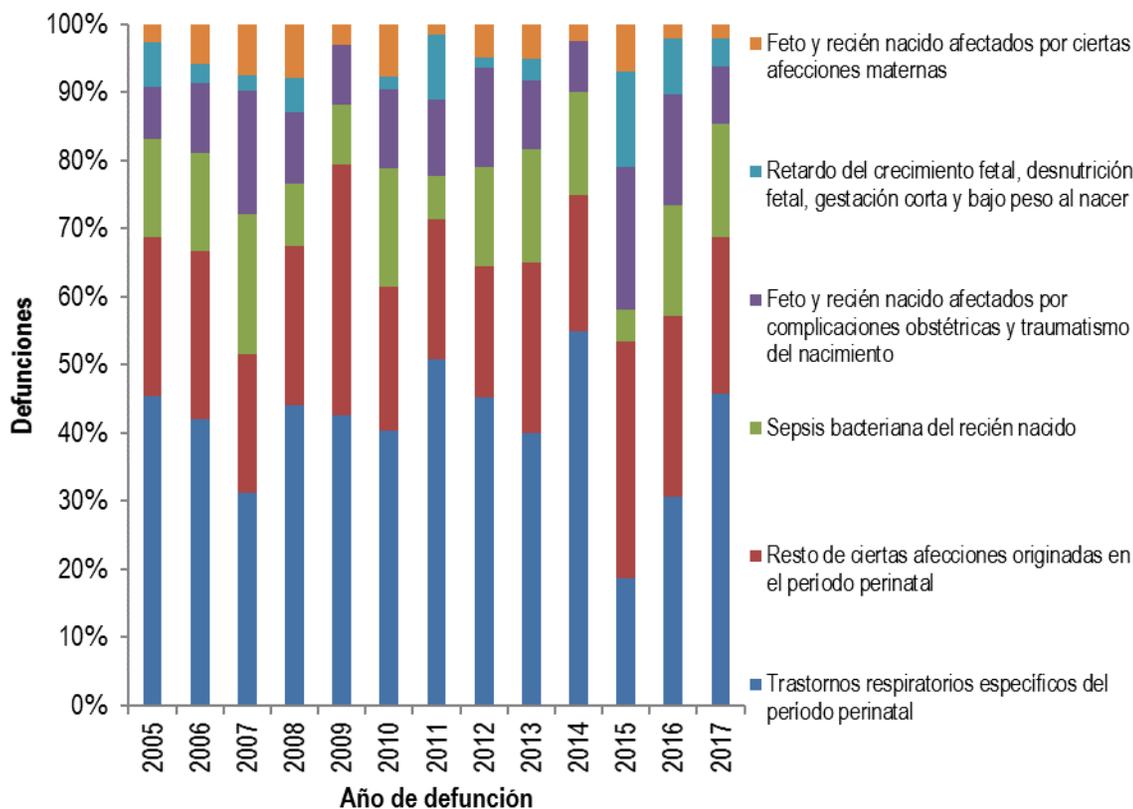
Tasas de Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en mujeres

En el segmento de las mujeres los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal son los que ocupan el primer lugar de incidencia según los casos, alcanzando el punto más alto en el año 2014 con 22 mujeres y la más baja en el año 2015 con 8, la tendencia es irregular para esta causa de mortalidad y en los cuatro últimos años del periodo evaluado (años 2012 - 2016) la reducción es progresiva.

El Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal presenta el segundo lugar según los casos, alcanzando su pico máximo en el año 2009 con 25 mujeres y el mínimo en el año 2014 con 8 mujeres, para el año 2016 presenta un descenso con respecto al año 2015 de casi dos puntos.

Cabe resaltar la sepsis bacteriana del recién nacido con una tasa de mortalidad alta para el año 2007 con 19 mujeres, mientras que para el año 2015 presenta su punto más bajo con 2 mujeres, su tendencia es irregular en el periodo evaluado. (Figura 17 y Tabla 8).

Figura 24. Distribución de la mortalidad por del periodo perinatal en mujeres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2016.



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

Tabla 26. Casos de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en mujeres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	35	29	29	34	29	21	32	28	24	22	8	15	22
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	18	17	19	18	25	11	13	12	15	8	15	13	11
Sepsis bacteriana del recién nacido	11	10	19	7	6	9	4	9	10	6	2	8	8
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	6	7	17	8	6	6	7	9	6	3	9	8	4
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	5	2	2	4		1	6	1	2		6	4	2
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	2	4	7	6	2	4	1	3	3	1	3	1	1

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

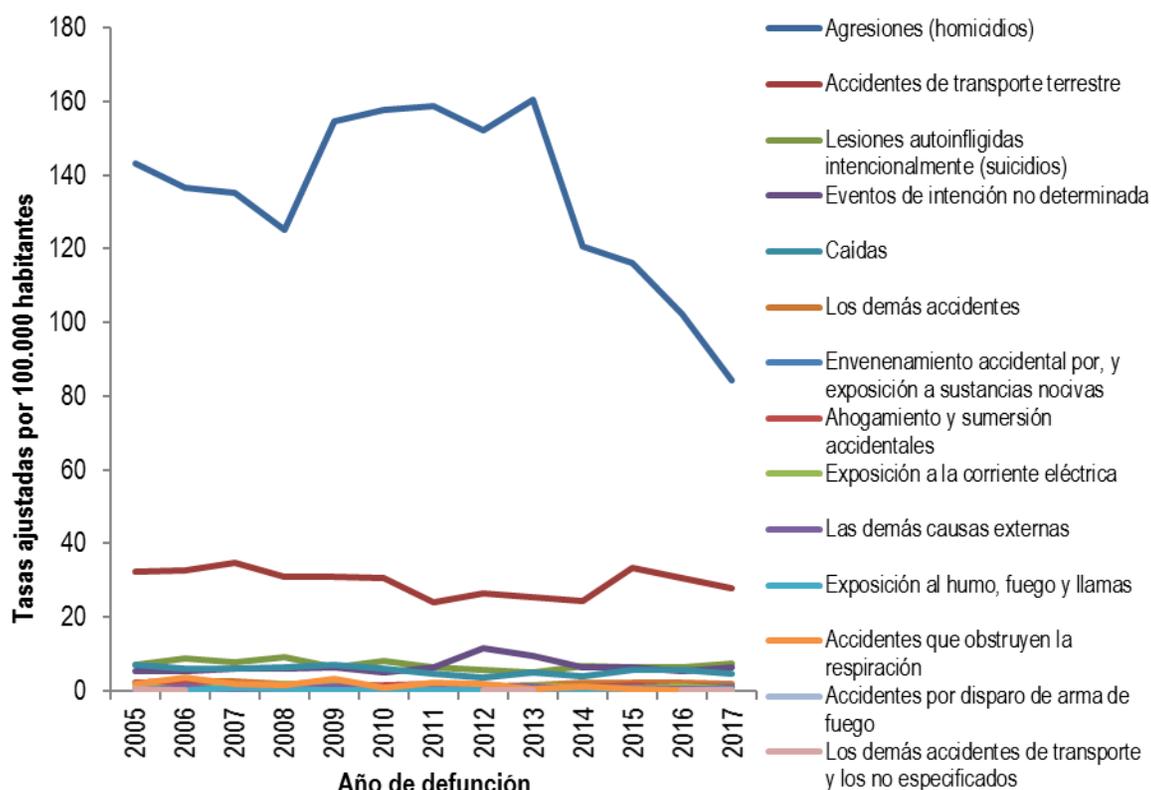
Tasas ajustadas de la Mortalidad por causas externas

Tasas ajustadas de la Mortalidad por causas externas en hombres

En este grupo de causas externas para los hombres las agresiones (homicidios) se incrementaron pasando de 143,32 del año 2005 a 160,61 para el año 2013 por cada cien mil hombres. Sin embargo para los años 2014, 2015 y 2016 presenta una reducción significativa, siendo estas dos tasas las más bajas del periodo evaluado con 120,6, 116,3 y 102,49 por cada cien mil hombres respectivamente. Los accidentes terrestres disminuyeron en el periodo 2005 al 2014 pasando de 32,44 a 24,3 por cien mil hombres, la tendencia es a la disminución leve pero progresiva. Es de resaltar que para el año 2015 se presenta la tasa más alta con 39,5 por cada cien mil hombres para el periodo evaluado.

Cabe resaltar los eventos de intención no determinada en los años 2012 y 2014 donde alcanzan tasas de mortalidad elevadas, siendo de 11,41 para el año 2012 y para el año 2013 de 9,58 por cien mil hombres. (Figura 18 y Tabla 9).

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Mortalidad por causas externas en hombres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017



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

Tabla 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Mortalidad por causas externas en hombres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Agresiones (homicidios)	143,3	136,6	135,2	125,3	154,5	157,6	158,9	152,3	160,6	120,7	116,3	102,5	84,3
Accidentes de transporte terrestre	32,4	32,7	34,8	31,0	31,0	30,5	24,2	26,6	25,4	24,3	33,5	30,7	28,0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	7,0	8,7	7,7	9,0	6,3	8,1	6,4	5,8	4,9	6,6	6,5	6,3	7,5
Eventos de intención no determinada	5,2	5,3	6,0	6,0	6,4	5,0	6,5	11,4	9,6	6,3	6,5	5,3	6,3
Caidas	7,2	5,9	6,1	6,4	7,0	6,0	4,8	3,6	5,0	3,9	5,7	5,7	4,8
Los demás accidentes	2,4	2,7	2,6	2,0	2,3	1,3	1,2	1,3	1,4	2,2	2,2	2,1	2,0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,4	0,2	0,2	0,5	0,3	0,4	0,2	0,3	1,0	0,5	0,5	1,0	1,2
Ahogamiento y sumersión accidentales	2,3	2,4	1,8	1,1	1,0	1,5	1,8	1,4	0,8	0,9	1,6	1,1	0,8
Exposición a la corriente eléctrica	0,9	0,9	1,0	1,7	1,4	0,9	1,1	0,6	1,4	0,7	0,7	1,1	0,6
Las demás causas externas	0,3	1,2	0,3	0,3	1,3	0,8	0,7	1,2	1,3	0,6	1,0	0,6	0,4
Exposición al humo, fuego y llamas	0,2	0,2	1,0	0,3	0,2	0,1	0,2	0,4	0,4	0,5	0,4	0,1	0,4
Accidentes que obstruyen la respiración	1,7	3,6	1,9	1,5	3,2	1,0	2,1	1,8	0,5	1,1	0,4	0,3	0,3
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,3		0,2			0,2						0,1	0,1
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,3	0,3			0,1			0,2	0,2			0,1	0,0

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

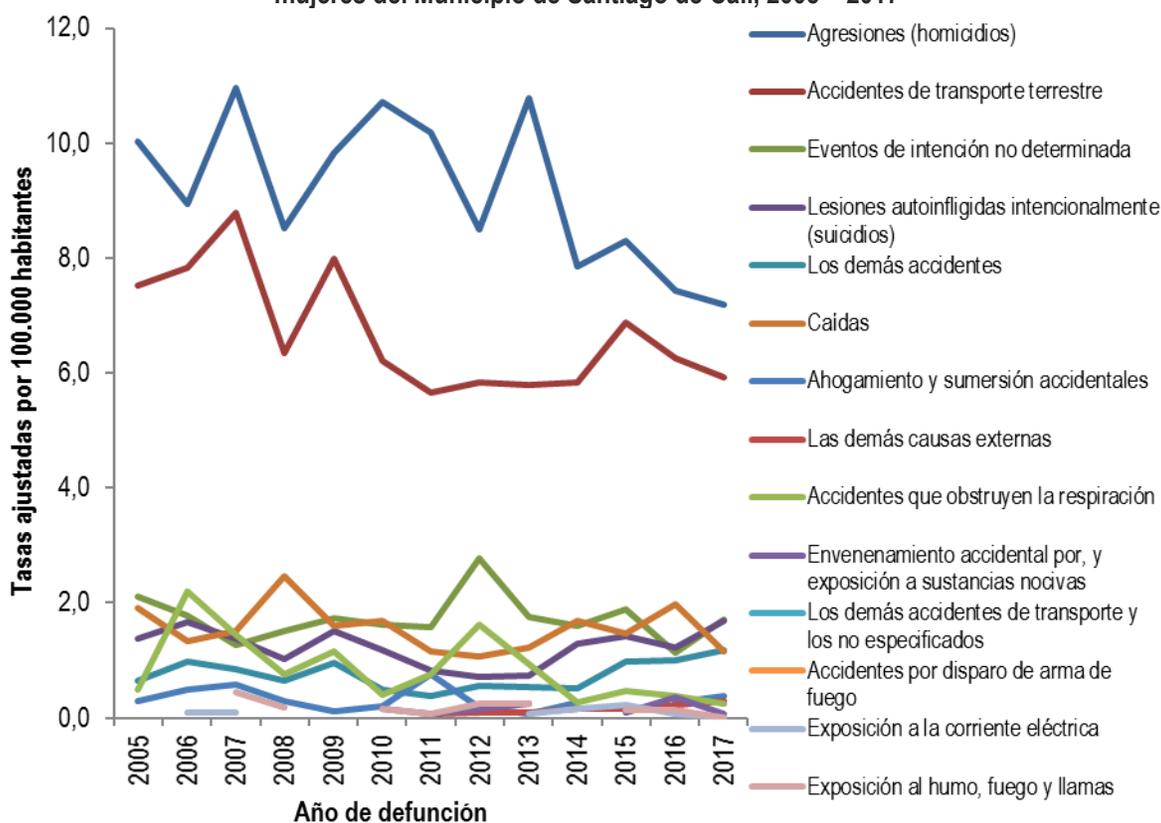
Tasas ajustadas de la Mortalidad por causas externas en mujeres

Los homicidios son la causa de mortalidad con mayor incidencia en las mujeres, alcanzando una tasa ajustada máxima de 10,95 en el año 2007 y una mínima de 7,43 por cada cien mil mujeres en el año 2016. La tendencia para este grupo es irregular para el periodo evaluado.

La segunda causa de mortalidad en las mujeres son los accidentes de transporte, los cuales alcanzan su máxima expresión en el año 2007 con 8,78 por cada cien mil mujeres y su mínimo valor en el año 2011 con 5,65. La tendencia general es hacia la disminución, sin embargo a partir del año 2011 hasta el 2014 su comportamiento es al aumento progresivo, para el año 2016 se evidencia un descenso significativo con respecto al año 2015 de un punto en su tasa de (6,8) pasa a (6,25) por cada cien mil mujeres.

Cabe resaltar los eventos de intención no determinada en el año 2012 donde alcanza la tasa de mortalidad más alta, siendo de (2,77) por cien mil mujeres y las caídas en el año 2008 con una tasa de 2,46 por cada cien mil mujeres. (Figura19 y Tabla 10).

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por causas externas en mujeres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017



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

Tabla 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por causas externas en mujeres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Agresiones (homicidios)	10,0	8,9	11,0	8,5	9,8	10,7	10,2	8,5	10,8	7,9	8,3	7,4	7,2
Accidentes de transporte terrestre	7,5	7,8	8,8	6,3	8,0	6,2	5,7	5,8	5,8	5,8	6,9	6,3	5,9
Eventos de intención no determinada	2,1	1,8	1,3	1,5	1,7	1,6	1,6	2,8	1,7	1,6	1,9	1,1	1,7
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	1,4	1,7	1,4	1,0	1,5	1,2	0,8	0,7	0,7	1,3	1,4	1,2	1,7
Los demás accidentes	0,6	1,0	0,8	0,7	0,9	0,5	0,4	0,6	0,5	0,5	1,0	1,0	1,2
Caídas	1,9	1,3	1,5	2,5	1,6	1,7	1,1	1,1	1,2	1,7	1,5	2,0	1,2
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,3	0,5	0,6	0,3	0,1	0,2	0,8	0,2	0,1	0,3		0,3	0,4
Las demás causas externas	0,1		0,1				0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,3
Accidentes que obstruyen la respiración	0,5	2,2	1,4	0,7	1,2	0,4	0,8	1,6	0,9	0,3	0,5	0,4	0,2
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas				0,2		0,2	0,1	0,2	0,2		0,1	0,4	0,1
Los demás accidentes de transporte y los no especificados								0,2					0,0
Accidentes por disparo de arma de fuego			0,1		0,1					0,1			0,0
Exposición a la corriente eléctrica		0,1	0,1		0,1		0,3		0,1	0,2	0,2	0,1	0,0
Exposición al humo, fuego y llamas	0,1		0,4	0,2		0,2	0,1	0,2	0,3		0,1	0,1	0,0

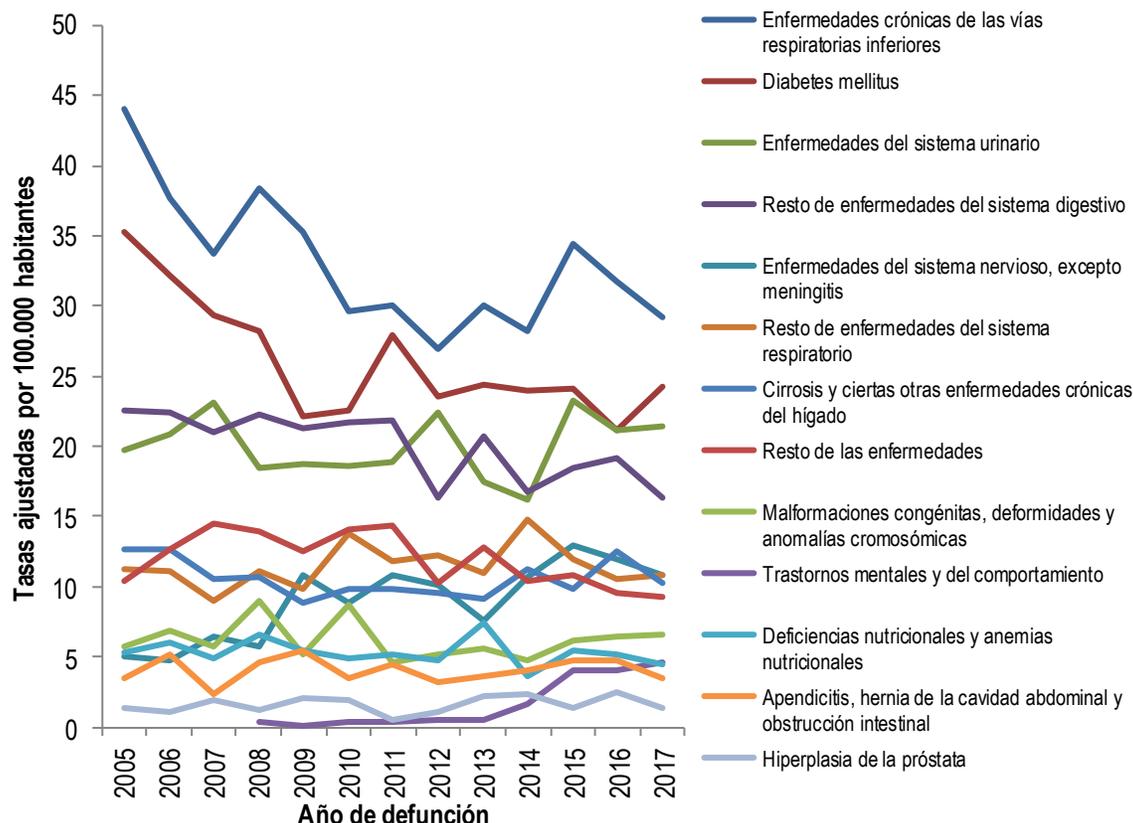
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por las demás causas

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por las demás causas en hombres

En el grupo de las demás causas se resaltan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, cuyo máximo valor se alcanza en el 2005 con 44,05 por cien mil hombres y el mínimo en el año 2012 con 26,86 por cada cien mil hombres. La tendencia de este evento es a la disminución, sin embargo en el año 2015 tuvo un incremento significativo respecto al año 2014, para el año 2016 decae levemente. La diabetes mellitus es la segunda causa de mortalidad en este grupo según las tasas ajustadas, alcanzando un pico máximo en el año 2005 con 35,32 por cien mil hombres y el mínimo en el año 2009 con 22,13, este evento tiene tendencia a la disminución. (Figura 20 y Tabla 11).

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por las demás causas en hombres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017



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

Tabla 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por las demás causas en hombres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2016.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	44,1	37,7	33,7	38,3	35,2	29,7	30,0	26,9	30,1	28,2	34,5	31,7	29,3
Diabetes mellitus	35,3	32,1	29,4	28,2	22,1	22,6	27,9	23,5	24,3	24,0	24,2	21,1	24,2
Enfermedades del sistema urinario	19,7	20,8	23,1	18,4	18,8	18,5	18,8	22,3	17,5	16,2	23,2	21,2	21,4
Resto de enfermedades del sistema digestivo	22,6	22,4	21,1	22,2	21,3	21,7	21,9	16,3	20,7	16,8	18,5	19,1	16,4
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	5,0	4,7	6,4	5,7	10,8	8,9	10,8	10,1	7,5	10,7	13,0	11,9	10,9
Resto de enfermedades del sistema	11,2	11,1	9,0	11,1	9,9	13,8	11,8	12,3	10,9	14,8	11,9	10,6	10,8
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	12,7	12,7	10,5	10,7	8,8	9,8	9,8	9,6	9,1	11,2	9,8	12,5	10,3
Resto de las enfermedades	10,4	12,6	14,5	13,9	12,5	14,1	14,4	10,2	12,9	10,5	10,8	9,6	9,3
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5,7	6,9	5,8	9,0	5,2	8,7	4,7	5,1	5,5	4,8	6,1	6,4	6,6
Trastornos mentales y del comportamiento				0,3	0,1	0,4	0,4	0,5	0,5	1,7	4,0	4,1	4,6
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	5,3	6,0	4,9	6,5	5,5	5,0	5,1	4,7	7,4	3,6	5,4	5,2	4,5
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	3,5	5,2	2,4	4,6	5,5	3,5	4,4	3,2	3,6	4,0	4,8	4,8	3,4
Hiperplasia de la próstata	1,4	1,1	2,0	1,2	2,1	1,9	0,6	1,1	2,2	2,3	1,4	2,5	1,4

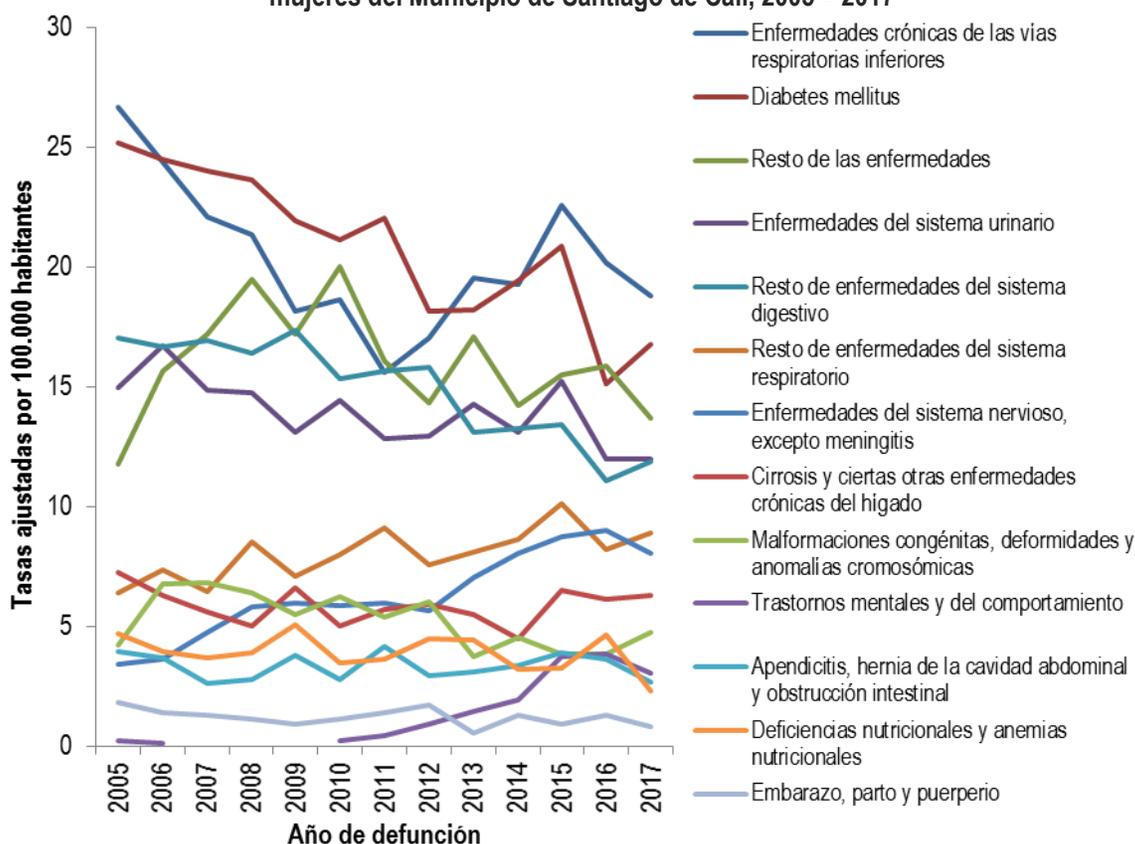
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por las demás causas en mujeres

La mortalidad por diabetes mellitus es el tipo de enfermedad que presenta la mayor incidencia en general en este grupo de causas para el segmento de las mujeres, alcanzando la tasa máxima en el año 2005 con 25,16 por cien mil mujeres y la tasa mínima en el 2012 con (18,12), este evento presenta una clara tendencia a la reducción en este tiempo (2005 – 2012), en general es un comportamiento con fluctuaciones para el periodo evaluado, sin embargo a partir del año 2013 en adelante presentan una tendencia al aumento.

Seguidamente se presentaron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, las cuales alcanzan un punto máximo en el año 2005 con (26,68) por cien mil mujeres y el mínimo en el año 2011 con (15,69). La tendencia general de este evento en el tiempo tiene dos comportamientos, tuvo una disminución progresiva entre 2005 y 2011, pero posteriormente en los años 2012, 2013, 2014 y 2015 se incrementa paulatinamente, con 17,01 pasando a 22,56 por cada cien mil mujeres. (Figura 28 y Tabla 30).

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por las demás causas en mujeres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017



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

Tabla 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por las demás causas en mujeres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	26,7	24,4	22,1	21,3	18,1	18,6	15,6	17,0	19,5	19,3	22,6	20,2	18,8
Diabetes mellitus	25,2	24,5	24,0	23,6	21,9	21,1	22,0	18,1	18,2	19,4	20,9	15,1	16,7
Resto de las enfermedades	11,8	15,7	17,2	19,5	17,2	20,0	16,1	14,3	17,1	14,2	15,5	15,9	13,7
Enfermedades del sistema urinario	15,0	16,7	14,9	14,7	13,1	14,5	12,8	12,9	14,3	13,1	15,2	12,0	12,0
Resto de enfermedades del sistema digestivo	17,0	16,7	16,9	16,4	17,3	15,3	15,7	15,8	13,1	13,2	13,4	11,1	11,9
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	6,4	7,3	6,4	8,5	7,1	8,0	9,1	7,6	8,1	8,6	10,1	8,2	8,9
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,4	3,6	4,7	5,8	5,9	5,9	6,0	5,6	7,0	8,0	8,7	9,0	8,0
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	7,2	6,3	5,6	5,0	6,6	5,0	5,7	5,9	5,5	4,5	6,5	6,1	6,3
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4,2	6,8	6,8	6,4	5,5	6,2	5,4	6,0	3,7	4,5	3,9	3,8	4,7
Trastornos mentales y del comportamiento	0,2	0,1				0,2	0,4	0,9	1,4	1,9	3,7	3,8	3,0
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	3,9	3,7	2,6	2,8	3,8	2,8	4,1	2,9	3,1	3,4	3,9	3,6	2,7
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	4,7	3,9	3,7	3,9	5,1	3,5	3,6	4,5	4,4	3,2	3,2	4,6	2,3
Embarazo, parto y puerperio	1,8	1,4	1,3	1,1	0,9	1,1	1,4	1,7	0,6	1,3	0,9	1,3	0,8

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

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por signos y síntomas mal definidos

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por signos y síntomas mal definidos en hombres

El año 2011 presenta el punto más elevado en las tasas ajustadas, alcanzando una tasa de 13,26 por cada 100.000 hombres y el punto mínimo en el año 2007 (2,2). La tendencia de este evento es fluctuante en el periodo evaluado. (Tabla 13).

Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por signos y síntomas mal definidos en hombres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017

MASCULINO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	3,96	2,80	2,18	4,84	2,25	5,11	13,26	3,56	4,02	4,03	5,64	5,69	3,01

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

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por signos y síntomas mal definidos en mujeres

El año 2011 presenta el punto más elevado en las tasas ajustadas, alcanzando una tasa de 5,21 por cien mil mujeres y el punto mínimo en el año 2009 con (1,13). La tendencia de este evento es irregular en el periodo evaluado. (Tabla 14).

Tabla 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por signos y síntomas mal definidos en mujeres del Municipio de Santiago de Cali, 2005 – 2017

FEMENINO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	1,47	1,64	2,97	2,56	1,13	2,46	5,22	2,89	2,58	1,79	2,63	3,57	1,93

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

Semaforización de Mortalidad PDSP

Para realizar el monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, se hace un análisis de tendencia. Teniendo en cuenta que para el documento ASIS, es importante identificar las diferencias que causan inequidad sanitaria, se calcularon cocientes de tasas para los indicadores definidos, dividiendo el valor que toma cada indicador en el Municipio de Santiago de Cali entre el valor de referencia del Departamento del Valle del Cauca (Jonh Lynch). Al calcular el cociente de razón y el cociente de tasas, se obtienen valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que el Municipio de Santiago de Cali presenta peor situación que su referente de comparación y los valores menores de uno indican una mejor situación.

Ante la posibilidad de que pequeñas diferencias puedan clasificar erróneamente al Municipio de Santiago de Cali, se procedió al cálculo de intervalos de confianza al 95% para identificar aquellos indicadores que se encuentran significativamente en peor o mejor situación con respecto al Departamento del Valle del Cauca utilizando el método de Rothman KJ y Greenland S (Rothman KJ, 1998) y la correspondiente semaforización.

La siguiente tabla permite evidenciar que la población del Municipio de Santiago de Cali, presenta un mayor riesgo de morir por neoplasias como tumor maligno de mama, tumor maligno de estómago y de la próstata, de estómago, mientras que por causa externas son los homicidios y por las enfermedades infecciosas en comparación con el total del Valle del Cauca. Con excepción de los accidentes de transporte terrestre y los suicidios y trastornos mentales donde presentaron valores más elevados para el Departamento del valle del Cauca, en comparación con el Municipio de Santiago de Cali. (Tabla 15).

Tabla 33. SemafORIZACIÓN de Mortalidad PDSP para el Municipio de Santiago de Cali año 2017

Causa de muerte	Valle del cauca - 2017	Cali - 2017	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	16,83	15,86	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	15,04	16,90	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,07	7,14	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	19,11	20,66	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,23	12,07	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	18,89	19,76	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE (SUICIDIOS)	4,66	4,38	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,38	3,62	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	43,22	45,12	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘			
Tasa de mortalidad especifica por edad por malaria	0,06	0,08	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	36,05	40,47	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad especifica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,21	0,17	↘	↗	-	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	-			

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

2.1.3. Mortalidad Materno-infantil y en la niñez.

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

Tasas específicas de mortalidad en población menor de 1 año.

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizó estimando las tasas específicas de mortalidad para el municipio de Santiago de Cali para el periodo 2005 al 2017, además se presenta en tabla desagregada por las defunciones ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causas, que se agrupan en 16 Grandes grupos. Se presenta adicionalmente la estimación de las tasas específicas de mortalidad.

La mortalidad es un indicador indirecto de las condiciones de salud de la población y tradicionalmente los niveles y tendencias de la mortalidad infantil se han considerado como indicadores sensibles del desarrollo socioeconómico y del estado de salud de la población.

El nivel de la tasa de mortalidad infantil (TMI) está asociada con la respuesta institucional de salud, con respecto a programas que aunados con el desarrollo de otros sectores tienen un significativo impacto sobre la población infantil como son los controles de la enfermedad diarreica aguda, las infecciones respiratorias, la desnutrición, las enfermedades prevenibles por vacunas y las causas asociadas al control prenatal entre otros.

Para el segmento de los hombres menores de 1 año, la causa de muerte que alcanza la tasa más elevada para el periodo evaluado presentando valores por encima de las mujeres, son las afecciones originadas en el periodo perinatal, alcanzando la tasa de mortalidad más elevada en el año 2008 con 8,47 por mil nacidos vivos y la más baja en el año 2013 con 4,85 por mil nacidos vivos, la tendencia es irregular para el periodo evaluado. El segundo grupo de causas de mortalidad con mayor incidencia para el segmento de hombres menores de 1 año son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que alcanzaron su punto máximo en el año 2010 con el 4,47 por mil nacidos vivos y el punto mínimo en el año 2005 con el 2,42 por mil nacidos vivos, presenta un comportamiento irregular para el periodo evaluado. (Tabla 34).

El comportamiento en el segmento de las mujeres menores de un año es muy similar al de los hombres para el periodo evaluado, siendo las afecciones originadas en el periodo perinatal la tasa de mortalidad con mayor incidencia para este grupo, siendo su punto más alto para el año 2007 con el 6,22 por mil nacidos vivos y el más bajo en el año 2014 con el 2,74 por cada mil nacidos vivos. Mientras que las mortalidades por malformaciones congénitas se encuentran en segundo lugar de mayor incidencia, alcanzando un valor máximo también en el año 2006 con el (3,48) por mil nacidos vivos y el mínimo en el 2005 con el (1,98), su tendencia es a la disminución para el periodo evaluado. (Tabla 35).

Tabla 34. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (hombres). Santiago de Cali 2005 – 2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,68	0,82	0,51	0,63	0,39	0,48	0,53	0,73	0,29	0,28	0,57	0,15	0,00
Tumores (neoplasias)			0,06	0,06	0,06		0,20	0,13		0,14		0,07	0,07
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos			0,06			0,07					0,07	0,07	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,12	0,13	0,32	0,19	0,13	0,14	0,07	0,20	0,43		0,07	0,15	0,07
Enfermedades del sistema nervioso	0,19	0,51	0,25	0,25	0,19	0,27	0,20	0,20	0,21	0,14	0,07	0,15	0,15
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,12	0,13	0,13		0,26	0,27	0,07	0,13	0,21	0,28	0,07		0,07
Enfermedades del sistema respiratorio	0,99	1,14	1,14	1,52	0,71	0,89	0,86	1,00	0,79	0,56	0,50	0,67	0,29
Enfermedades del sistema digestivo	0,19	0,13	0,06	0,32	0,32	0,20	0,07		0,07	0,14	0,14		0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,12	0,19	0,06	0,06		0,14	0,07	0,20		0,07	0,07		0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6,65	6,28	6,45	8,47	5,16	5,65	5,41	5,38	4,85	5,34	4,91	5,63	5,62
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,42	3,93	2,78	4,24	2,45	4,49	2,51	2,72	3,07	2,53	3,20	3,85	3,79
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,12	0,13		0,13	0,19	0,20	0,07		0,07		0,21	0,15	0,07
Todas las demás enfermedades			0,06										0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,25	0,63	0,25	0,13	0,19	0,20		0,20	0,14	0,14		0,22	0,07

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

Tabla 35. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (mujeres). Santiago de Cali 2005 – 2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,93	0,54	0,53	0,40	0,35	0,22	0,21	0,14	0,30	0,15	0,30	0,08	0,00
Tumores (neoplasias)	0,07				0,07	0,07	0,14			0,15	0,08	0,24	0,08
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		0,07	0,20	0,07		0,15		0,07			0,08		0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,33	0,34		0,13	0,49	0,07	0,28	0,14		0,37	0,23	0,16	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,26	0,13	0,07	0,13	0,21	0,15	0,21	0,07	0,15	0,07	0,30	0,24	0,16
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,13	0,07	0,20	0,20	0,55	0,15	0,07	0,07	0,07	0,07	0,30		0,47
Enfermedades del sistema respiratorio	0,79	0,80	0,67	0,67	0,55	0,59	0,91	0,86	0,52	0,96	0,60	0,24	1,09
Enfermedades del sistema digestivo	0,07	0,20	0,07	0,20	0,21	0,07	0,21	0,07			0,15	0,08	0,16
Enfermedades del sistema genitourinario		0,07		0,07	0,07		0,14		0,07				0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5,09	4,56	6,22	5,16	4,71	3,82	4,39	4,42	4,37	2,74	3,24	3,79	3,65
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,98	3,48	3,41	3,28	2,36	3,38	2,65	3,28	2,15	2,66	2,18	1,89	2,88
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,07	0,20	0,07		0,21	0,29	0,07				0,08		0,00
Todas las demás enfermedades		0,07				0,07					0,08		0,08
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,13	0,40	0,47	0,07		0,15	0,21	0,14	0,07		0,15	0,08	0,08

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

A nivel general (total) el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal presenta las puntuaciones más bajas para el año 2014 con el 4,07, seguida del año 2015 con 4,10 por cada 1000 nacidos vivos para el periodo evaluado, su comportamiento es a la baja. Para las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías su tendencia es uniforme para el periodo evaluado.

Tabla 36. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (total). Santiago de Cali 2005 – 2016.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,80	0,68	0,52	0,52	0,37	0,35	0,37	0,45	0,29	0,22	0,44	0,11	0,00
Tumores (neoplasias)	0,03		0,03	0,03	0,07	0,04	0,17	0,07		0,14	0,04	0,15	0,08
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		0,03	0,13	0,03		0,11		0,03			0,07	0,04	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,22	0,23	0,16	0,16	0,30	0,11	0,17	0,17	0,22	0,18	0,15	0,15	0,04
Enfermedades del sistema nervioso	0,22	0,33	0,16	0,20	0,20	0,21	0,20	0,14	0,18	0,11	0,18	0,19	0,15
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,13	0,10	0,16	0,10	0,40	0,21	0,07	0,10	0,15	0,18	0,18		0,26
Enfermedades del sistema respiratorio	0,90	0,98	0,91	1,11	0,63	0,74	0,88	0,93	0,65	0,76	0,55	0,46	0,68
Enfermedades del sistema digestivo	0,13	0,16	0,07	0,26	0,27	0,14	0,14	0,03	0,04	0,07	0,15	0,04	0,08
Enfermedades del sistema genitourinario	0,06	0,13	0,03	0,07	0,03	0,07	0,10	0,10	0,04	0,04	0,04		0,00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	5,90	5,44	6,34	6,89	4,94	4,77	4,92	4,92	4,62	4,07	4,10	4,74	4,67
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,21	3,71	3,09	3,77	2,40	3,96	2,58	2,99	2,62	2,59	2,71	2,90	3,35
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,10	0,16	0,03	0,07	0,20	0,25	0,07		0,04		0,15	0,08	0,04
Todas las demás enfermedades		0,03	0,03			0,04					0,04		0,04
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,19	0,52	0,36	0,10	0,10	0,18	0,10	0,17	0,11	0,07	0,07	0,15	0,08

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

Tasas específicas de mortalidad en población de 1 a 4 años.

A nivel general en el segmento de 1 a 4 años las mortalidades con mayor incidencia son las causas externas de morbilidad y mortalidad, enfermedades del sistema respiratorio, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, los tumores y ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

Las causas externas de morbilidad y mortalidad, para el año 2006 presentaron las mayores tasas de mortalidad en la población de 1 a 4 años del 18,15 por cien mil habitantes, tanto en niños con el 21,04 como en niñas con el 14,23 de dicho rango de edad. En los niños la tendencia es a la reducción, mientras que en las niñas es irregular. Para el año 2015 las tasas de mortalidad por causa externa tanto en niños, niñas y a nivel total con respecto al año 2014 incrementaron significativamente en dos puntos, quedando en (8,31), (4,35) y (6,38) por cada cien mil habitantes respectivamente.

Las Enfermedades del sistema respiratorio ocupan el segundo lugar según las tasas de mortalidad en el año 2006 alcanzando a nivel general el máximo de 10,47 por cada cien mil habitantes, mientras que en los niños su tasa más alta fue del 12,34 y en las niñas en el año 2005 con 9,91 por cada cien mil habitantes. La puntuación del año 2015 incrementa significativamente en los niños alcanzado la segunda tasa más alta para este segmento con el (11,08) por cada cien mil habitantes.

El grupo de enfermedades que ocupa el tercer lugar en tasas de mortalidad son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, alcanzando una tasa máxima de 9,03 para el año 2005 a nivel general, sin embargo el año 2015 incrementa con respecto al 2014 de 3,55 pasa a 5,67 por cada cien mil habitantes. La tendencia de este grupo de eventos es irregular para el periodo evaluado. En el grupo de las niñas esta causa aumenta alrededor de cuatro puntos para el año 2015 con respecto al 2014 de 1,45 pasa a 5,81 por cada cien mil habitantes.

El grupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en ambos sexos (niños – niñas) presenta una tendencia a la disminución, en los niños su puntuación más baja se presenta en el año 2015 con (1,38) por

cada cien mil habitantes, mientras que en las niñas no se presentaron casos para el año 2014. A nivel general su tendencia es la reducción progresiva. (Tablas 19, 20 y 21).

Tabla 37. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). Santiago de Cali 2005 – 2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	5,45	6,86	5,51	2,77	1,39	2,78	2,78	2,78	2,77	1,39	1,38	2,77	1,38
Tumores (neoplasias)	9,55	1,37	2,76	5,54	5,55	4,17	6,95	4,16	6,93	4,16	1,38		5,53
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos					1,39	1,39			2,77				1,38
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	5,45	1,37	2,76	1,38	1,39	4,17	1,39	1,39	2,77		1,38	1,38	1,38
Enfermedades del sistema nervioso	4,09	4,11	4,13	4,15	4,16	6,95	12,50	5,55	1,39	6,93	5,54	1,38	4,15
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas													0,00
Enfermedades del sistema circulatorio			1,38	1,38	2,78			5,55	2,77		1,38		0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	8,18	12,34	11,02	6,92	9,71	4,17	8,33	8,33	8,32	2,77	11,08	6,92	6,91
Enfermedades del sistema digestivo		4,11	2,76	2,77		1,39				1,39		1,38	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	1,36	1,37	1,38		1,39								1,38
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal							1,39	1,39		2,77			0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	10,91	8,23	4,13	4,15	5,55	9,73	2,78	4,16	4,16	5,54	5,54	5,54	5,53
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,36			1,38		1,39	5,56	1,39	1,39		1,38	1,38	0,00
Todas las demás enfermedades				1,38									1,38
Causas externas de morbilidad y mortalidad	19,09	21,94	11,02	15,23	8,33	4,17	5,56	5,55	2,77	5,54	8,31	2,77	6,91

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

Tabla 38. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). Santiago de Cali 2005 – 2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	7,08	7,11	4,29	1,44	1,44	2,90	4,36	1,45	1,45		1,45		1,45
Tumores (neoplasias)	7,08	4,27	4,29	7,19	4,33	4,34	1,45	10,18	4,36		1,45	2,90	5,78
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1,42	1,42				1,45			1,45	1,45	1,45		0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	5,66	4,27	1,43	2,88	4,33	1,45	1,45		1,45	1,45	1,45	4,35	2,89
Enfermedades del sistema nervioso	4,25	1,42	7,15	2,88	5,78	1,45	4,36	7,27	1,45	1,45	2,90	2,90	1,45
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas													
Enfermedades del sistema circulatorio	1,42	1,42	1,43		1,44	4,34	1,45	2,91	1,45	1,45		2,90	1,45
Enfermedades del sistema respiratorio	9,91	8,54	7,15	8,63	8,66	4,34	5,81	7,27	4,36	1,45	4,35	7,24	7,23
Enfermedades del sistema digestivo	2,83	7,11	1,43	2,88	4,33	4,34	4,36	1,45				1,45	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	1,42			1,44		1,45	1,45						2,89
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal		1,42								1,45			0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7,08	7,11	5,72	1,44	4,33	5,79	10,16	7,27	2,91	1,45	5,81	4,35	1,45
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,42				1,44	1,45			1,45		1,45		0,00
Todas las demás enfermedades							1,45						0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	4,25	14,23	8,58	4,31	7,22	5,79	2,90	7,27	5,82	1,45	4,35	2,90	2,89

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

Tabla 39. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (total). Santiago de Cali 2005 – 2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	6,25	6,98	4,91	2,12	1,42	2,84	3,55	2,13	2,13	0,71	1,42	1,42	1,41
Tumores (neoplasias)	8,34	2,79	3,51	6,35	4,95	4,25	4,26	7,10	5,68	2,13	1,42	1,42	5,65
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,69	0,70			0,71	1,42			2,13	0,71	0,71		0,71
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	5,56	2,79	2,11	2,12	2,83	2,84	1,42	0,71	2,13	0,71	1,42	2,83	2,12
Enfermedades del sistema nervioso	4,17	2,79	5,61	3,53	4,95	4,25	8,52	6,39	1,42	4,26	4,25	2,12	2,83
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,69	0,70	1,40	0,71	2,12	2,13	0,71	4,26	2,13	0,71	0,71	1,42	0,71
Enfermedades del sistema respiratorio	9,03	10,47	9,12	7,76	9,20	4,25	7,10	7,81	6,39	2,13	7,80	7,08	7,07
Enfermedades del sistema digestivo	1,39	5,59	2,11	2,82	2,12	2,84	2,13	0,71		0,71		1,42	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	1,39	0,70	0,70	0,71	0,71	0,71	0,71						2,12
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal		0,70					0,71	0,71		2,13			0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9,03	7,68	4,91	2,82	4,95	7,80	6,39	5,68	3,55	3,55	5,67	4,95	3,53
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,39			0,71	0,71	1,42	2,84	0,71	1,42		1,42	0,71	0,00
Todas las demás enfermedades					0,71			0,71					0,71
Causas externas de morbilidad y mortalidad	11,81	18,15	9,82	9,87	7,78	4,96	4,26	6,39	4,26	3,55	6,38	2,83	4,95

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

Tasas específicas de mortalidad en población menor de 5 años

En el segmento de los hombres menores de 5 años también se destaca la causa ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, que alcanzaron su mayor incidencia en el año 2008 con el 148,58 por cada cien mil habitantes y la incidencia más baja en el 2013 fue del 75,14, seguida del año 2015 con 76,36 por cada cien mil habitantes; para todos los años de estudio se observan mayores puntuaciones para los hombres en comparación con las mujeres. Sin embargo a nivel general para el año 2015 presenta la puntuación más baja con 63,44 por cada cien mil habitantes para el periodo evaluado.

En el segmento de los hombres menores de 5 años la segunda causa con mayor incidencia la tienen las malformaciones congénitas que alcanzan su máximo valor en el 2010 con 80,84 y su mínima puntuación en los años 2011 y 2014 con 44,23 por cada cien mil habitantes. También en este grupo de causas de mortalidad se resalta que los hombres presentan una mayor incidencia que las mujeres.

Para las mujeres menores de 5 años la causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal alcanza su mayor incidencia en el año 2007 con el 107,12 por 100.000 habitantes y su incidencia más baja en el 2014 con 44,13 por cada cien mil habitantes. La tendencia general en el periodo, aunque es fluctuante, se observa que en el último quinquenio (2011 – 2015) la incidencia no sobrepasa los 85 por 100.000 habitantes, es decir ha venido disminuyendo paulatinamente. El segundo grupo de eventos con mayor incidencia para las mujeres menores de 5 años son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que alcanzaron su pico máximo en el año 2006 con 65,46 y el punto mínimo en el año 2013 con 36,01. Es de resaltar que para el año 2015 en este grupo de eventos se alcanza una disminución en su puntuación con respecto al 2014 de alrededor de 5 puntos de 42,97 pasa a 38,29 por cada cien mil habitantes en el 2015. A nivel general la tendencia es irregular con fluctuaciones para el periodo evaluado. (Tablas 22, 23 y 24).

Tabla 40. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). Santiago de Cali 2005 – 2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	16,49	19,87	13,28	13,31	7,76	9,97	11,06	14,36	6,63	5,53	9,96	4,43	1,11
Tumores (neoplasias)	7,70	1,10	3,32	5,54	5,54	3,32	8,85	5,52	5,53	5,53	1,11	1,11	5,53
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos			1,11		1,11	2,21			2,21		1,11	1,11	1,11
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	6,60	3,31	7,75	4,44	3,33	5,54	2,21	4,42	8,84		2,21	3,32	2,21
Enfermedades del sistema nervioso	6,60	12,14	7,75	7,76	6,65	9,97	13,27	7,73	4,42	7,74	5,53	3,32	5,53
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	2,20	2,21	3,32	1,11	6,65	4,43	1,11	6,63	5,53	4,42	2,21		1,11
Enfermedades del sistema respiratorio	24,19	29,80	28,77	32,16	19,96	17,72	21,01	23,20	18,79	11,06	16,60	15,49	9,95
Enfermedades del sistema digestivo	3,30	5,52	3,32	7,76	5,54	4,43	1,11		1,11	3,32	2,21	1,11	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	3,30	4,41	2,21	1,11	1,11	2,21	1,11	3,31		1,11	1,11		1,11
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	117,65	109,26	112,87	148,58	88,70	91,91	91,77	90,60	75,14	86,26	76,36	84,08	85,09
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	51,68	75,05	52,01	77,62	46,57	80,84	44,23	48,61	50,83	44,23	54,23	61,96	61,88
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	3,30	2,21		3,33	3,33	4,43	5,53	1,10	2,21		4,43	3,32	1,11
Todas las demás enfermedades			1,11	1,11									1,11
Causas externas de morbilidad y mortalidad	19,79	28,70	13,28	14,41	9,98	6,64	4,42	7,73	4,42	6,64	6,64	7,74	6,63

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

Tabla 41. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). Santiago de Cali 2005 – 2016.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	21,74	14,92	12,67	8,09	6,95	5,80	6,96	3,48	5,81	2,32	5,80	1,16	1,16
Tumores (neoplasias)	6,86	3,44	3,46	5,78	4,64	4,64	3,48	8,13	3,49	2,32	2,32	5,79	5,78
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1,14	2,30	3,46	1,16		3,48		1,16	1,16	1,16	2,32		0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	10,30	9,18	1,15	4,63	11,59	2,32	5,80	2,32	1,16	6,97	4,64	5,79	2,31
Enfermedades del sistema nervioso	8,01	3,44	6,91	4,63	8,11	3,48	6,96	6,97	3,49	2,32	6,96	5,79	3,47
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	3,43	2,30	4,61	3,47	10,43	5,80	2,32	3,48	2,32	2,32	4,64	2,32	8,09
Enfermedades del sistema respiratorio	21,74	20,66	17,28	18,50	16,22	12,76	19,73	19,74	11,62	16,26	12,76	9,27	21,96
Enfermedades del sistema digestivo	3,43	9,18	2,30	5,78	6,95	4,64	6,96	2,32			2,32	2,32	2,31
Enfermedades del sistema genitourinario	1,14	1,15		2,31	1,16	1,16	3,48		1,16				2,31
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	88,09	79,19	107,12	89,03	78,80	60,30	73,13	72,00	68,54	44,13	49,90	55,59	54,31
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	40,04	65,42	63,35	57,81	42,88	57,99	52,23	59,22	36,01	42,97	38,29	51,27	43,91
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	2,29	3,44	1,15		4,64	5,80	1,16		1,16		2,32		0,00
Todas las demás enfermedades			1,15			1,16	1,16				1,16		1,16
Causas externas de morbilidad y mortalidad	5,72	18,36	14,97	4,63	5,79	6,96	5,80	8,13	5,81	1,16	5,80	4,63	3,47

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

Tabla 42. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (total). Santiago de Cali 2005 – 2016.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	19,06	17,44	12,98	10,75	7,37	7,93	9,06	9,06	6,23	3,97	7,93	2,83	1,13
Tumores (neoplasias)	7,29	2,25	3,39	5,66	5,10	3,97	6,23	6,79	4,53	3,97	1,70	3,40	5,65
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,56	1,13	2,26	0,57	0,57	2,83		0,57	1,70	0,57	1,70	0,57	0,56
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	8,41	6,19	4,52	4,53	7,37	3,97	3,96	3,40	5,10	3,40	3,40	4,53	2,26
Enfermedades del sistema nervioso	7,29	7,88	7,34	6,23	7,37	6,80	10,19	7,36	3,96	5,10	6,23	4,53	4,52
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	2,80	2,25	3,95	2,26	8,50	5,10	1,70	5,10	3,96	3,40	3,40	1,13	4,52
Enfermedades del sistema respiratorio	22,99	25,32	23,14	25,47	18,13	15,29	20,39	21,51	15,29	13,60	14,73	12,45	15,82
Enfermedades del sistema digestivo	3,36	7,31	2,82	6,79	6,23	4,53	3,96	1,13	0,57	1,70	2,27	1,70	1,13
Enfermedades del sistema genitourinario	2,24	2,81	1,13	1,70	1,13	1,70	2,27	1,70	0,57	0,57	0,57		1,69
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	103,16	94,52	110,05	120,00	83,86	76,47	82,68	81,53	71,92	65,71	63,44	70,16	70,04
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	45,98	70,33	57,57	67,92	44,76	69,67	48,13	53,79	43,61	43,62	46,45	46,97	53,10
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	2,80	2,81	0,56	1,70	3,97	5,10	3,40	0,57	1,70		3,40	1,70	0,56
Todas las demás enfermedades		0,56	0,56	0,57		0,57	0,57				0,57		1,13
Causas externas de morbilidad y mortalidad	12,90	23,63	14,11	9,62	7,93	6,80	5,10	7,93	5,10	3,97	6,23	6,22	5,08

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

Número de defunciones en menores de 5 años según grandes grupos de causas, Santiago de Cali, periodo 2005 – 2016.

Se presenta el análisis del número de defunciones en menores de 5 años residentes en el Municipio de Cali, ocurridas en el periodo de 11 años comprendido entre el año 2005 y el 2016.

Ocurrieron un total de 4344 defunciones, para un promedio anual de 290 casos. El número de defunciones por año es heterogéneo y con tendencia al descenso en todos los grupos de causas. Los grupos más significativos son ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 1811 casos y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1130 casos en total para el periodo evaluado.

Análisis por grandes causas de muerte

El grupo denominado *ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal* el que presenta la mayor cantidad de casos, representando el 41,7% del total de defunciones ocurridas en todo el periodo. Posteriormente se encuentran los *defectos congénitos* que representan un 26%, en tercer lugar las *enfermedades del sistema respiratorio* con el (9,3%), en cuarto lugar las *enfermedades infecciosas y parasitarias* con el (4,7%) y en un quinto lugar las *causas externas* de morbilidad y mortalidad con el (4,4%).

Los cinco grupos mencionados anteriormente agrupan el 86,1% del total de casos ocurridos en los 12 años de estudio. El análisis por grupos de edades permite observar que el 84,1% del total de defunciones en menores de 5 años ocurrieron en menores de un año y el 49,1% de estas defunciones en menores de 1 año ocurrieron por ciertas afecciones del periodo perinatal, el 28% por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, el 7,8% por enfermedades del sistema respiratorio, 4,4% por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, 1,7% por causas externas. Estos cinco (5) grupos representan el 91% de todas las defunciones en menores de un año.

Tabla 43. Número de defunciones infantiles y en la niñez según grandes grupos de causas, Santiago de Cali, periodo 2005 – 2016.

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO	< 1 año	14	8	8	6	5	3	3	2	4	2	4	1	60	
		De 1 a 4	5	5	3	1	1	2	3	1	1		1		23	
		< 5	19	13	11	7	6	5	6	3	5	2	5	1	83	
	MASCULINO	< 1 año	11	13	8	10	6	7	8	11	4	4	4	8	2	92
		De 1 a 4	4	5	4	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	28
		< 5	15	18	12	12	7	9	10	13	6	5	9	4	120	
	Total		34	31	23	19	13	14	16	16	11	7	14	5	203	
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	FEMENINO	< 1 año	1				1	1	2			2	1	3	11	
		De 1 a 4	5	3	3	5	3	3	1	7	3		1	2	36	
		< 5	6	3	3	5	4	4	3	7	3	2	2	5	47	
	MASCULINO	< 1 año			1	1	1		3	2		2		1	11	
		De 1 a 4	7	1	2	4	4	3	5	3	5	3	1		38	
		< 5	7	1	3	5	5	3	8	5	5	5	1	1	49	
	Total		13	4	6	10	9	7	11	12	8	7	3	6	96	
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMENINO	< 1 año		1	3	1		2		1			1		9	
		De 1 a 4	1	1				1			1	1	1		6	
		< 5	1	2	3	1		3		1	1	1	2		15	
	MASCULINO	< 1 año			1			1						1	4	
		De 1 a 4					1	1			2				4	
		< 5			1		1	2			2		1	1	8	
	Total		1	2	4	1	1	5		1	3	1	3	1	23	
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO	< 1 año	5	5		2	7	1	4	2		5	3	2	36	
		De 1 a 4	4	3	1	2	3	1	1		1	1	1	3	21	
		< 5	9	8	1	4	10	2	5	2	1	6	4	5	57	
	MASCULINO	< 1 año	2	2	5	3	2	2	1	3	6		1	2	29	
		De 1 a 4	4	1	2	1	1	3	1	1	2		1	1	18	
		< 5	6	3	7	4	3	5	2	4	8		2	3	47	
	Total		15	11	8	8	13	7	7	6	9	6	6	8	104	
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	< 1 año	4	2	1	2	3	2	3	1	2	1	4	3	28	
		De 1 a 4	3	1	5	2	4	1	3	5	1	1	2	2	30	
		< 5	7	3	6	4	7	3	6	6	3	2	6	5	58	
	MASCULINO	< 1 año	3	8	4	4	3	4	3	3	3	3	2	1	2	40
		De 1 a 4	3	3	3	3	3	5	9	4	1	5	4	1	44	
		< 5	6	11	7	7	6	9	12	7	4	7	5	3	84	
	Total		13	14	13	11	13	12	18	13	7	9	11	8	142	
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	< 1 año	2	1	3	3	8	2	1	1	1	1	4		27	
		De 1 a 4	1	1	1		1	3	1	2	1	1		2	14	
		< 5	3	2	4	3	9	5	2	3	2	2	4	2	41	
	MASCULINO	< 1 año	2	2	2		4	4	1	2	3	4	1		25	

		De 1 a 4			1	1	2			4	2		1		11
		< 5	2	2	3	1	6	4	1	6	5	4	2		36
	Total		5	4	7	4	15	9	3	9	7	6	6	2	77
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	< 1 año	12	12	10	10	8	8	13	12	7	13	8	3	116
		De 1 a 4	7	6	5	6	6	3	4	5	3	1	3	5	54
		< 5	19	18	15	16	14	11	17	17	10	14	11	8	170
	MASCULINO	< 1 año	16	18	18	24	11	13	13	15	11	8	7	9	163
		De 1 a 4	6	9	8	5	7	3	6	6	6	2	8	5	71
		< 5	22	27	26	29	18	16	19	21	17	10	15	14	234
Total		41	45	41	45	32	27	36	38	27	24	26	22	404	
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO	< 1 año	1	3	1	3	3	1	3	1			2	1	19
		De 1 a 4	2	5	1	2	3	3	3	1				1	21
		< 5	3	8	2	5	6	4	6	2			2	2	40
	MASCULINO	< 1 año	3	2	1	5	5	3	1		1	2	2		25
		De 1 a 4		3	2	2		1				1		1	10
		< 5	3	5	3	7	5	4	1		1	3	2	1	35
Total		6	13	5	12	11	8	7	2	1	3	4	3	75	
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO	< 1 año		1		1	1		2		1				6
		De 1 a 4	1			1		1	1						4
		< 5	1	1		2	1	1	3		1				10
	MASCULINO	< 1 año	2	3	1	1		2	1	3		1	1		15
		De 1 a 4	1	1	1		1								4
		< 5	3	4	2	1	1	2	1	3		1	1		19
Total		4	5	2	3	2	3	4	3	1	1	1		29	
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	< 1 año	77	68	93	77	68	52	63	62	59	37	43	48	747
		De 1 a 4		1								1			2
		< 5	77	69	93	77	68	52	63	62	59	38	43	48	749
	INDEFINIDO	< 1 año				1									1
		Total				1									1
	MASCULINO	< 1 año	107	99	102	134	80	83	82	81	68	76	69	76	1.057
		De 1 a 4							1	1		2			4
		< 5	107	99	102	134	80	83	83	82	68	78	69	76	1.061
Total		184	168	195	212	148	135	146	144	127	116	112	124	1.811	
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	< 1 año	30	52	51	49	34	46	38	46	29	36	29	24	464
		De 1 a 4	5	5	4	1	3	4	7	5	2	1	4	3	44
		< 5	35	57	55	50	37	50	45	51	31	37	33	27	508
	MASCULINO	< 1 año	39	62	44	67	38	66	38	41	43	36	45	52	571
		De 1 a 4	8	6	3	3	4	7	2	3	3	4	4	4	51
		< 5	47	68	47	70	42	73	40	44	46	40	49	56	622
Total		82	125	102	120	79	123	85	95	77	77	82	83	1.130	
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS	FEMENINO	< 1 año	1	3	1		3	4	1			1		14	
		De 1 a 4	1				1	1			1		1		5

ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO		< 5	2	3	1		4	5	1		1		2		19
	MASCULINO	< 1 año	2	2		2	3	3	1		1		3	2	19
		De 1 a 4	1			1		1	4	1	1		1	1	11
		< 5	3	2		3	3	4	5	1	2		4	3	30
	Total		5	5	1	3	7	9	6	1	3		6	3	49
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	FEMENINO	< 1 año		1				1					1		3
		De 1 a 4							1						1
		< 5		1				1	1				1		4
	MASCULINO	< 1 año			1										1
		De 1 a 4				1									1
		< 5			1	1									2
	Total			1	1	1		1	1				1		6
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO	< 1 año	2	6	7	1		2	3	2	1		2	1	27
		De 1 a 4	3	10	6	3	5	4	2	5	4	1	3	2	48
		< 5	5	16	13	4	5	6	5	7	5	1	5	3	75
	MASCULINO	< 1 año	4	10	4	2	3	3		3	2	2		3	36
		De 1 a 4	14	16	8	11	6	3	4	4	2	4	6	2	80
		< 5	18	26	12	13	9	6	4	7	4	6	6	5	116
	Total		23	42	25	17	14	12	9	14	9	7	11	8	191
NO APLICA	MASCULINO	< 1 año										3			3
		De 1 a 4											1		1
		< 5										3	1		4
	Total										3	1		4	
Total		426	470	433	466	357	372	349	354	290	267	287	273	4.344	

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

Mortalidad por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en la niñez y la infancia.

Tabla 44. Mortalidad por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en la niñez y la infancia. Municipio de Cali 2005 – 2016.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	
01 - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	3	2	3	1	2		1	2	1		2		17	
		De 01 a 04 años	1	3	1				1							6
		Total	4	5	4	1	2		2	2	1			2		23
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	4	1	4	3	2	3	3	3	5		1	3		29
		De 01 a 04 años	3	3	4	1	1					1				13
		Total	7	4	8	4	3	3	3	3	5	1	1	3		42
Total		11	9	12	5	5	3	5	7	2	1	5		65		
02 - OTRAS ENFERMEDADES	FEMENINO	De 0 a antes de 1	1								1	1			3	

12 - OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1	1			2			1			5		
		De 01 a 04 años	1		2			1		1	1			6		
		Total	1	1	3			3		1	2			11		
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	3		1	1	3			1			1	11	
		De 01 a 04 años				1			1		1	1	1	5		
		Total	1	3		2	1	3	1		2	1	1	1	16	
	Total			2	4	3	2	1	6	1	1	4	1	1	27	
	14 - RESTO DE CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	4		3			1			1		10	
			De 01 a 04 años	1	1			1	1	2					6	
Total			2	5		3	1	1	3			1		16		
MASCULINO		De 0 a antes de 1 año	3	1	1		1		2		1		3	12		
		De 01 a 04 años							1					1		
		Total	3	1	1		1		3		1		3	13		
Total			5	6	1	3	2	1	6		1	1	3	29		
Total			34	31	23	19	13	14	16	16	11	7	14	5	203	

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

Mortalidad por neoplasias en la niñez y la infancia.

Respecto al número de defunciones en la infancia y niñez, por tumores (Neoplasias) se observa que las leucemias aumentan en un caso para menores de cinco años, mientras que en resto de tumores malignos se mantiene en dos casos en menores de cinco años. Las leucemias causaron 32 defunciones en los once años de estudio (promedio de 3 casos/año), siendo los años 2005, 2008 y 2012 con 5 casos los de mayor frecuencia, mientras 2014 no se presentaron casos. El 67,7% de las defunciones ocurre en niñas. (Tabla 27).

Tabla 45. Mortalidad por neoplasias en la infancia y niñez. Municipio de Cali 2005 – 2016.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	
01 - LEUCEMIA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año						1					1	1	3	
		De 01 a 04 años	4	2	2	3		2		4	2				19	
		Total	4	2	2	3		3		4	2			1	1	22
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año									1					1
		De 01 a 04 años	1			2	2	1	2			1				9
		Total	1			2	2	1	2		1	1				10
Total			5	2	2	5	2	4	2	5	3		1	1	32	
02 - RESTO DE TUMORES MALIGNOS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año					1							1	2	
		De 01 a 04 años	1	1	1		3	1	1	2	1			1	1	13

		Total	1	1	1		4	1	1	2	1		1	2	15
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1	1									2
		De 01 a 04 años	4	1	2	1		2	3	1	4	2	1		21
		Total	4	1	3	2		2	3	1	4	2	1		23
	Total		5	2	4	2	4	3	4	3	5	2	2	2	38
03 - RESTO DE TUMORES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1						2			2		1	6
		De 01 a 04 años				2				1				1	4
		Total	1			2			2	1		2		2	10
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año					1		3	1		2		1	8
		De 01 a 04 años	2			1	2			2		1			8
		Total	2			1	3		3	3		3		1	16
Total		3			3	3		5	4		5		3	26	
Total		13	4	6	10	9	7	11	12	8	7	3	6	96	

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

Mortalidad por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad en la infancia y niñez

En este grupo se resaltan las defunciones por anemias con (11 casos) (promedio de 2 casos año), (8) de ellas en niñas, (5 casos) en menores de 1 año. El año que presentó más casos de defunciones por anemia, fue el 2010 con (3 casos), mientras en 2014 no se presentaron casos. (Tabla 22).

Tabla 46. Mortalidad en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad en la infancia y niñez. Municipio de Cali, 2005 – 2016.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	
01 - ANEMIAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año			2	1		2							5	
		De 01 a 04 años	1								1		1		3	
		Total	1		2	1		2			1		1		8	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año							1							1
		De 01 a 04 años					1				1					2
		Total					1	1			1					3
Total		1		2	1	1	3			2		1		11		
02 - RESTO DE ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1	1					1			1		4	
		De 01 a 04 años		1				1				1			3	
		Total		2	1			1			1		1		7	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1									1	1	3
		De 01 a 04 años							1		1					2
		Total			1			1			1		1	1		5
Total			2	2			2		1	1	1	2	1	12		
Total		1	2	4	1	1	5		1	3	1	3	1	23		

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

Mortalidad por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en la infancia y niñez

La desnutrición y otras deficiencias nutricionales causaron el mayor número de defunciones en este grupo de enfermedades con 72 defunciones, alcanzando su pico máximo en el año 2005 con 10 defunciones y el mínimo en el año 2011 con 3 casos. En el año 2015 se presentaron 4 defunciones, mientras en 2013 habían ocurrido 7 (reducción del 43%), la distribución por sexos es igual (34 casos en niñas y 31 casos en niños). El 65,8% ocurren en menores de 1 año (43 casos). (Tabla 47).

Tabla 47. Mortalidad por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en la infancia y niñez Municipio de Cali, 2005 – 2016.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	
01 - DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	3	2		1	6		1	2		3	2	2	22	
		De 01 a 04 años	3	3	1	2	1	1	1		1	1		2	16	
		Total	6	5	1	3	7	1	2	2	1	4	2	4	38	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	2	1	5	1	2	2	1	3	5		1	2	25	
		De 01 a 04 años	2		1			2		1	1		1	1	9	
		Total	4	1	6	1	2	4	1	4	6		2	3	34	
	Total		10	6	7	4	9	5	3	6	7	4	4	7	72	
	02 - RESTO DE ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2	3		1	1	1	3			2	1		14
			De 01 a 04 años	1				2						1	1	5
Total			3	3		1	3	1	3				2	2	1	19
MASCULINO		De 0 a antes de 1 año		1		2						1				4
		De 01 a 04 años	2	1	1	1	1	1	1		1					9
		Total	2	2	1	3	1	1	1		2					13
Total			5	5	1	4	4	2	4		2	2	2	1	32	
Total			15	11	8	8	13	7	7	6	9	6	6	8	104	

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

Mortalidad por enfermedades del Sistema Nervioso

La meningitis causó un total de 32 defunciones (promedio de 3 casos año), los años con mayor número de casos fueron el 2005 y el 2006 con 5 casos cada uno, mientras que en el 2007 y el 2011 solo se presentaron 1 caso y en los años 2014 y 2015 no se presentaron casos. El 71,4% de los casos totales del periodo ocurrieron en menores de 1 año (20 casos). El 62% ocurrieron en hombres (53,5 defunciones). (Tabla 24).

Tabla 48. Mortalidad por enfermedades del sistema nervioso, en la infancia y niñez. Municipio de Cali, 2005 – 2016.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	
01 - MENINGITIS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1			1		1		1	1			2	7	
		De 01 a 04 años	1			1	1	1		1				1	6	
		Total	2			2	1	2		2	1			3	13	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	2	4	1	2	1	1	1	2	1				1	16
		De 01 a 04 años	1	1								1				3
		Total	3	5	1	2	1	1	1	2	1	1			1	19

		Total	3	5	1	2	1	1	1	2	2		1	19	
Total		5	5	1	4	2	3	1	4	3			4	32	
02 - RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	3	2	1	1	3	1	3		1	1	4	1	21
		De 01 a 04 años	2	1	5	1	3		3	4	1	1	2	1	24
		Total	5	3	6	2	6	1	6	4	2	2	6	2	45
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	4	3	2	2	3	2	1	2	2	1	1	24
		De 01 a 04 años	2	2	3	3	3	5	9	4		5	4	1	41
		Total	3	6	6	5	5	8	11	5	2	7	5	2	65
Total		8	9	12	7	11	9	17	9	4	9	11	4	110	
Total		13	14	13	11	13	12	18	13	7	9	11	8	142	

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

Mortalidad por enfermedades del sistema Circulatorio en la infancia y niñez

Se presentaron 77 defunciones por enfermedades del sistema circulatorio (promedio de 7 defunciones al año). El año de mayor número fue el 2009 con (15 casos), mientras 2011 solo presentó (3 casos) y en el año 2015 se presentaron 6 defunciones, de las cuales (4 casos) ocurrieron en mujeres y los (4 casos) en menores de 1 año. (Tabla 49).

Tabla 49. Mortalidad por enfermedades del sistema Circulatorio, Municipio de Cali, 2005 – 2016.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
01 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2	1	3	3	8	2	1	1	1	1	4		27
		De 01 a 04 años	1	1	1		1	3	1	2	1	1		2	14
		Total	3	2	4	3	9	5	2	3	2	2	4	2	41
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	2	2	2		4	4	1	2	3	4	1		25
		De 01 a 04 años			1	1	2			4	2		1		11
		Total	2	2	3	1	6	4	1	6	5	4	2		36
Total		5	4	7	4	15	9	3	9	7	6	6	2	77	

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

Mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio en la infancia y niñez

Las defunciones por neumonía presentan el mayor número de defunciones en menores de 5 años, con un total de 258 casos (promedio de 23 casos por año), siendo el año 2006 con (34 casos) el de mayor número de defunciones (19 casos en menores de 1 año y 10 casos en menores de 1 a 4 años); mientras en el año 2014 se presentaron (14 casos), siendo el de menor número de todo el periodo, (10 casos) de estos casos ocurrieron en niñas y todos 10 en menores de 1 año. En general, para todo el periodo de estudio (2005 al 2016), el 71% de las defunciones por neumonía en menores de 5 años ocurrieron en menores de 1 año (166 casos). (Tabla 26).

Tabla 50. Mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Cali, 2005 – 2016.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
01 - NEUMONÍA	FEMENINO	De 0 a antes de	8	8	6	7	3	4	9	8	3	10	6	1	73

		1 año													
		De 01 a 04 años	6	6	4	4	3	2	1	5	2		2	5	40
		Total	14	14	10	11	6	6	10	13	5	10	8	6	113
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	10	11	13	9	6	8	9	11	9	4	4	6	100
		De 01 a 04 años	4	9	5	4	4		4	2	3		5	5	45
		Total	14	20	18	13	10	8	13	13	12	4	9	11	145
	Total		28	34	28	24	16	14	23	26	17	14	17	17	258
02 - OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año					1	1	1	3	2	2	1	1	12
		Total					1	1	1	3	2	2	1	1	12
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1		3	2	1		3	1		2	1	2	16
		De 01 a 04 años						1		2	1	1			5
		Total	1		3	2	1	1	3	3	1	3	1	2	21
	Total		1	3	2	2	2	4	6	3	5	2	3	33	
03 - RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	4	4	4	3	4	3	3	1	2	1	1	1	31
		De 01 a 04 años	1		1	2	3	1	3		1	1	1		14
		Total	5	4	5	5	7	4	6	1	3	2	2	2	1
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	5	7	2	13	4	5	1	3	2	2	2	1	47
		De 01 a 04 años	2		3	1	3	2	2	2	2	1	3		21
		Total	7	7	5	14	7	7	3	5	4	3	5	1	68
Total		12	11	10	19	14	11	9	6	7	5	7	2	113	
Total		41	45	41	45	32	27	36	38	27	24	26	22	404	

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

Mortalidad por enfermedades del sistema Digestivo en la infancia y niñez

Se presentaron un total de 75 defunciones por enfermedades del sistema digestivo (7 casos año casos al año en promedio), de las cuales 34 ocurrieron en hombres y 38 en mujeres. Los años de mayor número de casos fueron 2006, 2008 y 2009 con 13, 12 y 11 casos respectivamente, mientras 2012, 2013 y 2014 con (2, 1 y 3 casos) fueron los de menor número respectivamente. En general, el 60% (43 casos) ocurrieron en menores de 1 año. (Tabla27).

Tabla 51. Mortalidad por enfermedades del sistema Digestivo, Municipio de Cali, 2005 – 2016.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
01 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	3	1	3	3	1	3	1			2	1	19
		De 01 a 04 años	2	5	1	2	3	3	3	1				1	21
		Total	3	8	2	5	6	4	6	2				2	2
	MASCULINO	De 0 a antes de	3	2	1	5	5	3	1			1	2	2	

	1 año														
	De 01 a 04 años		3	2	2		1				1		1	10	
	Total	3	5	3	7	5	4	1		1	3	2	1	35	
Total		6	13	5	12	11	8	7	2	1	3	4	3	75	

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

Mortalidad por enfermedades del sistema genitourinario

Se presentaron un total de 29 defunciones del sistema genitourinario, 19 en hombres (64%) y 10 en mujeres. El 72% (21 casos ocurrieron en menores de 1 año). Los años 2005, 2006 y 2011 fueron los de mayor número, mientras que los años 2013, 2014 y 2015 presentaron la menor ocurrencia (1 caso) respectivamente. (Tabla 28).

Tabla 52. Mortalidad por enfermedades del sistema genitourinario. Municipio de Cali, 2005 – 2016.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	
01 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1		1	1		2		1				6	
		De 01 a 04 años	1			1		1	1						4	
		Total	1	1		2	1	1	3		1				10	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	2	3	1	1			2	1	3		1	1		15
		De 01 a 04 años	1	1	1		1									4
		Total	3	4	2	1	1	2	1	3			1	1		19
Total		4	5	2	3	2	3	4	3	3	1	1	1		29	

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

Mortalidad en la infancia y la niñez por afecciones del periodo perinatal en la infancia y niñez

En total se presentaron 1.811 defunciones por esta gran causa (155 casos al año en promedio), siendo el año 2008 el de mayor número de casos (212 defunciones), mientras que el año 2015 con 112 defunciones es el de menor frecuencia (reducción del 46%). El 99,6% (1681) del total de casos ocurrieron en menores de 1 año y un 58% de los fallecidos son de sexo masculino.

La dificultad respiratoria del recién nacido es la causa de muerte más común en este grupo de defunciones con 387 casos, 23% (36 casos al año) y el 59% de las defunciones ocurren en hombres. El año 2008 con (49 casos) fue el que presentó el mayor número, mientras 2015 alcanzó la cifra más baja del periodo con (414 casos), lo que representa una disminución de 60% respecto a 2008.

La segunda causa es el feto y recién nacido afectado por factores maternos con 280 casos que representan un 16,6% del total, y el 58% son hombres. El año de mayor número fue el 2007 con (39 casos), mientras el 2014 fue el de menor frecuencia con (13 casos), lo que representa una disminución de 67% con relación al año 2007. En el 2015 hubo un aumento de 10 casos respecto a 2014. (Tabla 50).

Tabla 53. Mortalidad por afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Cali, 2005 – 2016.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	8	10	24	14	8	10	8	12	9	4	12	9	128

POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO		De 01 a 04 años		1										1	
		Total	8	11	24	14	8	10	8	12	9	4	12	9	129
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	18	21	15	23	12	13	12	15	11	9	11	18	178
		Total	18	21	15	23	12	13	12	15	11	9	11	18	178
Total		26	32	39	37	20	23	20	27	20	13	23	27	307	
02 - TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACIÓN DE LA GESTACIÓN Y EL CRECIMIENTO FETAL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	5	2	2	4		1	6	1	2		6	4	33
		Total	5	2	2	4		1	6	1	2		6	4	33
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	6	1	3	2	3	5	2	9	8	4	5	6	54
		Total	6	1	3	2	3	5	2	9	8	4	5	6	54
	Total		11	3	5	6	3	6	8	10	10	4	11	10	87
	03 - TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1							1		1
Total					1							1		1	3
Total				1								1		1	3
04 - HIPOXIA INTRAUTERINA Y ASFIXIA DEL NACIMIENTO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1		7			3	3	3	4	4	4	29
		Total		1		7			3	3	3	4	4	4	29
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	7		2	3	4	3	3	1	1	4	3	4	35
		De 01 a 04 años								1					1
		Total	7		2	3	4	3	3	2	1	4	3	4	36
	Total		7	1	2	10	4	3	6	5	4	8	7	8	65
05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	24	15	20	16	17	16	18	10	12	10	4	9	171
		Total	24	15	20	16	17	16	18	10	12	10	4	9	171
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	20	17	27	33	26	24	23	20	14	10	11	14	239
		Total	20	17	27	33	26	24	23	20	14	10	11	14	239
	Total		44	32	47	49	43	40	41	30	26	20	15	23	410
	06 - NEUMONÍA CONGÉNITA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2	4	1	4	1	3	3	5	4	4		
Total			2	4	1	4	1	3	3	5	4	4			31
MASCULINO		De 0 a antes de 1 año	4	5	2	5	3	3	2	2	3	10	2	3	44
		Total	4	5	2	5	3	3	2	2	3	10	2	3	44
Total			6	9	3	9	4	6	5	7	7	14	2	3	75
07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO		FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	9	9	8	7	11	2	8	10	4	2		2
	Total		9	9	8	7	11	2	8	10	4	2		2	72
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	13	15	15	12	5	4	10	4	8	8	6	6	106
		De 01 a 04 años										2			2
		Total	13	15	15	12	5	4	10	4	8	10	6	6	108
	Total		22	24	23	19	16	6	18	14	12	12	6	8	180

08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	11	10	19	7	6	9	4	9	10	6	2	8	101
		Total	11	10	19	7	6	9	4	9	10	6	2	8	101
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	15	16	15	11	6	8	10	9	10	10	7	5	122
		Total	15	16	15	11	6	8	10	9	10	10	7	5	122
	Total		26	26	34	18	12	17	14	18	20	16	9	13	223
09 - ONFALITIS DEL RECIEN NACIDO CON O SIN HEMORRAGIA LEVE	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1					1			1				3
		Total	1					1			1				3
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año									1				1
		Total									1				1
	Total		1					1			2				4
10 - TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	2	9	4	8	1	4	5	1	4	2	2	43
		Total	1	2	9	4	8	1	4	5	1	4	2	2	43
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	10	12	6	7	8	7	3	4	5	6	6	5	79
		Total	10	12	6	7	8	7	3	4	5	6	6	5	79
	Total		11	14	15	11	16	8	7	9	6	10	8	7	122
11 - RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	16	15	10	14	17	9	9	7	13	3	13	10	136
		De 01 a 04 años										1			1
		Total	16	15	10	14	17	9	9	7	13	4	13	10	137
	INDEFINIDO	De 0 a antes de 1 año				1									1
		Total				1									1
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	14	12	16	38	13	16	17	17	7	14	18	14	196
		De 01 a 04 años							1						1
		Total	14	12	16	38	13	16	18	17	7	14	18	14	197
	Total		30	27	26	53	30	25	27	24	20	18	31	24	335
Total		184	168	195	212	148	135	146	144	127	116	112	124	1.811	

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

Mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en la infancia y niñez

Se presentaron un total de 1130 defunciones por malformaciones congénitas (95 casos en promedio al año), el año 2006 fue el de mayor número de casos con 125, mientras 2013 y 2014 fueron los años de menor número de casos (77). El 95% del total de casos ocurrieron en menores de un año (959/1130). El 49,5% de las defunciones por malformaciones ocurrieron en hombres.

Dentro del grupo de defunciones por malformaciones congénitas son las malformaciones congénitas del corazón las que presentan mayor número de casos (404), que representan el 39% del total de defectos congénitos. Los años 2006 y 2010 fueron los de mayor número con 52 y 53 casos respectivamente, mientras

que 2013 fue el de menor incidencia con (27 casos). En el año 2015 se presentaron (31 casos). El 87% de los casos del periodo ocurrieron en menores de un año (353/404) y el 56% en hombres.

Tabla 54. Mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Cali, 2005 – 2016.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	
01 - HIDROCÉFALO CONGÉNITO Y ESPINA BÍFIDA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2	1	1	2	4	3	2	2	3	2		2	24	
		De 01 a 04 años	2	1				1			1		1	1	7	
		Total	4	2	1	2	4	4	2	2	4	2	1	3	31	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1		1	1	1	4	2	2		1	1	1	15	
		De 01 a 04 años		1			1								2	
		Total	1	1	1	1	2	4	2	2		1	1	1	17	
	Total			5	3	2	3	6	8	4	4	4	3	2	4	48
	02 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	1	3	5	2	5		3		2	3	1	26
			De 01 a 04 años							2	1				1	4
Total			1	1	3	5	2	5	2	4		2	3	2	30	
MASCULINO		De 0 a antes de 1 año	4	4	4	1	1	5	1	2	5	4	2		33	
		De 01 a 04 años		1						1		1			3	
		Total	4	5	4	1	1	5	1	3	5	5	2		36	
Total			5	6	7	6	3	10	3	7	5	7	5	2	66	
03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN		FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	12	19	20	15	14	17	14	10	8	14	9	5	157
			De 01 a 04 años	2	4	2	1	3	1	3	4	1		2	1	24
	Total		14	23	22	16	17	18	17	14	9	14	11	6	181	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	14	26	13	29	15	28	18	12	15	13	18	23	224	
		De 01 a 04 años	4	3	2		2	7	2	2	3	1	2	2	30	
		Total	18	29	15	29	17	35	20	14	18	14	20	25	254	
	Total			32	52	37	45	34	53	37	28	27	28	31	31	435
	04 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	5	7	4	10	6	13	9	16	2	1	6	6	85
			De 01 a 04 años	1		1			2							4
Total			6	7	5	10	6	15	9	16	2	1	6	6	89	
MASCULINO		De 0 a antes de 1 año	4	6	9	12	14	7	3	9	12	4	5	13	98	
		De 01 a 04 años	1	1	1	1									4	
		Total	5	7	10	13	14	7	3	9	12	4	5	13	102	
Total			11	14	15	23	20	22	12	25	14	5	11	19	191	

05 - SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	2	2	3	1			1		1	1	3	14		
		De 01 a 04 años			1										1	
		Total	2	2	4	1			1		1	1	3	15		
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	1	3	4		2				1	2	2	16	
		De 01 a 04 años											1	1	2	
		Total	1	1	3	4		2				1	3	3	18	
	Total			3	3	7	5		2	1		2	4	6	33	
	06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	8	22	20	16	8	8	12	15	16	16	10	7	158
			De 01 a 04 años							2			1	1		4
Total			8	22	20	16	8	8	14	15	16	17	11	7	162	
MASCULINO		De 0 a antes de 1 año	15	25	14	20	7	20	14	16	11	13	17	13	185	
		De 01 a 04 años	3			2	1					2	1	1	10	
		Total	18	25	14	22	8	20	14	16	11	15	18	14	195	
Total			26	47	34	38	16	28	28	31	27	32	29	21	357	
Total			82	125	102	120	79	123	85	95	77	77	82	83	1.130	

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

Mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio en la infancia y niñez

En este grupo son las defunciones por Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio los de mayor número de defunciones para el grupo de menores de 5 años, alcanzando un total de (46 casos) en el periodo (4 casos promedio por año), siendo el año 2010 el de mayor frecuencia con (8 casos) y los años 2007 y 2012 son los de menor número con (1 caso) respectivamente. En el 2014 no se presentaron casos, mientras que para el año 2015 se presentaron (6 casos).

Tabla 55. Mortalidad por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio y Todas las demás enfermedades, Municipio de Cali, 2005 – 2016.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	
01 - SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA INFANTIL	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		2			2	1			1				6	
		Total		2			2	1			1				6	
	Total		2			2	1			1					6	
02 - OTROS SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	3	1		3	4	1				1		14	
		De 01 a 04 años	1				1	1			1		1		5	
		Total	2	3	1		4	5	1		1		2		19	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	2			2	1	2	1					3	2	13
		De 01 a 04 años	1			1		1	4	1	1			1	1	11
		Total	3			3	1	3	5	1	1			4	3	24
	Total			5	3	1	3	5	8	6	1	2		6	3	43
Total			5	5	1	3	7	9	6	1	3		6	3	49	

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

Mortalidad por todas las demás enfermedades

Se presentaron (6 casos) en todo el periodo de estudio. En el año 2014 no se presentaron casos. (Tabla 32).

Tabla 56. Mortalidad por Todas las demas enfermedades, Municipio de Cali, 2005 – 2016.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	
01 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEADES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1				1					1		3	
		De 01 a 04 años							1						1	
		Total		1					1	1				1	4	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1											1
		De 01 a 04 años				1										1
		Total			1	1										2
Total			1	1	1			1	1				1		6	

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

Mortalidad por causas externas en la infancia y niñez

Se presentaron 191 casos en todo el periodo de estudio (18 casos al año en promedio), siendo el año 2006 el de mayor frecuencia con (42 casos), mientras el año 2014 fue el de menor número con (7 casos). El 61% ocurren en hombres, el 33% ocurren en menores de un año (59/183).

Los accidentes que obstruyen la respiración son el tipo de muerte más frecuente, con 40 casos, representando el 22% de los casos de muerte por causa externa en este grupo de menores de 5 años (el 63% son hombres). Este tipo de muerte ocurre principalmente en menores de 1 año (29 casos que representan, 72%), y ha venido reduciendo su ocurrencia de manera dramática, pues en el año 2006 fueron 14 casos y en el año 2014 no se presentaron casos, mientras que para el año 2015 se presentaron (2 casos) en menores de 1 año.

La segunda causa de muerte en este grupo son los accidentes de transporte con (34 casos) corresponden al (18,5%) del total, el 68% ocurrieron en hombres, y el 91% de los casos ocurren en menores de 1 a 4 años. También se ha venido disminuyendo dramáticamente su ocurrencia, pues en el año 2006 y 2007 ocurrieron un total de 12 casos, y en los dos últimos años del periodo evaluado (2013 y 2014) ocurrió (1 caso) respectivamente, sin embargo para el año 2015 se incrementaron a (3 casos). (Tabla 33).

Tabla 57. Mortalidad en la infancia y niñez, por causas externas en el Municipio de Cali, 2005 – 2016.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	
01 - ACCIDENTES DE TRANSPORTE	FEMENINO	De 01 a 04 años	1	3	2		1	1	1		1				10	
		Total	1	3	2		1	1	1		1				10	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1								1		1			3
		De 01 a 04 años	3	3	4	4	2	1		1				3		21
		Total	4	3	4	4	2	1		2		1	3		24	
	Total			5	6	6	4	3	2	1	2	1	1	3		34

02 - AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1	1									2		
		De 01 a 04 años	1	2	2	1	1	1	1	1					10	
		Total	1	3	3	1	1	1	1	1					12	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1											1	
		De 01 a 04 años	1	4		2	1	2		1		1	1	1	14	
		Total	1	5		2	1	2		1		1	1	1	15	
	Total			2	8	3	3	2	3	1	2		1	1	1	27
	03 - OTROS ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	2	3	1		1	2				2	12	
			De 01 a 04 años		3						1				1	5
Total			1	5	3	1		1	2	1			2	1	17	
MASCULINO		De 0 a antes de 1 año	1	7		1	3	2		2	1			1	18	
		De 01 a 04 años	1	2	1	1			1	1					7	
		Total	2	9	1	2	3	2	1	3	1			1	25	
Total			3	14	4	3	3	3	3	4	1		2	2	42	
04 - EXPOSICIÓN AL HUMO, FUEGO Y LLAMAS		FEMENINO	De 0 a antes de 1 año								1				1	
			De 01 a 04 años				1								1	
	Total					1				1				2		
	MASCULINO	De 01 a 04 años		1							1				2	
		Total		1							1				2	
Total			1		1					2				4		
05 - ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL POR, Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS NOCIVAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	1	2									4		
		De 01 a 04 años		2	1	1				1	2	1	1	1	10	
		Total	1	3	3	1				1	2	1	1	1	14	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	1	2	1								1	6	
		De 01 a 04 años	3	4	1				2			2			12	
		Total	4	5	3	1			2			2		1	18	
	Total			5	8	6	2		2	1	2	3	1	2	32	
06 - TODAS LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		2	1			1	1	2			1	8		
		De 01 a 04 años	1		1		3	2		2	1		2	12		
		Total	1	2	2		3	3	1	4	1		2	1	20	
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1	1	2			1			1	1		1	8	
		De 01 a 04 años	6	2	2	4	3		1	1	1	1	2	1	24	
		Total	7	3	4	4	3	1	1	1	2	2	2	2	32	
	Total			8	5	6	4	6	4	2	5	3	2	4	3	52
Total			23	42	25	17	14	12	9	14	9	7	11	8	191	

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

2.1.4. Análisis de Desigualdad en la mortalidad materno – Infantil y en la niñez.

Luego de identificar las causas de muerte en los niños en el Municipio de Cali, se realizó un análisis materno – infantil, en el cual se identificaron los peores indicadores por medio de una tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez. Todo esto con el fin de estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad. Se utilizaron los intervalos de confianza al 95% según el método de Rothman y Greenland.

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el Municipio de Cali y el Valle del Cauca.

Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en el Municipio de Cali y el del Valle del Cauca.

Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en el Municipio de Cali y el del Valle del Cauca.

Ninguno de los indicadores analizados presentó diferencias estadísticamente significativas entre el Municipio de Cali y el Valle del Cauca. La razón de mortalidad materna, tasa mortalidad neonatal, infantil, en la niñez y desnutrición son mayores en el Valle del Cauca que en Municipio de Cali, el resto de indicadores se encuentran por debajo de los valores del Departamento. Sin embargo el indicador de la razón de mortalidad materna muestra para el año 2017 es significativamente más bajo en el Municipio de Cali y el del Valle del Cauca, [Tabla 58](#)

Tabla 58. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, departamento del Municipio de Cali 2006 – 2017

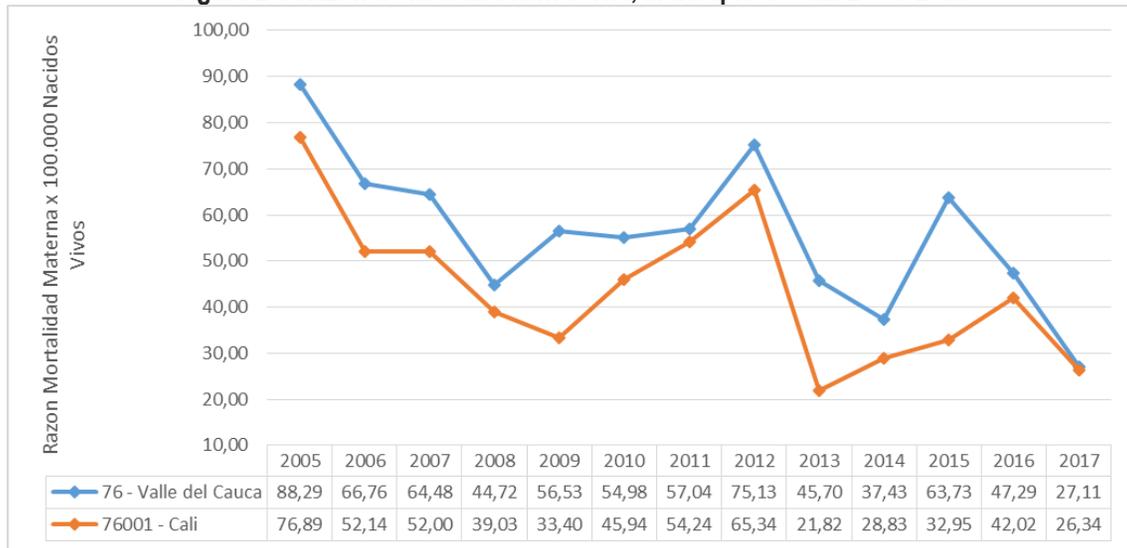
Causa de muerte	Valle del Cauca - 2017	Cali -2017	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Razón de mortalidad materna	27,11	26,34	\	\	\	\	/	/	/	\	/	/	/	/	\
Tasa de mortalidad neonatal	6,86	6,25	/	/	/	\	/	\	/	\	\	\	\	/	\
Tasa de mortalidad infantil	10,05	9,52	/	\	/	\	/	\	/	\	\	\	/	/	/
Tasa de mortalidad en la niñez	11,81	11,25	/	\	/	\	/	\	/	\	\	\	/	/	/
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	14,22	15,25	/	\	\	\	\	/	/	\	\	\	\	/	/
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,91	1,13	\	/	\	/	\	/	/	/	\	/	/	\	\
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	1,37	0,56	\	/	\	/	\	\	\	/	/	\	\	/	/

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

A continuación, se hace un análisis de la tendencia de algunas causas de muerte materna infantil y niñez

Mortalidad materna

Figura 29. Razón de mortalidad materna, Municipio de Cali 2005 -2017



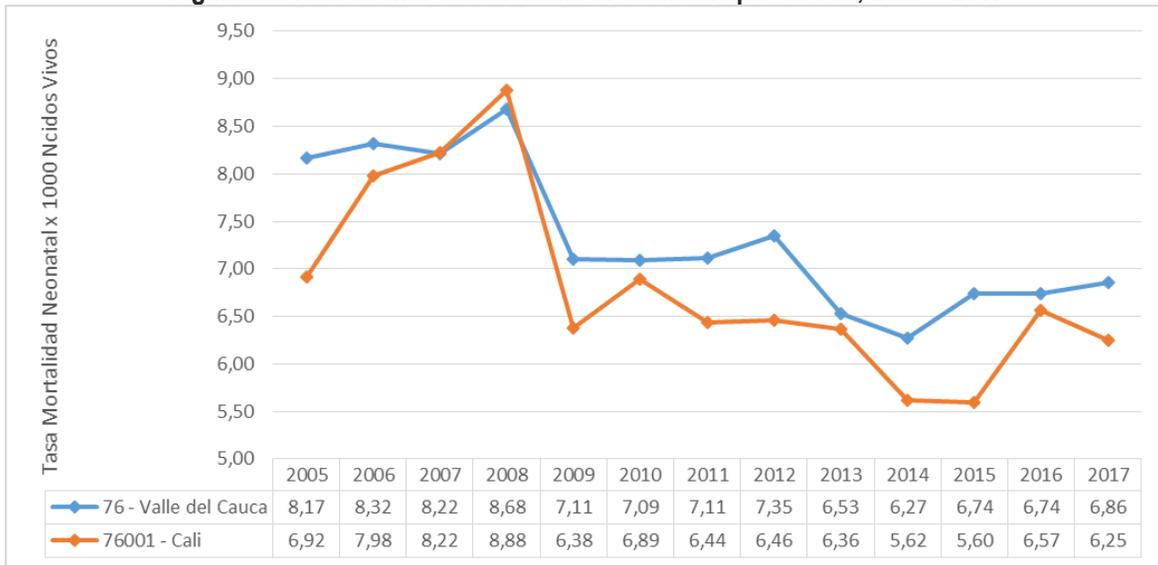
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

La razón de mortalidad materna a nivel del municipio de Cali para el periodo evaluado se mantuvo por debajo del indicador departamental, se observa una reducción significativa en el año 2013 siendo la tasa más baja en la última década, sin embargo, para el año 2015 presenta un leve aumento y en el año 2017 es muy cercana a la del año 2013, en general se puede observar una reducción importante del año 2005 al 2017 (Figura 29).

Mortalidad neonatal

La Tasa de Mortalidad Neonatal a nivel del municipio de Cali presenta un pico en el año 2008, único año del periodo en el que se encuentra por encima del nivel departamental, para el año 2015 la tasa de mortalidad neonatal en Cali alcanza su nivel más bajo con 5,60, entre el año 2005 al 2017 se observa una reducción de 0,7%, es un cambio no significativo, lo que hace necesario activar la sala situacional de mortalidad fetal y neonatal en Cali. (Figura 30).

Figura 30. Tasa de mortalidad neonatal del Municipio de Cali, 2005 – 2017

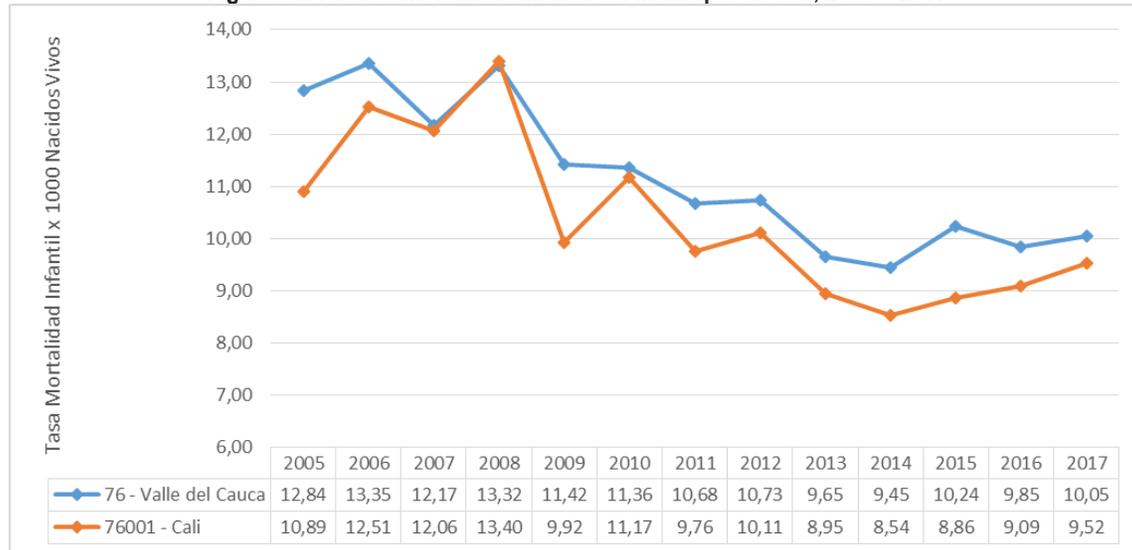


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad infantil

La Tasa de Mortalidad Infantil a nivel del municipio de Cali presenta un pico en el año 2008 con 13,40, único año del periodo en el que se encuentra por encima del nivel departamental, es importante resaltar su disminución progresiva en los últimos 5 años, con una tasa en el año 2014 que es 20% menor a la del 2005 y es la más baja del periodo evaluado con 8,54. Para el año 2015 muestra un leve aumento con 8,86 (Figura 29).

Figura 31. Tasa de mortalidad infantil del Municipio de Cali, 2005 – 2017

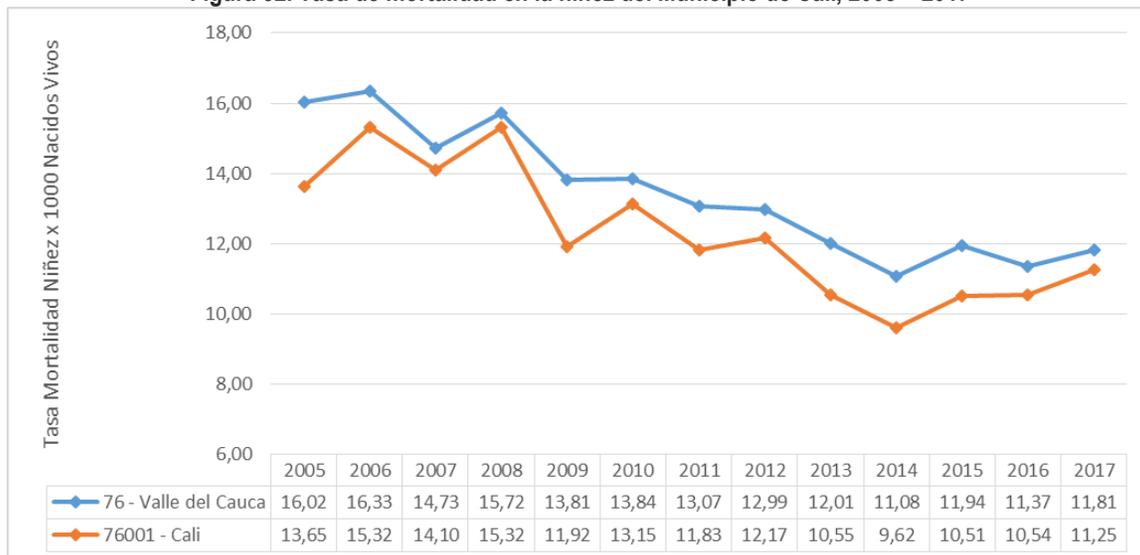


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasa de mortalidad en la niñez

Para todo el periodo de estudio las tasas de mortalidad en la niñez son más bajas en el Municipio de Cali en comparación con el Valle del Cauca, siendo el año 2014 el que alcanza el indicador más bajo con 9,62 por cada 100.000 menores de 5 años. A partir del año 2009 la tendencia a la disminución es progresiva. Sin embargo para el año 2015 se evidencia un incremento significativo con respecto al 2014 de 1 punto pasando a 10,51 por cada 100.000 menores de 5 años. (Figura 31).

Figura 32. Tasa de mortalidad en la niñez del Municipio de Cali, 2005 – 2017

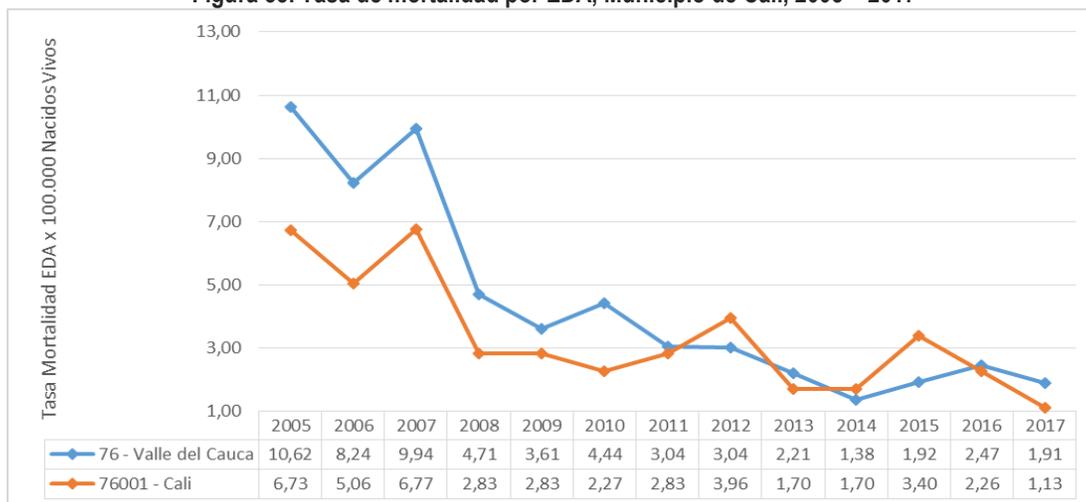


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

La Tasa de Mortalidad por EDA a nivel del municipio de Cali presenta un pico en los años 2012, 2014 y 2015 con (3,96), (1,70), (3,40) por cada cien mil nacidos vivos respectivamente, únicos años del periodo evaluado en el que se encuentra por encima del nivel departamental, sin embargo la tendencia es a la disminución progresiva para el periodo evaluado. (Figura 21).

Figura 33. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de Cali, 2005 – 2017

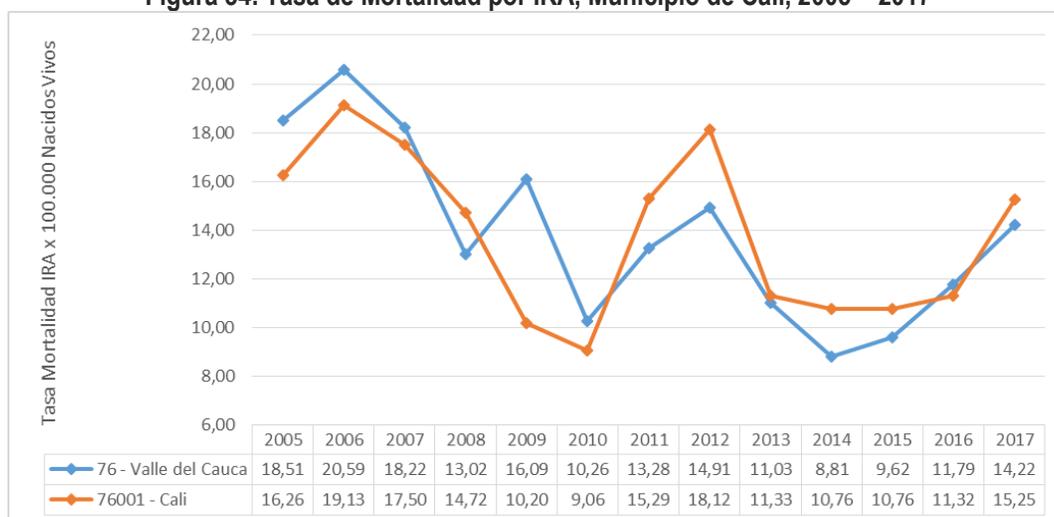


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

El comportamiento de las tasas específicas de mortalidad por IRA ha sido fluctuante en el Municipio de Cali, sin embargo para los años 2008, 2011, 2012 y muy levemente en el 2013, 2014 y 2015 las tasas están por encima del nivel departamental. La tasa más baja del periodo evaluado fue en el año 2010 con 9,06. (Figura 22).

Figura 34. Tasa de Mortalidad por IRA, Municipio de Cali, 2005 – 2017

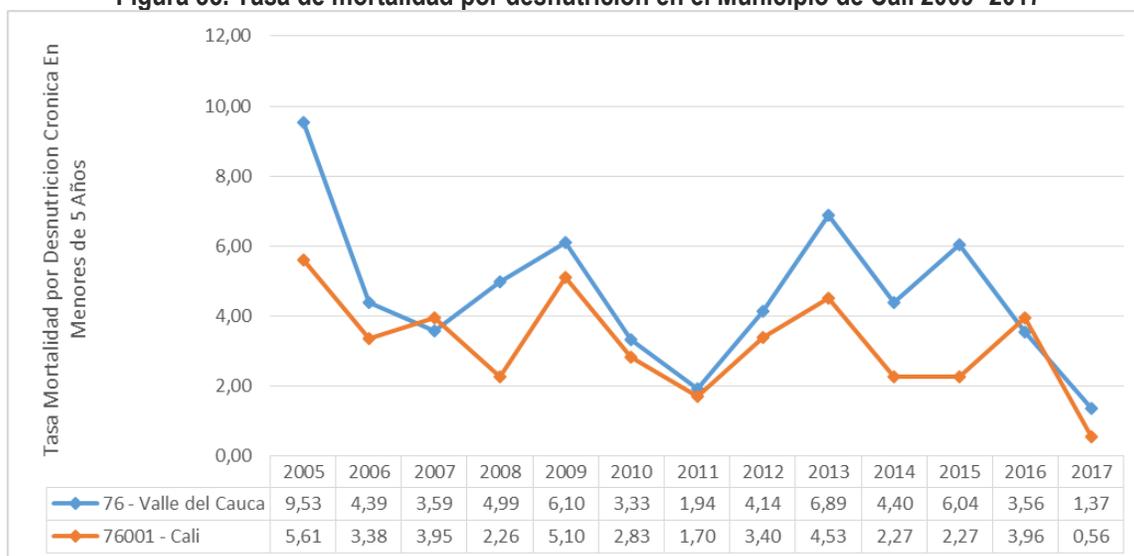


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Mortalidad por Desnutrición Crónica

Las tasas específicas por Desnutrición a nivel del municipio de Cali para el año 2007 se incrementaron levemente por encima del nivel del Valle del Cauca. La puntuación más baja se presenta en el año 2011 con 1,70. Presenta una tendencia irregular para el periodo evaluado. (Figura 35).

Figura 35. Tasa de mortalidad por desnutrición en el Municipio de Cali 2009- 2017



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

Determinantes estructurales.

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

Razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal según etnia

Tabla 59. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal del Municipio de Cali, según etnia 2009 – 2017

Razón de mortalidad materna a 42 días - Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - INDÍGENA	260,4								
2 - ROM (GITANO)			11.111,1						
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)									
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO									
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	41,2	92,0	68,0	241,6		24,4	50,6	152,7	79,8
6 - OTRAS ETNIAS	24,6	34,0	48,0	35,6	25,3	29,7	30,0	21,9	17,6
NO REPORTADO	315,5	561,8		33.333,3					
Total General	33,4	45,9	54,2	65,3	21,8	28,8	32,9	42,0	26,3
Tasa de mortalidad neonatal - Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - INDÍGENA	5,2	9,8			21,7				
2 - ROM (GITANO)	200,0	250,0							
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)		666,7							
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	200,0								
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	4,7	6,2	5,7	5,6	4,0	5,9	5,8	9,5	6,6
6 - OTRAS ETNIAS	5,9	6,0	6,5	6,3	6,5	5,3	5,4	6,0	6,2
NO REPORTADO	63,1	123,6	333,3	2.333,3	1.333,3	2.000,0	3.000,0		
Total General	6,4	6,9	6,4	6,5	6,4	5,6	5,6	6,6	6,2

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

Razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal según área de residencia

Tabla 60. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del Municipio de Cali, 2009 – 2017

Razon Mortalidad Materna - Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - CABECERA	34,18	43,57	55,61	59,99	18,67	29,60	34,08	35,66	27,50
2 - CENTRO POBLADO		209,21						130,21	
3 - AREA RURAL DISPERSA				425,53				578,03	
SIN INFORMACION									
Total General	33,40	45,94	54,24	65,34	21,82	28,83	32,95	42,02	26,34
Tasa de mortalidad neonatal- Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - CABECERA	6,39	6,90	6,43	6,46	6,31	5,55	5,53	6,54	6,25
2 - CENTRO POBLADO	1,85	6,28	10,93	3,94	2,03	1,83	6,78	6,51	4,22
3 - AREA RURAL DISPERSA	22,90	3,66	2,79	8,51	22,73	28,41	11,49	5,78	11,90
SIN INFORMACION		500,00							
Total General	6,38	6,89	6,44	6,46	6,36	5,62	5,60	6,57	6,25

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

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

A continuación, se presenta la lista de las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a los análisis encontrados y la tendencia a través del tiempo de los años 2005 a 2015. Para la elección de estas causas se tuvo en cuenta el comportamiento de la incidencia durante todo el periodo de tiempo. Igualmente, para definir la tendencia se tuvo en cuenta todo el periodo y no solo el año de inicio (2005) y de finalización (2015) o los dos últimos años del periodo.

Tabla 61. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Cali. 2017

Mortalidad	Causas de Mortalidad Identificadas	Valor del indicador de Cali Año 2017	Valor del indicador Valle del Cauca Año 2017	Tendencia 2005 a 2017	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general por Enfermedades del Sistema Circulatorio	164,6	159,28	Estable	001
	2. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general por Las Demas Causas	126,6	121,19	Disminucion	000
	3. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres por Causa Externa	136,7	75,15	Disminucion	012
	4. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres por Enfermedades del Sistema Circulatorio	206,4	195,75	Aumento	001
	5. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres por Enfermedades del Sistema Circulatorio	136,3	132,19	Estable	001
	6. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres por Las Demas Causas	109,8	106,24	Disminucion	000
Especifica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por Agresiones (homicidios) en hombres	84,3	80,98	Disminucion	012
	2. Condiciones Materno Perinatales: Casos de mortalidad en hombres por trastornos respiratorios especificos del periodo perinatal.	28	67	Estable	008
	3. Transmisibles y nutricionales: Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres por Infecciones Respiratorias Aguda	26,52	22,44	Estable	009
	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres por Enfermedades Isquemias	122,01	117,83	Aumento	001
	5. Neoplasias: Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres por Tumor Maligno de la Prostata	20,66	19,11	Estable	007
	6. Todas las demas: Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres Enfermedades Cronicas de las Vias Resperatorias Inferiores	29,3	32,21	Disminucion	000
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Total	70,04	73,83	Disminucion	008
	2. Tasas de mortalidad en menores de 5 años Malformaciones Congenitas, deformidades y anomalias cromosomicas Total	53,1	45,39	Estable	008
	3. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedades del Sistema Respiratorio Total	15,82	16,41	Estable	000
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Razón de mortalidad materna	26,34	27,11	Disminucion	008
	2. Tasa de mortalidad neonatal	6,25	6,86	Estable	008
	3. Tasa de mortalidad infantil	9,52	10,05	Estable	008
	4. Tasa de mortalidad en la niñez	11,25	11,81	Estable	008
	5. Tasa de mortalidad por EDA	1,13	1,91	Disminucion	008
	6. Tasa de Mortalidad por IRA	15,25	14,22	Aumento	008
	7. Tasa de mortalidad por desnutrición	0,56	1,37	Estable	008

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

Conclusiones análisis del comportamiento de la mortalidad

Se concluye que en el periodo (2005 al 2017) según el análisis por Grandes Grupos de mortalidad (lista OPS 6/67) para el Municipio de Cali en su población general existe un aumento significativo en las enfermedades del sistema circulatorio, mientras que para las demás causas ha disminuido, además estas tasas ajustadas están por encima del Departamento del Valle del Cauca.

Al momento de analizar por sexo se evidencia que tanto en el grupo de hombres como el de las mujeres presentan un aumento significativo en la tasa ajustada por edad de mortalidad por las enfermedades del sistema circulatorio para el periodo evaluado, observándose un aumento en los tres últimos años para ambos sexos, mientras que las demás causas evidencian una disminución en ambos sexos. La mayor diferencia en el perfil de mortalidad entre hombres y mujeres está en el grupo de lesiones de causa externa, dado que afecta principalmente a hombres en edad joven, sin embargo, se destaca una disminución considerable para los años 2016 y 2017 a nivel general. Es de resaltar que en el periodo comprendido entre 2005 y 2013 la principal causa de muerte en los hombres, habían sido las causas externas, pero estas presentan una tendencia a la disminución y en el periodo 2014 - 2017 son superadas por las enfermedades del sistema circulatorio. Entre los factores de riesgo para la enfermedad cardiovascular, que es el grupo que representa mayor riesgo de muerte en el Municipio de Cali, se encuentran factores comportamentales como el consumo de tabaco, la alimentación poco saludable, el consumo nocivo de alcohol y la inactividad física, además de factores fisiológicos como la presión arterial alta y los niveles elevados de colesterol y de glucosa en sangre. Todas estas enfermedades por lo tanto, están asociadas con los estilos de vida, con los entornos y ámbitos de vida. Se recomienda seguir promoviendo e integrando la participación de los diferentes sectores como es recreación y deporte, agricultura, educación, entre otros, para hacerle frente a este fenómeno tan complejo, pues un trabajo unilateral desde el sector salud y desde los servicios de salud, no tendrá impacto alguno.

Para el grupo de los tumores (Neoplasias) presenta una incidencia alta en ambos grupos (Hombres – mujeres), sin embargo su puntuación está por encima del departamento, con una leve tendencia al aumento en especial en las mujeres. En el segmento de los hombres presenta una puntuación alta como causa de muerte el tumor maligno de la próstata, su indicador está por encima del nivel departamental para el año 2015, mientras que en las mujeres se destaca la mortalidad en el grupo de las Neoplasias por tumor maligno de mama, la tendencia es al aumento.

Cabe resaltar del grupo de la transmisible y nutricional alta incidencia en el segmento de los hombres por infecciones respiratorias agudas para el año 2017, el indicador está por encima del nivel departamental. En las condiciones maternas perinatales presenta una considerable incidencia en los hombres por trastornos respiratorios específicos, tendencia a la baja. En el grupo de las demás causas presenta una alta incidencia de mortalidad en el segmento de los hombres por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, este indicador está por encima del departamento.

Por tanto se recomienda trabajar en el caso de enfermedades crónicas incluidas las neoplasias en verificar la ausencia de barreras administrativas en el acceso a detección y tratamiento oportuno para lo cual el liderazgo de la autoridad sanitaria frente al resto de los actores del sistema para proponer estrategias que permitan la articulación de esfuerzos en las áreas identificadas como críticas en beneficio de la población es fundamental, este trabajo debe acompañarse de análisis sobre la capacidad instalada y su coherencia con las necesidades de los habitantes del municipio y la evaluación de resultados en salud por tipo de aseguramiento en tal sentido la socialización de los resultados del ASIS en diferentes escenarios permitiría de una parte identificar elementos trazadores de acciones, identificar vacíos de información y aunar esfuerzos para que la información sea usada de manera eficiente para la toma de decisiones.

Los años de vida potencial perdidos (AVPP) se basan en el supuesto que toda la población debería llegar a un límite de edad en esperanza de vida (70 años), pero al momento de fallecer por una causa se genera una pérdida si esta ocurre antes de la esperanza de vida del momento. Este indicador permite priorizar y determinar cuáles son las causas que mayor pérdida en años se tiene en la comunidad y orienta acciones tendientes a aumentar la prevención en los grupos más vulnerables. Adicionalmente se presentan diferenciales por género, mientras que en segmento de los hombres las tasas más altas de (AVPP) son las relacionadas con lesiones de causa externa (agresiones: homicidios y accidentes de tránsito) en las mujeres estas se relacionan con problemas ocasionados por causas del sistema circulatorio y las neoplasias (tumores), siendo el tumor maligno de mama el de mayor frecuencia, pero sin dejar de lado los tumores de órganos digestivos, estómago, órganos genitourinarios, útero, entre otros.

La mortalidad en menores de 5 años presenta altos índices a nivel general del Municipio de Cali principalmente en las causas como: ciertas afecciones del periodo perinatal, el indicador de Municipio del año 2017 está por debajo del Departamento, para las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, el indicador a nivel de Cali del año 2017 presentó incremento significativo con respecto al Departamento. Las enfermedades del sistema respiratorio tiene el indicador por debajo del nivel Departamental, la tendencia de estas causas de mortalidad perinatal es a la baja para el periodo evaluado.

Entre los años 2005 y 2017 la razón de mortalidad materna en el municipio de Cali paso de 76,89 a 26,34 por 100.000 nacidos vivos, sin embargo a partir del año 2016 se evidencia un descenso progresivo en sus puntuaciones. Cabe destacar que el municipio ha disminuido la mortalidad materna por causas directas a un promedio de cuatro por año, y a partir del presente año, se ha trabajado en estrategias para disminuir las causas indirectas, que están relacionadas principalmente con enfermedades preexistentes en las gestantes y su manejo desarticulado con los programas de Salud Sexual y Reproductiva. Con respecto a la mortalidad neonatal se evidencia un aumento significativo para el año 2017 llegando a estar muy cerca de la puntuación del departamento. El indicador de mortalidad infantil es un indicador trazador de ciudad con el cual se miden los planes de desarrollo del Municipio de Cali, para el año 2014 se presentó el indicador más bajo del periodo evaluado, sin embargo para el año 2017 muestra un leve incremento con respecto al año 2016, este indicador está por debajo del Departamento. Muy similar es el comportamiento de la mortalidad en la niñez donde su indicador para el 2017 muestra un aumento, sin embargo este se mantiene por debajo del Departamento sin mostrar mucha diferencia entre las tasas de mortalidad. Se recomienda que para la disminución de la mortalidad infantil fortalecer la vigilancia epidemiológica de casos, diseñar estrategias anticipatorias y no reactivas, mantener el trabajo intersectorial y seguir los nuevos lineamientos nacionales e internacionales, orientados al proceso continuo de atención: madre, recién nacidos, niños y niñas menores de un año.

Las mortalidades por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) para los dos últimos años (2016 y 2017) del periodo evaluado muestran un descenso significativo, al punto de estar por debajo de las tasas de mortalidad del Departamento, sin embargo para la Infección Respiratoria Aguda (IRA) para estos dos años muestra un incremento significativo, la tendencia de este evento de mortalidad a nivel del Municipio de Cali es fluctuante para el periodo evaluado. En cuanto a la mortalidad por desnutrición su indicador a nivel del Municipio de Cali se encuentra con puntuaciones por debajo del Departamento, sin embargo, para los años 2007 y 2016 presenta una puntuación por encima del departamento, esta causa de mortalidad describe una tendencia a mantenerse constante pero con leves fluctuaciones hacia el aumento durante el periodo analizado, es de resaltar la puntuación más baja en el año 2017 para el periodo evaluado.

Al comparar la tendencia de la mortalidad materno infantil y niñez del municipio de Cali, con el departamento no se observan diferencias estadísticamente significativas, esto posiblemente se deba a que el municipio de Cali representa más del 60% de los casos de mortalidad del departamento, sin embargo es importante destacar que se vienen realizando acciones para disminuir la mortalidad materna e infantil a partir del mejoramiento continuo de la prestación de los servicios, la puesta en marcha de un plan de choque para la reducción de la mortalidad materna, la implementación de la estrategia AIEPI, que involucra a todos los actores del sistema, donde se han implementado estrategias de reducción de las barreras administrativas

para las gestantes y niños, pertenecientes al régimen subsidiado y a la población pobre no asegurada, la oferta de valoración del riesgo por parte de especialistas en el nivel primario de atención y se tiene previsto el funcionamiento en todas las instituciones del municipio de Cali, de una plataforma en la Web que permitiría la realización del seguimiento de las gestantes identificadas con factores de riesgo tanto para las instituciones de primer nivel, como por las aseguradoras. Se espera que estas acciones incidan en la disminución de la mortalidad neonatal debido a la identificación y manejo de los riesgos en las gestantes.

Según los determinantes estructurales se evidencio que el riesgo de mortalidad materna es mayor para las mujeres que residen en áreas rurales dispersas y también es seis veces mayor en mujeres afrodescendientes en comparación con las mujeres no étnicas. La mortalidad neonatal son mayores las puntuaciones en las cabeceras y área rural dispersa y por la etnia en la población afrodescendiente y otras etnias.

2.2. Análisis de morbilidad

2.2.1. Principales causas de morbilidad

El análisis por grandes causas de morbilidad para el municipio de Cali presenta un incremento en el número de personas atendidas según fuente SISPRO entre los años 2017 al 2018 correspondiente al 46%. El incremento se da en todos los grupos de causas, destacándose. Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) que duplicaron la cifra de personas atendidas en el año anterior, este resultado requieren de seguimiento e intervención, dado que son enfermedades incurables por lo tanto el número de personas se incrementa con el paso del tiempo, sin embargo, esto indica que deben promoverse estilos de vida saludables, políticas y programas que permitan la prevención de estas enfermedades.

Las condiciones transmisibles y nutricionales presentaron un incremento del 11%, este grupo incluye todas las enfermedades de la A00 a B99 de la CIE10, la E40-E64 y las infecciones respiratorias de la J00 a J22 y las infecciones genitourinarias.

Tabla 62. Principales causas de morbilidad por gran causa, número de personas atendidas. Cali año 2018

Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Condiciones maternas perinatales	23.275	16.854	22.940	22.588	26.552	24.933	23.828	21.397	25.289	37.164
Condiciones transmisibles y nutricionales	196.165	157.217	206.585	207.718	236.451	197.521	255.216	297.498	451.812	500.661
Enfermedades no transmisibles	408.994	434.013	605.138	630.211	728.059	651.356	665.040	668.949	747.414	1.453.195
Lesiones	64.271	56.784	80.160	88.799	103.885	105.765	100.676	158.883	142.355	161.616
Signos y síntomas mal definidos	141.546	178.590	178.590	191.591	238.939	201.301	234.715	317.908	352.587	358.277
Total	834.251	843.458	1.093.413	1.140.907	1.333.886	1.180.876	1.279.475	1.464.635	1.719.457	2.510.913

Fuente Bodega de datos SISPRO (SGD) - CUBORIPS Ministerio de Salud 2009 a 2018

Tabla 63. Principales causas de morbilidad y ciclo vital, Cali año 2009 – 2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,15	3,55	2,36	2,40	1,96	1,83	1,76	1,17	1,09	1,73	0,65
	Condiciones perinatales	43,13	38,92	41,02	34,93	33,76	32,33	33,42	35,41	31,84	32,31	0,46
	Enfermedades no transmisibles	33,62	35,20	34,25	38,74	39,16	42,83	40,23	38,18	43,89	43,54	-0,35
	Lesiones	5,43	5,12	5,20	5,31	4,80	5,09	5,69	6,49	6,48	6,21	-0,27
	Condiciones mal clasificadas	14,67	17,20	17,17	18,62	20,32	17,92	18,90	18,75	16,71	16,20	-0,51
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,77	1,17	0,18	0,10	0,10	0,14	0,32	0,64	0,54	0,70	0,16
	Condiciones maternas	30,41	25,79	22,93	18,93	19,95	16,63	20,41	25,24	23,77	20,43	-3,34
	Enfermedades no transmisibles	45,94	50,02	55,84	58,73	56,77	62,07	54,52	49,26	52,30	55,20	2,90
	Lesiones	6,86	6,89	6,56	6,71	5,68	6,45	6,70	7,27	7,18	6,89	-0,29
	Condiciones mal clasificadas	15,02	16,13	14,50	15,52	17,50	14,71	18,04	17,59	16,22	16,78	0,57
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,05	4,30	4,13	4,09	3,20	3,28	2,25	2,59	2,42	1,80	-0,61
	Condiciones maternas	20,84	18,52	15,68	12,84	13,65	10,95	14,79	14,70	11,73	10,09	-1,64
	Enfermedades no transmisibles	50,93	54,93	58,62	60,03	60,40	64,45	57,79	55,64	60,59	63,66	3,07
	Lesiones	8,11	8,03	8,46	8,87	7,54	8,00	8,66	9,79	9,69	8,72	-0,97
	Condiciones mal clasificadas	14,06	14,23	13,11	14,18	15,22	13,32	16,52	17,28	15,59	15,73	0,14
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,61	9,09	8,54	8,33	8,56	8,24	6,59	6,25	5,82	5,31	-0,50
	Condiciones maternas	18,75	16,74	15,31	14,79	13,88	12,99	16,68	17,71	16,57	15,25	-1,32
	Enfermedades no transmisibles	50,79	53,68	55,47	55,96	56,19	58,36	54,17	50,71	53,51	55,46	1,95
	Lesiones	6,71	6,75	7,84	8,58	7,69	8,22	8,12	9,49	9,25	9,18	-0,08
	Condiciones mal clasificadas	13,14	13,73	12,84	12,34	13,69	12,19	14,44	15,84	14,85	14,80	-0,05
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,51	1,88	1,54	1,55	1,52	1,53	1,48	1,25	1,20	1,27	0,06
	Condiciones maternas	11,80	10,94	9,80	9,92	9,56	9,37	12,36	11,78	10,63	10,12	-0,51
	Enfermedades no transmisibles	70,46	70,90	73,00	72,92	73,23	73,27	68,72	68,38	69,60	69,84	0,23
	Lesiones	5,03	5,44	5,33	5,70	5,22	5,90	5,81	6,41	6,34	6,31	-0,03
	Condiciones mal clasificadas	10,21	10,84	10,32	9,91	10,47	9,92	11,63	12,18	12,22	12,47	0,24
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,40	0,21	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01
	Condiciones maternas	5,17	5,74	4,73	4,92	4,46	4,49	5,97	5,02	4,23	4,02	-0,21
	Enfermedades no transmisibles	84,46	82,40	84,27	82,53	83,71	83,25	80,70	81,46	81,83	82,12	0,29
	Lesiones	3,57	3,98	3,96	4,35	4,18	4,68	4,24	4,61	3,75	3,58	-0,17
	Condiciones mal clasificadas	6,40	7,67	7,04	8,20	7,64	7,56	9,08	8,91	10,19	10,28	0,09

Elaboro: C. Mora, Grupo Vigilancia en Salud Pública. Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali
Fuente: SISPRO – Ministerio de Salud. Cubris. Diciembre de 2018

Tabla 64. Morbilidad por grupo de causa – Hombres. Cali años 2009 a 2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,42	4,28	2,45	2,34	1,83	0,04	0,04	3,15	3,55	2,36	-1,20
	Condiciones perinatales	42,55	38,59	41,50	35,07	33,68	0,84	0,84	43,13	38,92	41,02	2,09
	Enfermedades no transmisibles	33,20	34,60	33,47	38,64	38,84	1,11	1,11	33,62	35,20	34,25	-0,95
	Lesiones	5,05	4,75	4,83	5,06	4,47	0,13	0,13	5,43	5,12	5,20	0,08
	Condiciones mal clasificadas	14,78	17,79	17,75	18,89	21,18	0,39	0,39	14,67	17,20	17,17	-0,03
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,03	1,67	0,26	0,13	0,10	0,16	0,26	0,61	0,53	0,69	0,16
	Condiciones maternas	30,23	26,05	23,26	19,47	20,61	17,33	21,11	25,61	23,43	20,81	-2,62
	Enfermedades no transmisibles	46,02	50,15	55,84	58,94	57,10	61,47	54,19	48,84	52,08	54,54	2,46
	Lesiones	5,49	5,78	5,68	5,89	4,88	5,52	5,76	6,35	6,87	6,53	-0,33
	Condiciones mal clasificadas	15,23	16,36	14,95	15,56	17,31	15,52	18,67	18,60	17,09	17,43	0,34
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,19	6,97	7,19	7,28	5,66	5,77	4,04	4,53	4,32	3,13	-1,19
	Condiciones maternas	18,69	16,92	14,42	12,46	12,31	10,64	14,11	13,81	11,33	9,55	-1,78
	Enfermedades no transmisibles	52,27	56,70	59,58	60,46	61,35	64,51	58,17	56,15	60,29	63,76	3,47
	Lesiones	4,29	4,93	4,93	5,10	4,59	4,79	5,54	5,94	6,31	6,62	0,31
	Condiciones mal clasificadas	14,56	14,47	13,89	14,69	16,09	14,29	18,14	19,57	17,75	16,94	-0,81
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,20	13,06	12,80	12,76	12,96	12,77	10,06	9,48	9,17	8,50	-0,68
	Condiciones maternas	16,51	15,24	14,04	13,37	12,39	11,63	14,98	15,79	14,29	12,91	-1,38
	Enfermedades no transmisibles	51,15	54,03	55,61	56,32	55,65	57,77	53,85	51,14	54,60	56,76	2,16
	Lesiones	3,56	3,66	4,05	4,45	4,02	4,43	4,67	5,38	4,95	5,03	0,08
	Condiciones mal clasificadas	13,58	14,01	13,50	13,09	14,97	13,41	16,44	18,21	16,99	16,80	-0,19
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,74	2,76	2,34	2,38	2,32	2,38	2,26	1,90	1,88	2,03	0,14
	Condiciones maternas	10,86	10,34	9,09	8,74	8,42	8,08	11,07	10,65	9,10	8,62	-0,48
	Enfermedades no transmisibles	71,63	72,06	74,30	74,67	74,64	74,93	70,32	69,86	71,50	71,79	0,29
	Lesiones	3,38	3,77	3,70	4,00	3,66	4,17	3,94	4,37	4,17	4,10	-0,07
	Condiciones mal clasificadas	10,39	11,08	10,58	10,22	10,95	10,44	12,41	13,21	13,35	13,46	0,11
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,61	0,30	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01
	Condiciones maternas	5,23	5,84	4,78	4,83	4,41	4,35	5,82	4,93	3,96	3,75	-0,21
	Enfermedades no transmisibles	84,51	82,43	84,41	82,61	84,07	83,60	81,06	81,85	82,12	82,32	0,20
	Lesiones	3,50	4,06	4,02	4,52	4,10	4,66	4,14	4,37	3,53	3,49	-0,04
	Condiciones mal clasificadas	6,15	7,37	6,78	8,03	7,41	7,38	8,96	8,85	10,39	10,44	0,05

Elaboro: C. Mora, Grupo Vigilancia en Salud Pública. Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali
Fuente: SISPRO – Ministerio de Salud. Diciembre de 2018

Tabla 65. Morbilidad por grupo de causa – Hombres. Cali años 2009 a 2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y	2,03	2,94	2,28	2,44	2,07	1,77	1,81	1,33	1,08	1,50	0,42
	Condiciones perinatales	43,64	39,21	40,60	34,81	33,82	32,11	33,18	35,28	32,73	32,53	-0,20
	Enfermedades no transmisibles	33,99	35,72	34,92	38,82	39,44	43,93	40,90	38,87	43,29	43,52	0,24
	Lesiones	5,77	5,44	5,51	5,54	5,09	5,42	6,03	6,80	6,96	6,60	-0,35
	Condiciones mal clasificadas	14,57	16,69	16,69	18,39	19,57	16,77	18,09	17,72	15,95	15,85	-0,10
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,50	0,68	0,09	0,08	0,10	0,12	0,38	0,67	0,55	0,71	0,16
	Condiciones maternas	30,58	25,53	22,61	18,44	19,35	16,03	19,78	24,91	24,07	20,09	-3,97
	Enfermedades no transmisibles	45,87	49,89	55,83	58,53	56,48	62,59	54,83	49,65	52,49	55,79	3,29
	Lesiones	8,23	7,99	7,38	7,47	6,41	7,26	7,55	8,10	7,45	7,21	-0,24
	Condiciones mal clasificadas	14,82	15,91	14,08	15,48	17,67	14,01	17,46	16,68	15,44	16,20	0,76
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,36	0,64	0,18	0,13	0,08	0,10	0,10	0,19	0,18	0,21	0,03
	Condiciones maternas	23,80	20,70	17,31	13,30	15,35	11,34	15,59	15,82	12,19	10,74	-1,45
	Enfermedades no transmisibles	49,10	52,50	57,37	59,49	59,18	64,37	57,33	55,00	60,93	63,54	2,60
	Lesiones	13,36	12,27	13,03	13,54	11,27	12,11	12,38	14,55	13,65	11,24	-2,40
	Condiciones mal clasificadas	13,38	13,89	12,11	13,54	14,12	12,08	14,59	14,44	13,05	14,27	1,22
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,21	0,29	0,11	0,08	0,02	0,05	0,08	0,13	0,12	0,16	0,04
	Condiciones maternas	23,84	20,08	17,83	17,42	16,75	15,45	19,87	21,36	20,42	19,02	-1,40
	Enfermedades no transmisibles	49,96	52,91	55,20	55,30	57,23	59,41	54,77	49,89	51,66	53,36	1,70
	Lesiones	13,85	13,61	15,31	16,25	14,81	15,08	14,60	17,27	16,57	15,90	-0,67
	Condiciones mal clasificadas	12,14	13,11	11,55	10,95	11,19	10,01	10,68	11,34	11,23	11,56	0,33
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,07	0,14	0,03	0,04	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00
	Condiciones maternas	13,63	12,15	11,16	12,07	11,73	11,69	14,79	13,92	13,33	12,61	-0,71
	Enfermedades no transmisibles	68,16	68,59	70,54	69,72	70,56	70,31	65,71	65,58	66,28	66,60	0,32
	Lesiones	8,28	8,74	8,44	8,82	8,17	9,01	9,32	10,26	10,15	9,96	-0,19
	Condiciones mal clasificadas	9,86	10,38	9,84	9,34	9,54	8,98	10,17	10,22	10,24	10,82	0,59
Persona mayor	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,05	0,07	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones maternas	5,06	5,57	4,64	5,05	4,54	4,71	6,21	5,17	4,66	4,44	-0,22
	Enfermedades no transmisibles	84,38	82,34	84,05	82,39	83,15	82,71	80,11	80,80	81,36	81,81	0,45
	Lesiones	3,69	3,84	3,86	4,11	4,31	4,73	4,39	5,01	4,11	3,72	-0,39
	Condiciones mal clasificadas	6,83	8,18	7,44	8,45	7,99	7,85	9,28	9,01	9,87	10,03	0,16

Elaboro: C. Mora, Grupo Vigilancia en Salud Pública. Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali
Fuente: SISPRO – Ministerio de Salud. Diciembre de 2018

Morbilidad específica por subgrupo

La morbilidad descrita por subgrupos se clasificó en 1. Condiciones transmisibles y nutricionales, 2. Condiciones materno perinatales, 3. Enfermedades no transmisibles y 4. Lesiones, tabla 66

Tabla 66. Morbilidad por subgrupos municipio de Cali, ambos sexos – años 2009 a 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Atenciones en el total de la población										Total 2009-2018	% 2009-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	203114	179087	243651	317675	310354	294130	430051	294600	249813	280622	2803097	55,27
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	168756	130481	223102	247088	233482	240181	243022	169778	217128	232132	2105150	41,51
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	10078	9659	14159	20690	19242	24109	18256	12897	16626	17895	163611	3,23
	Total	381948	319227	480912	585453	563078	558420	691329	477275	483567	530649	5071858	100,00
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	81852	54818	75957	100666	88962	93364	82423	52720	53307	60623	744692	89,59
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5455	6159	7941	10323	12356	13716	10489	5331	5496	9262	86528	10,41
	Total	87307	60977	83898	110989	101318	107080	92912	58051	58803	69885	831220	100,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	22451	23314	60996	84864	96091	88014	89443	57772	101439	104888	729272	2,61
	Otras neoplasias (D00-D48)	20083	20970	34425	52401	49983	59736	47510	30777	44110	56583	416578	1,49
	Diabetes mellitus (E10-E14)	59438	58166	96210	113096	118362	131735	111037	92172	115361	132885	1028462	3,68
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	95206	90969	150842	211410	195272	220493	177620	134767	166563	201385	1644527	5,88
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	86815	105944	176506	269280	286085	341562	281105	193540	279234	381009	2401080	8,59
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	129075	131147	184419	252626	277361	272621	219084	153446	225388	281564	2126731	7,61
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	315733	318621	556217	587905	622963	675123	568113	456712	548903	647320	5297610	18,95
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	67357	70770	117778	145562	150097	166515	121597	87059	118159	142247	1187141	4,25
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	111183	101840	161545	240389	207186	217433	197325	141393	168934	211462	1758690	6,29
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	176569	159017	267570	382814	342392	362354	329334	240163	303858	329339	2893410	10,35
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	89175	89722	134046	171770	154777	178713	161227	118267	133757	160087	1391541	4,98
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	201069	189003	315336	432365	381575	432518	402022	285234	340158	469876	3449156	12,34
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	9564	10229	16739	26402	33572	37714	33869	22457	29181	32358	252085	0,90
	Condiciones orales (K00-K14)	143329	168638	390818	499359	449328	472694	496501	291214	228198	238564	3378643	12,09
Total	1527047	1538350	2663447	3470243	3365044	3657225	3235787	2304973	2803243	3389567	27954926	100,00	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4930	5852	9239	14882	24628	30967	17461	21575	12170	12781	154485	6,35
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y890)	361	382	841	1407	1502	2308	3347	2542	2698	3411	18799	0,77
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y19)	38	59	116	317	286	306	278	145	142	275	1962	0,08
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	123505	120254	204385	284882	237792	277593	279860	211225	238796	278331	2256623	92,79
Total	128834	126547	214581	301488	264208	311174	300946	235487	253806	294798	2431869	100,00	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		5113	2480	10042	14693	18266	27332	19069	12179	11130	9896	130200	100,00
	Total	5113	2480	10042	14693	18266	27332	19069	12179	11130	9896	130200	100,00

Tabla 67. Morbilidad por subgrupos municipio de Cali, mujeres – años 2009 a 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Atenciones en mujeres										Total 2009- 2018	% 2009- 2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	112072	100324	132855	166853	162272	150387	233084	159105	123462	135051	1475465	53,66
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	93230	74282	124143	137794	129329	132306	134299	95214	119068	127636	1167301	42,45
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	7271	6715	9753	13926	12497	16109	11940	8095	9728	11090	107124	3,90
	Total	212573	181321	266751	318573	304098	298802	379323	262414	252258	273777	2749890	100,00
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	80482	52797	75368	99922	88856	93217	82316	52675	53236	60523	739392	93,74
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3412	3557	4280	5562	7615	9410	5512	2254	2621	5132	49355	6,26
	Total	83894	56354	79648	105484	96471	102627	87828	54929	55857	65655	788747	100,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	13958	14117	34176	46148	55263	50741	50824	34349	57382	60137	417095	2,40
	Otras neoplasias (D00-D48)	16078	15447	25637	40272	38639	44691	35852	22757	32284	41060	312717	1,80
	Diabetes mellitus (E10-E14)	34496	34684	56680	64866	69601	75366	65463	55044	66877	76109	599186	3,44
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	67010	64196	106515	148481	138494	156827	126396	95768	117946	140185	1161818	6,68
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	57793	67039	108470	161664	166622	196784	156751	113487	161434	223123	1413167	8,12
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	76926	80211	109601	150419	168688	165301	131875	93498	137103	170334	1283956	7,38
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	203665	200371	348880	360869	390910	413773	360211	290675	339866	389051	3298271	18,95
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	35589	38540	62082	74439	82237	89794	62733	46667	63137	75154	630372	3,62
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	72046	65582	101952	150299	128461	132160	120970	87581	102663	125557	1087271	6,25
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	137415	119505	194322	265176	237432	246582	229381	169119	208078	219633	2026643	11,65
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	50778	51689	76335	96652	88560	101344	91787	67683	75983	90380	791191	4,55
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	130593	125995	211390	288240	254637	285051	268881	189833	222160	301463	2278243	13,09
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	5154	5904	8773	14215	15310	16981	15615	9009	14475	16749	122185	0,70
	Condiciones orales (K00-K14)	82463	99493	226737	289451	263437	274384	294938	175401	134747	138439	1979490	11,38
	Total	983964	982773	1671550	2151191	2098291	2249779	2011677	1450871	1734135	2067374	1,7E+07	100,00
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2715	3473	4840	8258	13986	17536	9023	11947	5871	6362	84011	7,79
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	177	210	442	687	758	1366	1817	1361	1471	1850	10139	0,94
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	19	29	56	79	79	147	83	44	51	144	731	0,07
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	52625	54844	91047	125324	103933	121182	121855	91282	102251	119336	983679	91,20
	Total	55536	58556	96385	134348	118756	140231	132778	104634	109644	127692	1078560	100,00
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		3391	1539	6075	9421	11566	18045	11971	7803	6807	5935	82553	100,00
	Total	3391	1539	6075	9421	11566	18045	11971	7803	6807	5935	82553	100,00

Tabla 68. Morbilidad por subgrupos municipio de Cali, masculino – años 2009 a 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Atenciones en hombres										Total 2009-2018	% 2009-2018	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	91042	78763	110796	150822	148082	143743	196967	135495	126351	145571	1327632	57,18	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	75526	56199	98959	109294	104153	107875	108723	74564	98060	104496	937849	40,39	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2807	2944	4406	6764	6745	8000	6316	4802	6898	6805	56487	2,43	
	Total	169375	137906	214161	266880	258980	259618	312006	214861	231309	256872	2321968	100,00	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	1370	2021	589	744	106	147	107	45	71	100	5300	12,48	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2043	2602	3661	4761	4741	4306	4977	3077	2875	4130	37173	87,52	
	Total	3413	4623	4250	5505	4847	4453	5084	3122	2946	4230	42473	100,00	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	8493	9197	26820	38716	40828	37273	38619	23423	44057	44751	312177	2,96	
	Otras neoplasias (D00-D48)	4005	5523	8788	12129	11344	15045	11658	8020	11826	15523	103861	0,98	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	24942	23482	39530	48230	48761	56369	45574	37128	48484	56776	429276	4,07	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	28196	26773	44327	62929	56778	63666	51224	38999	48617	61200	482709	4,57	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	29022	38905	68036	107616	119463	144778	124354	80053	117800	157886	987913	9,36	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	52149	50936	74818	102207	108673	107320	87209	59948	88285	111230	842775	7,99	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	112068	118250	207337	227036	232053	261350	207902	166037	209037	258269	1999339	18,95	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	31768	32230	55696	71123	67860	76721	58864	40392	55022	67093	556769	5,28	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	39137	36258	59593	90090	78725	85273	76355	53812	66271	85905	671419	6,36	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	39154	39512	73248	117638	104960	115772	99953	71044	95780	109706	866767	8,21	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	38397	38033	57711	75118	66217	77369	69440	50584	57774	69707	600350	5,69	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	70476	63008	103946	144125	126938	147467	133141	95401	117998	168413	1170913	11,10	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	4410	4325	7966	12187	18262	20733	18254	13448	14706	15609	129900	1,23	
	Condiciones orales (K00-K14)	60866	69145	164081	209908	185891	198310	201563	115813	93451	100125	1399153	13,26	
	Total	543083	555577	991897	1319052	1266753	1407446	1224110	854102	1069108	1322193	10553321	100,00	
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2215	2379	4399	6624	10642	13431	8438	9628	6299	6419	70474	5,21
		Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	184	172	399	720	744	942	1530	1181	1227	1561	8660	0,64
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		19	30	60	238	207	159	195	101	91	131	1231	0,09	
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		70880	65410	113338	159558	133859	156411	158005	119943	136545	158995	1272944	94,06	
Total		73298	67991	118196	167140	145452	170943	168168	130853	144162	167106	1353309	100,00	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	1722	941	3967	5272	6700	9287	7098	4376	4323	3961	47647	100,00		
Total	1722	941	3967	5272	6700	9287	7098	4376	4323	3961	47647	100,00		

Elaboro: C. Mora, Grupo Vigilancia en Salud Pública. Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali
Fuente: SISPRO – Ministerio de Salud. Diciembre de 2018

En el municipio de Santiago de Cali para el año 2018 en comparación con el 2017 se presentó un incremento del 10.3% en las consultas por el subgrupo de enfermedades transmisibles y nutricionales; en el subgrupo de Lesiones, categoría Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causa externa con un 4.52%, por otro lado se registró una disminución en el subgrupo de enfermedades transmisibles, categoría enfermedades infecciosas y parasitarias un descenso del 10.3%.

Morbilidad por subgrupos en mujeres

Tabla 69. Morbilidad por subgrupos municipio de Cali, mujeres – años 2009 a 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	52,72	55,33	49,80	52,38	53,36	50,33	61,45	60,63	48,94	49,33	0,39
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	43,86	40,97	46,54	43,25	42,53	44,28	35,40	36,28	47,20	46,62	-0,58
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,42	3,70	3,66	4,37	4,11	5,39	3,15	3,08	3,86	4,05	0,19
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	95,93	93,69	94,63	94,73	92,11	90,83	93,72	95,90	95,31	92,18	-3,12
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4,07	6,31	5,37	5,27	7,89	9,17	6,28	4,10	4,69	1,87	-2,82
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)	1,42	1,44	2,04	2,15	2,63	2,26	2,53	2,37	3,31	21,97	18,66
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,63	1,57	1,53	1,87	1,84	1,99	1,78	1,57	1,86	15,00	13,14
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,51	3,53	3,39	3,02	3,32	3,35	3,25	3,79	3,86	3,68	-0,18
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,81	6,53	6,37	6,90	6,60	6,97	6,28	6,60	6,80	6,78	-0,02
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,87	6,82	6,49	7,52	7,94	8,75	7,79	7,82	9,31	10,79	1,48
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,82	8,16	6,56	6,99	8,04	7,35	6,56	6,44	7,91	8,24	0,33
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	20,70	20,39	20,87	16,78	18,63	18,39	17,91	20,03	19,60	18,82	-0,78
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,62	3,92	3,71	3,46	3,92	3,99	3,12	3,22	3,64	3,64	-0,01
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,32	6,67	6,10	6,99	6,12	5,87	6,01	6,04	5,92	6,07	0,15
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,97	12,16	11,63	12,33	11,32	10,96	11,40	11,66	12,00	10,62	-1,38
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,16	5,26	4,57	4,49	4,22	4,50	4,56	4,66	4,38	4,37	-0,01
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,27	12,82	12,65	13,40	12,14	12,67	13,37	13,08	12,81	14,58	1,77
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,52	0,60	0,52	0,66	0,73	0,75	0,78	0,62	0,83	0,81	-0,02
	Condiciones orales (K00-K14)	8,38	10,12	13,56	13,46	12,55	12,20	14,66	12,09	7,77	6,70	-1,07
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y89)	4,89	5,93	5,02	6,15	11,78	12,51	6,80	11,42	5,35	4,98	-0,37
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y87-Y89)	0,32	0,36	0,46	0,51	0,64	0,97	1,37	1,30	1,34	0,68	-0,67
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y85-Y86, Y88-Y89)	0,03	0,05	0,06	0,06	0,07	0,10	0,06	0,04	0,05	0,05	0,01
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	94,76	93,66	94,46	93,28	87,52	86,42	91,77	87,24	93,26	93,46	0,20
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Elaboro: C. Mora, Grupo Vigilancia en Salud Pública. Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali

Fuente: SISPRO – Ministerio de Salud. Diciembre de 2018

Morbilidad por subgrupos en hombres

Tabla 70. Morbilidad por subgrupos municipio de Cali, hombres – años 2009 a 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	53,75	57,11	51,73	56,51	57,18	55,37	63,13	63,06	54,62	56,67	2,05
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,59	40,75	46,21	40,95	40,22	41,55	34,85	34,70	42,39	40,68	-1,71
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	1,66	2,13	2,06	2,53	2,60	3,08	2,02	2,23	2,98	2,65	-0,33
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	40,14	43,72	13,86	13,51	2,19	3,30	2,10	1,44	2,41	2,36	-0,05
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	59,86	56,28	86,14	86,49	97,81	96,70	97,90	98,56	97,59	97,64	0,05
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)	1,56	1,66	2,70	2,94	3,22	2,65	3,15	2,74	4,12	3,38	-0,74
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,74	0,99	0,89	0,92	0,90	1,07	0,95	0,94	1,11	1,17	0,07
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,59	4,23	3,99	3,66	3,85	4,01	3,72	4,35	4,53	4,29	-0,24
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,19	4,82	4,47	4,77	4,48	4,52	4,18	4,57	4,55	4,63	0,08
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,34	7,00	6,86	8,16	9,43	10,29	10,16	9,37	11,02	11,94	0,92
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,60	9,17	7,54	7,75	8,58	7,63	7,12	7,02	8,26	8,41	0,15
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	20,64	21,28	20,90	17,21	18,32	18,57	16,98	19,44	19,55	19,53	-0,02
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,85	5,80	5,62	5,39	5,36	5,45	4,81	4,73	5,15	5,07	-0,07
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,21	6,53	6,01	6,83	6,21	6,06	6,24	6,30	6,20	6,50	0,30
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,21	7,11	7,38	8,92	8,29	8,23	8,17	8,32	8,96	8,30	-0,66
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,07	6,85	5,82	5,69	5,23	5,50	5,67	5,92	5,40	5,27	-0,13
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,98	11,34	10,48	10,93	10,02	10,48	10,88	11,17	11,04	12,74	1,70
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,81	0,78	0,80	0,92	1,44	1,47	1,49	1,57	1,38	1,18	-0,20
	Condiciones orales (K00-K14)	11,21	12,45	16,54	15,91	14,67	14,09	16,47	13,56	8,74	7,57	-1,17
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y49)	3,02	3,50	3,72	3,96	7,32	7,86	5,02	7,36	4,37	3,84	-0,53
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36)	0,25	0,25	0,34	0,43	0,51	0,55	0,91	0,90	0,85	0,93	0,08
	Lesiones de intencionalidad indeterminada	0,03	0,04	0,05	0,14	0,14	0,09	0,12	0,08	0,06	0,08	0,02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas	96,70	96,20	95,89	95,46	92,03	91,50	93,96	91,66	94,72	95,15	0,43
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Elaboro: C. Mora, Grupo Vigilancia en Salud Pública. Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali
Fuente: SISPRO – Ministerio de Salud. Diciembre de 2018

2.2.2. Morbilidad de eventos de alto costo

Tabla 71. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de Cali comparado con Valle del Cauca

Evento	Valle del Cauca	Cali	Comportamiento		
			2016	2017	2018
Porcentaje de personas diagnosticados con enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal (2018)	1,22	1,22	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (2018)	10,54	9,27	↗	↘	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	27,51	35,65	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (2017)	5,07	6,74	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años) (2017)	0,77	0,52	↗	↗	↘

Fuente: Cuenta de Alto Costo y SIVIGILA

Tabla 72. Semáforo de Eventos precursores del municipio de Cali, 2011 -2018

Evento	Valle del cauca	Cali	Años															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Prevalencia de diabetes mellitus	3,85	4,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	10,27	10,72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗

Elaboró: C. Mora. Secretaria de Salud Pública Municipal

Fuente Bodega de datos SISPRO (SGD) - CUBORIPS Ministerio de Salud 2009 a 2018

Fuente: Cuenta de Alto Costo- año 2018

2.2.3. Morbilidad eventos de notificación obligatoria

De acuerdo a la comparación entre el municipio de Santiago de Cali con el departamento del Valle del Cauca en el año 2017, se observa como eventos de interés en salud pública más críticos en cuanto a la letalidad son Cáncer infantil, esto puede explicarse en parte porque Cali es epicentro de atención medica de alta complejidad; en riesgo medio defecto congénito, tuberculosis, VIH/SIDA y hepatitis.

Tabla 73. Comparativo de letalidad por eventos de notificación obligatoria Valle y Cali – año 2017

Letalidad por evento (año 2017)	Valle del Cauca	Santiago de Cali	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Causas externas												
Accidentes biológicos												
Accidente ofídico	1,25	0,00	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘
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	0,84	0,99	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘
Violencia												
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	↗	↗	↘	↘	↘	-	-	-	-
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0,00	0,00	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘
Cáncer												
Cáncer infantil	19,23	28,13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Congénitas												
Defectos congénitos	12,32	15,49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal												
Bajo peso al nacer	0,00	0,00	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Morbilidad materna extrema	0,79	0,87	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘
Nutrición												
Desnutrición aguda en menor de 5 años	0,73	0,62	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘
Inmunoprevenibles												
Meningitis Neisseria meningitidis	10,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Meningitis: meningococcica streptococo pneur	4,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Tétanos accidental	16,67	0,00	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Varicela	0,01	0,00	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Materno perinatal												
Sífilis congénita	6,00	4,17	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘
Transmisión aérea y contacto directo												
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,82	0,00	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	19,51	12,42	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Lepra	0,00	0,00	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tuberculosis pulmonar	7,00	5,42	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Tuberculosis extrapulmonar	4,96	8,40	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Meningitis tuberculosa	3,77	15,15	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Transmisión sexual y sanguínea												
Hepatitis distintas a A	2,56	3,80	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘
VIH/SIDA	25,26	21,73	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘
Dengue	0,10	0,00	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Dengue grave	14,29	0,00	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	↘	↘	↘	↘	-	↗	↗	↗	↘	↘
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	-	↘	-
Leptospirosis	5,95	9,26	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Malaria	0,22	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	-
Malaria: falciparum	0,19	0,00	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua												
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	↘	↗	↗	↘	↘	↗	-	↘	↘
Hepatitis A	0,00	0,00	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘

Fuente: Min. Salud y Protección Social. SISPRO. SIVIGILA Valle y Cali 2017.
Boletín epidemiológico de eventos de interés en salud pública Valle y Cali 2017.

Tabla 74 Comparativo de tasa de incidencia por eventos de notificación obligatoria Valle y Cali – año 2017

Tasas de incidencia PDSP	Valle del Cauca	Santiago de Cali	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia por 100.000 habitantes (año 2017)	99,39	136,10	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de dengue grave por 100.000 habitantes (año 2017)	0,46	0,46	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de leptospirosis por 100.000 habitantes (año 2017)	3,74	2,15	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de chagas por 100.000 habitantes (año 2017)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos (año 2017)	1,37	1,32	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘

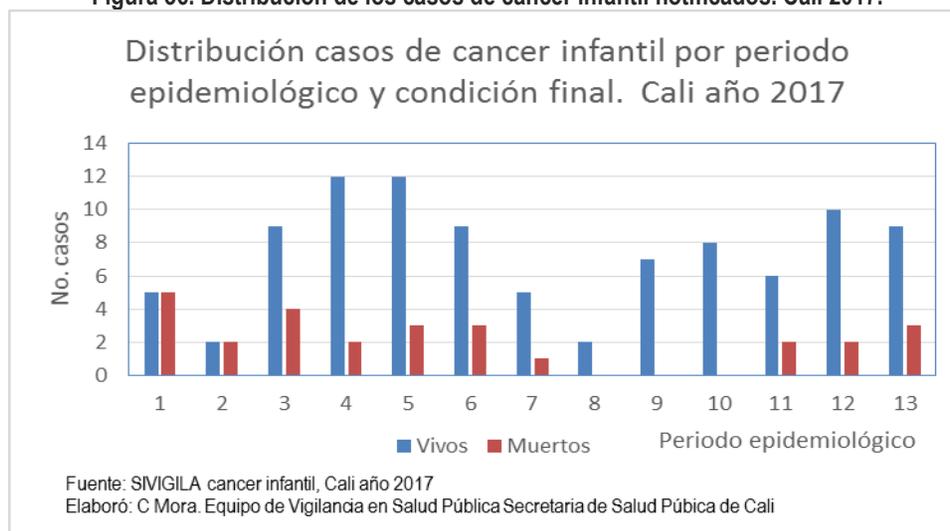
Fuente: Min. Salud y Protección Social. SISPRO. SIVIGILA Valle y Cali 2017.
Boletín epidemiológico de eventos de interés en salud pública Valle y Cali 2017.

Profundización en los indicadores significativamente mayores en el municipio de Santiago de Cali en comparación con el Valle del Cauca

CANCER INFANTIL

La letalidad por cáncer infantil del municipio de Santiago de Cali fue de 28.13%, siendo superior a la registrada para el Valle del Cauca de 19,23%, la diferencia relativa entre ambas letalidades fue 1.46 la cual fue estadísticamente significativa con un $\alpha = 5\%$. Lo anterior indica, que por cada 100 niños diagnosticados con cáncer fallecieron 28, mientras que en el Valle por cada 100 diagnosticados fallecen 19. Aunque existe diferencia significativa ambas letalidades son altas teniendo en cuenta que con diagnóstico oportuno, tratamiento continuo y seguimiento efectivo se logra disminuir la mortalidad y aumentar la sobrevivencia de los niños tratados.

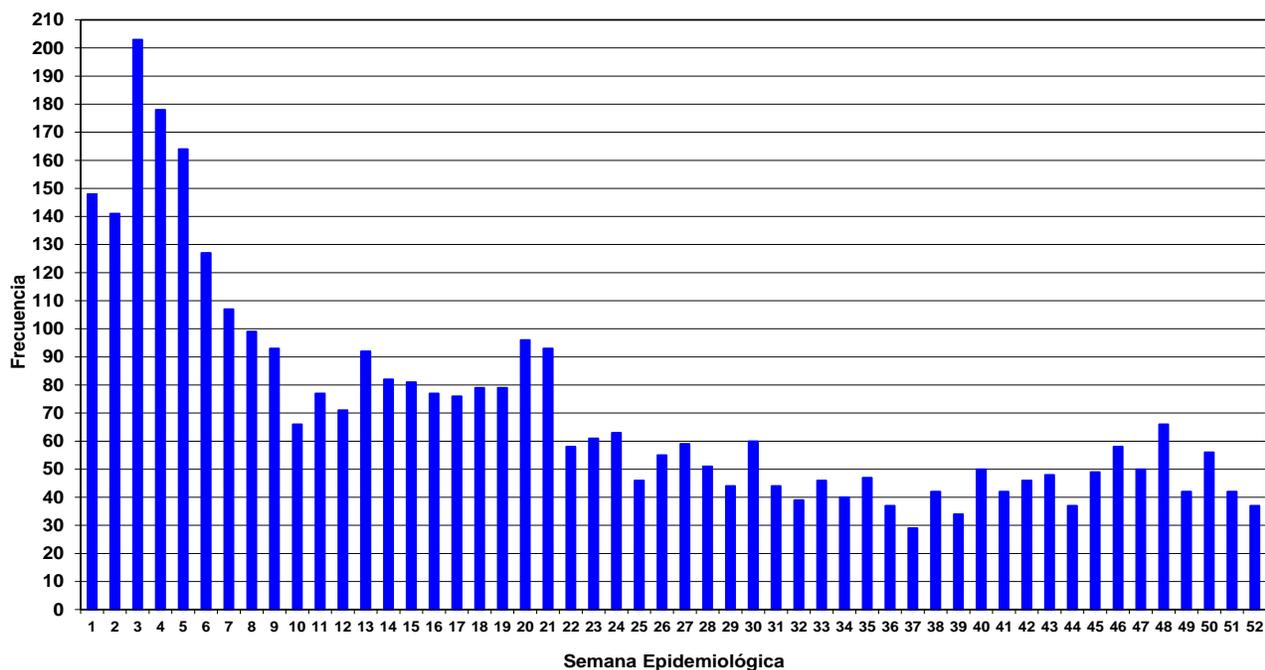
Figura 36. Distribución de los casos de cáncer infantil notificados. Cali 2017.



DENGUE

Total de casos notificados 5.078 – casos duplicados 144 – casos descartados 985 – casos error de digitación 11.

Figura 37. Casos de Dengue por semana epidemiológica. Cali 2017



Fuente: SIVIGILA – Cali 2017.

En el 2017 se notificaron al SIVIGILA 3.938 casos probables de dengue, 3.716 provenientes de Cali, 162 de otros municipios del departamento y 60 de otros departamentos.

De los 3.716 casos provenientes de Cali, 2.812 casos (75,7%) sin signos de alarma, 895 casos (24,1%) con signos de alarma y 9 (0,2%) casos de dengue grave.

El 51,7% de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 72,4% de los casos pertenecen al régimen contributivo y un 2,4% refieren no afiliación; Se han notificado 135 casos en afrocolombianos (3,6%).

2.2.4. Análisis de la morbilidad por Salud Mental

Tabla 75. No. De consultas morbilidad salud mental ambos sexos, Cali 2009-2018

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Cantidad de atenciones en el total de la población										Total 2009-2018	% 2009-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	2546	2657	6451	10395	10172	12403	16068	10381	17344	46915	135332	82,49
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	16	8	23	17	56	25	33	7	69	178	432	0,26
	Epilepsia	594	602	1129	1612	2276	3080	3395	1369	2833	11402	28292	17,25
	Total	3156	3267	7603	12024	12504	15508	19496	11757	20246	58495	164056	100,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	3192	3710	11749	18511	18788	24508	28887	19623	27690	85027	241685	90,02
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6	5	11	9	39	71	84	20	41	122	408	0,15
	Epilepsia	581	630	809	1074	1832	2278	2980	1313	3918	10961	26376	9,82
	Total	3779	4345	12569	19594	20659	26857	31951	20956	31649	96110	268469	100,00
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	2777	3410	7916	15984	15220	20766	23164	12876	19550	79584	201247	84,18
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	164	162	404	1156	1159	1533	1491	971	1443	4124	12607	5,27
	Epilepsia	798	790	1433	1426	1864	2055	1990	1443	3440	9971	25210	10,55
	Total	3739	4362	9753	18566	18243	24354	26645	15290	24433	93679	239064	100,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	5238	4712	10329	22702	22670	30680	33264	18098	26168	109865	283726	79,21
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	272	229	899	2641	2771	3964	3264	2246	2731	7038	26055	7,27
	Epilepsia	1393	1429	2225	2666	3976	4706	4581	2754	5317	19358	48405	13,51
	Total	6903	6370	13453	28009	29417	39350	41109	23098	34216	136261	358186	100,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	18256	21511	34539	57479	58413	74930	73492	43105	59198	331060	771983	83,73
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	413	344	665	1586	1826	2491	2535	1738	2059	5550	19207	2,08
	Epilepsia	3569	4413	6995	7664	10676	11872	11509	7605	12590	53886	130779	14,18
	Total	22238	26268	42199	66729	70915	89293	87536	52448	73847	390496	921969	100,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	7875	15650	24027	36400	43574	58980	63358	29112	64117	291213	634306	92,50
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	50	88	175	329	330	260	254	151	285	986	2908	0,42
	Epilepsia	708	1358	2073	2585	3019	6001	4427	2022	4965	21389	48547	7,08
	Total	8633	17096	26275	39314	46923	65241	68039	31285	69367	313588	685761	100,00

Elaboró: C. Mora Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali

Fuente: SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social año 2018

Tabla 76. No. De consultas morbilidad salud mental por hombres según curso de vida, Cali 2009-2018

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Cantidad de atenciones en hombres											Total 2009-2018	% 2009-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	1513	1625	4215	7194	6422	8138	10605	6831	11408	10991	68942	87,99	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	15	4	4	8	10	16	13	6	53	31	160	0,20	
	Epilepsia	329	344	636	752	1136	1334	1004	688	1653	1378	9254	11,81	
	Total	1857	1973	4855	7954	7568	9488	11622	7525	13114	12400	78356	100,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	2030	2412	7956	12434	12179	15914	19168	13237	17192	20318	122840	93,54	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1	3	0	1	24	64	74	13	18	33	231	0,18	
	Epilepsia	343	349	453	655	985	1019	1031	659	1399	1362	8255	6,29	
	Total	2374	2764	8409	13090	13188	16997	20273	13909	18609	21713	131326	100,00	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	1404	1610	4050	8670	7954	10235	11678	6740	9210	10669	72220	81,16	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	108	87	261	984	870	1042	878	631	819	882	6562	7,37	
	Epilepsia	399	412	741	803	907	1142	1173	924	1841	1858	10200	11,46	
	Total	1911	2109	5052	10457	9731	12419	13729	8295	11870	13409	88982	100,00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	2067	1874	4947	11707	11834	16462	18907	10301	12431	14590	105120	74,69	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	161	137	713	2260	2301	3343	2539	1847	1932	2448	17681	12,56	
	Epilepsia	705	725	1202	1418	2309	2798	2593	1289	2191	2707	17937	12,74	
	Total	2933	2736	6862	15385	16444	22603	24039	13437	16554	19745	140738	100,00	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	6020	7429	12269	21556	22887	28539	28234	16839	23311	25145	192229	77,95	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	296	212	461	1267	1488	1970	1956	1450	1485	2106	12691	5,15	
	Epilepsia	1710	2217	3339	3633	5005	5107	5253	3445	5546	6431	41686	16,90	
	Total	8026	9858	16069	26456	29380	35616	35443	21734	30342	33682	246606	100,00	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	2609	5291	7557	12445	15205	18938	21330	9536	16817	23465	133193	89,92	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	30	55	99	239	225	170	152	113	186	253	1522	1,03	
	Epilepsia	262	583	972	1100	1089	1828	1834	929	2169	2639	13405	9,05	
	Total	2901	5929	8628	13784	16519	20936	23316	10578	19172	26357	148120	100,00	

Elaboró: C. Mora Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali

Fuente: SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social año 2018

Tabla 77. No. De consultas morbilidad salud mental por mujeres según curso de vida, Cali 2009-2018

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Cantidad de atenciones en mujeres										Total 2009-2018	% 2009-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Primera infancia (0-5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	1033	1032	2236	3201	3750	4265	5463	3550	5458	5936	35924	77,93
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1	4	19	9	46	9	20	1	22	16	147	0,32
	Epilepsia	265	258	493	860	1140	1746	2391	681	1010	1180	10024	21,75
	Total	1299	1294	2748	4070	4936	6020	7874	4232	6490	7132	46095	100,00
Infancia (6-11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	1162	1298	3793	6077	6609	8594	9719	6386	10573	10498	64709	86,98
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5	2	11	8	15	7	10	7	1	23	89	0,12
	Epilepsia	238	281	356	419	847	1259	1949	654	1077	2519	9599	12,90
	Total	1405	1581	4160	6504	7471	9860	11678	7047	11651	13040	74397	100,00
Adolescencia (12-17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	1373	1800	3866	7314	7266	10531	11486	6136	8803	10340	68915	85,85
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	56	75	143	172	289	491	613	340	439	624	3242	4,04
	Epilepsia	399	378	692	623	957	913	817	519	1216	1599	8113	10,11
	Total	1828	2253	4701	8109	8512	11935	12916	6995	10458	12563	80270	100,00
Juventud (18-28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	3171	2838	5382	10995	10836	14218	14357	7797	11944	13737	95275	81,77
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	111	92	186	381	470	621	725	399	806	799	4590	3,94
	Epilepsia	688	704	1023	1248	1667	1908	1988	1465	2834	3126	16651	14,29
	Total	3970	3634	6591	12624	12973	16747	17070	9661	15584	17662	116516	100,00
Adultez (29-59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	12236	14082	22270	35923	35526	46391	45258	26266	32076	35887	305915	85,74
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	117	132	204	319	338	521	579	288	372	574	3444	0,97
	Epilepsia	1859	2196	3656	4031	5671	6765	6256	4160	5817	7044	47455	13,30
	Total	14212	16410	26130	40273	41535	53677	52093	30714	38265	43505	356814	100,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	5266	10359	16470	23955	28369	40042	42028	19576	34383	47300	267748	93,22
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	20	33	76	90	105	90	102	38	80	99	733	0,26
	Epilepsia	446	775	1101	1485	1930	4173	2593	1093	2358	2796	18750	6,53
	Total	5732	11167	17647	25530	30404	44305	44723	20707	36821	50195	287231	100,00

Elaboró: C. Mora Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali

Fuente: SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social año 2018

Tabla 78. No. De consultas morbilidad salud mental ambos sexos por curso de vida, Cali 2009-2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,67	81,33	84,85	86,45	81,35	79,98	82,42	88,30	85,67	80,20	-5,46
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,51	0,24	0,30	0,14	0,45	0,16	0,17	0,06	0,34	0,30	-0,04
	Epilepsia	18,82	18,43	14,85	13,41	18,20	19,86	17,41	11,64	13,99	19,49	5,50
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,47	85,39	93,48	94,47	90,94	91,25	90,41	93,64	87,49	88,47	0,88
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,16	0,12	0,09	0,05	0,19	0,26	0,26	0,10	0,13	0,13	0,00
	Epilepsia	15,37	14,50	6,44	5,48	8,87	8,48	9,33	6,27	12,38	11,40	-0,97
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	74,27	78,18	81,16	86,09	83,43	85,27	86,94	84,21	80,01	84,95	4,94
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,39	3,71	4,14	6,23	6,35	6,29	5,60	6,35	5,91	4,40	-1,50
	Epilepsia	21,34	18,11	14,69	7,68	10,22	8,44	7,47	9,44	14,08	10,64	-3,44
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,88	73,97	76,78	81,05	77,06	77,97	80,92	78,35	76,48	80,63	4,15
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,94	3,59	6,68	9,43	9,42	10,07	7,94	9,72	7,98	5,17	-2,82
	Epilepsia	20,18	22,43	16,54	9,52	13,52	11,96	11,14	11,92	15,54	14,21	-1,33
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	82,09	81,89	81,85	86,14	82,37	83,91	83,96	82,19	80,16	84,78	4,62
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,86	1,31	1,58	2,38	2,57	2,79	2,90	3,31	2,79	1,42	-1,37
	Epilepsia	16,05	16,80	16,58	11,49	15,05	13,30	13,15	14,50	17,05	13,80	-3,25
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	91,22	91,54	91,44	92,59	92,86	90,40	93,12	93,05	92,43	92,86	0,43
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,58	0,51	0,67	0,84	0,70	0,40	0,37	0,48	0,41	0,31	-0,10
	Epilepsia	8,20	7,94	7,89	6,58	6,43	9,20	6,51	6,46	7,16	6,82	-0,34

Elaboró: C. Mora Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali
Fuente: SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social año 2018

2.2.5. Análisis de la población en condición de discapacidad

Tabla 79. Distribución de casos y proporciones según tipo de discapacidad. Cali 2018

Discapacidad por sitio anatómico	Cali - año 2018					
	Femenino		Masculino		Total	Tasa (1000 hb)
	No.	%**	No.	%**		
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	16.665	51,2	15.887	48,8	32.552	13,3
El sistema cardiopulmonar y las defensas	9.614	57,0	7.244	43,0	16.858	6,9
El sistema genital y reproductivo	2.535	46,3	2.939	53,7	5.474	2,2
El sistema nervioso	15.844	52,5	14.357	47,5	30.201	12,4
La digestión, el metabolismo, las hormonas	5.045	57,4	3.742	42,6	8.787	3,6
La piel	1.632	57,0	1.229	43,0	2.861	1,2
La voz y el habla	5.368	45,1	6.532	54,9	11.900	4,9
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y	1.470	49,8	1.484	50,2	2.954	1,2
Los oídos	6.881	51,4	6.502	48,6	13.383	5,5
Los ojos	16.844	56,4	13.027	43,6	29.871	12,2
TOTAL	81.898	52,9	72.943	47,1	154.841	63,3

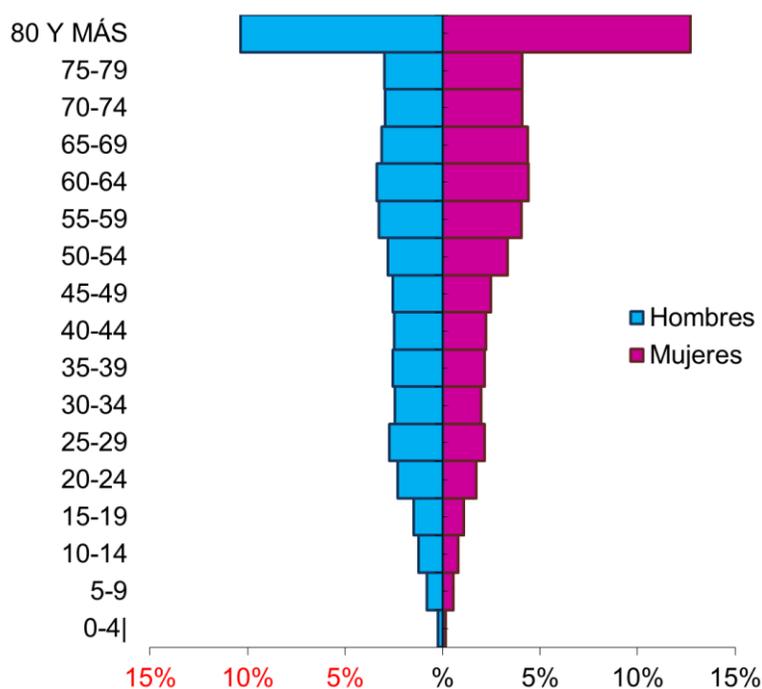
Elaboró: C. Mora Secretaria de Salud Pública Municipal

** Una persona puede tener más de una discapacidad

Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD), 2017

Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social - Colombia

Figura 38. Pirámide de las personas en situación de discapacidad en Cali. Acumulado 2018



Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD, septiembre 25 de 2019

2.2.7. Identificación de las prioridades de morbilidad

Tabla 80. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, y eventos de notificación obligatoria

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador de Cali año 2017	Valor del indicador del Valle del Cauca año 2017	Tendencia 2009-2017	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles en la población general	38,8%	32,55%	Aumentó	009
	2. Enfermedades no transmisibles en primera infancia	43,9%	42,22%	Aumentó	009
	3. Enfermedades no transmisibles en adolescencia	60,8%	58,44%	Aumentó	009
	4. Enfermedades trasmisibles y nutricionales en primera infancia	31,9%	32,55%	Aumentó	009
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Infecciones respiratorias	45,22%	43,54%	Aumentó	009
	2. Enfermedades no transmisibles cardiovasculares	20%	19,73%	Aumentó	001
	3. Condiciones neuropsiquiátricas	9,95%	10,72%	Aumentó	
	4. Enfermedades Musculo esqueléticas	12,23%	11,70%	Aumentó	
	5. Deficiencias nutricionales	3,46%	2,79%	Aumentó	003
	6. Traumatismos, envenenamientos y otras causas externas	94,06%	94,20%	Aumentó	012
Alto Costo	1. Prevalencia en diagnosticados con enfermedad renal crónica en fase 5 con necesidad de restitución o reemplazo (100.000 hab)	0,54	0,01	Aumentó	001
	2. Tasa de incidencia de VIH notificada	42,97	35,24	Aumentó	009
	3. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide	6,74	5,07	Aumentó	007
Precursores	1. Prevalencia de Diabetes Mellitus	3,60%	3,48%	Aumentó	001
	2. Prevalencia de hipertensión arterial	10,55%	10,39%	Aumentó	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Letalidad por cancer infantil	28,13%	19,23	Aumentó	009
	2. Letalidad por defectos congénitos	15,49%	12,32%	Aumentó	009
	3. Tasa de incidencia de dengue por 100.000 habitantes	154,3	99,39	Aumentó	009
	4. Letalidad por VIH / SIDA	21,73%	25,26%	Estable	009
Discapacidad	1. Movimiento de brazos, manos, piernas y cuerpo	21%	21,40%	Aumentó	000
	2. Ojos	20%	17,90%	Aumentó	000
	3. Sistema nervioso	19%	19,50%	Aumentó	000

Fuente: RIPS SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social - Cali año 2017

Conclusiones de morbilidad

Se concluye que la transición epidemiológica se ve reflejada además en la mortalidad también en la morbilidad dado que la primer gran causa de consulta de morbilidad en el municipio es el componente de Enfermedades No Transmisibles (ENT) ocupando el 74.5% del total de consultas registradas para el año 2017, esto se mantiene en todos los ciclos de vida, exceptuando a los menores de 5 años se mantiene como primer causa de morbilidad las enfermedades no transmisibles y de segundo las condiciones perinatales, esto se mantiene en hombres y mujeres aunque en hombres aumenta la proporción de consultas por lesiones entre los 14 a 26 años y se mantiene alto en los de 27 a 59 años aunque es mayor en los hombres del primer grupo de edad.

En cuanto a los eventos precursores se concluye que hay un incremento en los últimos años de diabetes mellitus e hipertensión arterial y el municipio de Cali maneja una prevalencia superior a la reportada para el departamento.

Se concluye que los eventos de interés en Salud Pública que más alta letalidad presentaron en el periodo son Leptospirosis, Dengue Grave, Tos ferina, Meningitis por heamophilus influenzae, parotiditis, sífilis congénita.

La discapacidad aumentó en el año 2017, es un resultado esperado siendo que estas condiciones generalmente son permanentes o de largo plazo su recuperación, es un resultado esperado, dentro del grupo identificado de observa que el primer tipo de discapacidad son los movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con el 21%, los ojos con un 20% y en tercer sistema nervioso central 19%.

El grupo de edad más afectado son los mayores de 80 años, llegando a 13%, en segundo lugar las personas de 60 a 80 años, aunque se presenta en todos los ciclos de vida, en los niños y jóvenes es menor.

2.2.8 Análisis de los determinantes intermedios de salud

Condiciones de Vida

El municipio de Santiago de Cali tiene una cobertura alta de servicio de electricidad, sin embargo, en las coberturas de acueducto y alcantarillado hay grandes brechas entre la zona urbana y la rural, siendo inferior la cobertura para este último, en cuanto al índice de Riesgo de Calidad del Agua para Consumo Humano (IRCA) se obtuvo un 0.96% clasificada como sin riesgo, sin embargo, cuando se discrimina para la zona urbana y rural se identificaron corregimientos donde la calidad no es óptima, es el caso de Montebello que su IRCA es de 23.4 clasificado como riesgo medio, esto sumado a que es el corregimiento más poblado.

Tabla 81. Determinantes intermedios Condiciones de Vida, Cali año 2018

Determinantes intermediarios de la salud: Condiciones de Vida	Valle del Cauca	Santiago de Cali
Cobertura de servicios de electricidad (año 2018)*	98,77	99,73
Cobertura de acueducto (año 2018)**	95,35	78,62
Cobertura de alcantarillado (año 2018)**	90,9	78,03
Cobertura de aseo (año 2018)**	SD	83,37
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) - 2018***	17	1,20
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)*	6,7	1,98
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)*	5,4	2,10

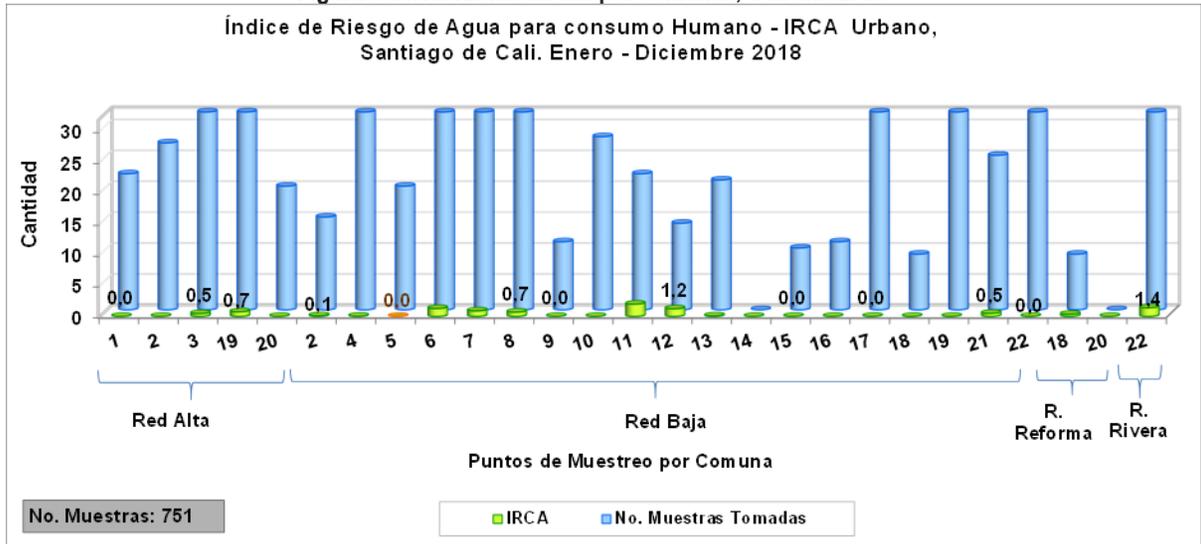
Fuente: *DANE 2005 - 2018. **Coberturas reportadas por el Sistema Único de Información SU, por las alcaldías municipales y distritales. *** Subsistema de información para vigilancia de Calidad del Agua-

Tabla 82. Determinantes intermedios Condiciones de Vida – Urbano vs Rural, Cali año 2018

Determinantes intermediarios de la salud: Condiciones de Vida	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad (2018)*	99,76	98,12
Cobertura de acueducto (2018)**	82,55	16,79
Cobertura de alcantarillado (2018)**	82,37	9,72
Cobertura de aseo (2018)**	87,8	14,69
IRCA (2018)***	1,0	13,47

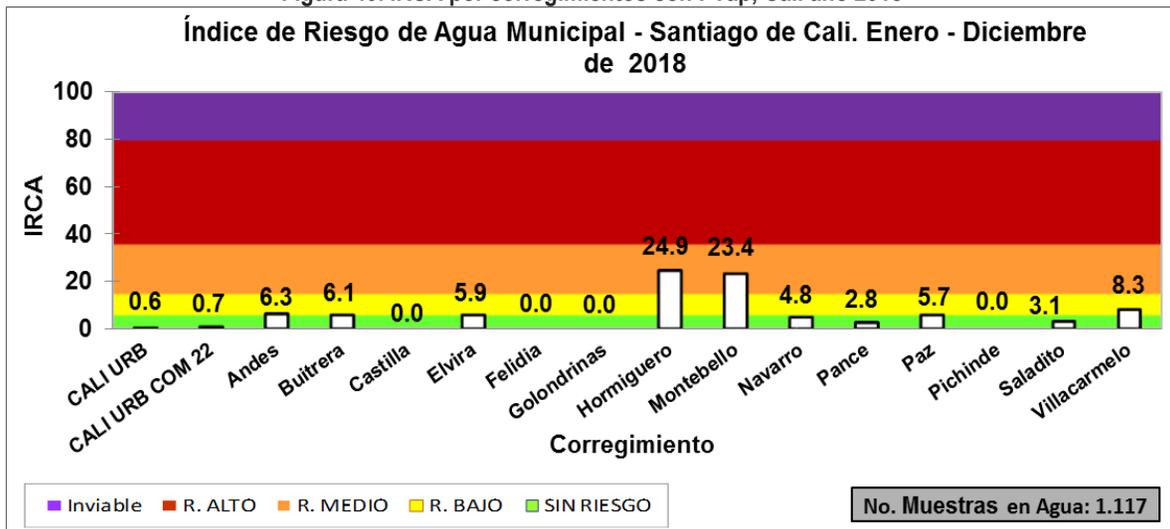
Fuente: *DANE 2005 - 2018. **Coberturas reportadas por el Sistema Único de Información SU, por las alcaldías municipales y distritales. *** Subsistema de información para vigilancia de Calidad del Agua-

Figura 39. IRCA zona urbana por comunas, Cali año 2018



Fuente: Área de Salud Ambiental – Secretaria de Salud Pública Municipal

Figura 40. IRCA por corregimientos con PTAP, Cali año 2018

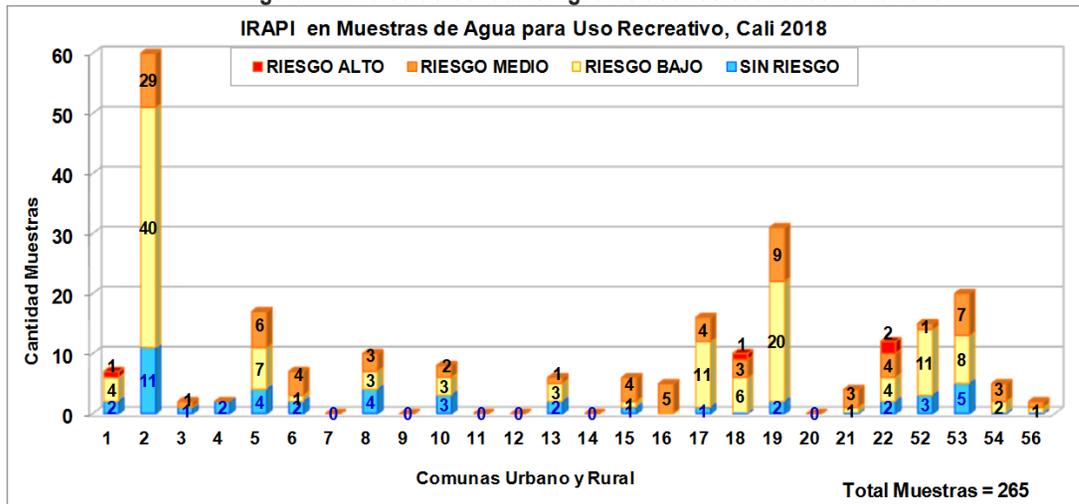


Fuente: Área de Salud Ambiental – Secretaria de Salud Pública Municipal

en el área rural nucleada se realizó inspección en treinta y dos (32) sistemas de abasto de agua para consumo humano con PTAP y, se colectaron en las redes de suministro de cada persona prestadora 404 muestras, se les calculó el Índice de Calidad de Agua para Consumo Humano-IRCA y se obtuvo un valor promedio IRCA de 11.35%, con un nivel de riesgo Bajo; este valor se encuentra entre 5.1 - 14 % y, las acciones que debe adelantar la autoridad sanitaria es; informar a la persona prestadora y al comité de vigilancia epidemiológica-COVE; que el agua No es Apta para consumo humano y, es susceptible de mejoramiento. Lo anterior está determinado en el cuadro N°. 7, de la Resolución 2115 de 2007, que establece la clasificación del nivel de riesgo en salud según el IRCA por muestra y el IRCA mensual.

Se debe tener en cuenta que el incumplimiento de parámetros microbiológicos y de Cloro residual, relacionados con el proceso de desinfección del agua y que hacen parte del IRCA, genera efectos agudos a la salud de la población como Enfermedad Diarreica Aguda, Hepatitis A y enfermedades de la piel, las cuales se presentan con mayor frecuencia en población vulnerable como niños y adultos mayores (Superintendencia de Servicios Públicos domiciliarios, 2009).

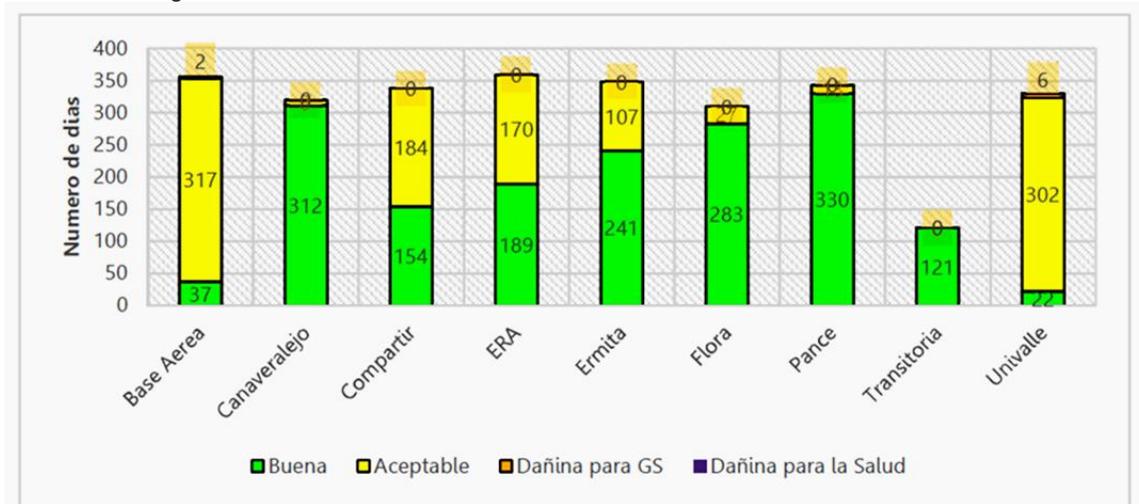
Figura 41. Índice de Calidad e Agua de uso recreativo. Cali año 2018



Calidad del Aire

La red de Monitoreo de calidad de aire de Cali opera bajo la coordinación y administración del Departamento Administrativo de Gestión del Medio Ambiente – DAGMA. Actualmente la red funciona con 8 estaciones automáticas de las cuales se transmiten: La Flora (Zona Norte), Estación ERA-Obrero (Zona Centro), La Ermita (Zona Centro), Base Aérea (Zona Noreste), Cañaveralejo (Suroeste), Compartir (Zona Oriente), Univalle (Zona Sur) y Pance (Background Rural). Los resultados de las mediciones mensuales, son publicados por el DAGMA en su respectiva página.

Figura 42. Clasificación del número de días del índice de calidad del aire. Cali 2018



Fuente: DAGMA Cali año 2018

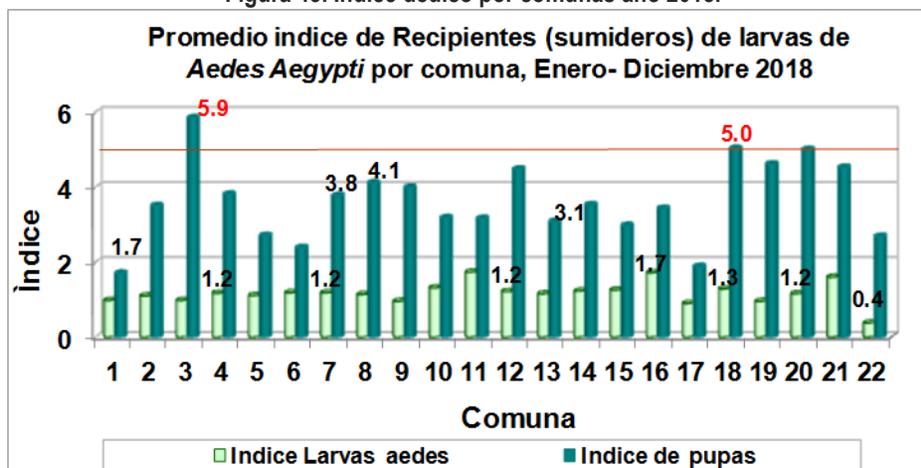
Tabla 83. Monitoreo de la calidad de aire por estación año 2015-2017

Estación	Me. PM10 (µg/m3)	% Datos	% Excedencia	Días Excedencia
La Flora	35.7	88	11.3	113
La Ermita	48.5	89.1	40.5	395
ERA	47.4	83.7	37.7	346
Cañaveralejo	37	84.9	6.9	64
E. Transitoria	36.5	67.2	15.1	111
Compartir	53.2	89.1	46.7	456
Pance	33.6	83.7	9.6	88

Fuente: DAGMA Cali año 2015 a 2017.

(1)

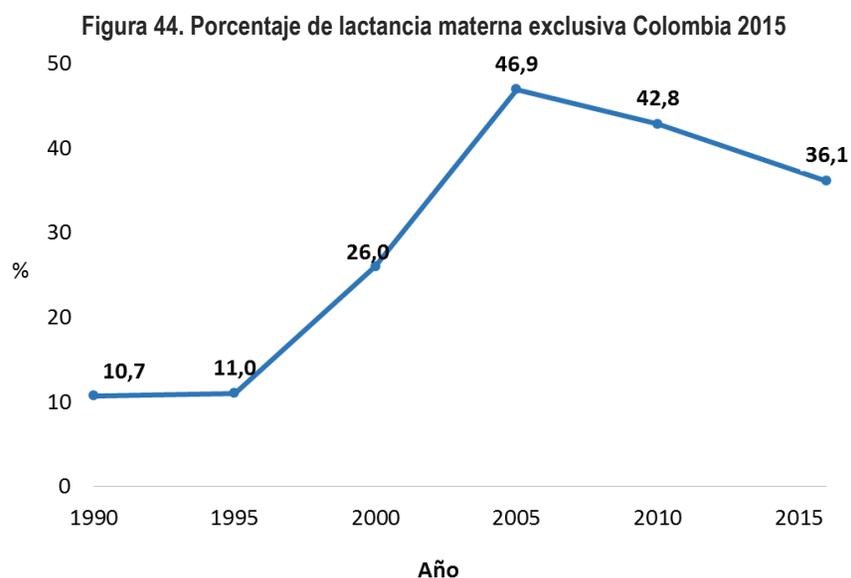
Figura 43. Índice dedico por comunas año 2018.



Disponibilidad de alimentos

El municipio de Santiago de Cali supera el % de bajo peso al nacer en comparación con el departamento del Valle del Cauca, sin embargo, cumple con la meta nacional planteada mantener el bajo peso al nacer inferior al 10% desde el año 2010.

Aunque el Ministerio de Salud aún no ha publicado todas las cifras de lactancia en la ENSIN 2015, se sabe de acuerdo a socialización de un primer informe de avance que la lactancia materna exclusiva en Colombia ha disminuido sustancialmente, lo cual es un factor de riesgo pues esta demostradas las bondades de este alimento como condición necesaria para prevenir la desnutrición, morbo-mortalidad por diarrea y un mayor desarrollo psicomotor en quienes si la reciben.



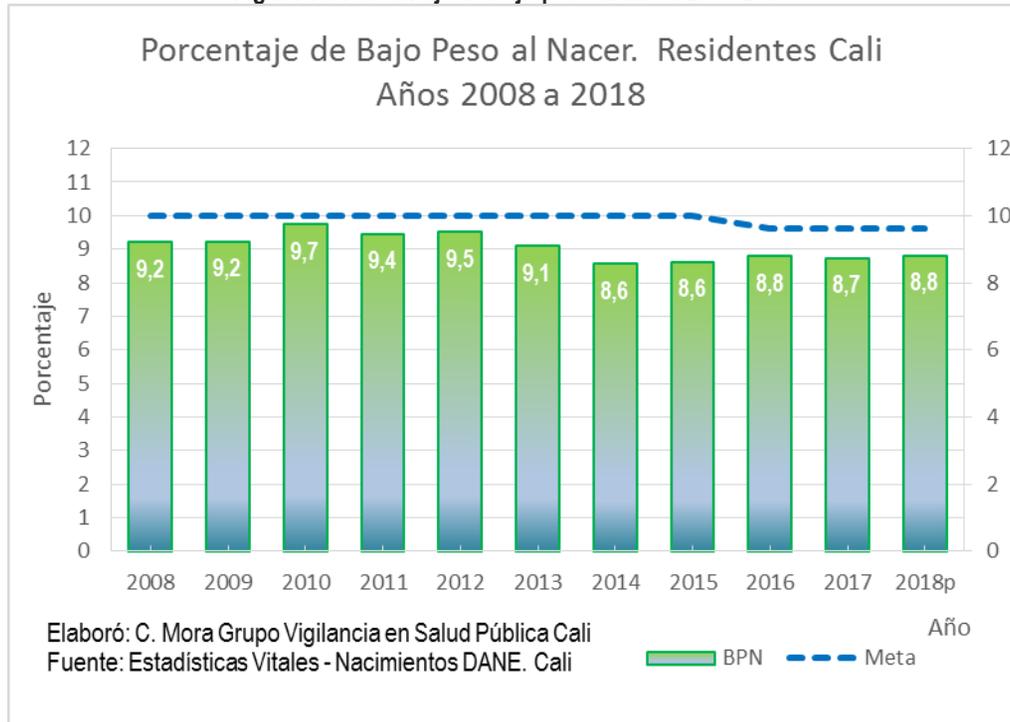
Fuente: ENSIN 2017

Tabla 84. Determinantes intermedios en salud relacionados con la disponibilidad de alimentos. Cali 2010-2017

Determinantes intermedios de la salud	Valle del cauca	Santiago de Cali
Inicio temprano de la lactancia materna (ENSIN 2015)	72	64,70
Duración de la lactancia materna exclusiva en meses (ENSIN 2010)	1,6	0,80
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2017)	8,62	8,73
Prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco años (ENSIN 2015)	2,3	2,40
Prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años (ENSIN 2015)	10,8	6,80
Prevalencia de sobrepeso en adultos de 18 a 64 años (ENSIN 2015) %	38,4	37,60
Prevalencia de obesidad en adultos de 18 a 64 años (ENSIN 2015) %	18,7	22,40
Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas entre 6 meses y 4 años (ENSIN 2010)	27,5	23,20

Fuente: Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) 2010 y 2015, Nacimientos - Estadísticas Vitales DANE (EEVV)

Figura 45. Porcentaje de bajo peso al nacer 2008-2018



Condiciones de trabajo

Incidencia de accidentalidad en el trabajo

Según las cifras de Fasecolda en el año 2018 el Valle del Cauca tuvo 76.120 accidentes de trabajo, calificados como de origen laboral y reconocido por la ARL, para una tasa de 67 accidentes por cada 1000 trabajadores, superando la tasa nacional de 64 accidentes por cada 1000 trabajadores. Total de trabajadores del Dpto es de 1135884. Para Cali no se encuentra disponible el dato, sin embargo, considerando el comportamiento de otros indicadores como los hechos vitales o eventos de interés en salud pública se estima que el 50% de la cifra departamental es de la capital, es decir que 38060 aproximadamente.

Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo

Sin dato.

Proporción de trabajo infantil

Según cifras del censo DANE año 2005 la cifra de trabajo Infantil en el municipio corresponde al 3.06% de un total de 16970 hogares encuestados. Adicionalmente el empleo informal es del 81.3% de un total de 451149 hogares estudiados.

Intervención en Estilistas, Peluqueros, Barberos y Manicuristas de Cali

Al verificar los datos ingresados en los RIPS por consulta externa, hospitalización y urgencias se discriminaron por cada uno de los diagnósticos CIE 10 dando como resultado 252 diagnósticos de 4010 registros para el período; posteriormente se unificaron diagnósticos por sistemas dando como resultado 47 diagnósticos de ingreso de la siguiente manera: en consulta externa un total de 239 pacientes, hospitalización 2 pacientes y urgencias 11 pacientes.

En las siguientes tablas de datos se da a conocer para el servicio de consulta externa, hospitalización y urgencias, el número y porcentaje de estilistas, peluqueros, barberos y manicuristas (intervenidos) atendidos.

Tabla 85. Morbilidad GOTIS estilistas, peluqueros, barberos y manicuristas. Cali 2018

DIAGNÓSTICO CIE 10	NÚMERO	PORCENTAJE
TRASTORNOS MUSCULO ESQUELÉTICOS	27	13%
HIPERTENSION ESENCIAL	20	11%
TRASTORNOS RESPIRATORIOS	19	9%
TRAUMAS MUSCULO ESQUELÉTICOS	16	8%
OBESIDAD	12	5%
TRASTORNOS MENTALES	11	5%
DOLOR EN ARTICULACION	11	5%
INFECCION DE VIAS URINARIAS	11	5%
TRASTORNOS DE LA PIEL	10	4%
DOLORES ABDOMINALES	9	4%
HIPOTIROIDISMO	8	3%
ALERGIA NO ESPECIFICADA	6	3%
SINDROME DEL COLON IRRITABLE	6	3%
HIPERLIPIDEMIA MIXTA	5	2%
DIARREA Y GASTROENTERITIS	5	2%
DIABETES MELLITUS	5	2%
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	5	2%
LEIOMIOMA DEL UTERO	4	2%
HEMORRAGIAS	4	2%
MICOSIS	3	1%
TUMOR MALIGNO DE LA PIEL	3	1%
SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	3	1%
ABSCESO CUTANEO	3	1%
HERNIA UMBILICAL	3	1%
LEPTOSPIROSIS	3	1%
HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	2	1%
ANEMIA	2	1%
CEFALEA	2	1%
ENFERMEDAD DEL HIGADO	2	1%
HEMORROIDES INTERNAS	2	1%
CALCULO DEL RIÑON	1	
CELULITIS DEL TRONCO	1	
DESNUTRICION PROTEICOCALORICA	1	
DISFUNCION SEXUAL	1	
ENFERMEDAD ISQUEMIA CRONICA DEL CORAZON	1	
HIPERTROFIA DE LA MAMA	1	
MAMA SUPERNUMERARIA	1	
MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA	1	

MIGRAÑA, NO ESPECIFICADA	1	
OTALGIA	1	
SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	1	
TAQUICARDIA	1	
TUMOR EN COLON	1	
DOLOR PRECORDIAL	1	
FISTULA CONGENITA DEL RECTO Y DEL ANO	1	
INSUFICIENCIA VENOSA	1	
CONSTIPACION	1	
TOTAL	239	100%

Fuente: RIPS 2017-2018 Salud Pública. GOTIS: Grupo Organizado de Trabajadores Informales

Del total de los pacientes atendidos por consulta externa en el período (239 pacientes) la principal causa de consulta fue por: Trastornos Músculo Esqueléticos con un 13%, seguido de Hipertensión con un 11% y Trastornos Respiratorios con un 9%. Del total de los pacientes atendidos en hospitalización (2 pacientes) la principal causa de consulta fue por: Trastornos especificados del pene y hemorragia subaracnoidea con un 50% respectivamente. Del total de los pacientes atendidos en urgencias (11 pacientes) la principal causa de consulta fue por: Hipertensión e Infección de Vías Urinarias con un 50% respectivamente.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Tabla 86. Determinantes intermedios condiciones, factores psicológicos y culturales, Cali 2010-2018

Determinantes Intermedios: Condiciones, factores psicológicos y culturales	Valle del Cauca	Santiago de Cali
Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de verduras diariamente (ENSIN 2010)	28,1	sin dato
Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas diariamente (ENSIN 2010)	68,9	sin dato
Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años (Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Escolares (ENSPA 2011-2016)	38	16,39
Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (13 y 49 años) (ENDS 2005-2015)	83,7	83,80
Porcentaje de hombres actuamente unidos con uso actual de algún método anticonceptivo (13 y 49 años) (ENDS 2015)	82,7	81,70
Edad mediana de primera relación sexual de mujeres de 20 a 49 años, ENDS 2015	17,2	17,30
Edad mediana de primera relación sexual de hombres de 20 a 49 años, ENDS 2015	15,6	15,80
Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años (ENSPA 2011-2016, ENCSP-2013 Cali)	9,1	2,74
Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años (Cuenta de alto costo MSPS 2018)	7,1	1,90
Cobertura de tratamiento antiretroviral (Cuenta de alto costo MSPS 2018)	86,3	88,25
Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año (ENSPA 2011 - ENCSP 2013)	11,6	4,66
Prevalencia de fumadores actuales (ENCSP 2013)	6,6	9,91
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2018)	118,7	128,00
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2018)	158,68	167,40

Fuente: Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), Nacimientos - Estadísticas Vitales DANE (EEVV) ENCSP - Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas. 2013

Tabla 87. Determinantes intermedios Sistema Sanitario. Cali 2005-2018

Determinantes Intermedios: Servicios Sanitarios	Valle del Cauca	Santiago de Cali
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	12,7	12,04
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	5,4	4,94
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2018)	90,05	91,90
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2018)	90,46	99,40
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	99,26	98,34
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	99,02	97,80
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	98,94	98,86
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2018)	91,09	93,10
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2018)	99,23	99,60
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2018)	99,32	99,73

Fuente: SISPRO, Departamento Nacional de Planeación, Nacimientos - Estadísticas Vitales DANE (EEVV)

Fuente: SISPRO Ministerio de Salud

Prestación de servicios

- Servicio: APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, En total se registran 2737 IPS, las cuales se listan a continuación.

Tabla 88. Prestadores de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, Cali 2018

Indicador	2018
Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	66
Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía	34
Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	69
Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	47
Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	81
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	232
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	176
Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodiálisis	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodinamia	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	28
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	123
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de histotecnología	6

Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	32
Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología - fibrobroncoscopia	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de quimioterapia	26
Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	144
Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	254
Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	206
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa bioenergética	20
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa con filtros	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa manual	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	140
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	107
Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	207
Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	313
Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	152
Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	37
Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	88
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	10

Fuente: Registro de prestadores habilitados, SISPRO 2018

- Servicio consulta externa 6485 IPS.

Tabla 89. Prestadores servicio consulta externa. Cali año 2018

Indicador	2018
Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	93
Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	69
Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	26
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	32
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	21
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	97
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	54

Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	25
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	78
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	33
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	85
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	35
Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	92
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	132
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología oncológica	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	38
Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	34
Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	176
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	289
Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	20
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	184
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	172
Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	35
Número de IPS habilitadas con el servicio de genética	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	168
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología oncológica	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	30
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología oncológica	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	81
Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	36
Número de IPS habilitadas con el servicio de inmunología	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	43
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética	48
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	89
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	31
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	86
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	442
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	190
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - ayurveda	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía	47
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china	29

Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - naturopatía	24
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuralterapia	40
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	62
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	39
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	32
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	60
Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropsiquiatría	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	239
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	350
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	144
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	74
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología oncológica	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología clínica	33
Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología y hematología pediátrica	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	145
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	180
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia infantil	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia oncológica	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	130
Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	93
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	163
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	150
Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	167
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	342
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	68
Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oncológica	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	153
Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	23
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	122
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	124
Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	78
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología oncológica	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	14

Fuente: Registro de prestadores habilitados, SISPRO 2018

- Servicio: Intenación 282 IPS.

Tabla 90. Prestadores servicios de internación Cali 2018

Indicador	2018
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional de paciente crónico	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado agudo en salud mental o psiquiatría	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	28
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo pediátrico	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	29
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio en salud mental o psiquiatría	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio pediátrico	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	66
Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	35
Número de IPS habilitadas con el servicio de hospitalización en unidad de salud mental	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial consumidor de sustancias psicoactivas	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial en hospital	18
Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	29
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría o unidad de salud mental	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados adultos	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados pediátricos	1

Fuente: Registro de prestadores habilitados, SISPRO 2018

- Servicio protección específica y detección temprana

Tabla 91. Prestadores servicio de protección específica y detección temprana. Cali 2018

Indicador	2018
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	226
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	158
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	156
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	149
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	142
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	158
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	159
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	159
Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	160
Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	194

Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	86
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	40
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	157
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	264
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	174
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	175

Fuente: Registro de prestadores habilitados, SISPRO 2018

- Servicio quirúrgico 816 instituciones

Tabla 92. Prestadores servicio quirúrgico Cali 2018

Indicador	2018
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	25
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	24
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	25
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía endovascular neurológica	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	21
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	61
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	55
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	49
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	28
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	47
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	25
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	36
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	54
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	55
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	28
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	76
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	46
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiológica	31
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	21
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de corazón	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de hígado	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de intestino	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de piel y componentes de la piel	1

Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de progenitores hematopoyéticos	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de pulmón	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de riñón páncreas	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejido osteomuscular	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejidos cardiovasculares	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante multivisceral	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante renal	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante tejidos oculares	9

Fuente: Registro de prestadores habilitados, SISPRO 2018

Tabla 93. Prestadores de servicio asistencia y urgencias. Cali 2018

Indicador		2018
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	35
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	22
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	92

Fuente: Registro de prestadores habilitados, SISPRO 2018

Otros indicadores sanitarios

Tabla 94. Otros indicadores del sistema sanitario de Santiago de Cali 2015-2018

INDICADOR	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Variación
Razón de ambulancias básicas por 1000 habitantes	0,08	0,10	0,11	0,12	Aumentó
Razón de ambulancias medicalizadas por 1000 habitantes	0,02	0,02	0,02	0,02	igual
Razón de ambulancias por 1000 habitantes	0,1	0,12	0,13	0,13	Aumentó
Razón de camas de adulto por 1000 habitantes	1,14	1,21	1,21	1,26	Aumentó
Razón de camas de cuidado intensivo adulto por 1000	0,30	0,31	0,32	0,32	Aumentó
Razón de camas de cuidado intermedio adulto por 1000 habitantes	0,18	0,17	0,17	0,17	Aumentó
Razón de camas por 1000 habitantes	2,14	2,16	2,24	2,27	Aumentó
Razón de Sillas hemodiálisis por 100.000 habitantes *	SD	SD	SD	20,6	
Razón de Sillas de quimioterapia por 100.000 mayores de 18 años *	SD	SD	SD	15,6	
Camas cuidado agudo mental	SD	SD	SD	0,4	

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Nov 7 2019

Proyecciones de Población DANE año 2018

* Proyecciones de Población mayor de 18 años DANE año 2018

Fuente: SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Cobertura Bruta de educación

La tasa de cobertura bruta de educación es un indicador que mide la capacidad del sistema educativo para atender a la población en edad escolar, en consecuencia, se define como la relación entre los alumnos matriculados en un nivel educativo específico (preescolar, básica primaria, básica secundaria o media) - independiente de la edad que tengan y la población escolar en edad apropiada para cursar dicho nivel educativo. A continuación, se ilustra la cobertura bruta de educación según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. La cobertura bruta de educación secundaria y media es mayor en el departamento del Valle del Cauca con respecto a la cobertura del Municipio de Cali, esta diferencia es estadísticamente significativa, además el porcentaje de analfabetismo es casi el doble en el Valle del Cauca que en el municipio, la diferencia no fue estadísticamente significativa.

Cobertura de Educación y analfabetismo

Tabla 95. Determinantes: Analfabetismo y tasa de cobertura bruta de educación Cali 2018

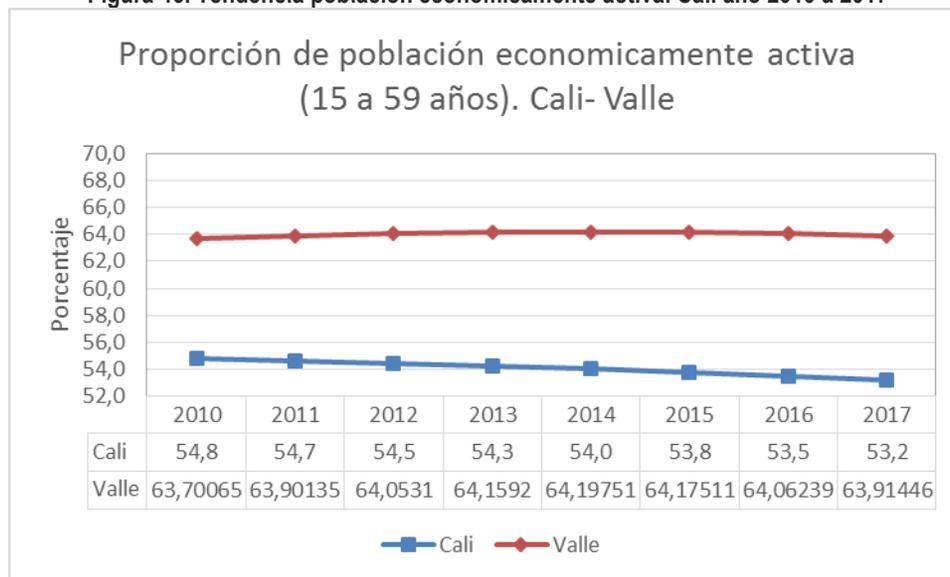
Determinantes Estructurales: Educación	Valle del Cauca	Santiago de Cali
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	12,1	7,10
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2018)	90,75	82,96
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2018)	100,62	90,55
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2018)	76,77	70,86

Fuente: Calculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005. Ministerio de Educación Nacional (MEN)

Ocupación

La Población económicamente activa (15 a 64 años) en los últimos años ha presentado una tendencia al aumento, comportamiento similar al de la nación. En el Valle del Cauca esta población ha crecido 2,3% durante los últimos 13 años. Figura 48

Figura 46. Tendencia población económicamente activa. Cali año 2010 a 2017



Fuente: proyecciones poblacionales DANE.

CAPITULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS EN SALUD

Con base en los indicadores en salud se listaron los problemas, para iniciar la priorización, ya que el abordaje simultáneo de todos no es posible en la práctica y estaría claramente condicionado por la limitación de los recursos. Como parte del proceso de priorización tuvo en cuenta los actores participantes responsables de diferentes programas en salud, instituciones incluyó la participación social.

Tabla 96. Priorización de los problemas de salud en el Cali - 2018

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	1. Cobertura de acueducto y alcantarillado rural	
	2. Diferencias en el IRCA urbano - rural	
	3. Tasa de incidencia de dengue clásico por 100.000 habitantes	009
	4. Tasa de incidencia de leptospirosis	009
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Alta mortalidad por dengue	007
	2. Alta mortalidad por defectos congénitos en primera infancia	008
	3. Alta letalidad por cáncer en menores de 18 años	001
	4. Mortalidad neonatal, infantil y niñez sin variación	001

	5. Tasa mortalidad por enfermedad hipertensiva en hombres y mujeres	001
	6. Alta morbilidad de eventos precursores	001
	7. Alta morbilidad de eventos de alto costo - enfermedad renal	001
	8. Alta mortalidad por cáncer de próstata para hombres y de mama en mujeres	001
3. Convivencia social y salud mental	1. Alta mortalidad en hombres por lesiones de causa externa	012
	2. alta incidencia de lesiones de causa externa	012
	3. Violencia intrafamiliar y contra la mujer	012
	4. Alto consumo de SPA	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Alta prevalencia de obesidad en población de 18 a 64 años	003
	2. Alta incidencia de desnutrición aguda en menores de 5 años	003
	3. Baja duración de lactancia materna exclusiva	003
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Alta incidencia de sífilis congénita	009
	2. Alta letalidad por VIH/SIDA	009
	3. Alta tasa de incidencia de VIH notificada	009
	4. Baja cobertura de antiretroviral para pacientes con VIH-SIDA	009
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Alta incidencia de tuberculosis	009
	2. Alta tasa de infecciones respiratorias en población general	009
	3. Aumento de la tasa de mortalidad por IRA en menor de 5 años	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Riesgo de deslizamiento en zonas de ladera	
	2. Riesgo de inundación riveras del rio Cauca	
	3. Aumento de las zonas de invasión en el municipio	
8. Salud y Ámbito laboral	1. Alta presencia de trabajo infantil	011
	2. alta presencia de trabajo informal	011
	3. Alta tasa de accidentes laborales	011
	4. Presencia de enfermedades laborales complejas Neumoconiosis	011
9. Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1. Alta migración de población extranjera - principalmente venezolana	012

	2. Alta migración de población víctima del conflicto armado	
	3. Alta prevalencia de discapacidad	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. baja oferta de servicios de nivel II de complejidad	
	2. Baja oferta de camas de cuidado agudo mental	
	3. Baja oferta de ambulancia medicalizado	
	4. Aumento de mortalidad por cirugías o procedimientos estéticos	
	5. Aumento de quejas por calidad en la prestación del servicio de Salud - SAC	

BIBLIOGRAFÍA

1. DAGMA. INFORME ANUAL DE CALIDAD DEL AIRE DE SANTIAGO DE CALI. DAGMA; 2018.
2. Repositorios Ministerio de Salud y protección social. SISPRO. Morbilidad año 2017.
3. Boletín epidemiológico de eventos de interés en Salud Pública de Cali, Secretaria de Salud Pública Municipal. año 2017.
4. Boletín epidemiológico de eventos de interés en Salud Pública del Valle del Cauca. Secretaria de Salud Departamental. año 2017
5. Informe de resultados Encuesta de Situación Integral de Nutrición (ENSIN) año 2015. Ministerio de Salud y Protección Social.