Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

CERTIFICACIÓN DE AVAL DE ASIS MUNICIPALES 2020

El Análisis de Situación de Salud 2020 del municipio de CALIMA, 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 26 de enero de 2021.

Cordialmente,

MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria de Salud Departamental

Revisó: Luisa Fernanda Reina González, Subsecretaria de Salud Pública
Hector Andrés Betancur Cano, Líder de Programa
Proyectó: Víctor Hugo Muñoz Villa, Epidemiólogo Contratista VSP

icontec ISO 9001 IQNet

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD DEL MUNICIPIO CALIMA EL DARIÉN, VALLE DEL CAUCA 2020

Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca

Dirección Local de Salud

Municipio de Calima El Darién

Grupo ASIS

Colombia, Calima el Darién Valle Del Cauca Año 2020

CONTENIDO

PRESENTACIÓN 11

INTRODUCCIÓN 12

METODOLOGÍA 13

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES 15

SIGLAS 16

1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO 18

1.1. Contexto territorial 18

1.1.1. Localización 18

1.1.2. Características físicas del territorio. 22

1.1.3. Accesibilidad geográfica 23

1.1.4. Contexto demográfico Población total 26

1.2.1 Estructura demográfica 29

1.2.2 Dinámica Geográfica 34

1.2.3 Movilidad Forzada. 37

1.2.4 Dinámica migratoria 39

Conclusiones Población y Demografía. 43

2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES 45

2.1. Análisis de la mortalidad 45

2.1.1 Tasas ajustadas por edad de la mortalidad por grandes causas en el Municipio de Calima Darién. 45

2.1.2 Mortalidad especifica por subgrupo en el Municipio de Calima Darién Según Tasas ajustadas por la edad. 55

2.1.3 Mortalidad Materno – Infantil y en La Niñez 75

2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental 87

2.1.5 Mortalidad por COVID 88

2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez. 90

2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno - infantil 98

Conclusiones análisis del comportamiento de la mortalidad. 99

2. Análisis de la morbilidad 102

2.2.1 Principales causas de morbilidad 102

2.2.2. Morbilidad especifica por subgrupo. 105

2.2.3. Morbilidad específica en salud mental 110

2.2.4. Morbilidad de eventos de alto costo 114

2.2.5. Morbilidad de eventos precursores 115

2.2.6. Morbilidad población migrante 115

2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria 117

2.2.7.1. IRAG por virus nuevo 119

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 125

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad 127

Conclusiones de la Morbilidad 128

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS 129

2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud 129

2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud 138

3. Priorización de los efectos de salud 144

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente 144

3.2. Priorización de los problemas de salud 144

3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS 146

Conclusiones finales y recomendaciones 148

TABLAS

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia. 20

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros departamento del valle del cauca, municipio de Calima Darién 2019. 24

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros departamento del valle del cauca hacia municipios vecinos 2019. 24

Tabla 4. Extensión Urbana y rural, Calima Darién 2023. 27

Tabla 5. División administrativa por barrios y Veredas, Calima Darién. 28

Tabla 6. Población por pertenencia étnica y área de municipio de Calima Darién 2018. 29

Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, departamento del Valle del Cauca, municipio el Darién 2015, 2020, 2023. 31

Tabla 8. Otros Índices Demográficos, Calima Darién, 2015 – 2020 - 2023. 33

Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento del Valle del Cauca municipio el Calima Darién 2015, 2020, 2023. 34

Tabla 10. Tasa bruta de mortalidad y natalidad Calima, 2005-2018. 34

Tabla 11. Otros indicadores de la dinámica de la población de Darién, 2018. 36

Tabla 12. Población en condición de víctima por grupo de edad, sexo, Municipio de Calima Darién 2020. 38

Tabla 13. Población víctima de desplazamiento forzado por grupo de edad y sexo. Calima Darién 2020. 39

Tabla 14. Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Calima Darién - Valle. Año 2019. 40

Tabla 15. Atenciones en salud de población extranjera según país de procedencia, comparativo Calima Darién – Valle. Año 2019. 42

Tabla 16. Atenciones en salud de población extranjera según tipo de consulta, comparativo Calima – Valle año 2019. 43

Tabla 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad Calima Darién, 2005 – 2018 46

Tabla 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres Calima Darién, 2005 – 2018 48

Tabla 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres Calima Darién, 2005 – 2018. 49

Tabla 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Calima Darién – Valle del Cauca 2005 – 2018. 57

Tabla 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Calima Darién – Valle del Cauca 2005 – 2018. 58

Tabla 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Calima Darién– Valle del Cauca 2005 – 2018. 60

Tabla 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Calima Darién – Valle del Cauca 2005 – 2018. 62

Tabla 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Calima Darién– Valle del Cauca, 2005 – 2018. 63

Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Calima Darién Valle del Cauca, 2005 – 2018. 65

Tabla 26. Tasas ajustadas de mortalidad para para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Calima Darién, 2005 – 2018. 66

Tabla 27. Tasas ajustadas de mortalidad para para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Calima Darién, 2005 – 2018. 67

Tabla 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Calima Darién - Valle del Cauca, 2005 – 2018. 69

Tabla 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de Calima Darién - Valle del Cauca, 2005 – 2018. 70

Tabla 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Calima Darién - Valle del Cauca, 2005 – 2018. 72

Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres del municipio de Calima Darién – Valle del Cauca 2005 – 2018. 73

Tabla 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por signos y síntomas mal definidos en hombres y mujeres del Municipio de Calima Darién, 2005 – 2018. 74

Tabla 33. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas especificas municipio de Calima PDSP 2018. 75

Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Hombres, menores de 1 año, Calima - Darién 2005 –2018. 77

Tabla 35. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Mujeres, menores de 1 año, Calima - Darién 2005 –2018. 77

Tabla 36. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Total, menores de 1 año, Calima - Darién 2005 – 2018. 78

Tabla 37. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Hombres de 1 a 4 años, Calima - Darién 2005 – 2018. 79

Tabla 38. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Total de 1 a 4 años, Calima - Darién 2005 – 2018. 79

Tabla 39. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Hombres, menores de 5 años, Calima - Darién 2005 – 2018. 80

Tabla 40. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Mujeres, menores de 5 años, Calima - Darién 2005 – 2018. 81

Tabla 41. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Total, menores de 5 años, Calima - Darién 2005 – 2018. 81

Tabla 42. Número de defunciones infantiles y en la niñez según grandes grupos de causas, de Calima el Darién, periodo 2005 – 2019. 82

Tabla 43. Número de muertes en la infancia y niñez por Ciertas enfermedades Infecciosas y parasitarias en Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019. 83
Tabla 44. Número de muertes en la infancia y niñez por Ciertas afecciones del sistema nervioso Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019 83
Tabla 45. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019 84
Tabla 46. Número de muertes en la infancia y niñez, por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019 85
Tabla 47. Número de muertes en la infancia y niñez, por todas las demás enfermedades en Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019 86
Tabla 48.Número de muertes en la infancia y niñez, Causas externas de morbilidad y mortalidad en Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019 86
Tabla 49.Número de muertes en la infancia y niñez, con trastornos mentales y del comportamiento en Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019. 87
Tabla 50.Número de muertes en la infancia y niñez, epilepsia en Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019. 87
Tabla 51. Número de casos confirmados de Covid - 19 con estado vital muerto según RUAF ND por antecedente reportado- Calima, 2020. 89
Tabla 52. Número de casos confirmados de Covid - 19 con estado vital muerto según RUAF ND por ámbito de atención- Calima, 2020. 89
Tabla 53. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Calima, 2005- 2018 91
Tabla 54. Mortalidad neonatal por área Calima Darién, 2009-2018 96
Tabla 55. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Calima Darién 2009- 2018 96
Tabla 56. Otros Indicadores por área residencia Urbana y Rural, Calima Darién 2005 - 2018 97
Tabla 57. Otros Indicadores por Etnia, Calima Darién 2008 - 2018 98
Tabla 58. Identificación de prioridades en salud, Calima Darién, 2018. 99
Tabla 59. Principales causas de morbilidad ambos sexos según curso de vida, Calima Darién Valle del Cauca 2009 – 2019. 103
Tabla 60. Principales causas de morbilidad en Hombres según curso de vida, Calima Darién Valle del Cauca 2009 – 2019. 104
Tabla 61. Principales causas de morbilidad en Mujeres según curso de vida, Calima Darién Valle del Cauca 2009 – 2019. 105
Tabla 62. Morbilidad por subgrupo, en ambos sexos, municipio de Calima Darién 2009 – 2019 107
Tabla 63. Morbilidad por subgrupo, en hombres, municipio de Calima Darién 2009 – 2019 108
Tabla 64. Morbilidad por subgrupo, en mujeres, municipio de Calima Darién 2009 – 2019. 110
Tabla 65. Proporción de consultas por morbilidad en salud mental presentadas en ambos sexos, calima Darién, Valle del Cauca. 2009 a 2019. 111
Tabla 66. Proporción de consultas por morbilidad en salud mental presentadas en hombres, calima Darién, Valle del Cauca. 2009 a 2019. 112

Tabla 67. Proporción de consultas por morbilidad en salud mental presentadas en mujeres, calima Darién, Valle del Cauca. 2009 a 2019. 113
Tabla 68. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo Calima Valle del Cauca. 114
Tabla 69. Morbilidad de eventos precursores municipio de Calima Darién. 115
Tabla 70. Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Valle del Cauca – Calima Darién. Año 2019 115
Tabla 71. Atenciones en salud de población extranjera según país de procedencia, comparativo Valle del Cauca Calima Darién. Año 2019 116
Tabla 72. Atenciones en salud de población extranjera según tipo de consulta, comparativo Valle del Cauca – Calima Darién. Año 2019 117
Tabla 73. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria de Calima, 2005- 2018 118
Tabla 74. Casos por COVID-19 Calima Darién y Valle Del Cauca, 2020. 119
Tabla 75. Indicadores Demográficos, Covid19 Calima Darién y Valle del Cauca, 2020. 120
Tabla 76. Número de casos confirmados de Covid - 19 por antecedente reportado, Valle del Cauca 122
Tabla 77. Número de casos confirmados de COVID-19 por antecedente reportado en el municipio de Calima El Darién 122
Tabla 78. Comparativo de comorbilidades en pacientes COVID-19 Calima Darién y Valle del Cauca. 123
Tablan79. Número de casos confirmados de Covid - 19 por ámbito de atención - Valle 123
Tabla 80. Número de casos confirmados de Covid - 19 por ámbito de atención - Calima El Darién. 124
Tabla 81. Comparativo Calima El Darién y Departamento del Valle del Cauca 124
Figura 39. Incidencia de Violencia contra la Mujer en el Calima Darién y Valle del Cauca. Periodo 2005 – 2018 125
Tabla 82. Distribución de las alteraciones permanentes. Valle del Cauca. Acumulado agosto 27 de 2020 125
Tabla 83. Número y proporción de las alteraciones permanentes municipio de Calima Darién, año 2019 126
Tabla 84. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, evento precursores y eventos de notificación obligatoria municipio Calima Darién. 127
Tabla 85. Determinantes intermediarios de la salud municipio Calima Darién 2019 131
Tabla 86. Desagregación según urbano-rural, Calima Darién, 2019. 131
Tabla 87. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, Calima Darién, 2006 - 2018. 131
Tabla 88. Condiciones factores, psicológicos y culturales 132
Tabla 89. Determinantes Intermedios de salud- Sistema sanitario del Municipio de Calima, Valle del Cauca 133
Tabla 90. Servicio de Salud Habilitados en Calima El Darién 2019. 134
Tabla 91. Capacidad Instalada en Calima El Darién 2019 137
Tabla 92. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio Calima, Valle del Cauca, 2019. 138
Tabla 93. Índice de pobreza multidimensional en Calima Darién, Departamento del Valle del Cauca 2018. 139
Tabla 94. Índice de pobreza multidimensional en Calima Darién, Departamento del Valle del Cauca 2018, según Variable Dominio Total. 139

Tabla 95. Índice de pobreza multidimensional en Calima Darién, Departamento del Valle del Cauca 2018, según Variable Dominio Cabecera. 140
Tabla 96. Índice de pobreza multidimensional en Calima Darién, Departamento del Valle del Cauca 2018, según Variable Dominio Centros poblados y Rural disperso. 140
Tabla 97. Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) en Calima Darién, Departamento del Valle del 141
Cauca, año 2018. Total. 141
Tabla 98. Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) en Calima Darién, Departamento del Valle del 141
Cauca, año 2018. Cabecera. 141
Tabla 99. Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) en Calima Darién, Departamento del Valle del 141
Cauca, año 2018. Resto. 141
Tabla 100. Tendencia de la población económicamente activa y tasa de desempleo en sus diferentes 143
Modalidades. Valle del Cauca –Colombia. 2010 – 2019. 143
Tabla 101. Priorización de los problemas de salud. 145
Tabla 102. Índice de Necesidades en Salud del Valle del Cauca – 2018 146

FIGURAS

Mapa 1. División político administrativa Valle del Cauca -. Límites geográficos Calima El Darién. 2018..... 19

Mapa 2. División política administrativa y limites, departamento del valle del cauca, municipio de el Calima Darién 2018..... 21

Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Calima 2019. 23

Mapa 4. Vías de comunicación del departamento del valle del cauca municipio de Calima-Darién 2019. 25

Mapa 5. Vías de comunicación Zona rural municipio de Calima, Darién 2019 - Mapa turístico. 26

Figura 1. Pirámide poblacional Calima Darién, 2015, 2020, 2023..... 30

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Calima Darién 2015, 2020 y 2023. 32

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Calima Darién, 2020..... 32

Figura 4. Tasa de crecimiento natural, bruta de mortalidad y natalidad Calima, 2005-2018. 35

Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento del valle del Cauca, 2005 – 2023..... 37

Figura 6. Pirámide de población extranjera atendida en instituciones de salud. Valle del Cauca – Calima Darién. Año 2019..... 40

Figura 7. Atenciones en salud población migrante - según régimen de afiliación 2019 41

Figura 8.Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en población del municipio Calima Darién, 2005 – 2018 46

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres Calima Darién, 2005 – 2018..... 47

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Darién, 2005 – 2018 49

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Calima Darién, 2005 – 2018 50

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Calima Darién, 2005 – 2018..... 51

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres Calima Darién, 2005 – 2018..... 52

Figura 14. Tasas ajustadas –AVPP por grandes causas lista 6/67 Calima Darién, 2005 – 2018 53

Figura 15. Tasas ajustadas –AVPP por grandes causas lista 6/67 Calima Darién en hombres, 2005 – 2018..... 54

Figura 16. Tasas ajustadas –AVPP por grandes causas lista 6/67 Calima Darién en mujeres, 2005 – 2018..... 55

Figura 17.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres Calima Darién, 2005 – 2018..... 56

Figura 18.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres Calima Darién, 2005 – 2018..... 58

Figura 19.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres Calima Darién, 2005 – 2018..... 59

Figura 20.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Calima Darién, 2005 – 2018..... 61

Figura 21.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres Calima Darién, 2005 – 2018 63

Figura 22.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres Calima Darién 2005 – 2018. 64

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres Calima Darién, 2005 – 2018. 65
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres Calima Darién, 2005 – 2018. 66
Figura 25.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Calima Darién, 2005 – 2018. 68
Figura 26.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres Calima Darién, 2005 – 2018. 70
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres Calima Darién, 2005 – 2018. 71
Figura 28.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causa en mujeres de Calima, 2005 – 2018. 73
Figura 29. Pirámide Poblacional mortalidad por Covid 19. Municipio de Calima Darién- Valle Del Cauca, 2020. 88
Figura 30. Razón Mortalidad materna 2005- 2018, Calima Darién..... 92
Figura 31. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal del municipio de Calima Darién, 2005– 2018. 92
Figura 32. Tasa de mortalidad infantil, Calima Darién, 2005- 2018..... 93
Figura 33. Tasa de mortalidad en la niñez, Calima Darién, 2005- 2018..... 94
Figura 34.Tasa de mortalidad por EDA, Calima Darién, 2005- 2018..... 94
Figura 35. Tasa de mortalidad por, IRA Calima Darién, 2005- 2018..... 95
Figura 36. Tasa de mortalidad por desnutrición crónica Calima Darién, 2005- 2018 95
Figura 37. Atenciones en salud de población migrante según régimen de atención. Calima Darién del Valle del Cauca, 2019. 116
Figura 38. Pirámide poblacional de morbilidad por IRAG por virus nuevo. Calima Darién y Valle del Cauca. 120
Año 2020 120
Figura 40. Pirámide de discapacidad municipio Calima Darién año 2020..... 126
Mapa 6. Índice de Necesidades en Salud del Valle del Cauca – 2018 147

PRESENTACIÓN

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

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

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

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

INTRODUCCIÓN

El proceso de Análisis de la Situación de Salud (ASIS) en Colombia no es algo nuevo, sin embargo, ha sido necesario mejorar su racionalidad a partir de los lineamientos institucionales establecidos en el artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto número 3039 de 2007 en su capítulo IV, en la Resolución 0425 de 2008 y por último en la resolución 1536 de 2015 que entrega los lineamientos específicos para la construcción del ASIS. Todo esto con el objetivo de obtener información para mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población.

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

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

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

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

Finalmente, en el tercer capítulo se reconocen los principales efectos en salud identificados a lo largo de los capítulos anteriores y se realiza su priorización de acuerdo con el índice de necesidades en salud
El objetivo de este documento es convertirse en la herramienta fundamental que los componentes técnicos y políticos requieren para los procesos de conducción, gerencia y toma de decisiones en salud.

METODOLOGÍA

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) del municipio de Calima - Darién se realizó con la información disponible en las fuentes oficiales hasta noviembre de 2020, entendiendo los rezagos de información propios de cada base de datos consultada. Para el análisis demográfico se usaron las estimaciones y proyecciones censales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y los indicadores demográficos dispuestos por esta institución en su página web: www.dane.gov.co. Así mismo, se consultó el Registro Único de Victimas (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 para el periodo comprendido entre 2005 y 2018; la morbilidad atendida procedente de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) para el periodo entre 2009 y 2019. La información sobre eventos de interés en salud pública proviene del Sistema de vigilancia de la salud pública (Sivigila) entre 2007 y 2018; y la de eventos de alto costo, de la Cuenta de Alto Costo disponible entre 2008 y 2019. Adicionalmente se incluyó información resultante de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2018, informes de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis).

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

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

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

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

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Nuestros agradecimientos a:

Doctora María Cristina Lesmes – Secretaria Departamental de Salud.

Martin Alfonso Mejía Londoño - Alcalde Municipal.

Secretario de Salud Municipal - Arturo Betancourt Hoyos

Subsecretario de Salud – Alejandro Guevara.

Mauricio Hernández Carrillo – Magíster en Epidemiología, Doctor en Salud (Cand.)

Guillermo Perlaza Peláez – Estadístico.

SIGLAS

Incluya las siglas, que se mencionan al interior del documento. ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS. Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano.

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

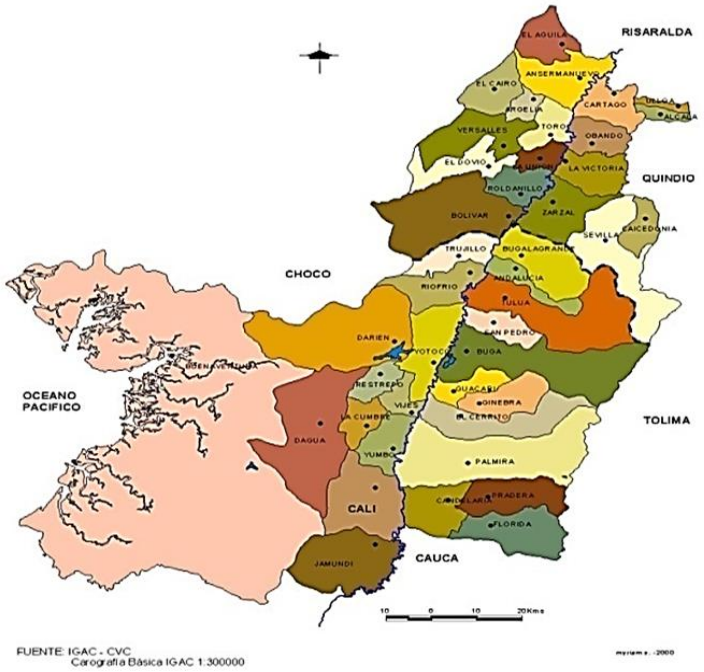
1.1. Contexto territorial

1.1.1. Localización

El municipio recibe el nombre en referencia a su tradicional neblina (calima o calina) que entra a la cuenca del Lago Calima por el cañón del río Bravo rutinariamente en las tardes, además de permanecer casi todo el año nublados los picos de sus montañas tutelares. La cabecera del municipio se llamó Darién, porque uno de sus fundadores Don Nicolás Restrepo le encontró parecido con unos parajes de la región del Darién, en el departamento del Chocó. La superficie total del municipio es de 1.154 Km2, lo cual hace de Calima el tercero en extensión en el departamento del Valle del Cauca (primero Buenaventura, segundo Dagua). Su densidad es la menor del departamento 8,9 habitantes por Km2. Posee 76,6% en territorios húmedos, fríos, cubiertos de espesa vegetación; lo cual ha impedido que su colonización avance a pesar de su relativo desarrollo agrícola y ganadero. Comprende las cuencas del río Bravo y del río Calima y la mayor parte de la cordillera de la Cerbatana, tierras virtualmente desoladas. Se considera que 27000 hectáreas son tierras debidamente explotadas e intervienen activamente en la vida económica del municipio.

El municipio de Calima se encuentra localizado al centro occidente del departamento del Valle del Cauca, Comparte vecindad con los municipios de Dagua, Yotoco, Restrepo, Río Frío y con el departamento del Chocó. Debido a su posición sobre la cordillera occidental, con Buenaventura y las estribaciones orientadas hacia el Pacífico, compartiendo la cuenca del Río Calima. Mapa 1.

Mapa 1. División político administrativa Valle del Cauca -. Límites geográficos Calima El Darién. 2018.



Límites del municipio: El municipio de Calima, fue constituido mediante ordenanza 049 de junio 23 de 1939, estableciéndose sus límites así:

Por el norte, con el departamento del Choco (según ordenanza 40 del 08 de abril de 1912 y ley 13 de 1947). Por el occidente, con el municipio de Buenaventura (según ordenanza 02 de 1902).

Por el oriente, con los municipio de Yotoco y Riofrío (según ordenanza 49 de 1939).

Por el sur, con los municipios de Restrepo y Dagua (según ordenanzas 49 de 1939 y 30 de abril de 1925).

La ordenanza 049 de junio 23 de 1939 textualmente dice:

"Por el oriente, una línea que parte del alto del Oso, pasa por el alto de los Toros, el alto de la Jiguales, el alto del Páramo, el alto de la Florida, hasta el alto de la Concha con el municipio de Riofrío. Los demás límites por el occidente, el norte y el sur continuarán siendo los actuales señalados al municipio de Yotoco, con la intendencia del Chocó y los municipio de Riofrío y Dagua".

Extensión total: 1.154 Km2 **Extensión área urbana:** 900 Km2 **Extensión área rural:** 254 Km2

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): **1.487**

Temperatura media: 18°C promedio. En el día hasta 25°C y en la noche hasta 16º C

En la tabla 1 se observa que el municipio con mayor extensión total de territorio para el departamento del Valle del Cauca es Buenaventura con 42.77% de extensión total, seguido de los municipios de Dagua y Palmira con 3.95 y 3.91% respectivamente. En relación con el departamento del Valle del Cauca, el municipio de El Darién cubre el 1,1% de la superficie total del territorio vallecaucano. Lo que es común a todos los municipios del Departamento es que la mayoría de su extensión es rural.

Otro punto a destacar es que aunque la superficie Municipal es la tercera más grande del Valle del Cauca, tal extensión comprende las cuencas del Río Bravo y Calima y la mayor parte de la cordillera de la Cerbatana, tierras virtualmente desoladas, donde se conserva un importante recurso de flora y fauna, productor de agua. Por lo anterior, cabe aclarar que del total de la extensión territorial Municipal, se considera que aproximadamente 27.000 hectáreas son tierras debidamente explotadas e intervienen activamente en la vida económica del Municipio.

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia.

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensión	%	Extensión	%	Extensión	%
Alcalá	0.46	1	61	99	62	0.26
Andalucía	1.75	3	102	165	104	0.43
Ansermanuevo	1.36	2	277	448	278	1.17
Argelia	0.26	0	94	152	94	0.40
Bolívar	1.62	3	627	1015	629	2.64
Buenaventura	26.18	42	10166	16443	10193	42.77
Buga	8.92	14	741	1199	750	3.15
Bugalagrande	1.62	3	408	660	410	1.72
Caicedonia	1.9	3	168	271	169	0.71
Cali	SD	SD	SD	SD	552	2.32
Calima- El Darién	1.31	2	262	423	263	1.10
Candelaria	2.67	4	286	463	289	1.21
Cartago	8.48	14	225	364	234	0.98
Dagua	2.41	4	940	1520	942	3.95
El Águila	0.37	1	221	358	222	0.93

El Cairo	0.35	1	213	345	213	0.90
El Cerrito	3.73	6	497	804	501	2.10
El Dovio	0.78	1	275	445	276	1.16
Florida	2.73	4	407	658	409	1.72
Ginebra	0.86	1	256	414	257	1.08
Guacarí	2.36	4	161	261	164	0.69
Jamundí	14.26	23	609	984	623	2.61
La Cumbre	1.87	3	218	352	220	0.92
La Unión	2.49	4	120	193	122	0.51
La Victoria	3.44	6	233	377	237	0.99

Fuente: Federación Colombiana de Municipios.

Mapa 2. División política administrativa y limites, departamento del valle del cauca, municipio de el Calima Darién 2018.

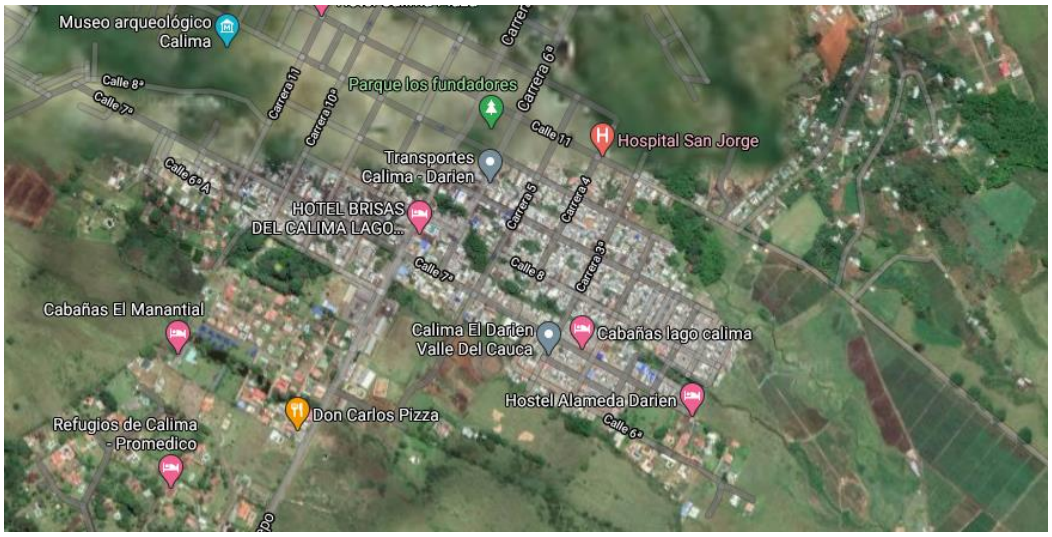
Fuente: Federación Colombiana de Municipios.

1.1.2. Características físicas del territorio.

Fuentes de Agua y Clasificación de las Fuentes de Agua.

El Municipio de Calima cuenta con una buena cantidad de fuentes de agua de carácter superficial tales como nacimientos que conforman las quebradas y consolidan los ríos que conforman la Cuenca del Río Calima, dentro de la vertiente del Pacífico, con un área total de drenaje de 1490 km2 hasta la confluencia con el río San Juan, del cual es uno de los principales tributarios. Su nacimiento se encuentra en una altitud aproximada de 3.400 m.s.c. en las estribaciones de la cordillera occidental en el Alto las Nieves – Páramo del Duende, en su recorrido se caracterizan tres zonas, la zona alta montañosa entre las cotas 3.400 y 1.600 m.s.c., una zona media en la cual confluyen la mayor parte de los tributarios de importancia entre las cotas 1.600 y 300 m.s.c. y una zona de litoral entre las cotas 300 - 50 m.s.c. En la parte alta en curso hacia el oriente y el sur se destacan el Río Azul, quebradas Aguas Calientes, la Berreadora, La Borrascosa, Los Molanos, Casa de Zinc, La Sonrisa, La Cristalina, El Bosque, El Caimo, del Infierno, Sinapopa, La Cidrera, La Guaira, La Concha, La Tulia, Yarumal, El Mirador, La Unión, La Gaviota, La Rochela, la Florida, La Primavera, El Remolino, La Italia, San José, Sonadora, Santa Elena, Berlín. Al Suroriente las quebradas El Jardín, Jiguales, Calimita, estas tres últimas con caudales bajos que oscilan entre 1.5 - 5 Lts/seg., Las Quebraditas, Puente tierra, Aguamona. En la Parte occidental Alta sigue curso el Río Bravo, con la afluencia de quebradas y ríos que vierten sus aguas en la zona media de la cuenca, tales como La Cristalina, La Cubierta, La Nubia, El Cusumbo, La Curva, El Arbol, La Guatinera, El Guanábano, El Mico, Guasiruma, San Juan, La Línea, Verrugoso, La Norte, El Indio, El Piñal, Santa María, La Mula, El Campamento, La Sola, La 49, El Pobre, Chancos y otras corrientes menores. Erosión: En el desarrollo de las actividades de carácter socioeconómico, se observan procesos de degradación de algunos sectores producto de la práctica indebida de técnicas agrícolas, de ejecución de obras civiles en actuaciones urbanísticas tanto en el ámbito urbano como rural; producto de la falta de mecanismos e instrumentos de control en el proceso planificador adelantado por el municipio.

Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Calima 2019.



Fuente: GoogleMaps.

1.1.3. Accesibilidad geográfica

Vías de comunicación

Aéreas: No posee vías de comunicación aéreas

Terrestres: La red vial del Casco Urbano del Municipio presenta vías pavimentadas con una longitud de 6.4 Km del cual un 21% se encuentran en mal estado, existen vías adoquinadas por 2.3 Km y 2.9 Km, se encuentran con superficies pétreas, con un ancho de calzada de 6 MT y 1 Mt de anden en promedio, excepto los sectores de La Esperanza, El Bosque, La Sombra del guadual y Jorge Eliécer Gaitán. En la actualidad se adelanta un programa de pavimentos en algunas sectores con aportes de la comunidad y de adoquines en otras, no obstante se debe adelantar la ejecución de manera articulada con el Plan Maestro de Acueducto y Alcantarillado. El casco urbano cuenta con quince puentes vehiculares, sobre las quebradas que la Italia, la virgen, de los cuales un 10% se encuentra en mal estado, en su parte estructural.

Sector Rural

En el sector rural existen 111.1 KM de Vías terciarias, que conforman la red vial que conduce del Municipio de Calima el Darién a las diferentes veredas que conforman la geografía Municipal, de las cuales el 5.4% se encuentra con, superficie asfáltica, un ancho de calzada de 6 MT y 0.50 MT de berma en promedio, el restante 94.6 % encuentran

con superficies en material pétreo.

El sector rural cuenta con veintiocho puentes vehiculares, de los cuales un 35% se encuentra en mal estado, ya sea en su parte estructural o sus parámetros de diseño ya que estos no cumplen con los requerimientos técnicos y en su totalidad carecen de mantenimiento preventivo. Tablas 2 y 3.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros departamento del valle del cauca, municipio de Calima Darién 2019.

Municipio	Distancia en Kilómetros desde el Calima a la ciudad capital del departamento (Santiago de Cali)	Tipo de transporte desde Calima a la ciudad capital del departamento (Santiago de Cali)	Tiempo de llegada desde Calima a la ciudad capital del departamento,(Santiago de Cali) horas y minutos.	
			Horas	minutos
Calima- El Darién	106	Terrestre	1	59

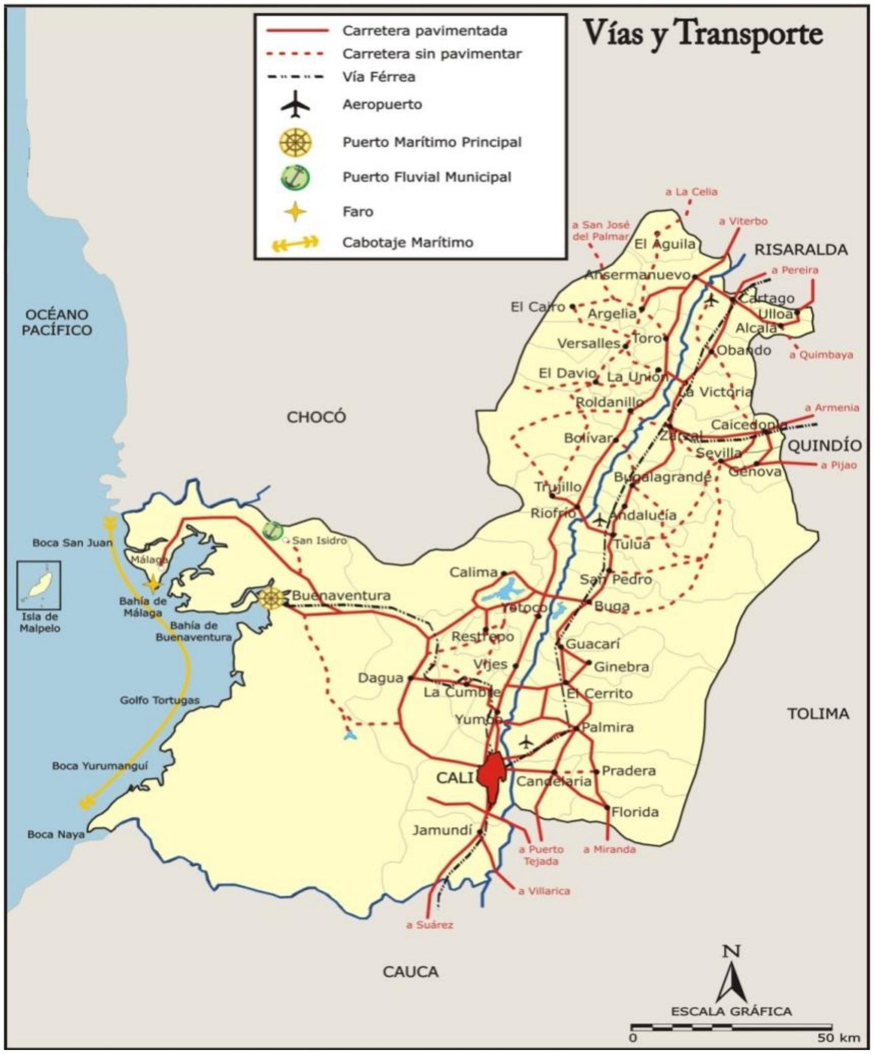
Fuente: http://www.distanciasentre.com

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros departamento del valle del cauca hacia municipios vecinos 2019.

Municipio	Tiempo de llegada desde el municipio al municipio vecino	Distancia en Kilómetros desde municipios vecinos a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipios vecinos a la ciudad capital del departamento *
Dagua	23	35,854	Terrestre
Restrepo	23	11,12	Terrestre
Yotoco	96	23,629	Terrestre

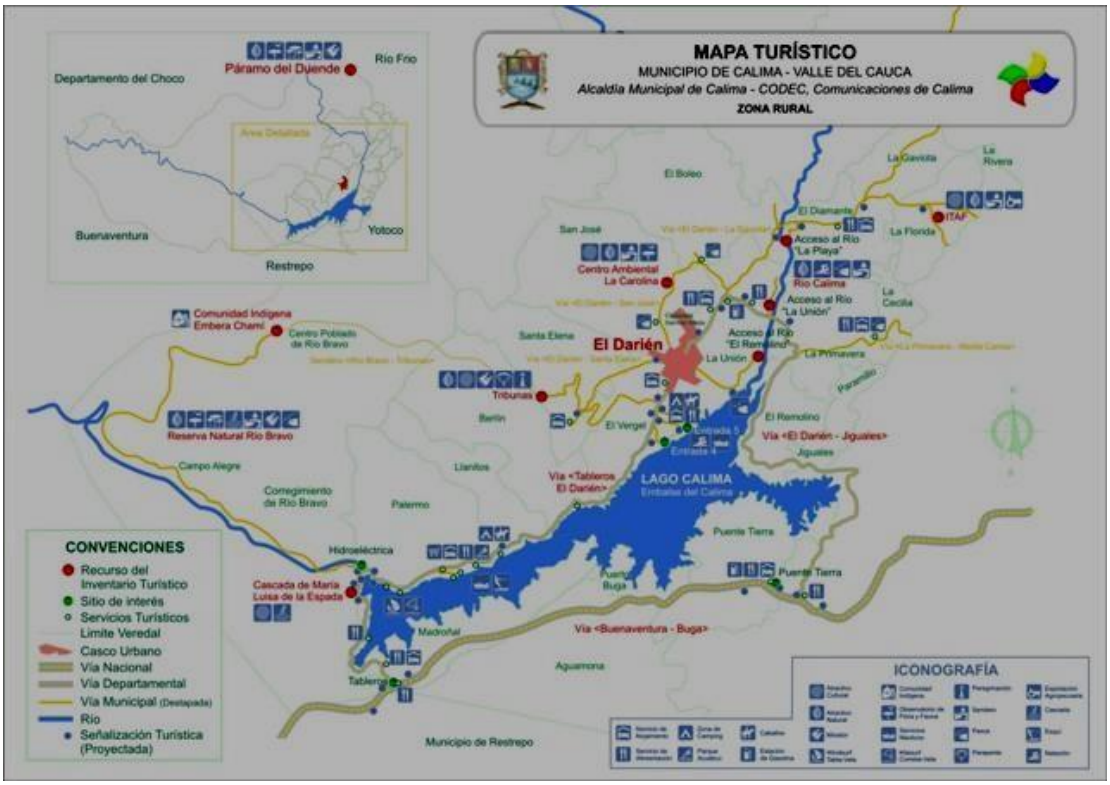
Fuente: Estudio de Geografía Sanitaria – MSPS

Mapa 4. Vías de comunicación del departamento del valle del cauca municipio de Calima-Darién 2019.



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi

Mapa 5. Vías de comunicación Zona rural municipio de Calima, Darién 2019 - Mapa turístico.



Fuente: Sitio web del municipio.

1.1.4. Contexto demográfico Población total

En la información estadística derivada de la proyección de los datos del censo realizado en el año 2018 por el Departamento Nacional de Estadística DANE y manejada por el Departamento Nacional de Planeación DNP se encuentra que:

Para el año 2018, el Municipio de Calima El Darién acumuló una población de 18.054 habitantes, analizada contra la población proyectada a 2023, la cual es de 18.628 habitantes, lo cual permite establecer que el Municipio, en esos seis (6) años, incrementó su población en 574 habitantes, constituyéndose en uno de los Municipios con crecimiento poblacional sostenido, no solamente a nivel Departamental, sino en el contexto Nacional. La extensión del Municipio es de 1.154 Km2, su altitud es de 1485 metros sobre el nivel del mar, en las zonas rurales se presenta la particularidad de tener varios pisos térmicos, ofreciendo una gran biodiversidad. Por otra parte, es importante señalar que un importante factor de crecimiento de la población se enmarca por el desarrollo de la actividad turística que se despliega en el Municipio. Las potencialidades del entorno para el turismo se reflejan en la consolidación de Calima El Darién

como destino de relevancia a nivel Regional y Nacional, destacándose diversas modalidades como el acuaturismo, turismo de aventura, turismo rural y turismo cultura, lo que adicionalmente a la belleza y exuberancia del paisaje han convertido el territorio como un lugar importante de inversión, reflejado en el crecimiento de la actividad constructiva a nivel de parcelaciones, planes de viviendas y casas campestres, lo que ha transformado el uso del suelo disminuyendo las actividades del sector agrícola, a la vez que se presenta una gran movilidad de la mano de obra que vigila y cuida las viviendas de recreo. Adicionalmente en épocas de afluencia turística se incrementa la población flotante, obligando al Municipio a potencializar la oferta de sus servicios públicos a nivel de aseo, recolección, transporte, disposición de residuos sólidos y de agua potable, saneamiento básico y servicios de salud, lo que incrementa ostensiblemente sus gastos de operación y funcionamiento por este concepto.

Población por área de residencia urbano/rural

El 64.8% de los habitantes residen en la cabecera municipal y el 35.1% restante en la zona rural.

Grado de urbanización

Como se describió previamente el grado de urbanización del municipio es un poco elevado, con 65% de los habitantes residen en la zona urbana Tabla 4.

Tabla 4. Extensión Urbana y rural, Calima Darién 2023.

MPIO	URBANO		RURAL		TOTAL	
	Extensión	%	Extensión	%	Extensión	%
Calima	12084	64.9%	6.544	35.2%	18.628	65%

Fuente; División Político - Administrativa del Municipio de Calima - El Darién, Valle del Cauca.

En el Municipio de Calima El Darién está dividido administrativamente por 17 barrios y 22 veredas. Tabla 5.

Tabla 5. División administrativa por barrios y Veredas, Calima Darién.

NUMERO	ZONA URBANA	ZONA RURAL	NUMERO
1	Bellavista	Berlín	1
2	Canadá	El Boleo	2
3	Cincuentenario	El Diamante	3
4	Ciudadela Germán Mejía	El Mirador	4
5	Dos Quebradas	El Remolino	5
6	Guayacanes I	El Vergel	6
7	Guayacanes II	Jiguales	7
8	Jorge Eliecer Gaitán	La Camelia	8
9	La Esperanza	La Cecilia	9
10	La Palma	La Cristalina	10
11	La Virgen	La Florida	11
12	Los Almendros	La Gaviota	12
13	Los Fundadores	La Guaira	13
14	Obrero	La Italia	14
15	San Jorge	La Primavera	15
16	San Vicente	La Rivera	16
17	San Antonio	La Union	17
		Madroñal	18
		Puente Tierra	19
		Río Bravo	20
		San José	21
		Santa Helena	22

Fuente: Municipio de Calima - El Darién, Valle del Cauca

Número de viviendas y Número de hogares

Para el año 2018 se estima un total de 8373 viviendas en el municipio de las cuales 4542 (54.2%) están ubicadas en la cabecera Municipal y 3831 en la zona rural con el 45.8%. El número de hogares para Calima Darién en el año 2018 según el censo de población era de 5639, donde 3830 son de cabecera Municipal y 1809 de la zona rural.

Población por pertenencia étnica.

La distribución más grande de población por grupos étnicos para el Municipio de Calima Darién se encuentra clasificada como Ningún grupo étnico con el 96,49%, seguida de los Afrodescendiente que corresponde al 1,71%, luego están la población indígena con el 0,93% y por último los gitanos o Rom con el 0,01%. Tabla 6.

Tabla 6. Población por pertenencia étnica y área de municipio de Calima Darién 2018.

Auto reconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	149	0,93%	0,93%
Gitano(a) o Rrom	1	0,01%	0,93%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	274	1,71%	2,64%
Ningún grupo étnico	15 491	96,49%	99,13%
No informa	139	0,87%	100%
Total	16 054	100%	100%

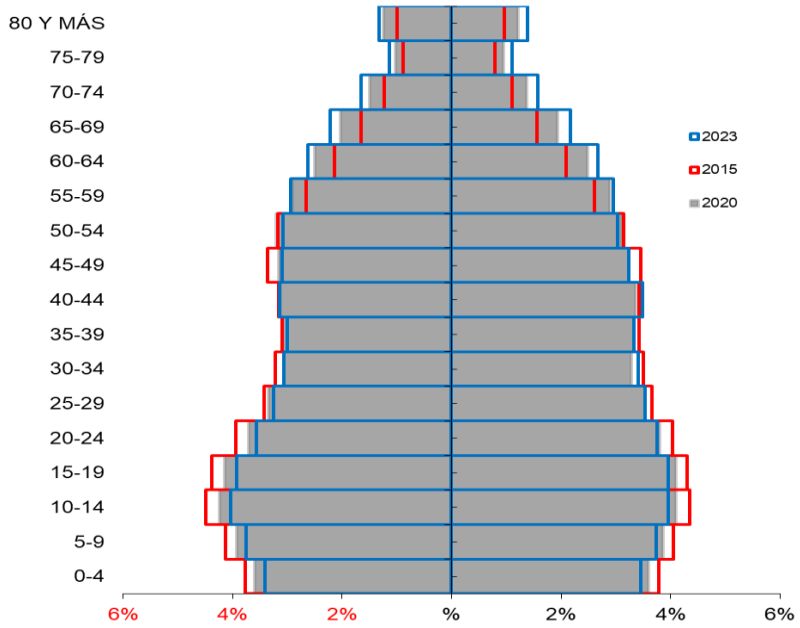
Fuente; DANE, Municipio de Calima - El Darién, Valle del Cauca.

1.2.1 Estructura demográfica

Población por grupo de edad

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 2015, 2020 y la proyección al año 2023. 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, también se muestra que 9.097 son hombres y 9.169 son mujeres. Figura No. 1

Figura 1. Pirámide poblacional Calima Darién, 2015, 2020, 2023



Fuente: Proyección DANE 2018

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 Ciclo Vital.

El ciclo de vida es un enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas tempranas del desarrollo humano en el municipio de Calima El Darién; reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las intervenciones en una generación repercutirán en las siguientes, y que el mayor beneficio de un grupo de edad puede derivarse de intervenciones previas en un grupo de edad anterior. Además, permite mejorar el uso de recursos escasos, facilitando la identificación de riesgos y brechas y la priorización de intervenciones claves en el municipio de Calima Darién. Se evidencia una alta población adulta, con disminución en la población infantil, adolescencia y juventud para el año 2023. Tabla 7.

Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, departamento del Valle del Cauca, municipio el Darién 2015, 2020, 2023.

Ciclo Vital	2015		2020		2023	
	Número Personas	Pesos Relativos	Número Personas	Pesos Relativos	Número Personas	Pesos Relativos
Primera infancia (0 a 5 años)	1.588	8,4%	1589	8,4%	1547	8,2%
Infancia (6 a 11 años)	1.754	9,3%	1750	9,3%	1716	9,1%
Adolescencia (12 a 18 años)	2.149	11,4%	2137	11,3%	2086	11,0%
Juventud (14 a 26 años)	3.715	19,7%	3698	19,6%	3647	19,3%
Adultez (17 a 59 años)	7.362	39,0%	7403	39,2%	7540	39,9%
Persona mayor (60 años y mas)	2.333	12,3%	2967	15,7%	3329	17,6%
Total	18.901	1	19.544	1	19.865	1

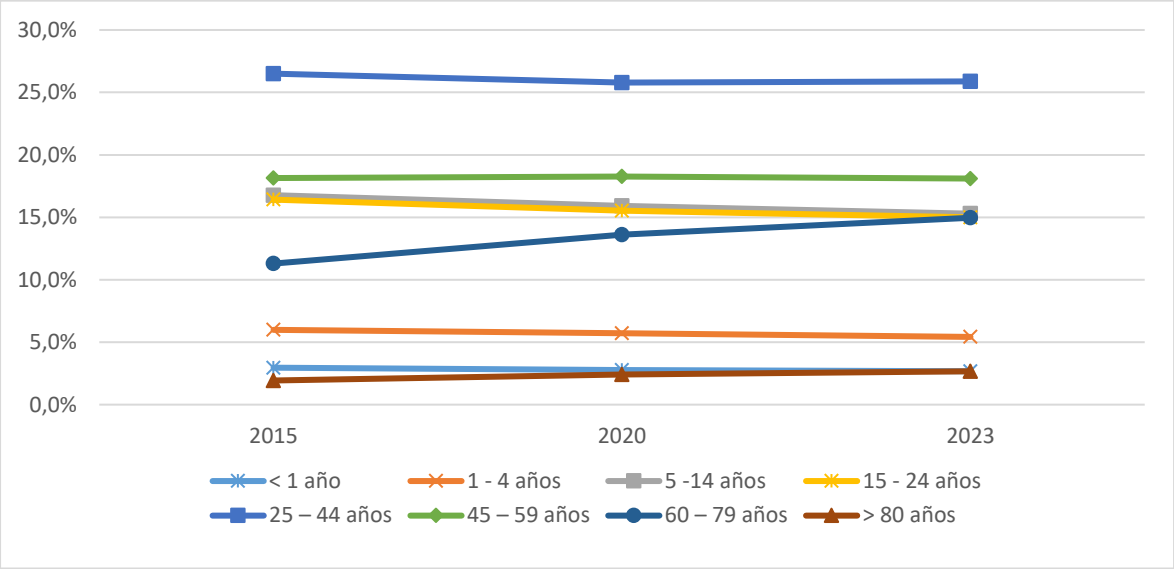
Fuente: DANE; Censo 2018.

Acercarse al envejecimiento considerando el ciclo vital permite reconocer la heterogeneidad de las personas mayores y cómo ésta aumenta con el tiempo. Las intervenciones que crean ambientes de ayuda y que fomentan opciones saludables son importantes en todas las etapas de la vida. Para el municipio de Calima el envejecimiento activo es la consecuencia de potenciar las oportunidades de salud, participación y seguridad a lo largo del ciclo de vida buscando un mayor bienestar físico, social y mental acorde con sus necesidades, deseos y capacidades.

Variación en la proporción de la población por grupo etarios

Por grupo etario, se observa que el grupo de los adultos mayores 60 a 79 años del municipio de Calima presentan un incremento significativo para el año 2023. Sin embargo, es de resaltar el grupo de edades entre los 25 y 44 años que son los de mayor participación porcentual en los tres periodos evaluados, seguido del grupo poblacional de 45 a 49 años. Los grupos poblacionales de 5 a 14 y de 15 a 24 años presentan una leve tendencia la abaja. Figura 2.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Calima Darién 2015, 2020 y 2023.

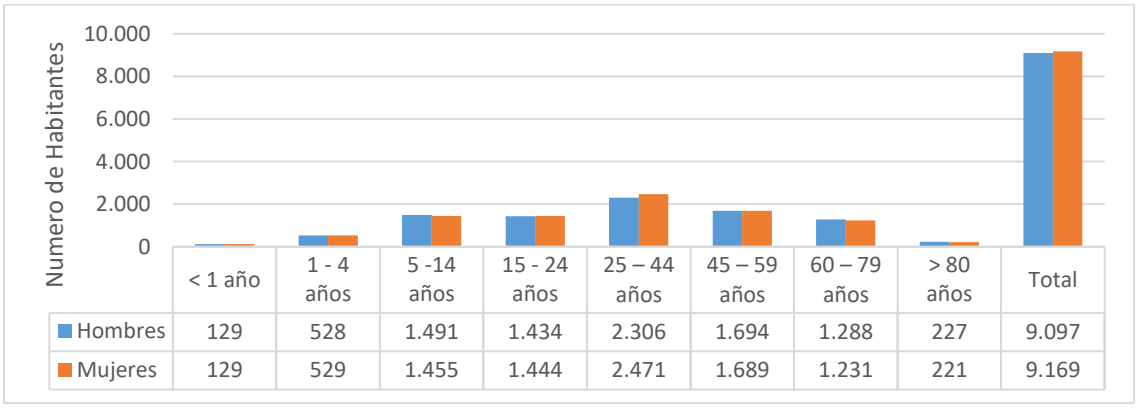


Fuente: Proyecciones Censo DANE, 2018.

Población por grupo de edad

La población más representativa para el Municipio de Calima Darién para el año 2020, tanto en hombres como las mujeres se encuentra en el rango de edad de 25 a 44 años, seguido del rango de 45 a 59 años. Figura 3.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Calima Darién, 2020.



	< 1 año	1 - 4 años	5 -14 años	15 - 24 años	25 – 44 años	45 – 59 años	60 – 79 años	> 80 años	Total
Hombres	129	528	1.491	1.434	2.306	1.694	1.288	227	9.097
Mujeres	129	529	1.455	1.444	2.471	1.689	1.231	221	9.169

Fuente: Proyecciones Censo DANE, 2018.

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 8 y 9 presenta la distribución de estos indicadores en tres momentos 2015, 2020 y 2023.

Tabla 8. Otros Índices Demográficos, Calima Darién, 2015 – 2020 - 2023.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 99 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 99 hombres, había 100 mujeres
Razón ninos mujer	En el año 2015 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Indice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 25 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 23 personas
Indice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 23 personas
Indice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 16 personas
Indice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 55 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 70 personas
Indice demografico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 51 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 53 personas
Indice de dependencia infantil	En el año 2015, 37 personas menores de 15 años dependian de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2020 fue de 36 personas
Indice de dependencia mayores	En el año 2015, 14 personas de 65 años y más dependian de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2020 fue de 17 personas
Indice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: Proyecciones Censo DANE, 2018.

Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento del Valle del Cauca municipio el Calima Darién 2015, 2020, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
Población total	17.373	18.266	18.628
Población Masculina	8.640	9.097	9.168
Población femenina	8.733	9.169	9.460
Relación hombres: mujer	98,94	99,21	97
Razón ninos:mujer	29	29	28
Índice de infancia	25	23	22
Índice de juventud	24	23	22
Índice de vejez	13	16	18
Índice de envejecimiento	55	70	80
Índice demográfico de dependencia	51,04	52,88	53,66
Índice de dependencia infantil	37,15	35,66	34,35
Índice de dependencia mayores	13,89	17,22	19,31
Índice de Friz	124,93	123,01	117,35

Fuente: Proyecciones Censo DANE, 2018.

1.2.2 Dinámica Geográfica

La dinámica demográfica se establece a partir del comportamiento de indicadores como las Tasa de Crecimiento Natural, tasas brutas de natalidad y mortalidad. La tabla No. 11 presenta la distribución de estos indicadores entre el año 2005 y 2018. Tabla 10.

Tabla 10. Tasa bruta de mortalidad y natalidad Calima, 2005-2018.

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa bruta de natalidad	16,3	14,3	12,5	11,6	11,9	12,7	10,4	10,4	9,7	9,7	9,1	11,3	10,2	11,4
Tasa bruta de mortalidad	6,1	5,5	4,7	4,1	5,4	3,6	6,2	4,6	4,7	5,7	4,3	5,5	5,4	5,1
Tasa de Crecimiento Natural	10,2	8,8	7,8	7,6	6,5	9,1	4,2	5,8	5,0	3,9	4,8	5,8	4,8	6,3

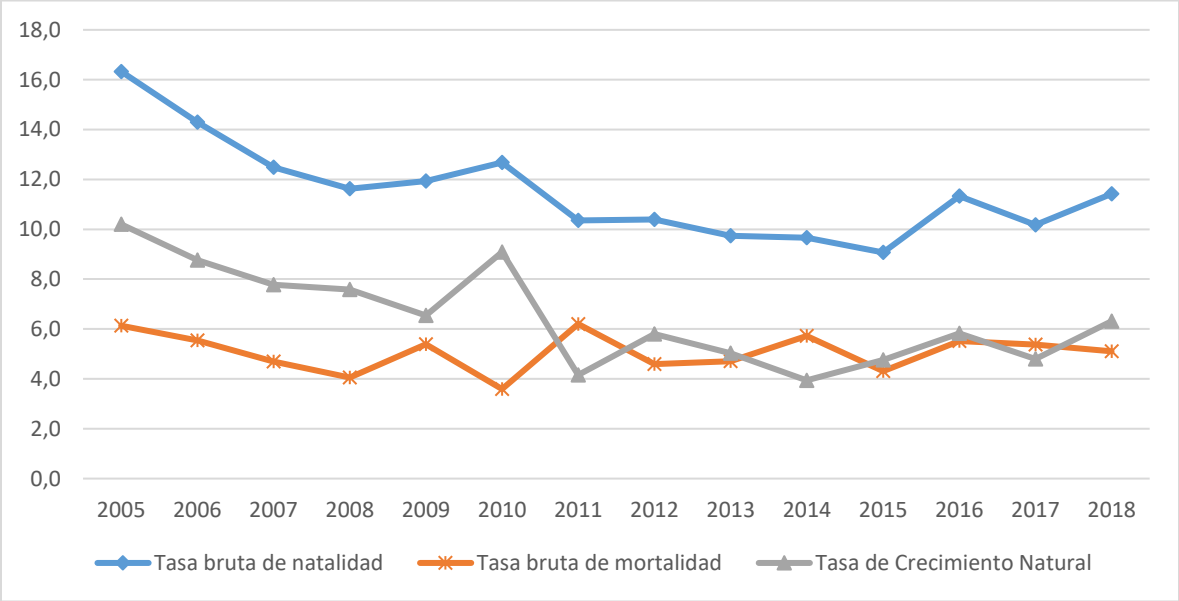
Fuente: Indicadores SISPRO.

- 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 10,2 en el año 2005 a 6,3 en el 2018. 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 sobrevida de en edades avanzadas.

- 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 Este indicador ha presentado a lo largo del tiempo una disminución pasando de 16,3 en el año 2005 a 11,4 en el año 2018.

- 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 6,1 en el 2005 a 5,1 en el año 2018. Figura 4.

Figura 4. Tasa de crecimiento natural, bruta de mortalidad y natalidad Calima, 2005-2018.



Fuente: Indicadores SISPRO.

Otros indicadores de la dinámica de la población.

Otros indicadores relacionados con la dinámica de la población entre 2005 y 2018. Tabla 11.

Tabla 11. Otros indicadores de la dinámica de la población de Darién, 2018.

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	6,1	3,8	0,0	0,0	1,4	7,6	1,6	3,3	0,0	5,3	3,6	3,7	1,8	1,9
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	89,5	85,6	55,6	85,8	89,6	59,5	45,8	70,6	57,5	71,8	62,3	75,8	58,8	86,6
Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años	44,9	42,6	27,2	43,2	47,1	35,0	25,2	39,4	30,7	40,4	34,0	40,4	30,3	43,9

Fuente: Indicadores SISPRO.

- La Tasa de fecundidad específica para mujeres de 10 a 14 años presenta un cambio entre el año 2005 y 2018 hacia el descenso pasando de 6,1 a 1,9 durante el periodo evaluado.

- 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 89,5 a 58,8, sin embargo para el año 2018 muestra un incremento significativo con una puntuación del 86,6.

- La Tasa de fecundidad específica para mujeres de 10 a 19 años presenta variaciones entre los años 2005 y 2018, sin embargo, para el año 2018 presento un incremento significativo de 43,9.

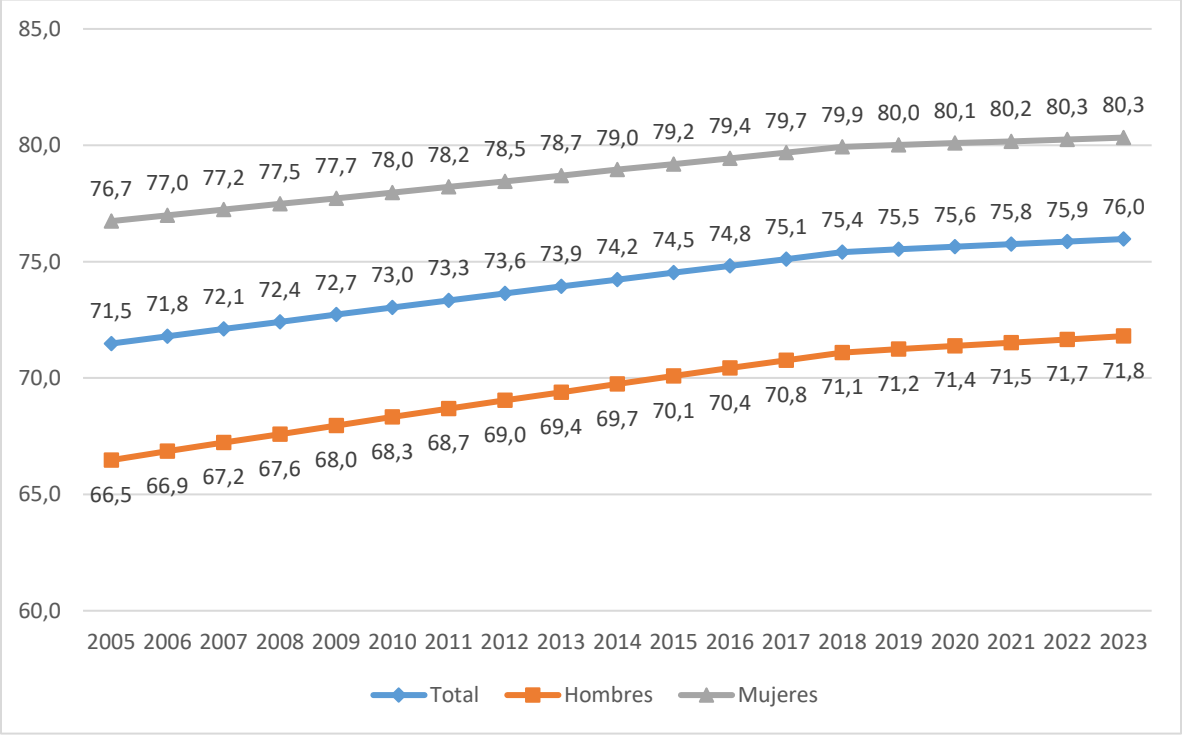
Esperanza de vida

La esperanza de vida es un indicador que mide el promedio de años que se esperaría que una persona viva, basado en el nivel de mortalidad de un determinado grupo de población. De todas maneras, el grado de mortalidad está determinado fundamentalmente por aspectos como el sexo, el grado de educación, las condiciones sanitarias, la

aplicación de medidas de prevención en salud y el nivel económico de la población.

Para el Municipio de Calima Darién, este indicador ha ido en incremento de manera estable y constante, lo que indica que las condiciones de mortalidad han permanecido similares. Figura 5.

Figura 5. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento del valle del Cauca, 2005 – 2023.



Fuente: DANE. Estadísticas vitales

1.2.3 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.

Los datos acumulados a 10 de junio de 2020 permiten observar que en Calima el 54,1% 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 31.2% de las personas que han sido desplazadas son menores de edad. Tabla 12.

Tabla 12. Población en condición de víctima por grupo de edad, sexo, Municipio de Calima Darién 2020.

Grupo Etario	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total general	%
De 0 a 04 años	52	63			115	3,7%
De 05 a 09 años	97	126			223	7,2%
De 10 a 14 años	148	137		14	299	9,6%
De 15 a 19 años	139	186		6	331	10,7%
De 20 a 24 años	250	198		3	451	14,5%
De 25 a 29 años	131	131			262	8,4%
De 30 a 34 años	107	83			190	6,1%
De 35 a 39 años	115	81			196	6,3%
De 40 a 44 años	100	91			191	6,2%
De 45 a 49 años	91	89			180	5,8%
De 50 a 54 años	91	67			158	5,1%
De 55 a 59 años	58	77			135	4,3%
De 60 a 64 años	54	46			100	3,2%
De 65 a 69 años	45	49			94	3,0%
De 70 a 74 años	32	30			62	2,0%
De 75 a 79 años	16	23			39	1,3%
De 80 años o más	32	41			73	2,4%
No Reportado	1	2	2	1	6	0,2%
Total	**1.559**	**1.520**	**2**	**24**	**3.105**	100%

Fuente: RUV- SISPRO- MINSALUD

En lo que respecta a las víctimas de desplazamiento forzado del municipio de Calima con fecha de corte al 10 de junio de 2020, encontramos 2819 víctimas del desplazamiento forzado, las cuales el 49,7% pertenecen al sexo femenino y el 49,3% corresponden a la población masculina. Se puede observar que en Calima el 57,5% 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 33,9% de las personas que han sido desplazadas son menores de edad. Tabla 13.

Tabla 13. Población víctima de desplazamiento forzado por grupo de edad y sexo. Calima Darién 2020.

Grupo Etario	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total General
De 0 a 04 años	52	63			115
De 05 a 09 años	97	126			223
De 10 a 14 años	145	135		14	294
De 15 a 19 años	137	181		6	324
De 20 a 24 años	237	189		1	427
De 25 a 29 años	116	123			239
De 30 a 34 años	97	72			169
De 35 a 39 años	105	71			176
De 40 a 44 años	92	79			171
De 45 a 49 años	74	77			151
De 50 a 54 años	73	55			128
De 55 a 59 años	46	65			111
De 60 a 64 años	42	39			81
De 65 a 69 años	35	43			78
De 70 a 74 años	22	24			46
De 75 a 79 años	9	18			27
De 80 años o más	22	32			54
No Reportado	1	1	2	1	5
Total	**1.402**	**1.393**	**2**	**22**	**2.819**

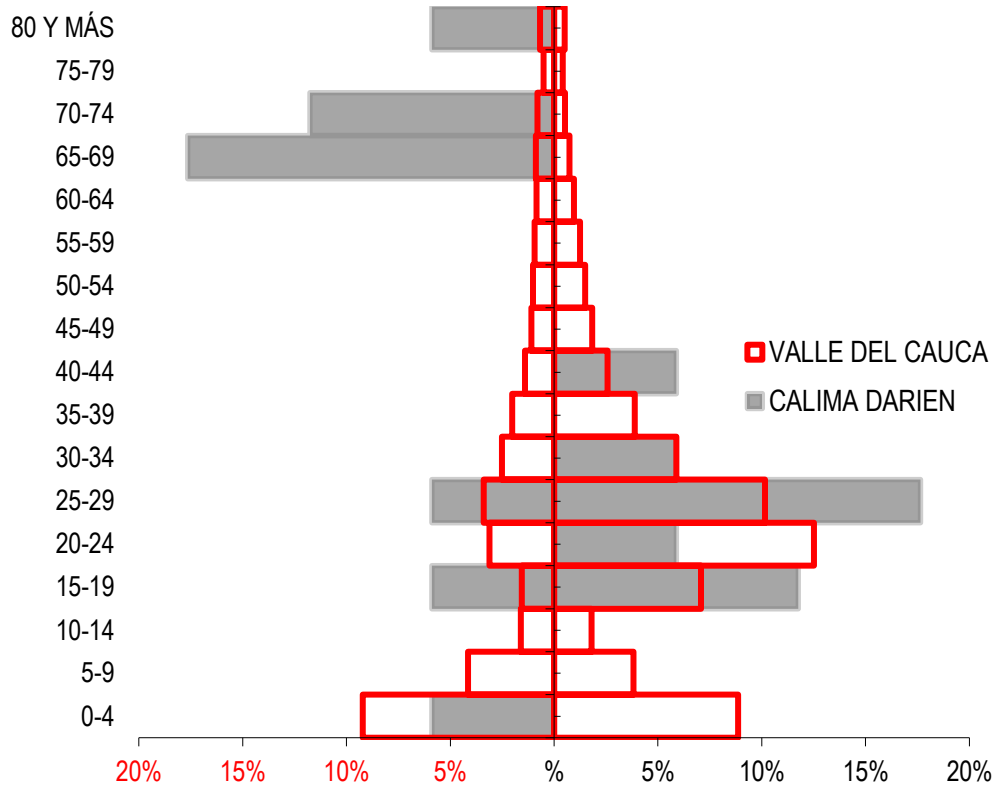
Fuente: RUV- SISPRO- MINSALUD

1.2.4 Dinámica migratoria

Pirámide de población extranjera

La pirámide de la población extranjera atendida en el municipio tiene una tendencia a ser del tipo expansiva, presentando para los grupos de 15 a 29 años un porcentaje mucho más alto de mujeres que de hombres, y de 65 a 74 años un porcentaje más alto en hombres. Figura 6.

Figura 6. Pirámide de población extranjera atendida en instituciones de salud. Valle del Cauca – Calima Darién. Año 2019.



Fuente: RUV- SISPRO- MINSALUD

Un total de 18 personas extranjeras fueron atendidas en Calima Darién, el análisis según el régimen de atención en salud, muestra que el 55,6% son contributivos, y el 11,1%, son no afiliados. Tabla 14. Figura 7.

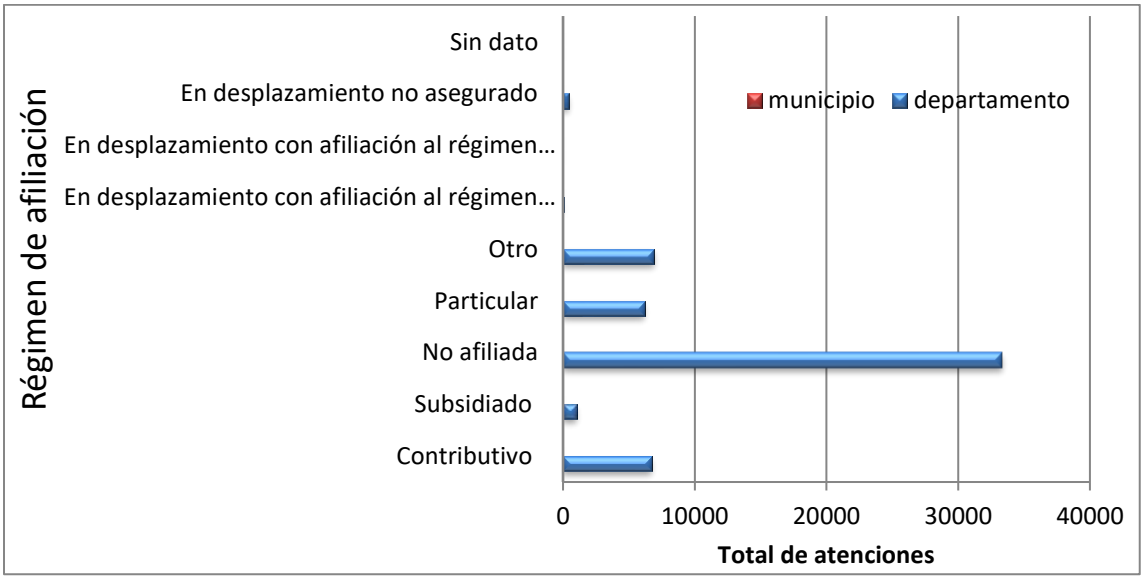
Tabla 14. Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Calima Darién - Valle. Año 2019.

Régimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en Calima El Darién	%	Total de migrantes con atenciones en salud en el Valle del Cauca	%	Concentración
Contributivo	10	55,6	6740	12,3	0,1%
Subsidiado	0	0,0	1042	1,9	0,0%
No afiliada	2	11,1	33349	60,9	0,0%
Particular	0	0,0	6199	11,3	0,0%

Otro	6	33,3	6919	12,6	0,1%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	37	0,1	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	1	0,0	0,0%
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	440	0,8	0,0%
Sin dato	0	0,0	1	0,0	0,0%
Total de migrantes atendidos	**18**	**100**	**54728**	**100**	**0,0%**

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020.

Figura 7. Atenciones en salud población migrante - según régimen de afiliación 2019



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020.

El 33% de los extranjeros atendidos son procedentes de la República Bolivariana de Venezuela. Tabla 15.

Tabla 15. Atenciones en salud de población extranjera según país de procedencia, comparativo Calima Darién – Valle. Año 2019.

Calima Darién	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Valle del Cauca	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2019	Proporción			2019	Distribución	2019
Entidad territorial	Brasil	0	0%	Entidad territorial de referencia	Brasil	134	0%	0,0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	674	1%	0,0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	39	0%	0,0%
	Otros	0	0%		Otros	6193	12%	0,0%
	Panamá	0	0%		Panamá	227	0%	0,0%
	Perú	0	0%		Perú	195	0%	0,0%
	República Bolivariana de Venezuela	6	33%		República Bolivariana de Venezuela	39035	73%	0,0%
	Sin identificador de país	12	67%		Sin identificador de país	6805	13%	0,2%
	Total	18	100%		**Total**	53302	100%	0,0%

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020.

El servicio más utilizado por la población extranjera son los procedimientos y consulta externa, similar ocurre en el Valle del cauca. Tabla 16.

Tabla 16. Atenciones en salud de población extranjera según tipo de consulta, comparativo Calima – Valle año 2019.

Tipo de atención	CALIMA DARIEN		VALLE DEL CAUCA		Concentración Entidad territorial
	2019	Distribución	2019	Distribución	2019
Consulta Externa	11	34%	38.706	36%	0,03%
Servicios de urgencias	5	16%	6.519	6%	0,08%
Hospitalización	3	9%	3.206	3%	0,09%
Procedimientos	8	25%	37.536	35%	0,02%
Medicamentos	5	16%	20.359	19%	0,02%
Nacimientos	-	0%	185	0%	0,00%
Total	32	100%	106.511	100%	0,03%

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020.

Conclusiones Población y Demografía.

El municipio de Calima Darién debido a su ubicación y a su diversidad es uno de los destinos turísticos más importantes del valle del Cauca lo que determina se como un factor de crecimiento de la población , que se ha visto reflejado en el crecimiento de la actividad constructiva a nivel de parcelaciones, planes de viviendas y casas campestres, lo que ha transformado el uso del suelo disminuyendo las actividades del sector agrícola, a la vez que se presenta una gran movilidad de la mano de obra que vigila y cuida las viviendas de recreo. Con más de 111 Km de vías rurales y con 2.9 Km de vías urbanas en material pétreo, equivalente a 17.400 M2 de pavimento Calima el Darién es el Municipio con menos vías pavimentadas en del Departamento del Valle, y cuanta con el mayor número de vías deterioradas, esto permite evidenciar el atraso que posee el Municipio en su desarrollo y la necesidad de inversión en este aspecto.

En cuanto a la Natalidad y Fecundidad de la población en Calima Darién 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.

Se evidencia que la población migratoria es muy poca su presencia en el municipio de Calima (18 personas), sin embargo de las pocas personas se identifican en edades entre los 15 a 29 años y de 65 a 74 años.

La esperanza de vida al nacer de Calima Darién es similar al del departamento del valle, ya que su tasa de mortalidad bruta se ha mantenido durante el periodo evaluado, sin mostrar diferencias entre grupos etarios.

La transición demográfica y Epidemiológica de la población de Calima Darién, 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.

2. 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 2018.

2.1.1 Tasas ajustadas por edad de la mortalidad por grandes causas en el Municipio de Calima Darién.

Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas en población general

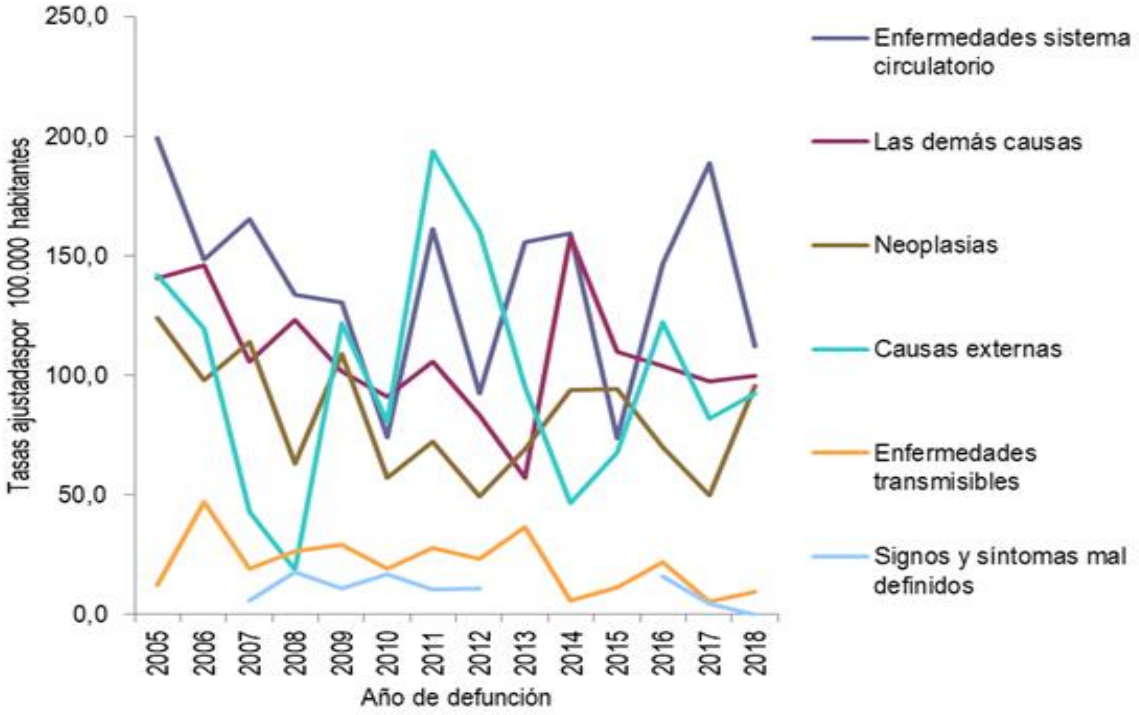
El análisis de mortalidad general por grandes causas se realizó por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo. A continuación se presentan las tasas de mortalidad ajustadas por edad para grandes causas. Al analizar la tendencia de la mortalidad por grandes causas del Municipio de Calima Darién durante estos años se observa que las neoplasias, las causas externas, las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas son las 4 principales grandes causas de mortalidad, donde muestran un comportamiento irregular, con fluctuaciones durante el periodo evaluado.

Para el Municipio de Calima Darién se evidencia que los 4 grupos de mortalidad con mayores incidencias en la población son las del Sistema Circulatorio, las demás causas, causas externas y las neoplasias durante el periodo evaluado.

Para el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio se evidencio puntuaciones significativas para los años 2005 y 2017 con 199,2 y 188,5 por cien mil habitantes respectivamente, mientras que en las causas externas presentan su puntuación más alta para el año 2011 con una puntuación de 193,7 por cien mil habitantes, mientras que su puntuación más baja fue en el 2008 con 18,74 por cien mil habitantes su tendencia es irregular. Para las demás causas su mayor incidencia fue en el año 2014 con 158,1 por cien mil habitantes. Las neoplasias muestran un comportamiento irregular para el periodo evaluado, sin embargo para el año 2018 presento un valor de 95,6 por cien mil habitantes.

Las enfermedades transmisibles presentan fluctuaciones para el periodo evaluado, sin embargo su tendencia es a la baja, su puntuación más baja es en año 2017 con 5,2 por cien mil habitantes. Ver figura 8 y tabla 17.

Figura 8.Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en población del municipio Calima Darién, 2005 – 2018



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

Tabla 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad Calima Darién, 2005 – 2018

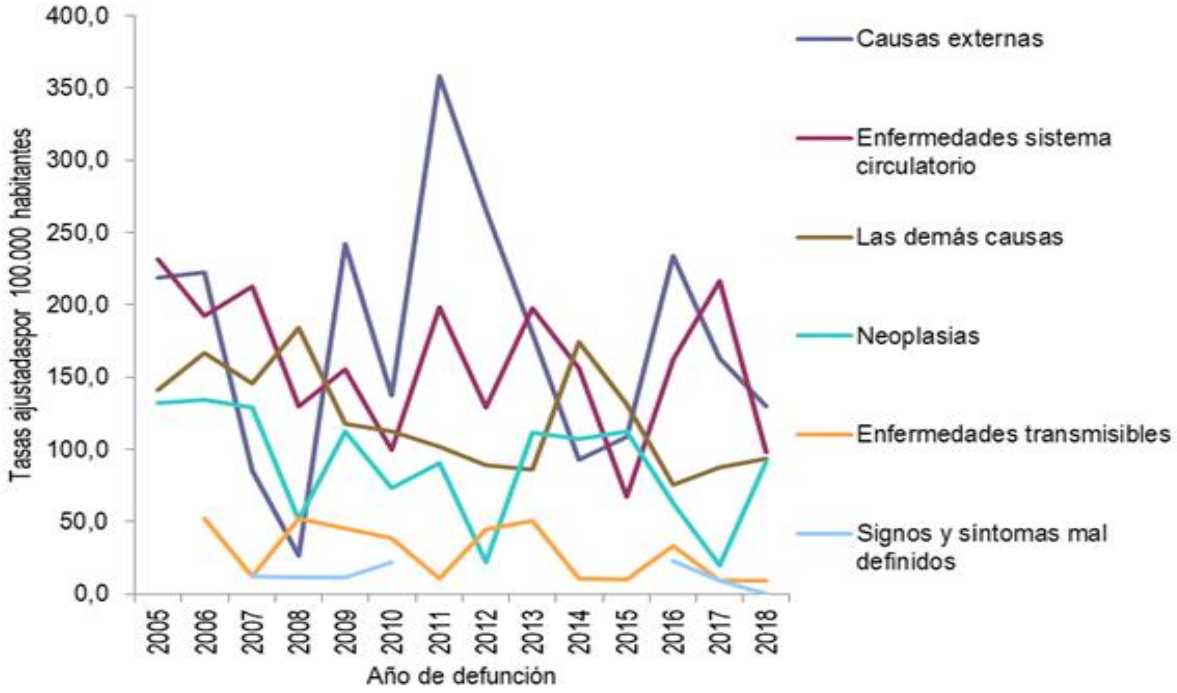
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades sistema circulatorio	199,2	148,2	165,1	133,8	130,3	73,9	161,3	92,3	155,8	159,2	73,5	146,3	188,5	112,2
Las demás causas	140,7	146,3	105,7	123,2	101,8	91,0	105,9	83,3	57,1	158,1	109,7	103,8	97,7	99,7
Neoplasias	124,1	97,9	114,0	62,9	109,1	57,1	72,3	49,2	69,3	93,9	94,3	69,8	49,8	95,6
Causas externas	141,9	119,5	42,9	18,7	121,7	80,7	193,7	160,4	95,1	46,5	67,8	122,4	81,7	92,3
Enfermedades transmisibles	12,3	46,9	19,2	26,5	29,4	19,1	27,9	23,3	36,4	5,8	11,3	21,7	5,2	9,7
Signos y síntomas mal definidos			5,7	17,7	10,8	16,8	10,2	10,8		9,4		16,1	4,6	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 los hombres

Las causas externas tienen puntuaciones significativas en los años 2009, 2011, 2012 y 2016 con tasas de 242,3, 358,3, 265,3 y 234,0 por cien mil habitantes respectivamente, para los años 2017 y 2018 decaen en 162,7 y 129,6 respectivamente. Para las enfermedades del sistema circulatorio presenta valores significativos en los años 2005, 2007 y 2017 con puntuaciones de 231,1, 212,8 y 216,5 por cien mil habitantes respectivamente, para el año 2018 decae con un valor de 97,8 por 100 mil hab. Para las demás causas se evidencia que su tendencia es la abaja y para el grupo de las neoplasias presentan un comportamiento irregular durante el periodo evaluado. Figura 9 y Tabla 18.

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres Calima Darién, 2005 – 2018



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

Tabla 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres Calima Darién, 2005 – 2018

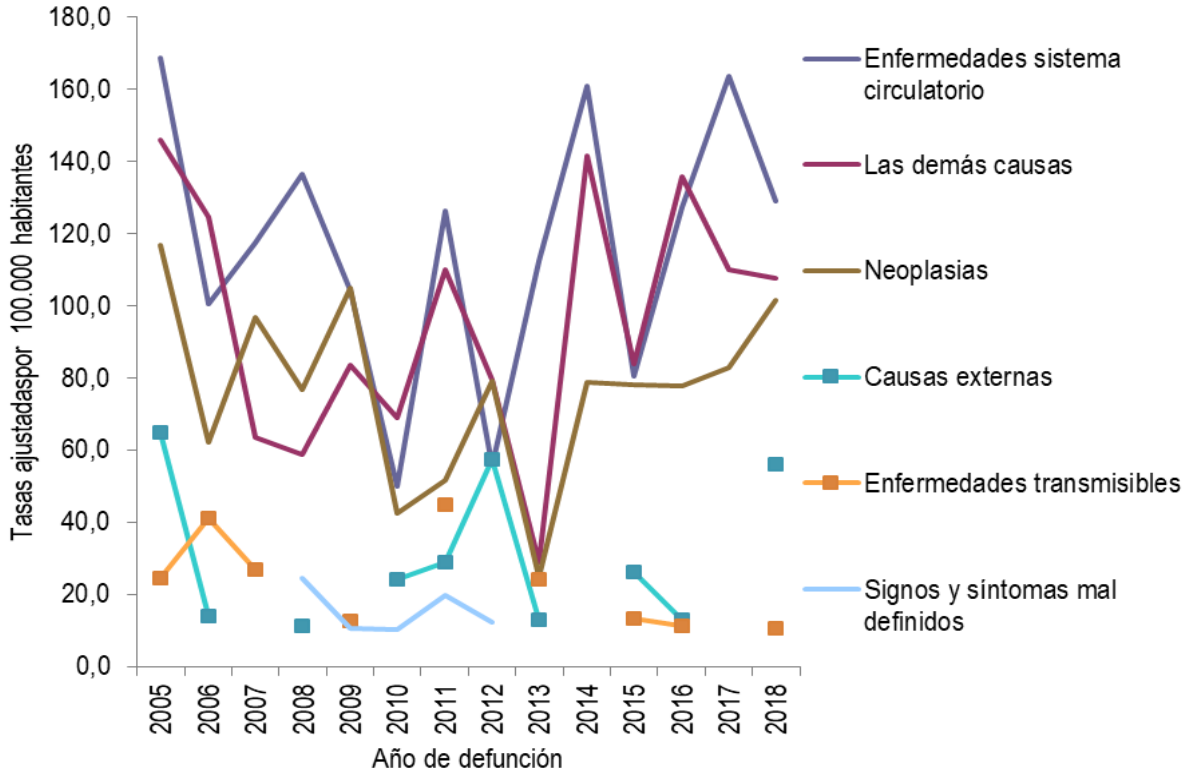
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Causas externas	218,7	222,2	85,1	26,4	242,3	137,3	358,3	265,3	180,6	92,5	108,5	234,0	162,7	129,6
Enfermedades sistema circulatorio	231,1	192,0	212,8	129,9	155,3	99,9	198,3	128,9	197,2	155,9	67,3	162,0	216,5	97,8
Las demás causas	140,7	166,4	145,2	184,1	117,7	112,5	101,5	88,7	86,1	174,0	131,4	75,2	87,3	93,9
Neoplasias	132,0	134,1	129,0	51,1	112,3	73,1	90,4	21,6	111,3	107,2	112,2	62,7	19,3	91,5
Enfermedades transmisibles		52,3	12,1	52,2	45,5	38,5	10,7	44,7	50,4	10,9	9,6	33,0	9,4	9,0
Signos y síntomas mal definidos			11,8	11,1	11,2	22,0		10,4		9,9		22,9	8,8	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 mujeres

Se puede evidenciar que la tasa de mortalidad en mujeres como primera causa son las enfermedades del sistema circulatorio siendo significativa en los años 2005, 2014 y 2017 con puntuaciones del 168,6, 160,8 y 163,6 por cien mil habitantes respectivamente y como segundo causa de incidencia son las demás causas, las cuales presentan decremento para el año 2018 respecto al año anterior, sin embargo las neoplasias incrementaron para los años 2017 y 2018. Figura 10 y Tabla 19.

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Darién, 2005 – 2018



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 mujeres Calima Darién, 2005 – 2018.

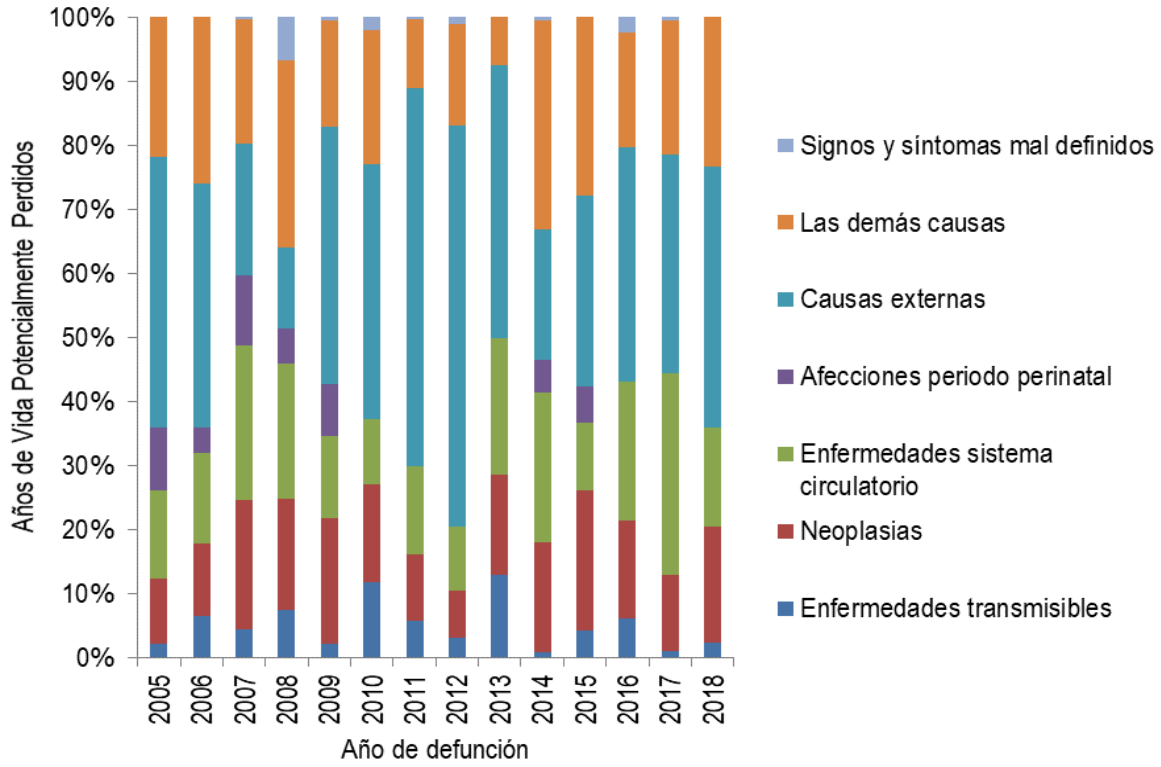
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades sistema circulatorio	168,6	100,5	117,4	136,2	104,0	49,7	126,2	55,6	112,2	160,8	80,3	127,2	163,6	128,9
Las demás causas	145,8	124,4	63,4	58,8	83,5	68,8	109,8	79,6	28,8	141,5	83,7	135,7	109,9	107,7
Neoplasias	116,7	62,1	96,8	76,7	105,0	42,6	51,6	79,0	24,8	78,6	78,1	77,8	82,8	101,5
Causas externas	64,7	14,1		11,4		24,3	28,9	57,3	12,8		26,0	12,8	0,0	56,0
Enfermedades transmisibles	24,3	41,1	26,8		12,5		45,0		24,0		13,1	11,1	0,0	10,4
Signos y síntomas mal definidos				24,5	10,4	10,1	19,6	12,3		9,0		8,4	0,0	0,0

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

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

El principal grupo que incide en los Años de Vida Potencialmente Perdidos en el municipio de Calima Darién corresponde a los de Causa Externas lo que explica el fenómeno de violencia en población joven y la alta accidentalidad. En segundo lugar se encuentran las Demás causas, en tercer lugar las del sistema circulatorio y menor medida las neoplasias. Figura 11.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Calima Darién, 2005 – 2018

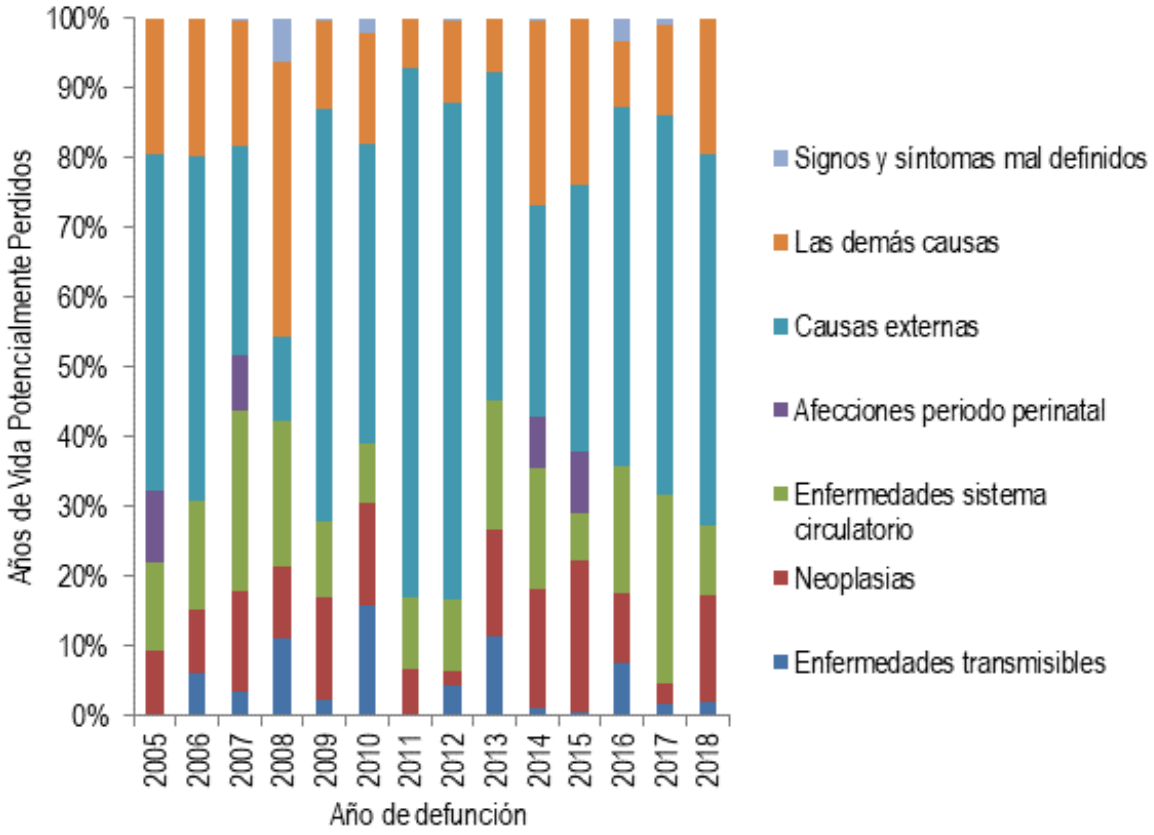


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

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 Calima Darién se relaciona con el grupo de causas externas casi con el 60% del municipio, especialmente para los años 2011 y 2012, sin embargo para los años 2014 y 2015 se presenta una disminución significativa. Para el año 2018 muestran un incremento significativo con una puntuación del 44%. Para los demás grupos de mortalidad no muestran puntuaciones de AVPP Significativos durante el periodo evaluado. Figura 12.

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Calima Darién, 2005 – 2018.

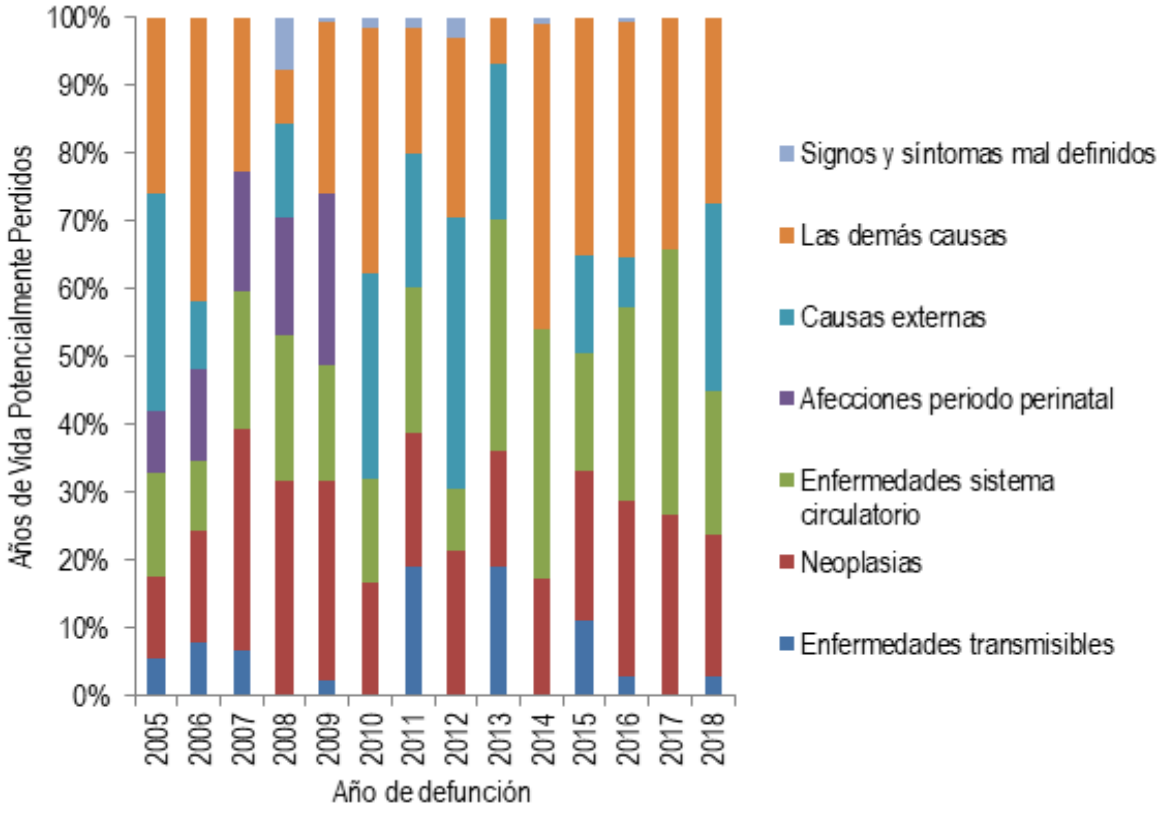


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

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 Calima el Darién entre los años 2005 y 2016 de AVPP. Cabe resaltar en el grupo de las Neoplasias una participación significativa del 30% para los años 2007 y 2008 de AVPP, mientras que el grupo de las Demás Causas presentan un nivel alto en los años 2006 y del 2014 al 2017 con un 32% de incidencia; otro grupo que incide pero en menor medida son las enfermedades del Sistema Circulatorio, especialmente en los años 2013 y 2014. Figura 13.

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres Calima Darién, 2005 – 2018

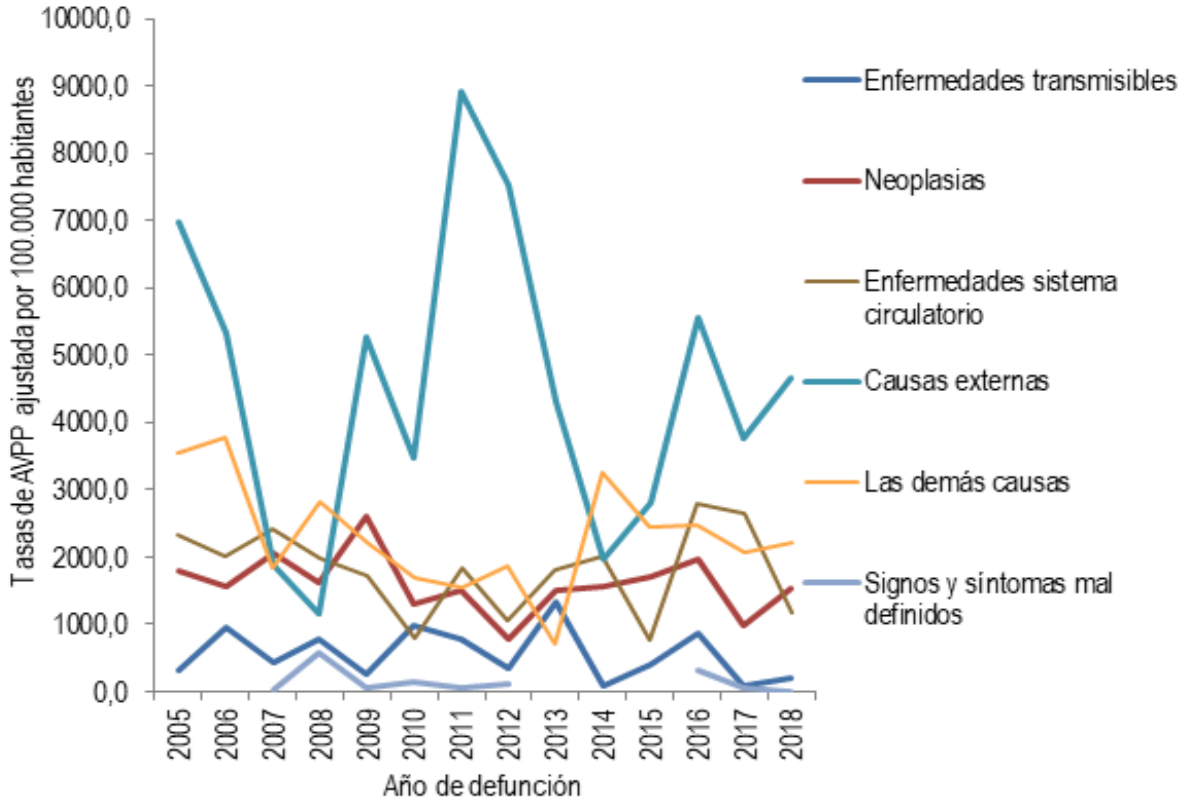


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Los AVPP ajustados muestran que para la población de Calima Darién la mortalidad en presenta la mayor incidencia en las causas externas, su comportamiento para el periodo evaluado es irregular con puntuaciones elevadas en algunos años y en otros decae significativamente (2007, 2008 y 2014). El segundo lugar se lo pelean en posición las demás causas, enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias, con comportamientos irregulares pero con una leve tendencia a la abaja. Figura 14.

Figura 14. Tasas ajustadas –AVPP por grandes causas lista 6/67 Calima Darién, 2005 – 2018



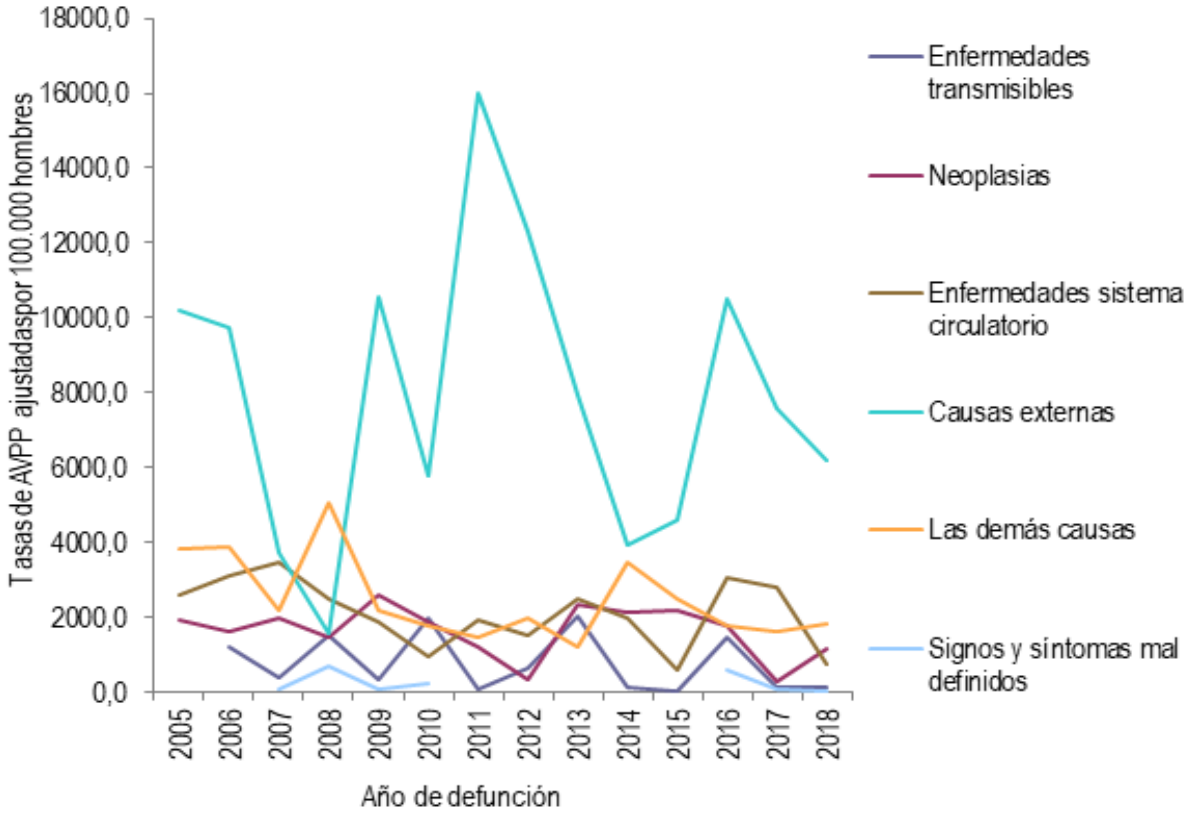
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

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 Calima Darién, presentando un comportamiento irregular con fluctuaciones bastante significativas durante el periodo evaluado en especial del año 2006 al 20111, es de resaltar que los AVPP más bajos son las presentados en los años 2008 y

2014, sin embargo para este último año 2018 se evidencia un leve descenso con respecto al 2017. 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 2018 muestra un leve descenso en el AVPP. Figura 15.

Figura 15. Tasas ajustadas –AVPP por grandes causas lista 6/67 Calima Darién en hombres, 2005 – 2018

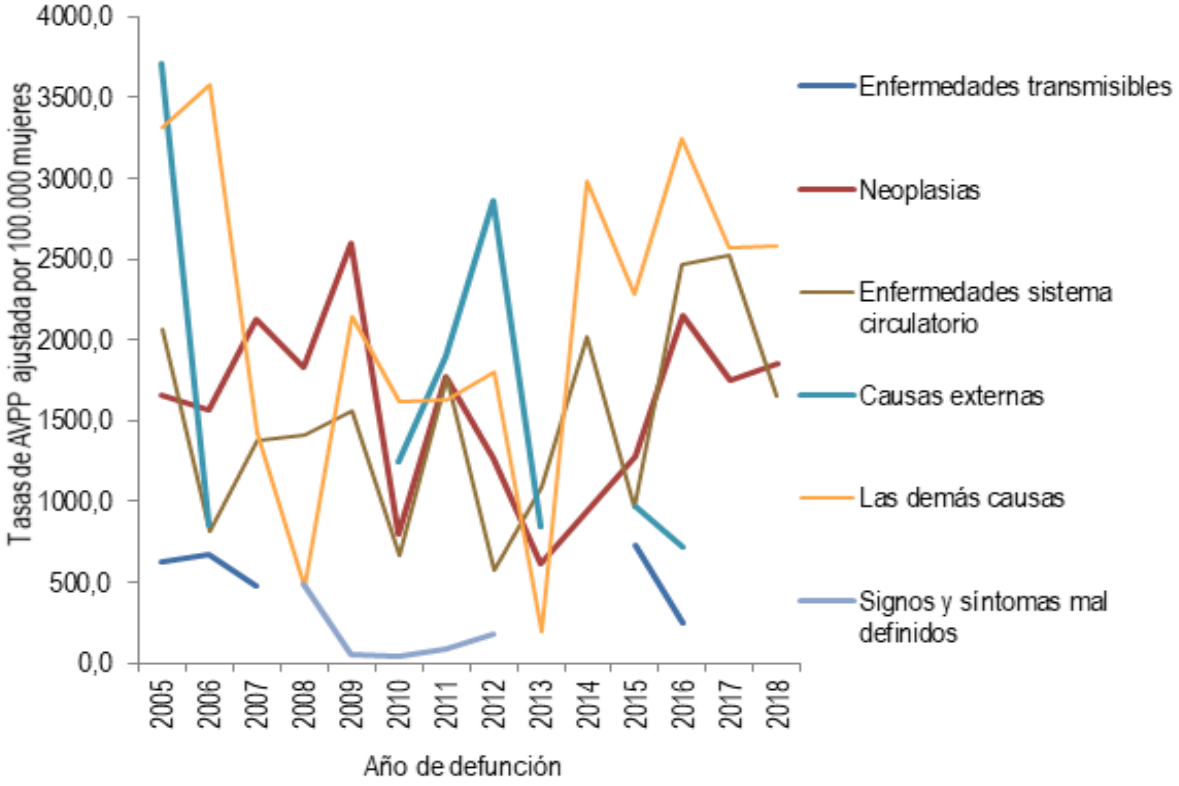


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

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

Con respecto a las tasas ajustadas por edad para las mujeres en el municipio de Calima Darién se observa como las lesiones de causa presentan puntuaciones altas en los años 2005, 2012 y 2018 con AVPP de entre los 2500 y 3500. El segundo grupo que aporta AVPP son las Demás Causas con puntuaciones altas en los años 2006, 2014 y 2016, sin embargo para los años 2017 y 2018 decae levemente. El tercer grupo de mortalidad son las Neoplasias siendo para el año 2009 el AVPP más alto para ese año, en cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio presentan sus puntuaciones mas altas en los años 2016 y 2017, para el año 2018 decae significativamente .Figura 16.

Figura 16. Tasas ajustadas –AVPP por grandes causas lista 6/67 Calima Darién en mujeres, 2005 – 2018



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 especifica por subgrupo en el Municipio de Calima Darién Según 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.

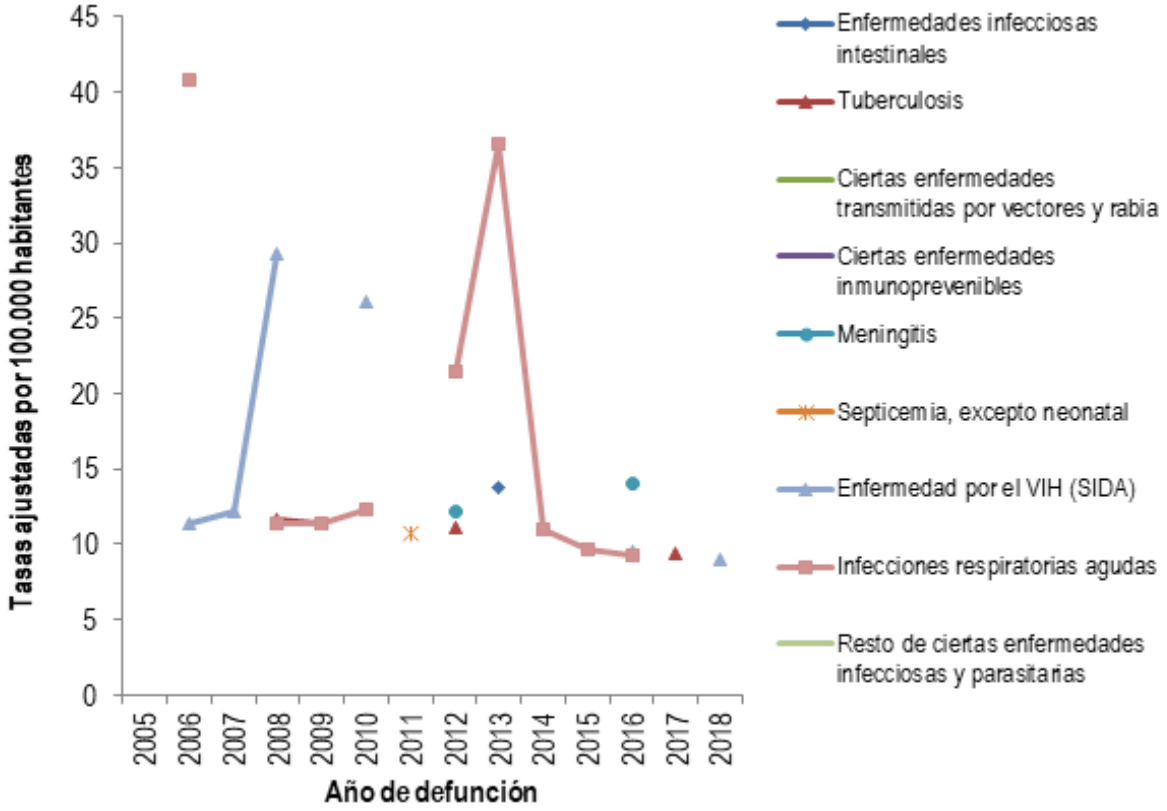
Tasa ajustada por edad de Mortalidad por Enfermedades transmisibles

Mortalidad por enfermedades infecciosas en el sexo masculino

Para el periodo 2005 - 2018 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 los hombres. Las dos primeras son

responsables del 75% de esta pérdida. Es de resaltar que en el periodo la mortalidad por enfermedad Infecciones Respiratorias Agudas ha tenido amplias variaciones, al igual que la mortalidad por VIH/SIDA, es de resaltar que las dos puntuaciones más altas durante el periodo evaluado son de Infecciones respiratorias agudas, la Tuberculosis muestra un incremento para el año 2017 y para el año 2018 no se presentaron eventos. Figura 17 y Tabla 20.

Figura 17.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres Calima Darién, 2005 – 2018.



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 hombres del municipio de Calima Darién – Valle del Cauca 2005 – 2018.

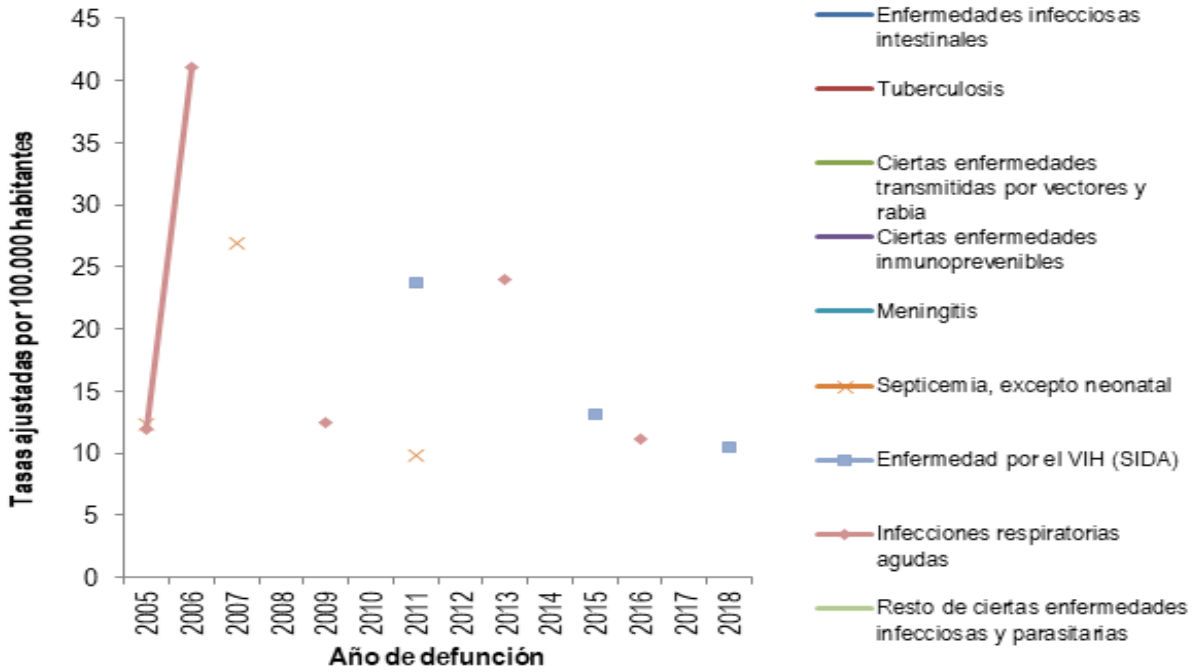
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedad por el VIH (SIDA)		11,4	12,1	29,3		26,1						9,6		9,0
Enfermedades infecciosas intestinales									13,8					
Tuberculosis				11,6	11,4			11,2					9,4	
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia														
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles														
Meningitis					11,4			12,1				14,0		
Septicemia, excepto neonatal							10,7							
Infecciones respiratorias agudas		40,9		11,4	11,4	12,4		21,5	36,6	10,9	9,6	9,3		
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias					11,2									

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 enfermedades transmisibles en mujeres Calima Darién

La tasa de mortalidad ajustada para las mujeres a casusa de enfermedades transmisibles permanecen las enfermedades respiratorias agudas como única causa para los años 2009, 2013 y 2016. Para el año 2017 no se presentó mortalidad por enfermedades transmisibles en las mujeres. Figura 18 y tabla 21.

Figura 18.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres Calima Darién, 2005 – 2018



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 enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Calima Darién – Valle del Cauca 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedad por el VIH (SIDA)							23,8				13,1			10,4
Enfermedades infecciosas intestinales														
Tuberculosis														
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia														
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles														
Meningitis														
Septicemia, excepto neonatal	12,3		26,8				9,8							
Infecciones respiratorias agudas	12,0	41,1			12,5				24,0			11,1		
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias							11,4							

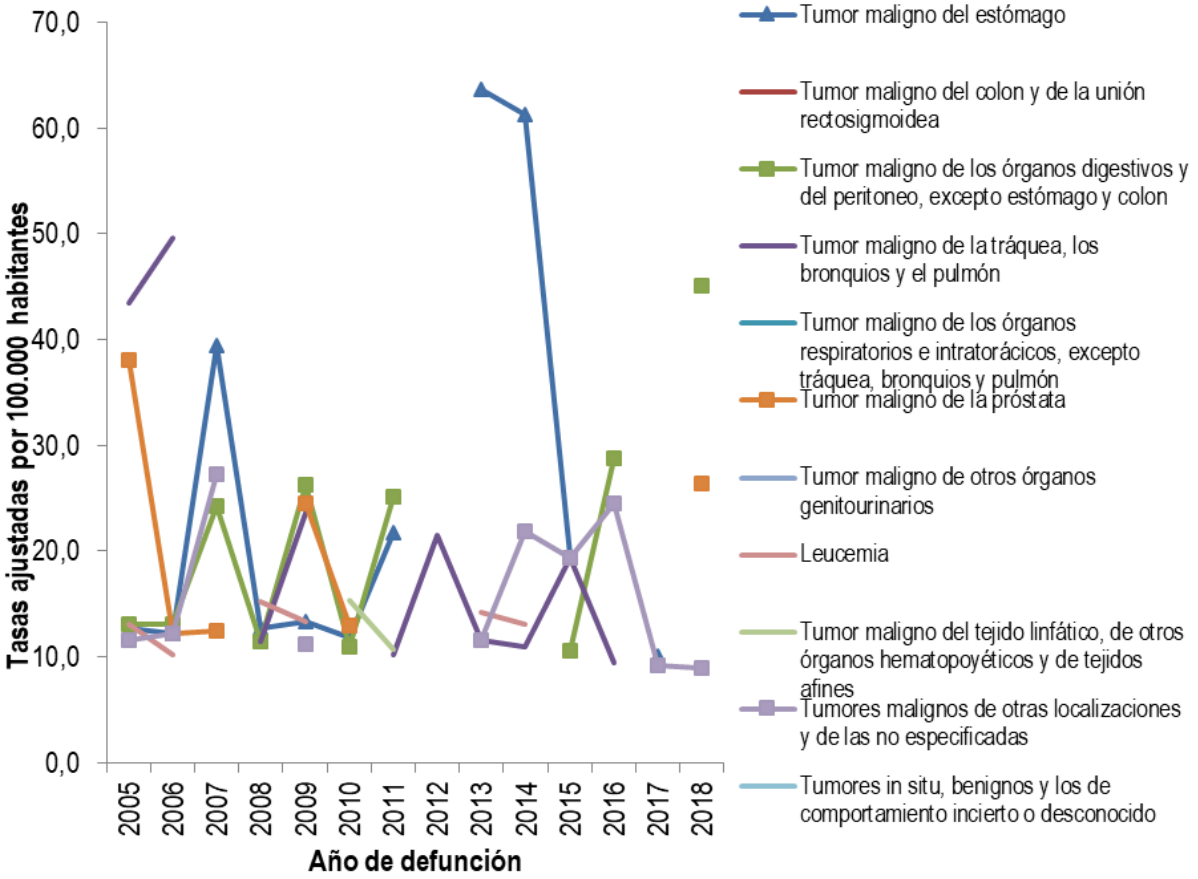
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasa ajustada de Mortalidad por Neoplasias.

Mortalidad por neoplasias en el Sexo masculino

La tasa de mortalidad ajustada para los hombres a casusa de los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo y tumor de próstata, en menor medida tumores del colon son las que presentaron las causas de mortalidad en el género masculino para el año 2018. Figura 19 y tabla 22.

Figura 19.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres Calima Darién, 2005 – 2018.



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 hombres del municipio de Calima Darién– Valle del Cauca 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tumor maligno de los órganos digestivos y del	13,1	13,2	24,3	11,5	26,3	10,9	25,1				10,5	28,7		45,1
Tumor maligno de la próstata	38,0	12,2	12,5		24,5	12,9								26,3
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea		12,2					22,6				9,6			11,1
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	11,6	12,2	27,3		11,2				11,7	21,9	19,4	24,5	9,3	9,0
Tumor maligno del estómago	12,7	12,2	39,4	12,8	13,3	11,8	21,7		63,6	61,2	19,5		10,1	
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el	43,5	49,6		11,5	23,6		10,3	21,6	11,7	10,9	19,4	9,5		
Tumor maligno de los órganos respiratorios e			12,5						10,2					
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios														
Leucemia	13,1	10,2		15,3	13,4				14,2	13,1				
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines			13,1			15,4	10,7				21,5			
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido		12,5				21,9					12,3			

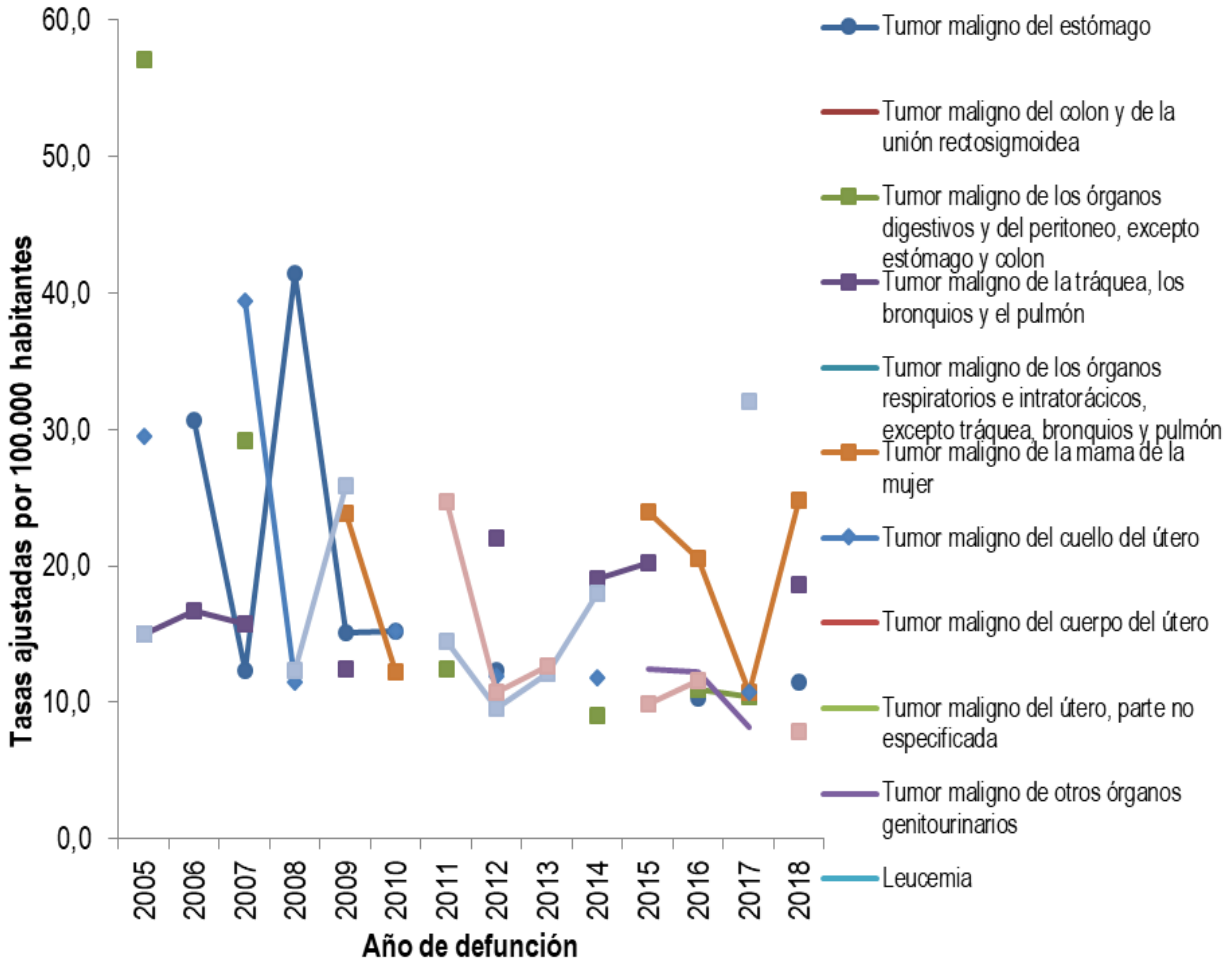
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad por neoplasias en el Sexo femenino

En las neoplasias tumores malignos de otras localizaciones y de las no específicas, tumor maligno de cuello uterino y el tumor maligno de la mama son las tasas de mortalidad ajustada más altas para las mujeres en el año 2018, todas causas de mortalidad presentan un comportamiento irregular durante el periodo evaluado.

Es de resaltar el tumor maligno de estómago durante los años 2005 al 2009 con puntuaciones significativas. Como también el tumor maligno de mama para los años 2015 al 2018 con valoraciones significativas. Figura 20 y tabla 23.

Figura 20.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Calima Darién, 2005 – 2018



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 neoplasias en mujeres del municipio de Calima Darién – Valle del Cauca 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tumor maligno de la mama de la mujer					23,8	12,2					24,0	20,5	10,7	24,8
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea										9,0				20,0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón														18,7
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	15,0	16,7	15,7		12,5			22,1		19,1	20,2			18,6
Tumor maligno del estómago		30,7	12,4	41,5	15,1	15,2		12,3				10,3		11,5
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o							24,7	10,7	12,7		9,9	11,6		7,9
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo,	57,1		29,2				12,5			9,0		10,9	10,4	
Tumor maligno del cuello del útero	29,6		39,5	11,5		15,2		11,9		11,8			10,7	
Tumor maligno del cuerpo del útero													10,7	
Tumor maligno del útero, parte no especificada		14,6		11,5						11,8				
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios					27,6						12,5	12,3	8,2	
Leucemia											11,5			
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines								12,3				12,1		
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	15,0			12,3	25,9		14,4	9,6	12,1	18,0			32,1	

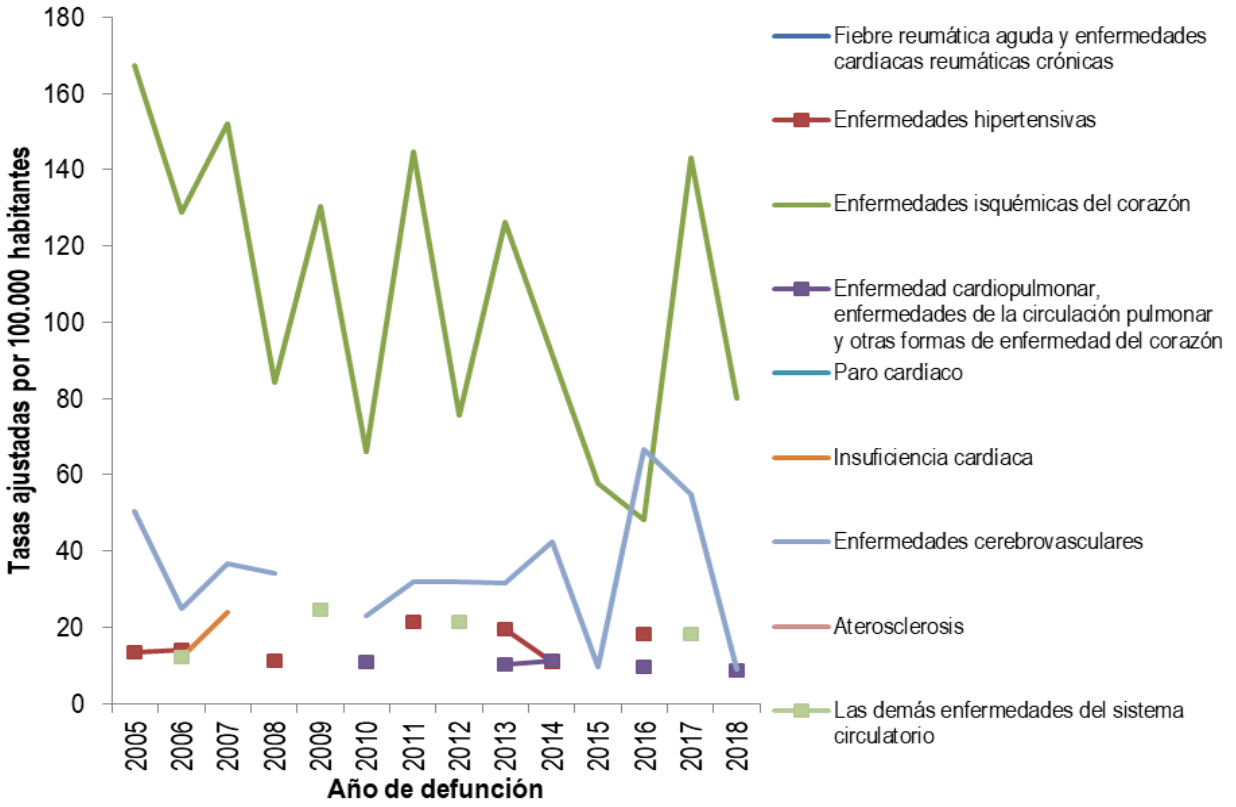
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasa ajustada de Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio

Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el sexo masculino

Las enfermedades isquémicas del corazón, se constituyen en la principal causa de muerte de las enfermedades del sistema circulatorio, presentando su pico más alto en el año 2005 (167.5 por 100.000 hombres), la tasa más baja se presentó en el año 2016 (48,25 por 100.000 hombres) y para el año 2017 la tasa se incrementó a 143.2 por 100.000 hombres. La tendencia presenta un comportamiento irregular durante el, periodo evaluado. Las enfermedades cerebrovasculares son la segunda causa de muerte en este grupo alcanzando la tasa más alta en el año 2016 (66.69 por 100.00 hombres), para los años 2017 y 2018 decaen significativamente presenta una tasa de 55 y 9 respectivamente por 100.000 hombres, comportamiento irregular. Las demás enfermedades del sistema circulatorio son la tercer causa de mortalidad del este grupo, la cual no se presentaba desde el año 2013. Figura 21 y tabla 24.

Figura 21.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres Calima Darién, 2005 – 2018



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 hombres del municipio de Calima Darién– Valle del Cauca, 2005 – 2018.

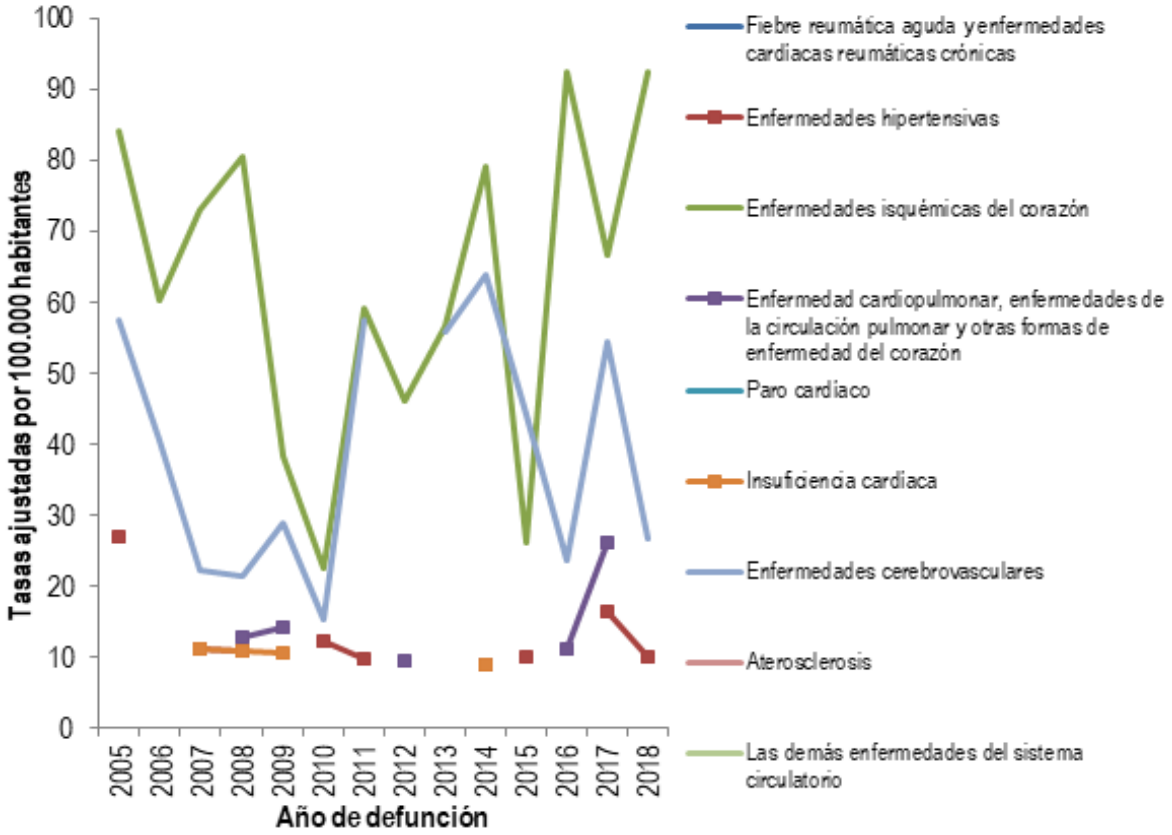
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades isquémicas del corazón	167,5	128,9	152,1	84,2	130,6	66,0	144,8	75,6	126,3	91,5	57,7	48,2	143,2	80,1
Enfermedades cerebrovasculares	50,3	24,8	36,8	34,3		23,0	32,0	31,9	31,6	42,4	9,6	66,7	55,0	9,0
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la						10,9			10,2	11,1		9,7		8,8
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas														
Enfermedades hipertensivas	13,3	14,0		11,4			21,4		19,6	10,9		18,1		
Paro cardíaco														
Insuficiencia cardíaca		12,2	23,9						9,4			19,3		
Aterosclerosis														
Las demás enfermedades del sistema circulatorio		12,2			24,7			21,4					18,3	

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

Las enfermedades isquémicas del corazón, se constituyen en la principal causa de muerte de las enfermedades del sistema circulatorio en las mujeres, presentando su pico más alto en los años 2016 y 2018 (92.44 por 100.000 mujeres), la tasa más baja se presentó en el año 2010 (22.34 por 100.000 mujeres), para el año 2017 la tasa disminuyó a 66.65 por 100.000. La tendencia es irregular para el periodo evaluado. Las enfermedades cerebrovasculares son la segunda causa de muerte de este grupo. Estas alcanzaron su mayor tasa en el año 2014 (63,81 por 100.000 mujeres) y para el año 2012 no se presentaron casos, para el año 2017 presenta un incremento a 54,45 y disminuye para el 2018 a 26,5 por 100.000 habitantes, la tendencia es irregular. Las enfermedades cardiopulmonares son la tercer causa de muerte del grupo de muerte de las enfermedades del sistema circulatorio, las cuales presentan un aumento a 26,19 por 100.00 mujeres comparada con el año 2016 (11,1 por 100.000 mujeres). Figura 22 y tabla 25.

Figura 22.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres Calima Darién 2005 – 2018.



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. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Calima Darién Valle del Cauca, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades isquémicas del corazón	84,1	60,1	72,9	80,5	38,3	22,3	59,0	46,0	56,6	79,1	26,2	92,4	66,7	92,4
Enfermedades cerebrovasculares	57,6	40,4	22,2	21,4	28,7	15,2	57,5		55,6	63,8	44,2	23,6	54,4	26,5
Enfermedades hipertensivas	27,0		11,1	10,7		12,2	9,8				9,9		16,3	10,0
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas														
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación				12,8	14,1			9,6		9,0		11,1	26,2	
Paro cardíaco														
Insuficiencia cardíaca			11,1	10,7	10,4					9,0				
Aterosclerosis														
Las demás enfermedades del sistema circulatorio					12,5									

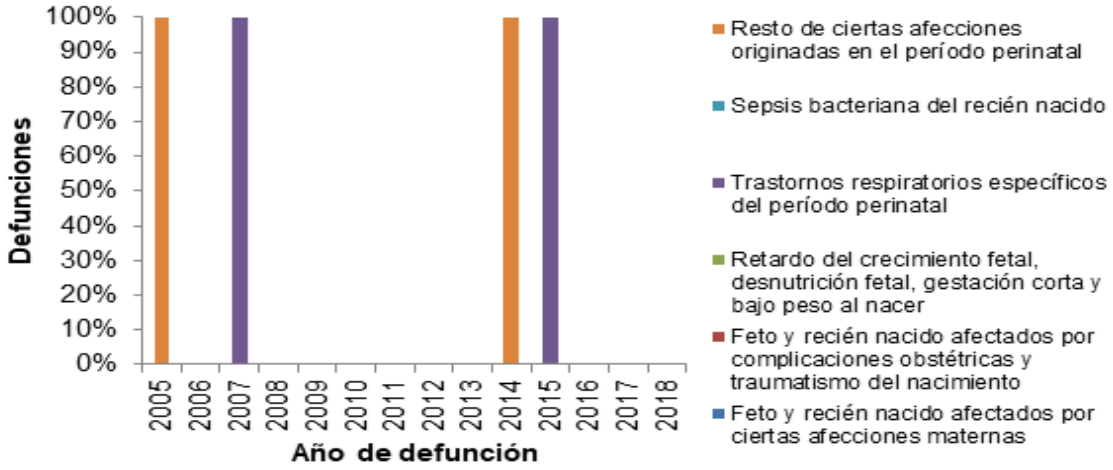
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

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.

Se evidencia que para los años 2016, 2017 y 2018 no se han presentaron casos de mortalidad para ciertas afecciones en el periodo perinatal. Figura 23 y tabla 26.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres Calima Darién, 2005 – 2018.



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. Tasas ajustadas de mortalidad para para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Calima Darién, 2005 – 2018.

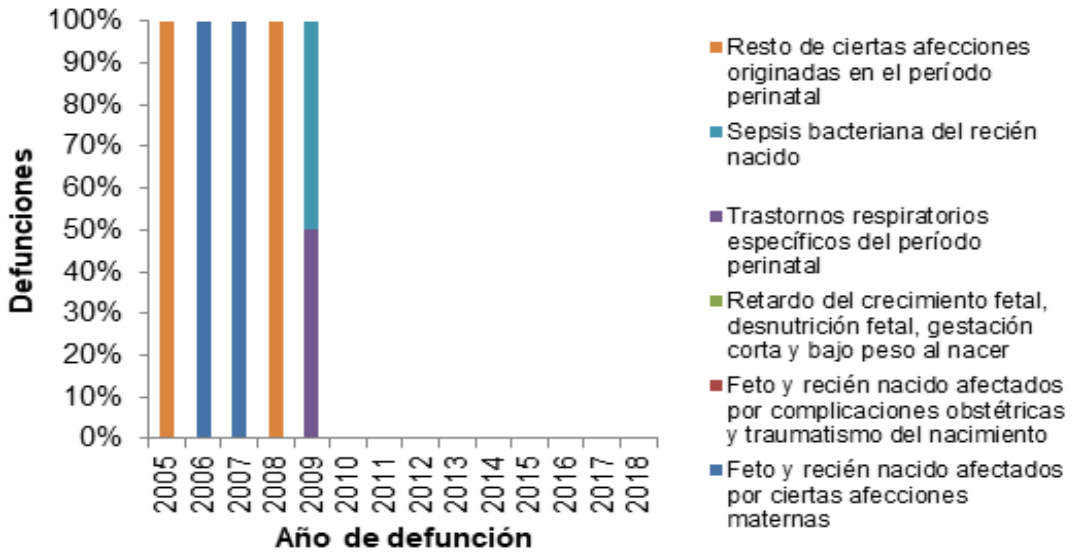
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas														
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento														
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer														
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal			1								1			
Sepsis bacteriana del recién nacido														
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2									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 Ajustada por edad de Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en mujeres.

Se evidencia en las mujeres que para los años 2016, 2017 y 2018 no se han presentaron casos de mortalidad para ciertas afecciones en el periodo perinatal. Figura 24 y tabla 27.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres Calima Darién, 2005 – 2018.



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. Tasas ajustadas de mortalidad para para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Calima Darién, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas		1	1											
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento														
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer														
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal					1									
Sepsis bacteriana del recién nacido					1									
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1			1										

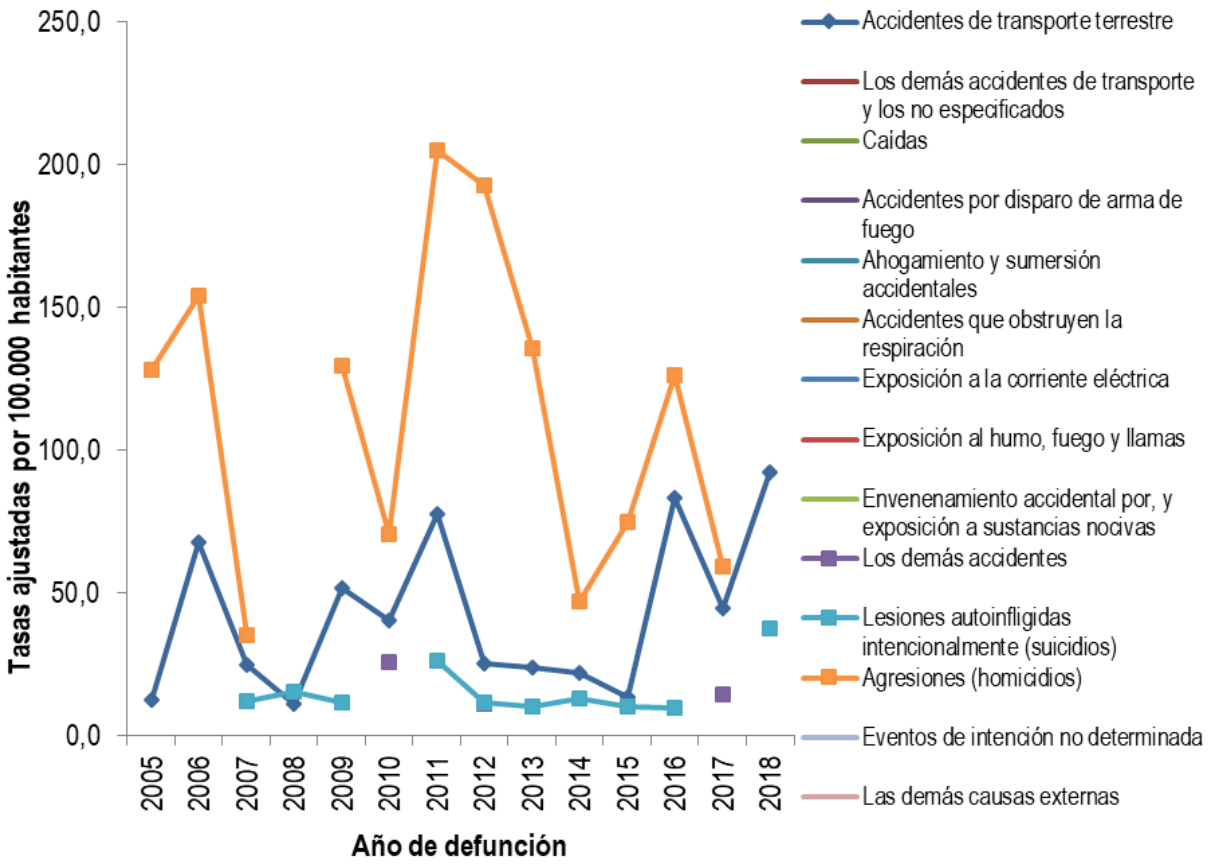
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasas ajustadas de la Mortalidad por causas externas.

Tasas ajustadas de la Mortalidad por causas externas en hombres.

Los homicidios se constituyen en la principal causa de muerte en los hombres en la gran mayoría de los años analizados, alcanzando su mayor puntuación en el año 2011 204,7 por 100.000 hombres, en los años 2008 y 2018 no se presentó mortalidad por esta causa. Para el año 2017 presento una tasa de 59,38 muertes por 100.000 hombres presentando disminución comparada con el año 2016. Su comportamiento es irregular para el periodo evaluado. Los accidentes de transporte terrestre son la segunda causa de muerte, los cuales presentaron su tasa más alta en el año 2018 de 92,1 muertes por 100.000 hombres y la menor se presentó en el 2008 con una tasa de 11,13 por 100.000 hombres, para el año 2017 presenta una tasa de 44,78 por 100.000 hombres, la cual presenta disminución respecto al año 2016. Figura 25 y tabla 28.

Figura 25.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Calima Darién, 2005 – 2018.



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 causas externas en hombres del Municipio de Calima Darién - Valle del Cauca, 2005 – 2018.

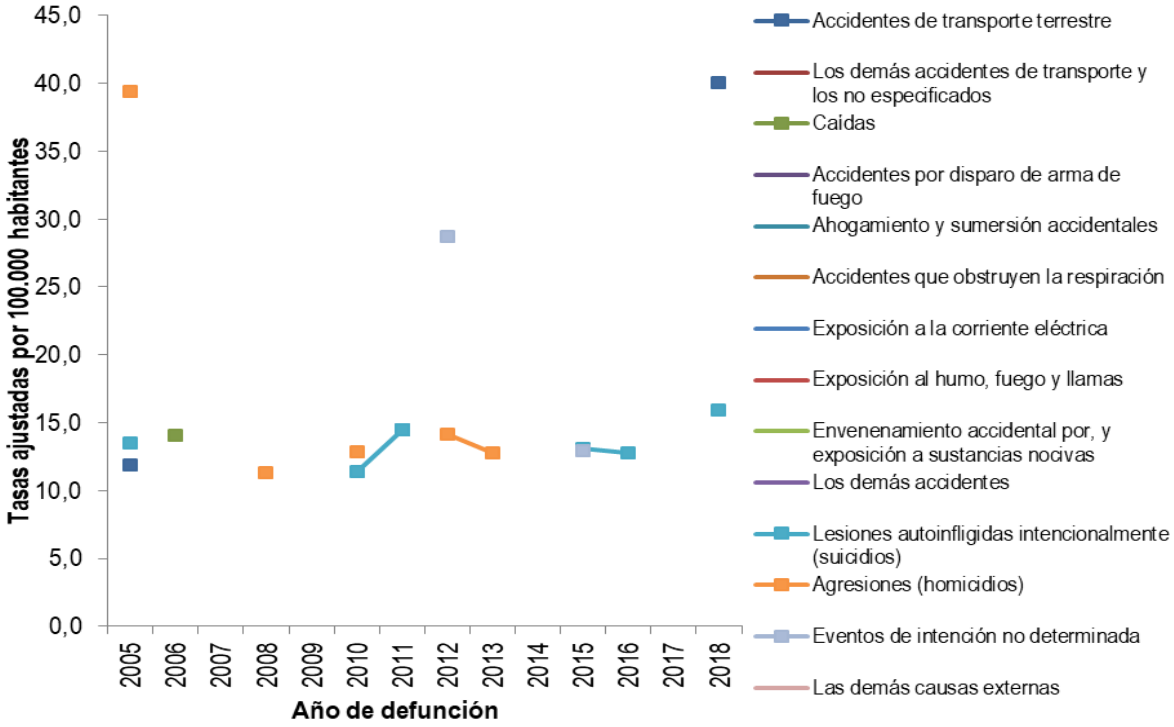
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Accidentes de transporte terrestre	12,7	68,0	24,8	11,1	51,8	40,6	77,9	25,4	24,0	22,2	13,7	83,5	44,8	92,1
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)			12,1	15,3	11,7		26,4	11,6	10,2	13,1	10,1	10,0		37,4
Los demás accidentes de transporte y los no												14,4		
Caídas	24,3				24,7		21,8							
Accidentes por disparo de arma de fuego														
Ahogamiento y sumersión accidentales	27,6		13,0		24,7		27,4			9,9			29,3	
Accidentes que obstruyen la respiración											9,6			
Exposición a la corriente eléctrica									10,5					
Exposición al humo, fuego y llamas														
Envenenamiento accidental por, y exposición a	14,7							13,6						
Los demás accidentes						25,9		11,1					14,7	
Agresiones (homicidios)	128,0	154,2	35,2		129,5	70,8	204,7	192,6	135,8	47,3	75,0	126,2	59,4	
Eventos de intención no determinada	11,6							11,0						
Las demás causas externas													14,6	

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

Se evidencia que las causas externas en mujeres de Calima Darién, en el año 2016 son las lesiones autoinflingidas (suicidios) y para el año 2018 son las causadas por accidentes de transporte terrestres, para el año 2017, no se presentó mortalidad por causa externe en las mujeres. Figura 26 y tabla 29.

Figura 26.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres Calima Darién, 2005 – 2018.



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 causas externas en mujeres del Municipio de Calima Darién - Valle del Cauca, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Accidentes de transporte terrestre	11,8						14,5							40,0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	13,5					11,4	14,4				13,1	12,8		16,0
Los demás accidentes de transporte y los no especificados														
Caídas		14,1												
Accidentes por disparo de arma de fuego														
Ahogamiento y sumersión accidentales														
Accidentes que obstruyen la respiración														
Exposición a la corriente eléctrica														
Exposición al humo, fuego y llamas														
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias								14,4						
Los demás accidentes														
Agresiones (homicidios)	39,4			11,4		12,9		14,2	12,8					
Eventos de intención no determinada								28,7			12,9			
Las demás causas externas														

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

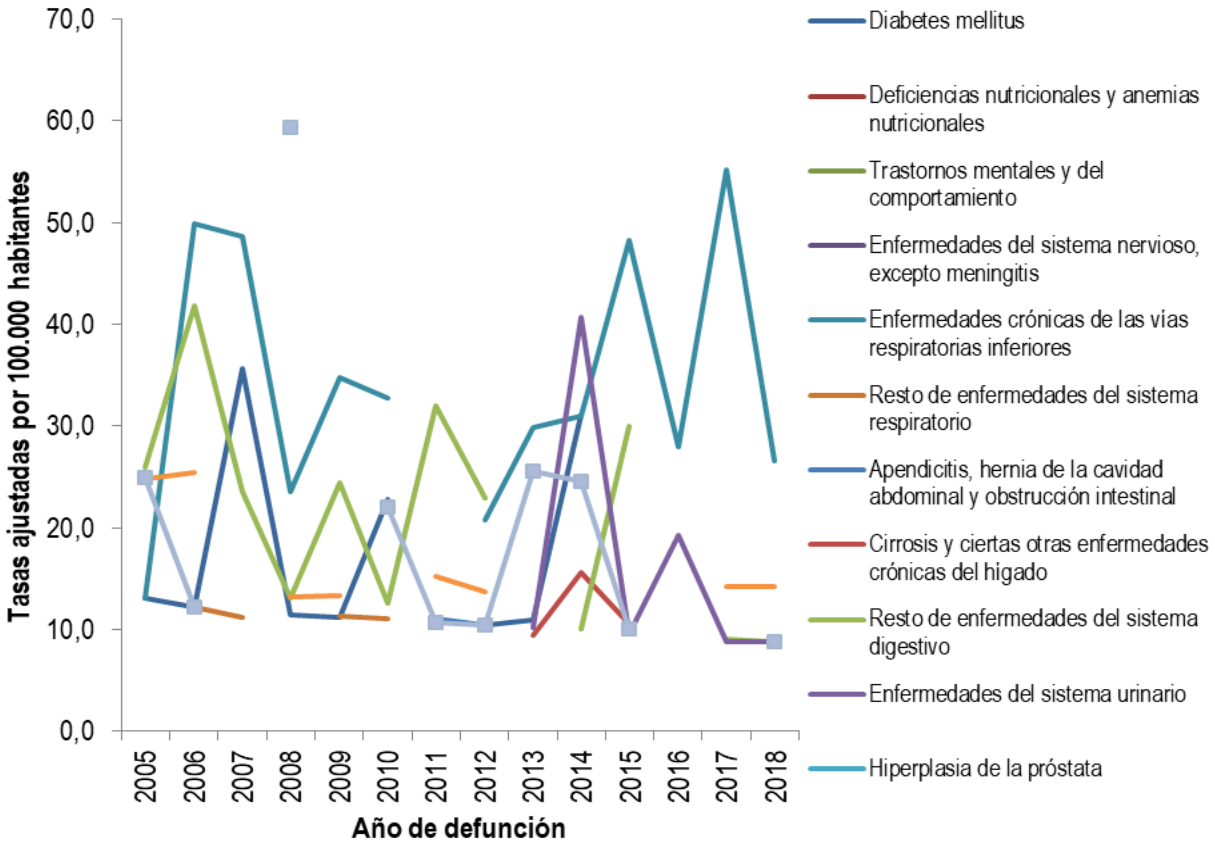
Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por las demás causas.

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

En el grupo de las demás causas, en la población del género masculino las enfermedades crónicas de las vías respiratorias son las de mayor tasa de mortalidad, las cuales presentaron su mayor valor el año 2017 55,3 muertes por 100.000 hombres, sin embargo para el año 2018 decae significativamente a 26,6 por 100.000 hombres.

Le siguen las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, las cuales obtuvieron su máximo valor en el año 2006 (25,46 por 100.000 hombres), en el año 2016 no se presentó mortalidad por esta causa la cual reaparece en los años 2017 y 2018 con valores de 14,18 14,3 respectivamente por 100.000 hombres. Figura 27 y tabla 30.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres Calima Darién, 2005 – 2018.



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 demás enfermedades en hombres del municipio de Calima Darién - Valle del Cauca, 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias	13,1	49,9	48,6	23,5	34,8	32,8		20,8	29,8	31,0	48,3	28,0	55,3	26,6
Malformaciones congénitas, deformidades y	24,8	25,5		13,2	13,4		15,3	13,7			14,0		14,2	14,3
Resto de enfermedades del sistema respiratorio		12,2	11,2		11,3	11,1				9,9				9,0
Diabetes mellitus	13,1	12,2	35,7	11,5	11,2	22,8		10,4	11,0	31,2				8,8
Resto de enfermedades del sistema digestivo	26,0	41,8	23,6	13,2	24,5	12,6	32,0	22,9		10,1	29,9		9,1	8,8
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del			26,1						9,4	15,6	10,5			8,8
Enfermedades del sistema urinario	26,6			36,4			10,7		10,2	40,7	9,6	19,3	8,8	8,8
Resto de las enfermedades	24,9	12,2		59,4		22,0	10,7	10,4	25,6	24,6	10,1			8,8
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	12,3				22,6		11,1				8,9			
Trastornos mentales y del comportamiento														
Enfermedades del sistema nervioso, excepto		12,7		26,9		11,1				10,9		27,9		
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal							11,1	10,4						
Hiperplasia de la próstata							10,7							

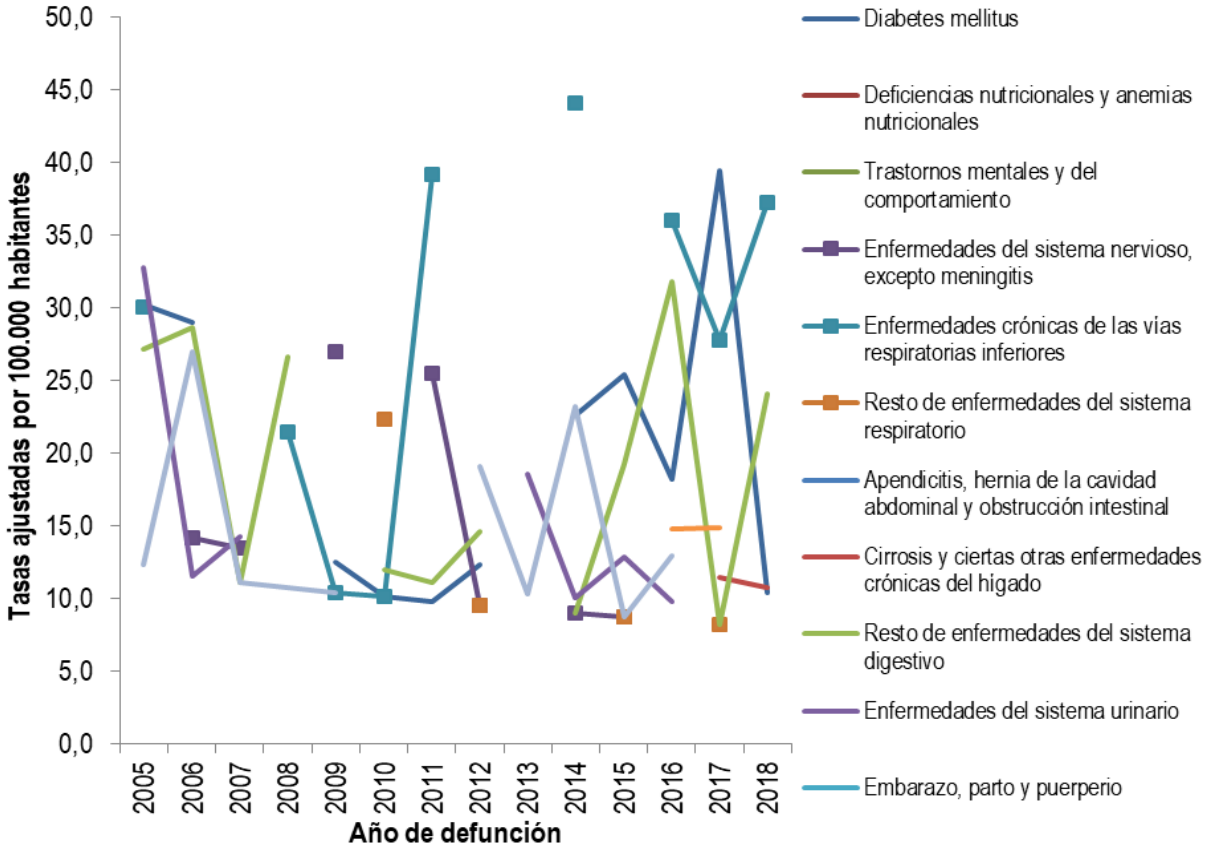
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

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

Se destaca la diabetes mellitus, presentando la tasa más alta para el año 2017 (39,5 por 100.000 mujeres, el comportamiento es irregular para el periodo evaluado, para los años 2007, 2008 y 2013 no se presentaron casos.

En las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupan el primer lugar en este grupo (37,2 por 100.000 mujeres) en el año 2018, las cuales también presentan un comportamiento irregular, su tasa más alta la presentó en el año 2014 (44,11 por 100.000 mujeres) después de dos años consecutivos de no ocasionar mortalidad. Figura 28 y tabla 31.

Figura 28.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causa en mujeres de Calima, 2005 – 2018.



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

Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres del municipio de Calima Darién – Valle del Cauca 2005 – 2018.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	30,1			21,4	10,4	10,1	39,2			44,1		36,0	27,8	37,2
Resto de enfermedades del sistema digestivo	27,2	28,6	11,1	26,7		12,0	11,1	14,6		9,0	19,3	31,8	8,2	24,1
Resto de las enfermedades	12,3	27,0	11,1	10,7	10,4			19,1	10,3	23,2	8,7	13,0		13,7
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal		14,1					9,8					12,1		11,5
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado			13,5										11,5	10,8
Diabetes mellitus	30,2	29,0			12,5	10,1	9,8	12,3		22,6	25,4	18,2	39,5	10,4
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales					10,4					9,0				
Trastornos mentales y del comportamiento					12,8									
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis		14,1	13,4		27,0		25,5	9,6		9,0	8,7			
Resto de enfermedades del sistema respiratorio						22,3		9,6			8,7		8,2	
Enfermedades del sistema urinario	32,8	11,5	14,2				14,4		18,5	10,1	12,8	9,8		
Embarazo, parto y puerperio														
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	13,2					14,2		14,4		14,5		14,7	14,8	

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 y mujeres.

Tanto en mujeres como en los hombres no presentaron puntuaciones para el año 2018, sin embargo la incidencia mas altas en las mujeres se dio en el año 2008 con 24,5 por 100.00o personas y en los hombres para el año 2017 con 22,9 por 100.000 personas. Tabla 32.

Tabla 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades por signos y síntomas mal definidos en hombres y mujeres del Municipio de Calima Darién, 2005 – 2018.

Subgrupo	Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
701 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y	FEMENINO				24,5	10,4	10,1	19,6	12,3		9,0		8,4		
AFECCIONES MAL DEFINIDAS	MASCULINO			11,8	11,1	11,2	22,0		10,4		9,9		22,9	8,8	

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 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 municipio de Calima entre el valor de referencia del Departamento del Valle (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 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, 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 utilizando el método de Rothman KJ y Greenland S (Rothman KJ, 1998) y la correspondiente semaforización.

Es así como la tabla 33 nos muestra el riego alto que tiene el municipio frente a la Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, los cuales se encentra por encima del indicador departamental, teniendo

como objeto de atención en segundo lugar la Tasa de mortalidad ajustada por edad de diabetes mellitus la cual presento aumento en el año 2017, la cual también sobrepasan el indicador departamental.

Tabla 33. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas especificas municipio de Calima PDSP 2018.

Causa de muerte	Valle Del Cauca	Calima Darien	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	18,50	65,68	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	17,34	24,80	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,09	0,00	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	19,03	26,34	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	10,60	5,25	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	18,32	9,52	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5,56	26,61	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,72	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	45,78	0,00	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad especifica por edad por malaria	0,02	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	35,59	9,72	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

2.1.3 Mortalidad Materno – Infantil y en La Niñez

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

Tasas específicas de mortalidad.

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizará estimando los casos en el municipio de Calima Darién y algunas tasas específicas de mortalidad para el departamento Valle del Cauca, en tanto el distrito y municipio reportaran el número de muertes, además la tabla estará desagregada por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causa, que se agrupa en 67 subgrupos.

Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 año.

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 los hombres menores de 1 año las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas son la única causa de mortalidad en los años 2017 y 2018 (12,35 y 10,53 por 1.000 nacidos vivos). La tendencia de en general es muy variable puesto que en los años 2010 a 214 y 2016 no se presentaron casos, la tasa más alta se presentó en el año 2006 (17,39 por 1.000 nacidos vivos).

Para el grupo de mujeres menores de 1 año, son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas las que alcanzaron la incidencia más elevada del periodo (12,66 por 1.000 nacidos vivos) siendo este el valor más elevado del periodo analizado y la más baja en el año 2005 (7,52). En general, se observa una tendencia al aumento en este grupo de eventos. Para el año 2018 no se presentaron eventos.

En la población menor de 1 año son las malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas la única causa de mortalidad en el año 2017, alcanzando 12,42 muertes por 1.000 nacidos vivos con aumento respecto al año 2016. Tabla 34, 35 y 36.

Tabla 34. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Hombres, menores de 1 año, Calima - Darién 2005 –2018.

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias									12,82					
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas														
Enfermedades del sistema nervioso												11,11		
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	16,67		10,20							14,29	13,89			
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	16,67	17,39		10,00	11,63						13,89		12,35	10,53
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades				10,00										
Causas externas de morbilidad y mortalidad														

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 específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Mujeres, menores de 1 año, Calima - Darién 2005 –2018.

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias														
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
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	7,52	9,35	10,42	12,35	20,00									
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7,52					10,10	12,05			12,20		11,24	12,66	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad														

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

Tabla 36. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Total, menores de 1 año, Calima - Darién 2005 – 2018.

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias									6,54					
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas														
Enfermedades del sistema nervioso												5,59		
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	11,86	4,50	10,31	5,52	10,75					6,58	6,99			
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	11,86	9,01		5,52	5,38	5,05	6,14			6,58	6,99	5,59	12,42	5,52
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades				5,52										
Causas externas de morbilidad y mortalidad														

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

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

En los hombres, las causas externas son las que causaron la mortalidad en este grupo con una tasa de 202,43 muertes por 100.000 menores entre 1 y años ´para el año 2018, además es la tasa más alta entre los periodos analizados. En el grupo de las mujeres de 1 a 4 años no se ha presentado mortalidad en los años analizados. En la población de 1 a 4 años, son las causas externas la única causa de mortalidad en el año 2017 convirtiéndose en la tasa más alta en el periodo analizado (102,88 por 100.000 menores de 1 a 4 años). Tablas 37 y 38.

Tabla 37. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Hombres de 1 a 4 años, Calima - Darién 2005 – 2018.

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias														
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
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								194,17						
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad	174,52		184,16		190,11		193,42	194,17					201,21	202,43

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 específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Total de 1 a 4 años, Calima - Darién 2005 – 2018.

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias														
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
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								99,50						
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad	90,17		94,97		97,66		99,11	99,50					102,88	103,73

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 los hombres menores de 5 años son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y las causas externas presentaron la mortalidad con igual tasa para los años 2017 y 2018 (160,00 y 161,29 por cada 100.000 menores de 5 años).

Para las mujeres menores de 5 años, fueron las malformaciones congénitas la única causa de muerte para el 2017, la cual se convierte en la tasa más alta (167,50 por cada 100.000 mujeres menores de 5 años) en los años analizados, podemos observar que su comportamiento es irregular, para el año 2018 no se presentaron eventos.

En la población menor de 5 años general, son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas las de mayor tasa de mortalidad para el año 2017, con una tasa de 163.67 muertes en menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años, las cuales aumentaron respecto al año 2016, par el año 2018 disminuyo a 82,51 por cada 100.00 personas. Le siguen las muertes por causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 82,51 muertes en menores de 5 años por 100.000 personas para el año 2018 la más alta del periodo. Tablas 39, 40 y 41.

Tabla 39. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Hombres, menores de 5 años, Calima - Darién 2005 – 2018.

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias									155,28					
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas														
Enfermedades del sistema nervioso												158,48		
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	279,72		146,63							156,25	157,48			
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	279,72	287,36		149,03	151,06			154,80			157,48		160,00	161,29
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades				149,03										
Causas externas de morbilidad y mortalidad	139,86		146,63		151,06		153,61	154,80					160,00	161,29

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

Tabla 40. Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Mujeres, menores de 5 años, Calima - Darién 2005 – 2018.

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias														
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
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	149,03	152,91	155,76	157,73	318,47									
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	149,03					160,77		162,60		164,20		166,39	167,50	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad														

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 específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño. Total, menores de 5 años, Calima - Darién 2005 – 2018.

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias									79,62					
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas														
Enfermedades del sistema nervioso												81,17		
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	216,45	74,07	151,06	76,63	155,04					80,06	80,65			
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	216,45	148,15		76,63	77,52	78,37		158,60		80,06	80,65	81,17	163,67	82,51
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades				76,63										
Causas externas de morbilidad y mortalidad	72,15		75,53		77,52		78,74	79,30					81,83	82,51

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, Calima Darién, periodo 2005 – 2018.

Se presenta el análisis del número de defunciones en menores de 5 años residentes en el Municipio de Calima Darién, ocurridas en el periodo de 15 años comprendido entre el año 2005 y el 2019. Ocurrieron un total de 42 defunciones. 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 13 casos y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 19 casos en total para el periodo evaluado. Tabla 42.

Análisis por grandes causas de muerte

Tabla 42. Número de defunciones infantiles y en la niñez según grandes grupos de causas, de Calima el Darién, periodo 2005 – 2019.

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año									1							1
		Total									1							1
	Total										1							1
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año												1				1
		Total												1				1
	Total													1				1
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	1	1	1	2										1	7
		Total	1	1	1	1	2										1	7
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	2		1							1	1				1	6
		Total	2		1							1	1				1	6
	Total		3	1	2	1	2					1	1				2	13
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1					1		1		1		1	1		1	7
		Total	1					1		1		1		1	1		1	7
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	2	2		1	1						1		1	1	2	11
		De 01 a 04 años								1								1
		Total	2	2		1	1			1			1		1	1	2	12
	Total		3	2		1	1	1		2		1	1	1	2	1	3	19
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año				1												1
		Total				1												1
	Total					1												1
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO	De 01 a 04 años	1		1		1		1	1					1	1		7
		Total	1		1		1		1	1					1	1		7
	Total		1		1		1		1	1					1	1		7
Total			7	3	3	3	4	1	1	3	1	2	2	2	3	2	5	42

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

Número de muertes en la infancia y niñez por Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

En el grupo de las enfermedades infecciosas y parasitarias, caso ocurrió en el año 2013, en un niño menor de 1 año, por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso. Tabla 43.

Tabla 43. Número de muertes en la infancia y niñez por Ciertas enfermedades Infecciosas y parasitarias en Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019.

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
01 - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año									1							1
		Total									1							1
	Total										**1**							**1**
Total											**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.

Número de muertes en la infancia y la niñez por ciertas afecciones del sistema nervioso

En el grupo de ciertas afecciones del sistema nervioso, el caso ocurrió en el año 2016, en un niño menor de 1 año, por meningitis. Tabla 44.

Tabla 44. Número de muertes en la infancia y niñez por Ciertas afecciones del sistema nervioso Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
01 - MENINGITIS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año												1				1
		Total												1				1
	Total													**1**				**1**
Total														**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.

Número de muertes en la infancia y niñez por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

De los 13 casos ocurridos en el municipio de Calima fueron por los causas como feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo 3 casos, hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento 1 caso,

otras afecciones respiratorias del recién nacido, 2 caso; sepsis bacteriana del recién nacido 1 caso; trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido 2 casos y resto de afecciones perinatales 3 casos, en el año 2014 se reporta 1 caso y en el 2015 también. Tabla 45.

Tabla 45. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1	1													2
		Total		1	1													2
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año															1	1
		Total															1	1
	Total			**1**	**1**												**1**	**3**
04 - HIPOXIA INTRAUTERINA Y ASFIXIA DEL NACIMIENTO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año					1											1
		Total					1											1
	Total						**1**											**1**
05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año											1					1
		Total											1					1
	Total												**1**					**1**
07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año															1	1
		Total															1	1
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1													1
		Total			1													1
	Total				**1**												**1**	**2**
08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año					1											1
		Total					1											1
	Total						**1**											**1**
10 - TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1												1
		Total				1												1
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1															1
		Total	1															1
	Total		**1**			**1**												**2**
11 - RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1															1
		Total	1															1
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1									1						2
		Total	1									1						2
	Total		**2**									**1**						**3**
Total			**3**	**1**	**2**	**1**	**2**					**1**	**1**				**2**	**13**

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

Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Dentro de los 19 casos reportados del 2005 al 2019 el año con más muertes en este aspecto es el 2005 encontramos un indicador representativo en otras malformaciones congénitas con 6 casos y malformaciones congénitas del corazón con 6 casos. Para el año 2015 se presentó 1 caso en el género masculino y para el año 2016 se presentó un caso en una niña menor de 1 año. Para el año 2017 se presentaron 2 casos por causa de malformaciones congénitas. Deformidades y anomalías cromosómicas las cuales pertenecen a las sub causas de malformaciones congénitas del corazón en una niña menor de 1 año. Tabla 46.

Tabla 46. Número de muertes en la infancia y niñez, por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
01 - HIDROCÉFALO CONGÉNITO Y ESPINA BÍFIDA	MASCULINO	De 01 a 04 años								1								1
		Total								1								1
	Total									**1**								**1**
02 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA NERVIOSO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año				1												1
		Total				1												1
	Total					**1**												**1**
03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año								1		1		1	1			4
		Total								1		1		1	1			4
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1												1		2
		Total		1												1		2
	Total			**1**						**1**		**1**		**1**	**1**	**1**		**6**
04 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1													1	2
		Total		1													1	2
	Total			**1**													**1**	**2**
05 - SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1												1		1	3
		Total	1												1		1	3
	Total		**1**												**1**		**1**	**3**
06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	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						1					3
		Total	1				1						1					3
	Total		**2**				**1**	**1**					**1**				**1**	**6**
Total			**3**	**2**		**1**	**1**	**1**		**2**		**1**	**1**	**1**	**2**	**1**	**3**	**19**

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

Número de muertes en la infancia y niñez, por Todas las demás enfermedades

Se presentó un solo caso en el año 2008 de niño menor de un año. Tabla 47.

Tabla 47. Número de muertes en la infancia y niñez, por todas las demás enfermedades en Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
01 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año				1												1
		Total				1												1
	Total					**1**												**1**
Total						**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.

Causas externas de morbilidad y mortalidad

Se presentaron 7 casos por causas externas, 1 por accidente de transporte ocurrido en el 2012 y 2018 en un niño de 1 a 4 años. 5 por ahogamiento y sumersión accidental, ocurridos en los años 2005, 2007, 2009, 2011 y en año 2017, todos estos casos ocurrieron en niños de 1 a 4 años. Tabla 48.

Tabla 48.Número de muertes en la infancia y niñez, Causas externas de morbilidad y mortalidad en Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
01 - ACCIDENTES DE TRANSPORTE	MASCULINO	De 01 a 04 años								1						1		2
		Total								1						1		2
	Total									**1**						**1**		**2**
02 - AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	MASCULINO	De 01 a 04 años	1		1		1		1						1			5
		Total	1		1		1		1						1			5
	Total		**1**		**1**		**1**		**1**						**1**			**5**
Total			**1**		**1**		**1**		**1**	**1**					**1**	**1**		**7**

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 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Se presentó para el año 2009 un caso de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento en una mujer. Tabla 49.

Tabla 49.Número de muertes en la infancia y niñez, con trastornos mentales y del comportamiento en Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019.

TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	2009		Total general
	F	M	
76126 - Calima	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.

Se presentó para el año 2006, 2007, 2009 y 2011 casos de mortalidad epilepsia todos en mujeres. Tabla 50.

Tabla 50.Número de muertes en la infancia y niñez, epilepsia en Calima (Valle del Cauca), 2005 – 2019.

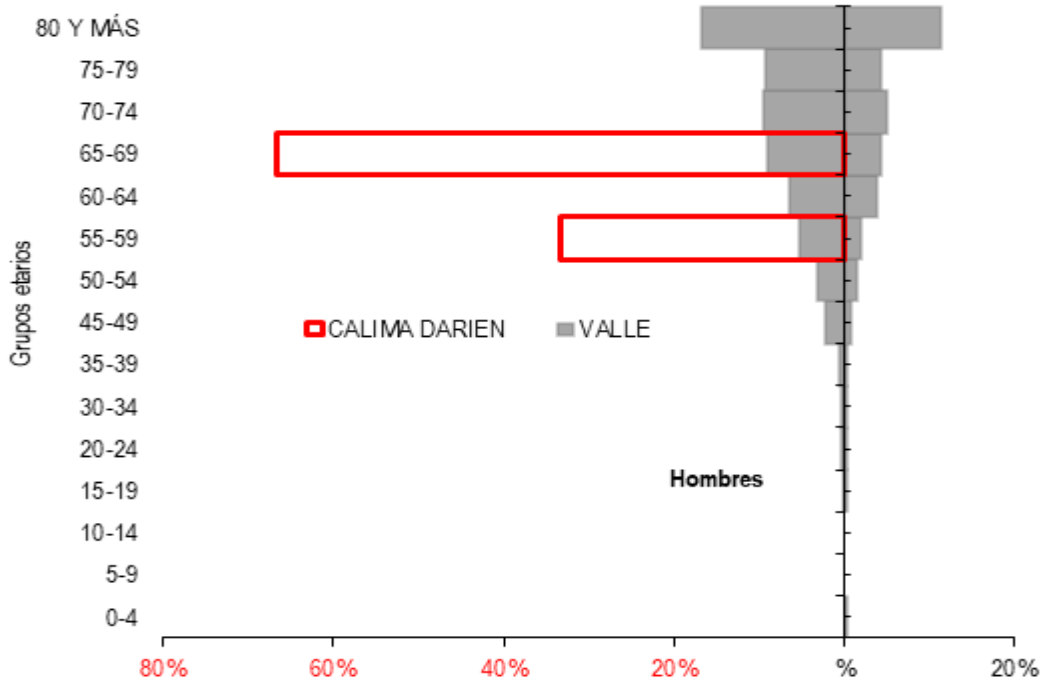
Epilepsia	2006		2007		2009		2011		Total general
	F	M	F	M	F	M	F	M	
76126 - Calima	1		1		2		1		5

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 Mortalidad por COVID

Para el municipio de Calima Darién se presentaron tres casos de mortalidad por COVID 19, los tres eventos fueron en hombres. Figura 29.

Figura 29. Pirámide Poblacional mortalidad por Covid 19. Municipio de Calima Darién- Valle Del Cauca, 2020.



Fuente: Cubo SegCovid 3 de Noviembre de 2020.

Número de casos confirmados de COVID - 19 con estado vital muerto según RUAF ND por antecedente

Los tres hombres que fallecieron en Calima Darién por COVID 19 eran mayores de 59 años. Tabla 51.

Tabla 51. Número de casos confirmados de Covid - 19 con estado vital muerto según RUAF ND por antecedente reportado- Calima, 2020.

CALIMA	Tipo de Comorbilidad	CALIMA DARIEN		VALLE	Tipo de Comorbilidad	Comorbilidad VALLE		Concentración
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
CALIMA	Artritis	0	0,00	VALLE	Artritis	17	0,22	0,00
	Asma	0	0,00		Asma	70	0,92	0,00
	Cáncer	0	0,00		Cáncer	87	1,14	0,00
	Comorbilidades (al menos una)	0	0,00		Comorbilidades (al menos una)	1.836	24,15	0,00
	Diabetes	0	0,00		Diabetes	727	9,56	0,00
	Enfermedades Huérfanas	0	0,00		Enfermedades Huérfanas	10	0,13	0,00
	EPOC	0	0,00		EPOC	351	4,62	0,00
	ERC	0	0,00		ERC	518	6,81	0,00
	Hipertensión	0	0,00		Hipertensión	1.476	19,42	0,00
	Sobrepeso y Obesidad	0	0,00		Sobrepeso y Obesidad	344	4,53	0,00
	Terapia Reemplazo Renal	0	0,00		Terapia Reemplazo Renal	90	1,18	0,00
	VIH	0	0,00		VIH	11	0,14	0,00
	Mayor de 59	3	100,00		Mayor de 59	2.065	27,16	0,001
	Total	**3**	**100,00**		**Total**	**7602**	**100,00**	**0,00**

Fuente: Cubo SegCovid 3 de Noviembre de 2020.

Número de casos confirmados de COVID - 19 con estado vital muerto según RUAF ND por ámbito de atención.

Según la atención que recibieron los fallecidos por COVID 19 una fue en cuidados intensivos, otro en hospitalización y uno no reportado. Tabla 52.

Tabla 52. Número de casos confirmados de Covid - 19 con estado vital muerto según RUAF ND por ámbito de atención- Calima, 2020.

Calima	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		VALLE DEL CAUCA	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
Calima	Consulta Externa	0	0	VALLE DEL CAUCA	Consulta Externa	0	0	#¡DIV/0!
	Cuidado Intensivo	1	33		Cuidado Intensivo	1197	29	0,00
	Cuidado Intermedio	0	0		Cuidado Intermedio	169	4	0,00
	Domiciliaria	0	0		Domiciliaria	25	1	0,00
	Hospitalización	1	33		Hospitalización	724	18	0,00
	No Reportado	1	33		No Reportado	1715	42	0,00
	Otro	0	0		Otro	6	0	0,00
	Urgencias	0	0		Urgencias	251	6	0,00
	Total	**3**	**100**		**Total**	**4087**	**100**	0,00

Fuente: Cubo SegCovid 3 de Noviembre de 2020.

2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.

Ahora después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizará un análisis materno – infantil, identificando los indicadores que peor situación se encuentran para esto se elaboró una tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez. Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad y también se calcularan los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Para la interpretación de los resultados se tenga en cuenta lo siguiente:

Al estimar las la razón de razones y las razones de tasas, se obtendrán valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que la entidad territorial presenta la peor situación que su referente ce comparación (país o departamento) y los valores menores de uno indican una mejor situación para la entidad territorial con respecto a la de comparación.

Para evitar la clasificación erróneamente de las entidades territoriales, se utilizó la estimación de los intervalos de confianza al 95%, para identificar aquellos indicadores que se encontraron en peor o mejor situación con respecto a la unidad de referencia y la correspondiente semaforización.

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 la región o departamento y el indicador nacional.

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 la región o departamento comparado con el indicador nacional.

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 la región o departamento comparado con el indicador nacional.

También aparece graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2018.

↘Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

-Indica que el indicador se mantuvo igual con respecto al año anterior

Ninguno de los indicadores analizados presentó diferencias estadísticamente significativas entre el Municipio de Calima El Darién 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 Calima Darién, el resto de indicadores se encuentran por debajo de los valores del Departamento. Sin embargo el indicador de mortalidad infantil muestra para el año 2018 es significativamente más bajo en Calima Darién y el del Valle del Cauca. Tabla 53.

Tabla 53. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Calima, 2005- 2018

Causa de muerte	VALLE DEL CAUCA	CALIMA DARIEN	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Razón de mortalidad materna	24,40	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	7,04	0,00	↘	↗	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil	10,04	5,52	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	12,02	11,05	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	10,90	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,54	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

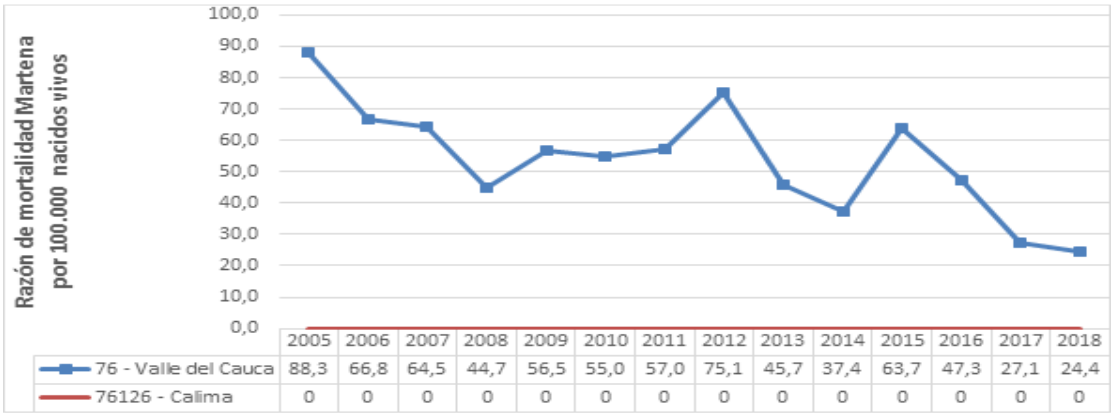
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

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

Mortalidad materna

No existen datos de mortalidad materna para el periodo evaluado. Figura 30.

Figura 30. Razón Mortalidad materna 2005- 2018, Calima Darién.



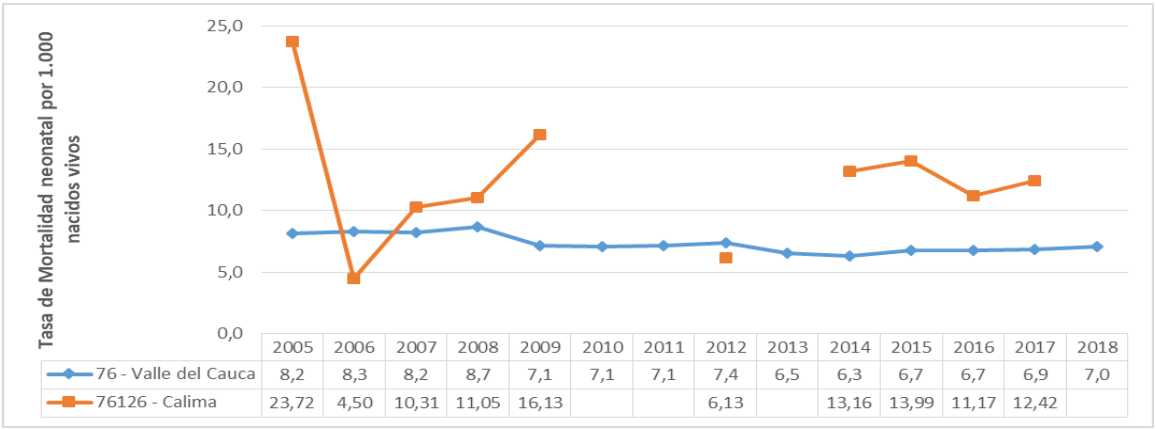
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
76 - Valle del Cauca	88,3	66,8	64,5	44,7	56,5	55,0	57,0	75,1	45,7	37,4	63,7	47,3	27,1	24,4
76126 - Calima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Mortalidad Neonatal

Para los años 2005 a 2017 la tasa de mortalidad neonatal presenta un comportamiento por encima en la mayoría de los años referente al departamento, presentando su mayor tasa en el 2005. Para el año 2018 no se presentaron eventos. Figura 31.

Figura 31. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal del municipio de Calima Darién, 2005– 2018.



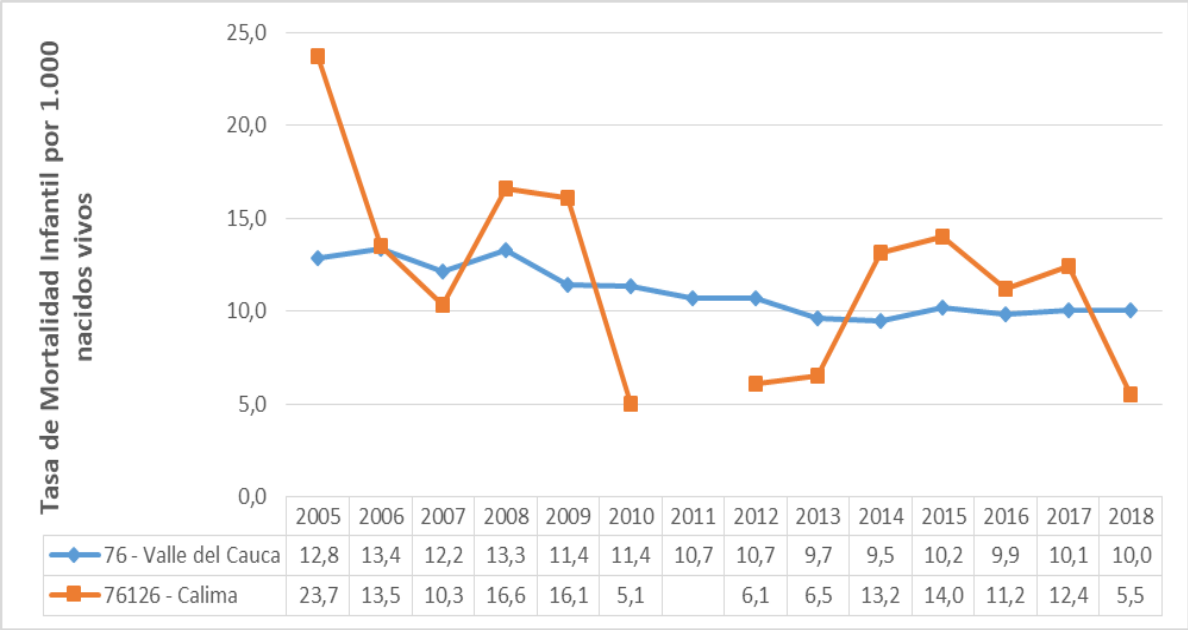
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
76 - Valle del Cauca	8,2	8,3	8,2	8,7	7,1	7,1	7,1	7,4	6,5	6,3	6,7	6,7	6,9	7,0
76126 - Calima	23,72	4,50	10,31	11,05	16,13			6,13		13,16	13,99	11,17	12,42	

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 presenta un comportamiento para los años 2005, 2008, 2009, 2014,2015, 2016nety 2017 por encima del departamento del Valle, para el año 2018 su tasa decae significativamente llegando a ser una de las más bajas junto con del 2010, su tendencia y comportamiento es irregular. Figura 32.

Figura 32. Tasa de mortalidad infantil, Calima Darién, 2005- 2018.



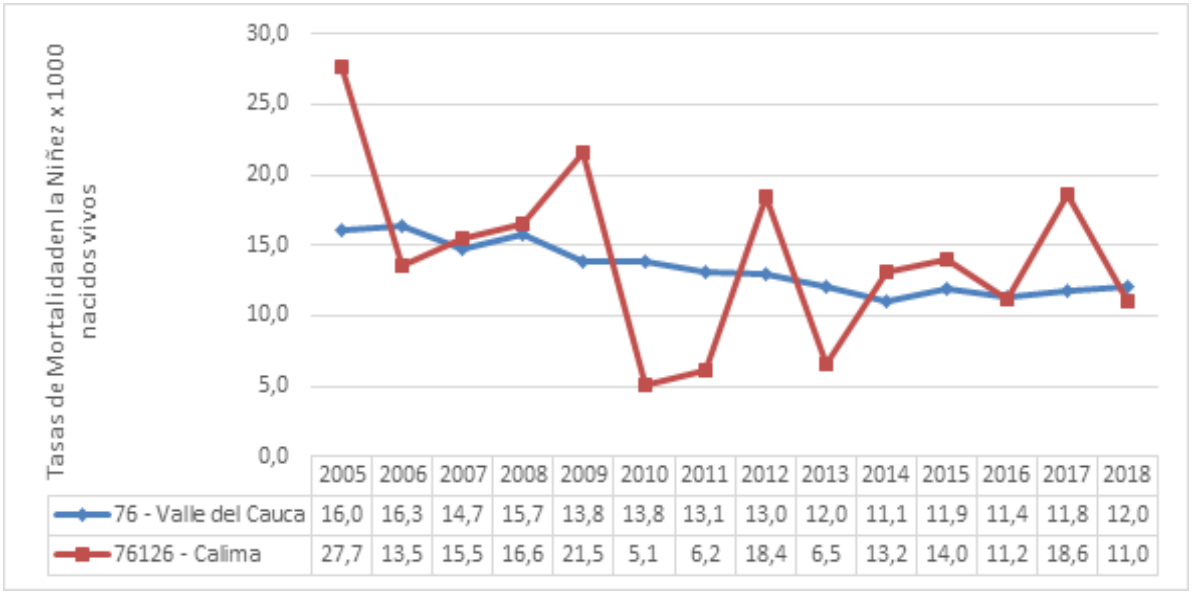
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
76 - Valle del Cauca	12,8	13,4	12,2	13,3	11,4	11,4	10,7	10,7	9,7	9,5	10,2	9,9	10,1	10,0
76126 - Calima	23,7	13,5	10,3	16,6	16,1	5,1		6,1	6,5	13,2	14,0	11,2	12,4	5,5

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 niñez.

La magnitud y tendencia de la tasa mortalidad en la niñez del 2005 a 2009, 2012, 2014 y 2015 ha estado por encima a la tasa departamental, en los años 2010 , 2011 y 2013 se presentó una disminución posicionándose por debajo de la tasa departamental y en el año 2016 presenta una tasa similar a la del departamento. Para el año 2017 la tasa se posiciona nuevamente por encima de la tasa del departamento y con tendencia al aumento comparado con el año 2016. Figura 33.

Figura 33. Tasa de mortalidad en la niñez, Calima Darién, 2005- 2018.



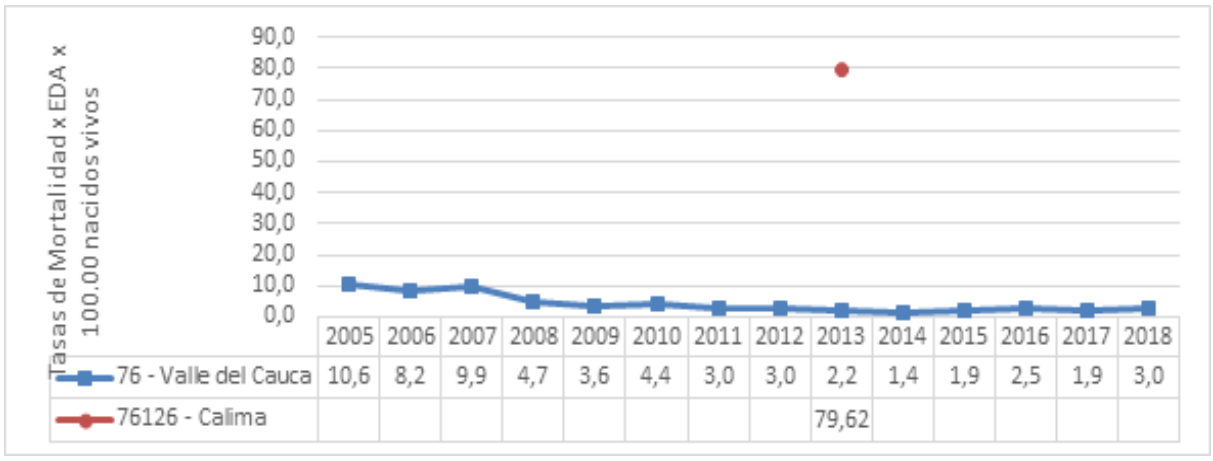
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
76 - Valle del Cauca	16,0	16,3	14,7	15,7	13,8	13,8	13,1	13,0	12,0	11,1	11,9	11,4	11,8	12,0
76126 - Calima	27,7	13,5	15,5	16,6	21,5	5,1	6,2	18,4	6,5	13,2	14,0	11,2	18,6	11,0

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 Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Solo se presentó un caso para el año 2013 de EDA, para los demás años no se presentaron casos de mortalidad. Figura 34.

Figura 34.Tasa de mortalidad por EDA, Calima Darién, 2005- 2018



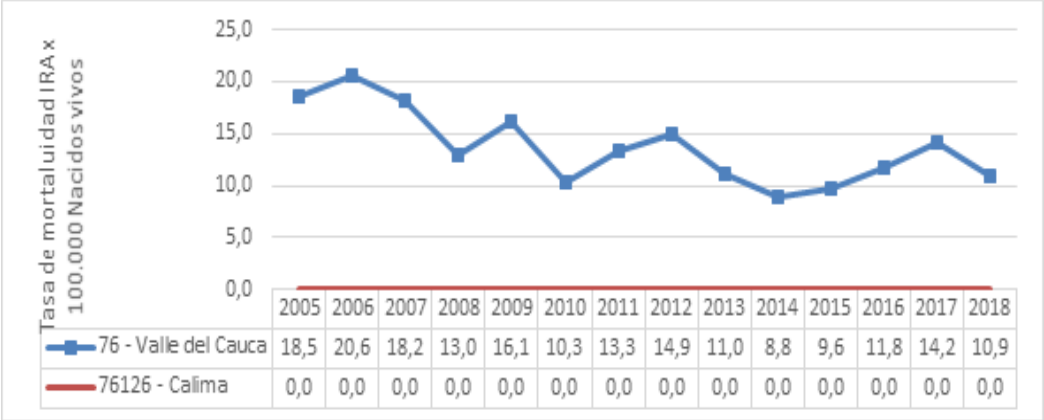
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
76 - Valle del Cauca	10,6	8,2	9,9	4,7	3,6	4,4	3,0	3,0	2,2	1,4	1,9	2,5	1,9	3,0
76126 - Calima									79,62					

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

La tasa de mortalidad por IRA de los años 2005- 2018 en el municipio es cero por no existir eventos de esta clase en este tiempo. Figura 35.

Figura 35. Tasa de mortalidad por, IRA Calima Darién, 2005- 2018



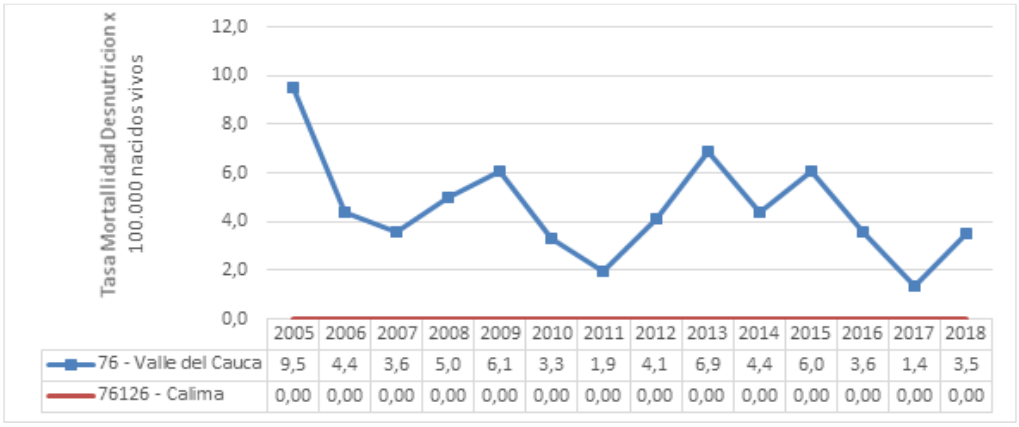
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
76 - Valle del Cauca	18,5	20,6	18,2	13,0	16,1	10,3	13,3	14,9	11,0	8,8	9,6	11,8	14,2	10,9
76126 - Calima	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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

Mortalidad por desnutrición crónica.

La tasa de mortalidad por desnutrición crónica de los años 2005- 2018 en el municipio es cero por no existir eventos de esta clase en este tiempo. Figura 36.

Figura 36. Tasa de mortalidad por desnutrición crónica Calima Darién, 2005- 2018



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
76 - Valle del Cauca	9,5	4,4	3,6	5,0	6,1	3,3	1,9	4,1	6,9	4,4	6,0	3,6	1,4	3,5
76126 - Calima	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Determinantes estructurales.

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

Tasa de mortalidad neonatal según Área de Residencia.

Respecto al área de residencia podemos mencionar que para el año 2017 comparado con el año 2016 se presentó aumento en zona urbana, y rural disperso, mientras que en centro poblado no se presentó mortalidad, para el año 2018 no se presentaron eventos en las áreas de geográficas. Tabla 54.

Tabla 54. Mortalidad neonatal por área Calima Darién, 2009-2018

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - CABECERA	8,77			10,87		24,10	11,49	10,64	10,75	
2 - CENTRO POBLADO								76,92		
3 - AREA RURAL DISPERSA	35,09						24,39		21,74	
SIN INFORMACION										
Total General	16,13			6,13		13,16	13,99	11,17	12,42	

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

Se observa que para el año 2017 comparado con el año 2016, muestra una disminución de las tasas de tres puntos en otras etnias. Tabla 55.

Tabla 55. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Calima Darién 2009- 2018

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - INDIGENA										
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)										
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE						17,24	26,32			
6 - OTRAS ETNIAS	19,35			6,41		10,75		16,13	12,82	
NO REPORTADO										
Total General	16,13			6,13		13,16	13,99	11,17	12,42	

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

Otros Indicadores por área de residencia y etnia.

A continuación se describen algunos indicadores por área de residencia y etnia, donde se evidencian que para el año 2018 estos bajaron con respecto al 2017 para zona urbana y rural del municipio de Calima Darién. Tabla 56.

Tabla 56. Otros Indicadores por área residencia Urbana y Rural, Calima Darién 2005 - 2018

76126 - Calima URBANO -Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	12,2	6,2	5,7	6,4	10,5	8,8	6,1	6,5	5,1	14,5	8,0	10,6	7,5	4,9	8,1
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	88,9	90,5	90,9	92,7	93,8	97,5	95,8	93,4	96,2	94,0	100,0	94,7	97,8	95,1	94,0
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	98,6	99,2	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	99,0	99,7
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	20,3	7,7	16,1	9,2	8,8			10,9	12,8	24,1	11,5	10,6	10,8	9,8	10,8
76126 - Calima RURAL -Indicador															
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	15,8	8,1	7,4	9,0	10,1	5,6	7,8	4,2	8,0	13,0	12,5	4,7	8,8	8,9	8,9
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	84,6	87,2	85,9	85,3	89,4	95,4	88,9	94,2	94,6	88,4	91,1	88,2	89,7	93,7	89,6
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	95,0	97,7	98,5	98,5	100	100	100	100	99	100	100	100	98,5	100	98,9
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	19,8	23,3		29,4	29,0	14,1					17,9	11,8	14,7		11,7

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

Por etnia se observa que el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso en otras etnias decae para el maño 2018 con respecto al 2017, para los años 2017 y 2018 no se presentaron casos en los otros grupos de etnias. En los controles prenatales presentan valores altos en el grupo de los indígenas, al igual que el parto atendido por profesionales. Tabla 57.

Tabla 57. Otros Indicadores por Etnia, Calima Darién 2008 - 2018

76126 - Calima- Indicador	Etnia	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	1 - INDÍGENA						66,7					
	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE				25,0			15,5	9,2	5,9		
	6 - OTRAS ETNIAS	9,6	12,3	7,7	6,4	5,8	5,4	12,9	10,6	8,9	8,3	6,8
	NO REPORTADO	2,7	10,5	14,3								
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	1 - INDÍGENA	66,7	100	80,0	50,0	100	33,3	100	100	100	33,3	100
	3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)			100								
	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE	75,0	87,5	100	75,0	100	100	87,9	97,4	94,1	100	100
	6 - OTRAS ETNIAS	90,5	91,4	97,7	94,1	93,5	96,6	93,5	95,5	90,3	95,5	94,3
	NO REPORTADO	91,9	94,4	85,7								
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	1 - INDÍGENA	100	100	100	100	100	66,7	100	100	100	100	75,0
	3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)			100								
	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	6 - OTRAS ETNIAS	99,3	100	100	100	100	100	100	100	100	99,4	100
	NO REPORTADO	100	100	100								
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS	6 - OTRAS ETNIAS		1,4	7,6	1,6	3,3		5,3	3,6	3,7	1,8	1,9
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE							17,2	26,3			
	6 - OTRAS ETNIAS	21,9	19,4	5,5		6,4	6,7	10,8		16,1	12,8	5,7

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

2.1.7 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 especifica 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 2018. 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 (2018) o los dos últimos años del periodo. Tabla 58.

Tabla 58. Identificación de prioridades en salud, Calima Darién, 2018.

Mortalidad	Prioridad	CALIMA DARIEN - 2018	VALLE DEL CAUCA - 2018	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1.Tasa ajustada de Enfermedades del sistema circulatorio	112,2	160,49	Disminuyo	001
	2.Tasa ajustada por Causa Externa en hombres	129,6	146,44	Disminuyo	012
	3.Tasa ajustada de Enfermedades del sistema circulatorio en mujeres	128,9	132,34	Disminuyo	001
Especifica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Accidentes de Transportes Terrestres	65,68	18,5	Aumento	012
	1. Causas Externas: Lesiones Autoinfligidas	26,61	5,56	Aumento	012
	2. Transmisibles y nutricionales: Enfermedad por el VIH (SIDA)	9,72	8,15	Aumento	009
	3. Neoplasias: Tumor Maligno De Los Órganos Digestivos Y Del Peritoneo, Excepto Estómago Y Colon	23,14	14,54	Aumento	007
	3. Neoplasias: Tumor Maligno De La Mama De La Mujer	24,8	17,34	Aumento	007
	3. Neoplasias: Tumor Maligno De La Prostata	26,34	19,03	Aumento	007
	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquemicas del corazón Hombres	80,06	120,2	Aumento	001
	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquemicas del corazón Mujeres	92,44	70,67	Aumento	001
	5. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores hombres	26,59	25,55	Aumento	002
	5. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores mujeres	37,24	18,46	Aumento	002
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas	82,51	46,06	Disminuyo	008
	2. Causas externas de morbilidad y mortalidad	82,51	7,36	Aumento	012
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores	1. Tasa de mortalidad infantil	5,5	10	Disminuyo	008
	2. Tasa de mortalidad en la niñez	11	12	Disminuyo	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 2018) según el análisis por Grandes Grupos de mortalidad (lista OPS 6/67) para el Municipio de Calima Darién en su población general existe un aumento significativo en las enfermedades del sistema circulatorio, mientras que paras las neoplasias y demás causas han disminuido, además estas tasas ajustadas están por encima del Departamento del Valle del Cauca.

Según las grandes causas de muerte las enfermedades del sistema circulatorio son las que presentan mayor riesgo

de causar muertes en la población masculina y femenina del municipio de Calima Darién para el año 2018, las cuales presentan un comportamiento irregular y tienden al aumento.

Los años de vida potencial perdidos (AVPP) se basan en él 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 perdida 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.

Con relación a las mortalidades específicas, debe resaltarse la tasa de mortalidad por homicidio, la cual para el año 2017 se presentó solo en hombres, a pesar que la tasa es menor que la del departamento es la principal causa de mortalidad por causas externas en el municipio. Los accidentes de transporte terrestre presentan una incidencia mayor que la del departamento y son la segunda causa de mortalidad en esta categoría, sin se debe tener en cuenta que para el año 2018 se presentaron casos de mortalidad por suicidio en este segmento. Es de resaltar que las muertes por accidentes de tránsito muestran una alta incidencia en el grupo de las mujeres para el año 2018.

Cabe resaltar del grupo de la transmisible y nutricional alta incidencia en el segmento de los hombres por infecciones respiratorias agudas para el año 2018, el indicador está por encima del nivel departamental. En el grupo de las demás causas presenta una alta incidencia de mortalidad en el segmento de los hombres y mujeres por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, este indicador está por encima del departamento.

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 marcan la mortalidad en el grupo de las Neoplasias por tumor maligno de mama.

Otras tasas ajustadas específicas de mortalidad que han sido priorizadas son: infecciones respiratorias agudas, neoplasias en mujeres, diabetes mellitus y enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares y

enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores en hombres.

La mortalidad en menores de 5 años presenta altos índices a nivel general del Municipio de Calima Darién principalmente en las causas como: las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, el indicador del año 2018 presento incremento significativo con respecto al Departamento y para ciertas afecciones del periodo perinatal, el indicador de Municipio del año 2018 está por debajo del Departamento, es de resaltar la incidencia de en este grupo por causas externas de morbilidad y mortalidad en especial por accidentes de transporte y ahogamiento y sumersión accidental (condición geográfica del municipio de Calima).

El indicador de mortalidad infantil es un indicador trazador de ciudad con el cual se miden los planes de desarrollo del Municipio de Calima El Darién, para el año 2010 se presentó el indicador más bajo del periodo evaluado, sin embargo para el año 2018 muestra una baja significativa con respecto al año 2017, este indicador está por debajo del Departamento. Muy similar es el comportamiento de la mortalidad en la niñez donde su indicador para el 2018 muestra una baja, 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.

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 de Calima Darién 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.

2. Análisis de la morbilidad

Se realiza el análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA, e información adicional que contribuya al análisis de la morbilidad en el municipio de Calima Darién. Se utilizó Excel para calcular medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones e incidencia).

Se calcularán intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman. Se describen los eventos mórbidos presentados en el municipio de Calima El Darién, durante el año 2019, se utiliza la metodología descriptiva de corte transversal para analizar el comportamiento de los principales eventos de salud pública presentados en el municipio.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida según grandes causas Ciclos Vitales

En la población de primera infancia (0 a 5 años) para el año 2019 son las condiciones no transmisibles las que representan la mayor proporción de consultas, alcanzando el 41,02%, respecto a los años anteriores podemos observar que esta causa tiene tendencia al aumento.

En la infancia (6 a 11 años) son también las enfermedades no transmisibles las de mayor proporción de consultas para todo el periodo de estudio (53,74% para el año 2019), disminuyendo 1,99 puntos porcentuales con relación a 2018. En la adolescencia (12 a 18 años) son también las enfermedades no transmisibles las que representan la mayor proporción de consultas en todos los años de estudio, alcanzando el 59.83% para el año 2019. En el grupo de juventud son también las enfermedades no transmisibles las de mayor proporción de consultas en todos los años de estudio con 50,35% en 2019, con una disminución de 1,48 puntos porcentuales en relación al año 2018. En adultos son también las enfermedades no transmisibles las de mayor aporte porcentual en todos los años de estudio, alcanzando 71,41%

en el año 2019, disminuyendo 1.04 puntos respecto a 2018. En los adultos mayores hubo un aumento de 2,37 puntos para el 2019 en las enfermedades no transmisibles, para un porcentaje de 83,58%. Tabla 59.

Tabla 59. Principales causas de morbilidad ambos sexos según curso de vida, Calima Darién Valle del Cauca 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,17	0,00	0,91	0,43	1,04	1,39	1,06	2,94	0,83	1,17	1,48	0,31
	Condiciones perinatales	47,83	38,74	50,52	50,73	33,53	32,92	33,42	38,39	32,62	35,05	31,97	-3,08
	Enfermedades no transmisibles	25,22	36,13	25,78	25,02	34,86	35,98	34,89	33,16	34,54	37,33	41,02	3,69
	Lesiones	4,35	5,24	4,04	6,26	10,60	8,42	7,86	5,29	8,90	6,76	6,38	-0,39
	Condiciones mal clasificadas	20,43	19,90	18,75	17,57	19,98	21,29	22,77	20,22	23,11	19,69	19,16	-0,53
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	3,28	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00	0,00	0,06	0,06
	Condiciones maternas	31,08	36,89	32,46	28,99	16,74	20,23	24,35	26,32	20,45	18,98	15,47	-3,50
	Enfermedades no transmisibles	33,78	36,89	37,39	39,75	53,90	45,68	41,66	39,72	43,92	51,75	53,74	1,99
	Lesiones	8,11	7,38	8,70	14,81	9,86	9,79	10,89	8,96	11,03	9,16	8,37	-0,79
	Condiciones mal clasificadas	27,03	15,57	21,45	16,33	19,51	24,31	23,10	24,91	24,60	20,11	22,35	2,24
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,05	11,41	2,46	3,90	4,56	7,74	5,54	1,15	1,29	2,63	1,18	-1,46
	Condiciones maternas	16,87	26,90	17,88	17,73	11,89	12,10	9,47	17,13	11,25	9,81	8,69	-1,12
	Enfermedades no transmisibles	50,62	36,41	47,80	46,82	51,53	48,49	48,78	45,29	51,76	53,25	59,83	6,58
	Lesiones	9,47	8,42	9,46	11,88	13,99	8,07	11,08	11,40	10,34	9,14	7,32	-1,82
	Condiciones mal clasificadas	13,99	16,85	22,41	19,68	18,04	23,60	25,14	25,04	25,35	25,17	22,99	-2,18
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,47	12,63	6,32	10,67	12,72	5,78	9,11	3,84	6,19	7,64	8,51	0,87
	Condiciones maternas	15,08	16,05	14,96	11,39	8,77	9,26	9,37	14,57	10,69	13,04	11,82	-1,21
	Enfermedades no transmisibles	50,95	47,89	52,72	52,20	48,48	55,16	48,39	48,80	49,06	51,83	50,35	-1,48
	Lesiones	8,05	7,89	10,95	13,25	9,24	9,69	10,42	8,65	9,89	8,48	10,04	1,56
	Condiciones mal clasificadas	18,45	15,53	15,05	12,49	20,78	20,12	22,71	24,15	24,16	19,01	19,27	0,26
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,82	2,41	2,23	1,40	0,99	0,90	1,17	0,44	0,87	0,58	1,09	0,51
	Condiciones maternas	14,46	12,66	8,82	7,48	6,02	5,21	6,30	10,08	6,77	7,19	7,22	0,03
	Enfermedades no transmisibles	61,68	66,46	64,77	72,14	71,14	71,56	68,91	66,33	68,35	72,45	71,41	-1,04
	Lesiones	7,16	8,23	7,92	9,05	6,15	6,11	6,41	6,10	7,51	5,48	6,51	1,04
	Condiciones mal clasificadas	14,88	10,25	16,27	9,93	15,69	16,22	17,21	17,06	16,49	14,31	13,77	-0,54
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,16	0,00	0,07	0,00	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones maternas	5,60	7,08	5,28	5,11	2,79	2,79	3,16	3,83	4,59	3,61	3,77	0,17
	Enfermedades no transmisibles	80,72	74,25	74,48	82,96	87,82	83,41	83,95	82,71	79,89	81,21	83,58	2,37
	Lesiones	2,97	6,44	4,54	4,30	2,43	4,78	3,06	4,01	4,07	4,82	3,55	-1,27
	Condiciones mal clasificadas	10,54	12,23	15,63	7,63	6,97	8,84	9,82	9,45	11,45	10,36	9,10	-1,26

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

Principales causas de morbilidad en hombres por Ciclos Vitales

En las principales causas de morbilidad para todos los ciclos vitales en los hombres son las condiciones no transmisibles representan la mayor proporción de consultas en el año 2019, observándose en la infancia y la juventud el mayor aumento en proporción respecto al año 2018 (4,61 y 3,55 puntos porcentuales respectivamente). La mayor disminución se observa en condiciones maternas en el grupo de infancia con una disminución de 6,35 puntos porcentuales. Tabla 60.

Tabla 60. Principales causas de morbilidad en Hombres según curso de vida, Calima Darién Valle del Cauca 2009 – 2019.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,63	0,00	0,84	0,48	1,47	0,21	1,65	4,73	1,20	0,69	0,65	-0,04
	Condiciones perinatales	48,78	53,26	51,97	51,13	33,66	32,39	34,02	40,99	33,90	36,82	33,27	-3,55
	Enfermedades no transmisibles	25,20	31,52	29,21	24,19	34,40	36,28	31,75	30,97	37,28	37,23	40,90	3,67
	Lesiones	7,32	5,43	3,65	6,61	11,67	9,15	10,21	5,86	8,17	8,75	7,15	-1,59
	Condiciones mal clasificadas	17,07	9,78	14,33	17,58	18,80	21,98	22,37	17,45	19,45	16,51	18,03	1,51
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones maternas	28,57	37,78	31,41	26,32	15,88	18,94	23,82	25,14	21,33	20,58	14,22	-6,35
	Enfermedades no transmisibles	38,10	28,89	30,77	40,79	49,80	45,54	40,17	40,38	43,41	48,79	53,39	4,61
	Lesiones	11,90	8,89	11,54	19,47	16,08	14,03	15,65	11,24	11,85	9,94	9,41	-0,53
	Condiciones mal clasificadas	21,43	24,44	26,28	13,42	18,24	21,49	20,36	23,24	23,41	20,69	22,98	2,28
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones maternas	18,58	33,12	16,80	16,48	15,76	13,39	11,91	17,39	16,38	13,35	10,51	-2,84
	Enfermedades no transmisibles	49,56	34,42	49,86	45,15	48,67	52,58	48,69	48,44	46,78	49,92	58,37	8,45
	Lesiones	16,81	11,69	12,47	19,11	19,70	11,85	14,45	14,27	14,18	15,37	11,77	-3,60
	Condiciones mal clasificadas	15,04	20,78	20,87	19,25	15,88	22,18	20,08	19,90	22,66	21,35	19,34	-2,01
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones maternas	15,66	20,21	18,11	13,35	10,17	7,29	10,94	15,29	11,83	18,40	17,20	-1,20
	Enfermedades no transmisibles	48,99	38,30	48,29	49,27	48,70	60,93	47,08	49,67	50,67	51,55	48,00	-3,55
	Lesiones	16,67	20,21	19,42	25,37	19,44	16,86	19,79	17,12	21,41	16,42	18,13	1,71
	Condiciones mal clasificadas	18,69	21,28	14,17	12,02	21,69	14,92	22,19	17,91	16,09	13,63	16,67	3,04
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02
	Condiciones maternas	15,62	13,38	9,01	6,36	4,65	5,79	7,10	11,82	7,33	8,18	8,76	0,58
	Enfermedades no transmisibles	57,09	62,68	61,07	65,30	69,00	68,69	63,02	60,93	64,45	69,10	67,37	-1,73
	Lesiones	12,75	16,55	14,35	16,54	12,17	11,83	12,32	11,36	12,25	9,68	12,36	2,69
	Condiciones mal clasificadas	14,54	7,39	15,57	11,80	14,15	13,64	17,56	15,89	15,96	13,04	11,48	-1,56
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones maternas	7,19	8,45	5,19	5,73	2,79	2,36	3,08	3,98	4,68	4,04	3,53	-0,52
	Enfermedades no transmisibles	78,42	73,71	72,84	80,42	87,65	81,47	82,07	79,65	77,23	78,26	83,20	4,94
	Lesiones	3,96	7,51	5,43	4,79	2,52	6,21	3,59	5,06	5,13	6,21	3,58	-2,63
	Condiciones mal clasificadas	10,43	10,33	16,54	9,07	7,04	9,96	11,26	11,30	12,96	11,49	9,70	-1,79

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

Principales causas de morbilidad en mujeres por Ciclo Vital

En las principales causas de morbilidad para todos los ciclos vitales las condiciones no transmisibles representan la mayor proporción de consultas en el año 2019, observándose en la adolescencia el mayor aumento en proporción respecto al año 2018 (5,66 puntos porcentuales). La mayor disminución se observa en condiciones mal clasificadas en la primera infancia con una disminución de 3,12 puntos porcentuales. Tabla 61.

Tabla 61. Principales causas de morbilidad en Mujeres según curso de vida, Calima Darién Valle del Cauca 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,80	0,00	0,97	0,37	0,66	2,63	0,50	0,98	0,41	1,75	2,41	0,66
	Condiciones perinatales	46,73	25,25	49,27	50,27	33,41	33,48	32,83	35,55	31,14	32,89	30,50	-2,39
	Enfermedades no transmisibles	25,23	40,40	22,82	25,96	35,27	35,67	37,92	35,55	31,39	37,45	41,15	3,71
	Lesiones	0,93	5,05	4,37	5,85	9,64	7,66	5,59	4,67	9,73	4,35	5,50	1,15
	Condiciones mal clasificadas	24,30	29,29	22,57	17,55	21,03	20,57	23,15	23,25	27,33	23,56	20,44	-3,12
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	5,19	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	0,11	0,11
	Condiciones maternas	34,38	36,36	33,33	31,46	17,67	21,27	24,89	27,48	19,73	17,28	16,76	-0,52
	Enfermedades no transmisibles	28,13	41,56	42,86	38,78	58,41	45,79	43,18	39,07	44,34	54,90	54,11	-0,80
	Lesiones	3,13	6,49	6,35	10,49	3,02	6,35	6,05	6,73	10,35	8,33	7,31	-1,02
	Condiciones mal clasificadas	34,38	10,39	17,46	19,02	20,91	26,59	25,88	26,54	25,58	19,49	21,71	2,22
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,92	19,63	4,71	7,33	7,10	11,60	6,01	2,02	2,02	4,12	1,96	-2,16
	Condiciones maternas	15,38	22,43	18,86	18,83	9,73	11,46	7,70	16,93	8,36	7,81	7,48	-0,33
	Enfermedades no transmisibles	51,54	37,85	45,91	48,29	53,13	46,46	48,85	42,87	54,57	55,13	60,79	5,66
	Lesiones	3,08	6,07	6,70	5,50	10,80	6,18	8,65	9,20	8,18	5,61	4,35	-1,27
	Condiciones mal clasificadas	13,08	14,02	23,82	20,05	19,25	24,31	28,78	28,98	26,87	27,32	25,42	-1,90
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,52	16,78	9,57	16,63	18,13	8,75	13,13	5,58	9,04	11,13	12,49	1,36
	Condiciones maternas	14,85	14,69	13,34	10,29	8,18	10,28	8,67	14,23	10,17	10,59	9,31	-1,28
	Enfermedades no transmisibles	51,75	51,05	54,99	53,84	48,39	52,17	48,97	48,40	48,32	51,96	51,45	-0,51
	Lesiones	4,54	3,85	6,60	6,49	4,91	5,99	6,29	4,80	4,60	4,86	6,26	1,40
	Condiciones mal clasificadas	18,35	13,64	15,50	12,75	20,39	22,80	22,95	26,99	27,87	21,46	20,49	-0,97
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,00	3,75	3,60	2,13	1,48	1,35	1,72	0,65	1,26	0,84	1,57	0,73
	Condiciones maternas	13,71	12,25	8,70	8,06	6,73	4,90	5,92	9,21	6,53	6,72	6,52	-0,20
	Enfermedades no transmisibles	64,63	68,58	67,04	75,69	72,24	73,06	71,71	69,00	70,08	74,01	73,25	-0,77
	Lesiones	3,57	3,56	3,97	5,15	3,08	3,11	3,61	3,49	5,40	3,52	3,85	0,34
	Condiciones mal clasificadas	15,09	11,86	16,69	8,96	16,47	17,57	17,04	17,64	16,73	14,90	14,81	-0,09
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,30	0,00	0,15	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones maternas	4,26	5,93	5,39	4,50	2,80	3,22	3,26	3,68	4,52	3,28	3,96	0,68
	Enfermedades no transmisibles	82,67	74,70	76,42	85,46	87,98	85,32	85,92	85,60	82,07	83,42	83,86	0,45
	Lesiones	2,13	5,53	3,49	3,82	2,33	3,37	2,51	3,01	3,20	3,78	3,52	-0,25
	Condiciones mal clasificadas	10,64	13,83	14,56	6,22	6,89	7,74	8,31	7,71	10,21	9,53	8,66	-0,87

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

2.2.2. Morbilidad especifica por subgrupo.

Para el análisis de la morbilidad especifica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó la estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2019.

Condiciones transmisibles y nutricionales.

Para la población general de Calima Darién son las enfermedades infecciosas y parasitarias las que tienen un mayor peso porcentual en las consultas relacionadas con las condiciones transmisibles y nutricionales, alcanzando 55,51% de las consultas, con una disminución de 0,93 puntos porcentuales en 2019 respecto a 2018. En el subgrupo de condiciones maternas perinatales son las condiciones maternas las que tienen la mayor proporción (93,41%), las cuales presentan una reducción de 0.32 puntos porcentuales respecto al año anterior (2018). En las condiciones no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares las de mayor porcentaje, alcanzando un 25,47% en el año 2019 y con una disminución de 1,74 puntos con relación al año 2018. Por último, en las lesiones son los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas las que ocupan el primer lugar, con un aumento de estas para el año 2019 de 68,42 puntos. Tabla 62.

Tabla 62. Morbilidad por subgrupo, en ambos sexos, municipio de Calima Darién 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
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)	64,02	62,38	54,00	53,68	57,39	54,43	59,92	60,46	53,61	56,44	55,51	-0,93
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	35,20	36,17	44,35	44,48	41,68	44,27	38,26	38,58	44,43	40,63	41,00	0,37
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	0,77	1,46	1,65	1,84	0,93	1,30	1,82	0,96	1,97	2,93	3,49	0,56
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	94,29	96,46	95,76	97,53	95,01	91,77	93,12	74,75	95,14	93,73	93,41	-0,32
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5,71	3,54	4,24	2,47	4,99	8,23	6,88	25,25	4,86	6,27	12,22	5,95
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)	3,43	1,31	1,70	1,82	2,11	2,79	0,93	1,52	2,73	2,49	2,17	-0,32
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,99	0,85	1,26	1,40	0,92	0,87	0,95	1,28	1,23	1,36	1,30	-0,05
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,87	2,00	2,21	2,47	3,96	2,81	2,73	3,14	4,43	3,86	3,44	-0,42
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	8,58	3,77	5,29	5,95	4,76	4,95	4,38	6,15	5,31	6,03	6,84	0,80
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	6,76	5,92	7,24	6,56	6,60	6,56	9,68	7,10	6,88	6,70	7,62	0,92
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,83	11,30	7,29	5,92	7,83	8,17	6,96	7,07	6,01	7,30	6,80	-0,50
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	16,74	15,76	18,53	27,74	33,51	29,02	27,95	26,18	31,35	27,21	25,47	-1,74
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,78	6,61	4,99	4,48	5,10	4,23	3,89	4,73	3,42	3,92	3,53	-0,39
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,26	9,45	9,72	7,77	6,45	5,71	6,46	6,67	6,70	6,87	7,42	0,55
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17,26	18,99	16,69	13,39	8,57	10,02	11,93	11,44	10,13	10,80	11,46	0,66
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,80	4,92	5,43	4,85	4,42	4,50	4,48	4,87	3,77	4,41	4,56	0,15
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	12,58	13,14	12,55	10,34	9,59	10,58	10,13	12,20	11,06	11,34	11,48	0,14
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,88	0,85	0,67	0,64	0,60	0,77	0,87	0,67	0,93	0,73	1,12	0,39
	Condiciones orales (K00-K14)	3,22	5,15	6,44	6,67	5,57	9,02	8,67	7,01	6,05	6,97	6,76	-0,20
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,74	3,43	2,31	4,30	10,14	7,41	6,40	10,23	6,81	8,71	15,36	6,65
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,57	0,53	0,31	1,19	0,91	0,55	0,47	2,21	1,95	3,84	1,89
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,57	0,00	0,16	0,07	0,00	0,24	0,31	0,00	0,00	0,14	0,14
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,26	95,43	97,16	95,23	88,60	91,68	92,80	88,98	90,98	89,33	157,75	68,42
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

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

Morbilidad por subgrupos en género masculino

En el de Calima Darién durante el periodo 2009 a 2019, la primera causa de morbilidad por enfermedades transmisibles y nutricionales en los hombres son las enfermedades infecciosas y parasitarias, alcanzando el 57,22% de las consultas en este grupo poblacional, con una disminución de 2,90 puntos en 2019 con relación al 2018. En general, se observa un comportamiento fluctuante en todo el periodo de estudio. Le siguen las enfermedades respiratorias, que alcanzan 38,81% de las consultas en 2019 y aumento de 1,10 puntos en 2019 con relación a 2018; en general el comportamiento es fluctuante. En el subgrupo de condiciones maternas perinatales son las condicione derivadas durante el periodo perinatal las que tienen la mayor proporción (91,67%), las cuales presentan una disminución de 8,33 puntos

porcentuales respecto al año anterior (2018). Con relación a las enfermedades no transmisibles, son las enfermedades cardiovasculares las de mayor proporción de consultas en todo el periodo de estudio (26,72% en 2019), presentando una disminución de 1,63 puntos porcentuales para 2019 en relación con 2018. En el grupo de las lesiones, son los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas las que representan el mayor porcentaje de consultas en los hombres, alcanzando el 157,75% en el año 2019, con disminución de 68,42 puntos porcentuales con relación a 2018. Tabla 63.

Tabla 63. Morbilidad por subgrupo, en hombres, municipio de Calima Darién 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
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)	65,80	63,54	55,29	53,14	53,41	56,13	60,85	59,34	54,80	60,12	57,22	-2,90
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	34,20	36,46	42,55	44,38	46,46	43,35	37,38	40,14	43,97	37,71	38,81	1,10
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	0,00	0,00	2,16	2,49	0,13	0,53	1,78	0,52	1,23	2,17	3,97	1,80
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	7,69	0,00	64,71	0,00	0,00	0,00	8,33	8,33
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	#¡DIV/0!	100,00	100,00	92,31	100,00	35,29	100,00	100,00	100,00	91,67	-8,33
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)	7,20	2,36	1,60	3,24	3,89	4,87	0,61	1,88	2,42	2,24	1,41	-0,83
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,54	0,86	0,77	0,60	0,57	0,46	0,50	0,89	0,77	1,39	0,92	-0,48
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,22	1,29	3,15	2,44	4,60	3,23	3,56	4,30	4,60	3,86	3,47	-0,38
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,08	3,65	5,20	3,75	2,24	3,25	2,91	4,34	3,60	3,65	4,19	0,54
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	3,13	6,65	8,08	8,23	5,01	6,74	8,65	6,15	7,02	7,57	9,20	1,63
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	11,28	13,73	8,35	6,74	8,95	8,48	7,32	7,31	6,94	8,35	7,56	-0,79
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	16,71	18,03	18,86	26,63	36,33	29,56	31,10	27,12	32,38	28,35	26,72	-1,63
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,71	11,16	6,25	5,93	6,46	5,37	5,44	6,63	5,04	4,85	4,08	-0,77
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	12,91	9,44	9,07	8,57	5,89	6,65	6,86	7,02	6,47	6,91	7,78	0,87
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,23	9,44	9,62	8,37	4,31	5,62	7,39	6,68	5,98	8,14	9,32	1,19
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,16	4,51	6,03	5,47	4,23	5,48	5,31	5,91	4,25	4,83	5,49	0,66
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	15,22	12,66	13,83	11,24	10,49	10,53	10,36	12,52	12,03	11,45	11,15	-0,30
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,36	1,29	0,55	0,83	0,69	0,97	0,76	1,07	1,68	1,12	1,57	0,45
	Condiciones orales (K00-K14)	3,26	4,94	8,63	7,97	6,34	8,79	9,25	8,18	6,82	7,28	7,15	-0,13
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,35	3,67	1,67	4,00	8,97	6,33	5,51	10,13	6,91	7,63	6,77	-0,86
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,92	0,56	0,48	1,73	0,62	0,20	0,65	0,75	1,55	2,03	0,47
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	98,65	95,41	97,77	95,52	89,19	93,05	93,89	89,22	92,34	90,82	91,06	0,24
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

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

Morbilidad por subgrupos en género femenino

Al igual que en los hombres, en las mujeres son también las enfermedades infecciosas y parasitarias las que tienen un mayor peso porcentual en las consultas relacionadas con las condiciones transmisibles y nutricionales, alcanzando 54,07% de las consultas en 2019, con un aumento de 0,93 puntos respecto a 2018. En el subgrupo de condiciones maternas son las condiciones maternas las que tienen la mayor proporción en 2018 (95,57%). En las condiciones no transmisibles, al igual que en los hombres son las enfermedades cardiovasculares las de mayor porcentaje en la mayor parte del periodo de estudio, alcanzando un 24,74% en el año 2019 y con una disminución de 1,82 puntos para 2019 con relación a 2018. Por último, las lesiones presentan un comportamiento similar al de los hombres, con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa en el primer lugar para el año 2019. Tabla 64.

Tabla 64. Morbilidad por subgrupo, en mujeres, municipio de Calima Darién 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
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)	62,59	61,36	52,97	54,12	60,07	53,23	59,16	61,35	52,66	53,14	54,07	0,93
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	36,01	35,91	45,78	44,56	38,45	44,92	38,99	37,33	44,79	43,24	42,84	-0,41
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	1,40	2,73	1,25	1,32	1,48	1,85	1,85	1,32	2,55	3,62	3,09	-0,52
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	96,12	96,46	97,53	98,34	97,01	92,44	97,11	94,38	98,85	95,57	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3,88	3,54	2,47	1,66	2,99	7,56	2,89	5,63	1,15	4,43	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
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)	1,10	0,72	1,77	0,93	0,97	1,43	1,13	1,30	2,91	2,64	2,62	-0,01
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,26	0,84	1,61	1,91	1,14	1,14	1,22	1,51	1,49	1,33	1,53	0,20
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,27	2,40	1,53	2,49	3,55	2,54	2,22	2,42	4,33	3,87	3,42	-0,45
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	11,37	3,83	5,35	7,33	6,39	6,06	5,27	7,27	6,29	7,39	8,38	0,99
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	9,01	5,51	6,65	5,50	7,63	6,45	10,32	7,69	6,80	6,21	6,70	0,49
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,93	9,94	6,53	5,41	7,11	7,97	6,74	6,92	5,48	6,70	6,36	-0,34
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	16,76	14,49	18,29	28,45	31,70	28,67	26,03	25,59	30,76	26,56	24,74	-1,82
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,21	4,07	4,09	3,56	4,22	3,48	2,93	3,55	2,48	3,39	3,21	-0,18
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,99	9,46	10,19	7,26	6,81	5,09	6,22	6,46	6,83	6,84	7,21	0,37
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	20,39	24,31	21,72	16,58	11,31	12,89	14,71	14,38	12,52	12,32	12,72	0,39
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,95	5,15	5,00	4,45	4,55	3,85	3,97	4,23	3,49	4,17	4,02	-0,15
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	10,95	13,41	11,64	9,77	9,00	10,62	9,99	11,99	10,50	11,28	11,68	0,40
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,59	0,60	0,75	0,53	0,55	0,64	0,94	0,42	0,50	0,51	0,86	0,35
	Condiciones orales (K00-K14)	3,20	5,27	4,88	5,85	5,07	9,18	8,32	6,28	5,61	6,79	6,54	-0,25
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,09	3,03	3,43	4,86	11,97	9,11	7,79	10,39	6,69	10,23	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,49	0,00	0,34	1,36	1,09	0,20	3,90	2,51	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	1,52	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,78	0,00	0,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,91	95,45	96,08	94,70	87,69	89,53	91,12	88,63	89,40	87,26	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

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

2.2.3. Morbilidad específica en salud mental

El análisis de la morbilidad específica en salud mental en general para calima Darién podemos observar que en el ciclo vital de 12 a 17 años correspondiente a la adolescencia, la epilepsia fue la causa que tuvo más aumento porcentual (9,54 puntos porcentuales) en el año 2019 respecto al 2018.

Es importante resaltar que los trastornos mentales y del comportamiento son la principal causa en todos los ciclos vitales. Tabla 65.

Tabla 65. Proporción de consultas por morbilidad en salud mental presentadas en ambos sexos, calima Darién, Valle del Cauca. 2009 a 2019.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#¡DIV/0!	100,00	40,00	90,00	85,71	100,00	100,00	100,00	98,08	96,00	-2,08
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	#¡DIV/0!	0,00	60,00	10,00	14,29	0,00	0,00	0,00	1,92	4,00	2,08
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	#¡DIV/0!	100,00	54,55	58,93	61,29	80,00	94,87	100,00	88,89	89,08	0,19
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	100,00	#¡DIV/0!	0,00	45,45	41,07	38,71	20,00	5,13	0,00	11,11	10,92	-0,19
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	50,00	53,57	52,78	76,81	85,11	98,95	77,36	77,27	78,26	82,35	4,09
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	14,29	5,56	8,70	14,89	0,00	3,77	9,09	14,29	0,65	-13,63
	Epilepsia	0,00	50,00	32,14	41,67	14,49	0,00	1,05	18,87	13,64	7,45	16,99	9,54
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42,11	73,33	82,50	62,12	74,68	70,37	75,00	72,73	68,75	76,34	77,07	0,73
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	6,67	5,00	12,12	6,33	2,47	2,27	14,77	3,13	4,46	5,10	0,63
	Epilepsia	57,89	26,67	17,50	37,88	25,32	29,63	25,00	27,27	31,25	23,66	22,93	-0,73
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,00	77,78	77,55	65,22	74,68	73,33	71,22	72,99	69,44	70,17	71,52	1,35
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,65	2,86	4,39	0,73	0,62	0,56	0,63	0,07
	Epilepsia	12,00	22,22	22,45	34,78	25,32	26,67	28,78	27,01	30,56	29,83	28,48	-1,35
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	75,00	88,00	94,00	96,59	82,47	26,24	47,90	95,94	88,67	88,26	-0,41
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,14	0,00	1,42	0,00	0,00	0,00	0,40	0,40
	Epilepsia	25,00	25,00	12,00	6,00	3,41	17,53	73,76	52,10	4,06	11,33	11,74	0,41

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

Morbilidad Salud mental en hombres

En la población masculina para el año 2019, en todos los ciclos vitales la principal causa de morbilidad en salud mental son los trastornos mentales y del comportamiento, los cuales presentaron su mayor aumento respecto al año 2018 en la adolescencia (5,79 puntos porcentuales). La mayor disminución se presentó en la juventud con 5,29 puntos porcentuales. Tabla 66.

Tabla 66. Proporción de consultas por morbilidad en salud mental presentadas en hombres, calima Darién, Valle del Cauca. 2009 a 2019.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	100,00	33,33	100,00	80,00	100,00	100,00	100,00	100,00	95,92	-4,08
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0,00	66,67	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,08	4,08
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	100,00	60,00	100,00	77,78	93,55	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	100,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0,00	40,00	0,00	22,22	6,45	0,00	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	100,00	47,83	45,16	64,52	81,08	100,00	88,89	90,63	90,41	87,32	-3,09
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	0,00	17,39	6,45	19,35	18,92	0,00	11,11	4,69	4,11	1,41	-2,70
	Epilepsia	#¡DIV/0!	0,00	34,78	48,39	16,13	0,00	0,00	0,00	4,69	5,48	11,27	5,79
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	92,59	76,09	85,71	78,05	92,86	70,83	73,83	81,76	76,47	-5,29
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	9,09	7,41	15,22	1,79	4,88	4,76	2,08	4,67	6,76	6,86	0,11
	Epilepsia	0,00	0,00	7,41	23,91	14,29	21,95	7,14	29,17	26,17	18,24	23,53	5,29
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,00	50,00	76,19	51,19	85,42	67,65	53,62	67,06	64,84	69,26	73,85	4,59
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,82	2,90	1,18	0,55	1,17	1,15	-0,01
	Epilepsia	20,00	50,00	23,81	48,81	14,58	32,35	46,38	32,94	35,16	30,74	26,15	-4,59
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	100,00	81,82	93,10	94,44	75,36	15,45	28,38	92,31	84,29	79,34	-4,95
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	2,78	0,00	1,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	33,33	0,00	18,18	6,90	5,56	24,64	84,55	71,62	7,69	15,71	20,66	4,95

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

Morbilidad Salud mental en mujeres

En la población femenina igual que en los hombres la principal causa de morbilidad en salud mental corresponde a los trastornos mentales y del comportamiento las cuales presentaron su mayor aumento en el ciclo vital de la infancia de 14,40 puntos porcentuales respecto al año 2018. Su mayor disminución se presentó en la adolescencia de 22,73

puntos porcentuales respecto al año anterior. Tabla 67.

Tabla 67. Proporción de consultas por morbilidad en salud mental presentadas en mujeres, calima Darién, Valle del Cauca. 2009 a 2019.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	50,00	80,00	100,00	100,00	100,00	100,00	93,33	96,15	2,82
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	50,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,67	3,85	-2,82
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	100,00	23,08	58,06	33,33	100,00	100,00	100,00	64,29	78,69	14,40
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0,00	76,92	41,94	66,67	0,00	0,00	0,00	35,71	21,31	-14,40
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	0,00	80,00	100,00	86,84	100,00	98,91	71,43	64,71	68,18	78,05	9,87
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,24	22,73	0,00	-22,73
	Epilepsia	0,00	100,00	20,00	0,00	13,16	0,00	1,09	28,57	22,06	9,09	21,95	12,86
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	35,29	0,00	61,54	30,00	47,83	62,50	58,70	75,00	58,49	65,79	78,18	12,39
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	5,00	17,39	0,00	0,00	30,00	0,00	0,00	1,82	1,82
	Epilepsia	64,71	100,00	38,46	70,00	52,17	37,50	41,30	25,00	41,51	34,21	21,82	-12,39
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	90,00	100,00	78,57	80,52	69,81	76,06	80,15	75,66	72,24	71,01	68,69	-2,32
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,94	0,00	5,15	0,53	0,67	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	10,00	0,00	21,43	19,48	30,19	23,94	19,85	24,34	27,76	28,99	31,31	2,32
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	50,00	92,86	95,24	98,08	100,00	100,00	80,00	98,32	92,31	96,83	4,52
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79	0,79
	Epilepsia	0,00	50,00	7,14	4,76	1,92	0,00	0,00	20,00	1,68	7,69	3,17	-4,52

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

2.2.4. Morbilidad de eventos de alto costo

Las enfermedades “Catastróficas o de Alto Costo” se definen en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud (5), como aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo “costo – efectividad” en su tratamiento. Corresponden según la normatividad a: Tratamiento con radio terapia y quimioterapia para el cáncer, diálisis para insuficiencia renal crónica, trasplante (renal, de corazón, de medula ósea y de córnea), tratamiento para el SIDA y sus complicaciones, terapia en unidad de cuidados intensivos, remplazos articulares y atención del gran quemado.

El Gobierno Nacional implemento la Cuenta de Alto Costo, al amparo de los artículos 25 y 19 de la ley 1122 de 2007 Cuenta de Alto Costo de Colombia (CAC) Fondo Inter-EPS auto gestionado, que estabiliza el sistema de salud, Es un Organismo Técnico no gubernamental del SGSSS que constituye un "Frente Común" para el abordaje del Alto Costo como fenómeno de gran impacto en el país, mediante articulación de Sociedades Científicas, Instituciones Prestadoras, Asociaciones de pacientes y Aseguradoras, que promueve la gestión de riesgos en EPS e IPS mediante pedagogía, difusión de experiencias exitosas, instrumentación y la creación de referentes técnicos, para disminuir la tendencia de nuevos casos de alto costo. Tabla 68.

Tabla 68. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo Calima Valle del Cauca.

Evento	Valle del Cauca	Calima	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	10,54	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	27,51	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,34	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	3,17	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-

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

2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

La prevalencia de diabetes mellitus para el año 2019 es menor en el municipio de Calima que en el departamento.

Tabla 69. Morbilidad de eventos precursores municipio de Calima Darién.

Evento	Valle del Cauca	Calima	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prevalencia de diabetes mellitus	3,85	1,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prevalencia de hipertensión arterial	10,27	2,84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

2.2.6. Morbilidad población migrante

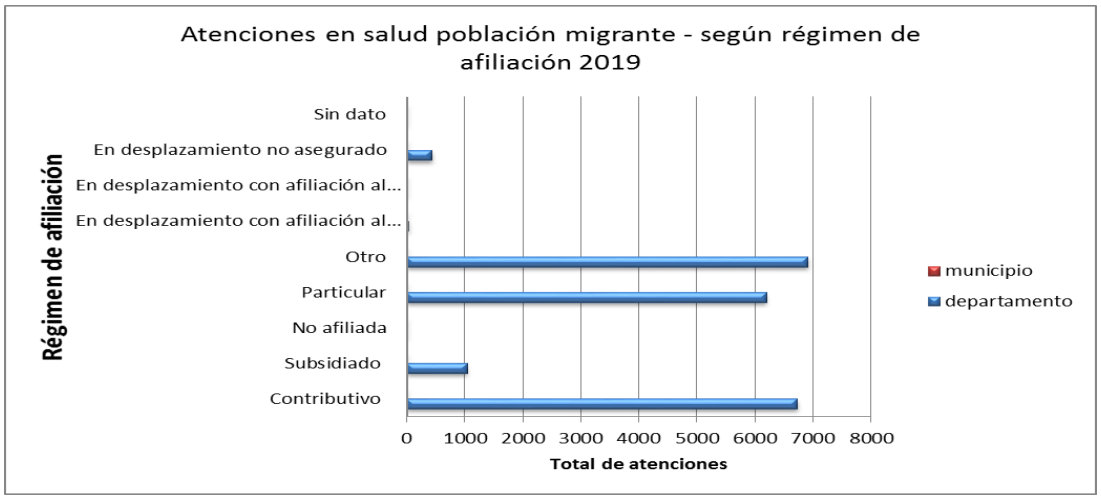
Un total de 16 personas extranjeras fueron atendidas en el municipio, las cuales pertenecen al régimen contributivo y otro. Tabla 70 y 71 y figura 37.

Tabla 70. Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Valle del Cauca – Calima Darién. Año 2019.

Regimen de afiliación	CALIMA	%	VALLE DEL CAUCA	%	Concentración
Contributivo	10	62,5	6740	31,5	0,1%
Subsidiado	0	0,0	1042	4,9	0,0%
No afiliada	0	0,0	0	0,0	#¡DIV/0!
Particular	0	0,0	6199	29,0	0,0%
Otro	6	37,5	6919	32,4	0,1%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	37	0,2	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	0	0,0	#¡DIV/0!
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	440	2,1	0,0%
Sin dato	0	0,0	0	0,0	#¡DIV/0!
Total de migrantes atendidos	**16**	**100**	**21377**	**100**	**0,1%**

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

Figura 37. Atenciones en salud de población migrante según régimen de atención. Calima Darién del Valle del Cauca, 2019.



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

Tabla 71. Atenciones en salud de población extranjera según país de procedencia, comparativo Valle del Cauca Calima Darién. Año 2019.

País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Valle del Cauca	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
	2019	Proporción			2019	Distribución	2019
Brasil	0	0%		Brasil	134	0%	0,0%
Ecuador	0	0%		Ecuador	674	1%	0,0%
Nicaragua	0	0%		Nicaragua	39	0%	0,0%
Otros	0	0%		Otros	6193	12%	0,0%
Panamá	0	0%	Valle del Cauca	Panamá	227	0%	0,0%
Perú	0	0%		Perú	195	0%	0,0%
República Bolivariana de Venezuela	6	35%		República Bolivariana de Venezuela	39035	73%	0,0%
Sin identificador de país	11	65%		Sin identificador de país	6805	13%	0,2%
Total	17	100%		**Total**	53302	100%	0,0%

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

De las 32 atenciones realizadas a personas extranjeras el 34% corresponden a consulta externa, el 16% a servicios de urgencias, el 9% hospitalización, el 25% a procedimientos y el 16% a medicamentos. Tabla 72.

Tabla 72. Atenciones en salud de población extranjera según tipo de consulta, comparativo Valle del Cauca – Calima Darién. Año 2019

Calima	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Calima		Total Migrantes atendidos Valle del Cauca		Concentración Calima
		2019	Distribución	2019	Distribución	2019
Calima	Consulta Externa	11	34%	38.706	36%	0,0%
	Servicios de urgencias	5	16%	6.519	6%	0,1%
	Hospitalización	3	9%	3.206	3%	0,1%
	Procedimientos	8	25%	37.536	35%	0,0%
	Medicamentos	5	16%	20.359	19%	0,0%
	Nacimientos	-	0%	185	0%	0,0%
	Total	32	100%	106.511	100%	0,0%

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

2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Para el análisis de morbilidad de los eventos de notificación obligatoria, fue de tipo descriptivo, realizando estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2018. El Municipio tomo como valor de referencia el departamento. Los cálculos se realizaron en Excel.

Analice la magnitud y tendencia de la razón de letalidad por cada grupo de eventos de notificación obligatoria, a continuación se enlistan.

Evento de Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV

Letalidad por Chagas Letalidad por dengue grave Letalidad por leishmaniosis.

Letalidad por leishmaniosis cutánea Letalidad por leishmaniosis mucosa Letalidad por leishmaniosis visceral Letalidad por malaria.

Letalidad por malaria falciparum Letalidad por malaria malariae Letalidad por malaria vivax.

Eventos Inmunoprevenibles

Letalidad por difteria

Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización Letalidad por fiebre paratifoidea

Letalidad por parálisis flácida Letalidad por parotiditis Letalidad por rubeola Letalidad por sarampión

Letalidad por tosferina Letalidad por EDA Letalidad por rotavirus Letalidad por IRAG

Letalidad por síndrome de rubeola congénita Letalidad por tétanos accidental
Letalidad por tétanos neonatal Letalidad por varicela Letalidad por fiebre amarilla

Eventos asociados a factores de riesgo ambiental

Laguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas).

Durante el periodo 2005-2018 el municipio de Calima se presentó valoraciones mas altas en la violencia contra la mujer, específicamente en el año 2018 (470,86) superando la cifra del departamento. Los demás eventos no presentaron casos. Tabla 73.

Tabla 73. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria de Calima, 2005- 2018

Causa de muerte	Valle del Cauca	Calima-Darien
Causas externas		
Intoxicaciones		
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	1,62	0,00
Trasmisibles		
Transmisión aérea y contacto directo		
Infección Respiratoria Aguda	0,46	0,00
Tuberculosis pulmonar	6,61	0,00
Tuberculosis extrapulmonar	5,34	0,00
Tasas de incidencia PDSP		
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	48,47	0,00
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,24	0,00
Tasa de incidencia de leptospirosis	1,58	0,00
Tasa de incidencia de Chagas	0,02	0,00
Tasa de incidencia de sífilis congénita	12,20	0,00

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

2.2.7.1. IRAG por virus nuevo

Pirámide poblacional de morbilidad por IRAG por virus nuevo

La morbilidad por COVID 19 se marca un poco más en los hombres, especialmente de los 35 a los 59 años de edad. Mientras que las mujeres se marca de los 20 a 49 años de edad. Tabla 74.

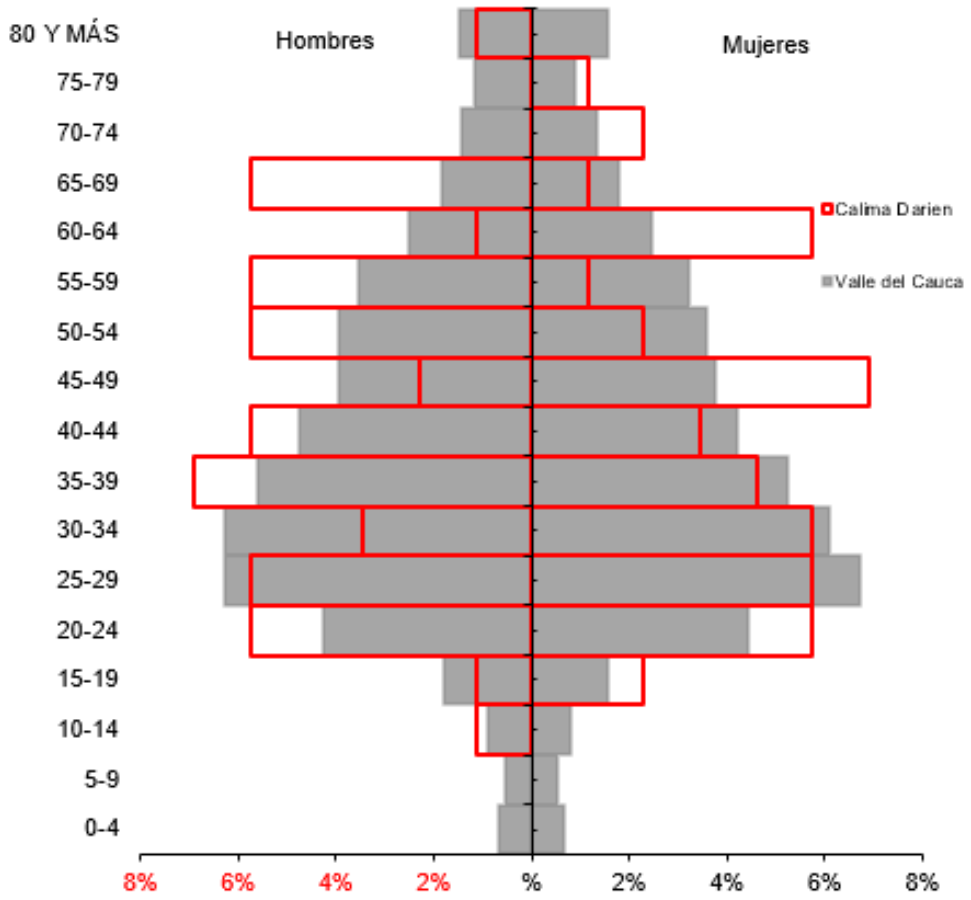
Tabla 74. Casos por COVID-19 Calima Darién y Valle Del Cauca, 2020.

Grupo de edad	Año 2020			
	Calima Darien		Valle del Cauca	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	45	42	39.053	37.387
0-4			533	514
5-9			430	412
10-14	1		695	611
15-19	1	2	1.391	1.183
20-24	5	5	3.273	3.399
25-29	5	5	4.795	5.122
30-34	3	5	4.802	4.662
35-39	6	4	4.304	4.014
40-44	5	3	3.627	3.229
45-49	2	6	3.010	2.879
50-54	5	2	3.009	2.750
55-59	5	1	2.701	2.478
60-64	1	5	1.919	1.874
65-69	5	1	1.402	1.364
70-74		2	1.119	1.013
75-79		1	898	694
80 Y MÁS	1		1.145	1.189

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

En total se presentaron 87 casos de COVID-19 en el municipio de Calima El Darién, de los cuales 45 corresponden a poblacion masculina, la relación hombre mujer fue de 107.14. Figura 38.

Figura 38. Pirámide poblacional de morbilidad por IRAG por virus nuevo. Calima Darién y Valle del Cauca. Año 2020



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

Tabla 75. Indicadores Demográficos, Covid19 Calima Darién y Valle del Cauca, 2020.

Índice Demográfico	2020	
	Calima	Valle
Población total	87	76.440
Población Masculina	45	39.053
Población femenina	42	37.387
Relación hombres: mujer	107,14	104
Razón niños: mujer	0	4
Índice de infancia	3672	2
Índice de juventud	26	25
Índice de vejez	18	17

Índice de envejecimiento	1600	395
Índice demográfico de dependencia	14,47	18,66
Índice de dependencia infantil	1,32	4,96
Índice de dependencia mayores	13,16	13,70
Índice de Friz	11,76	18,90

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

A continuación se presenta la tabla con la descripción de cada uno de los indicadores obtenidos en la tabla anterior:

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el Calima para el año 2020 por cada 107 casos de COVID -19 en hombres, había 100 mujeres con casos de COVID - 19, mientras que para el departamento Valle del Cauca en el año 2020 por cada 104 casos de COVID-19 en hombres, había 100 mujeres con COVID-19
Razón ninos mujer	En el Calima para el año 2020 por cada 0 niños y niñas (0-4 años) con COVID-19, había 100 casos de COVID-19 en mujeres en edad fértil (15-49 años), en contraste el departamento Valle del Cauca para el año 2020 por cada 4 niños y niñas (0-4años) con CONVID-19, había 100 mujeres CON COVID-19 en edad fértil
Indice de infancia	En el Calima en el año 2020 de 100 personas con COVID-19, 3672 correspondían a casos de COVID-19 en población hasta los 14 años, mientras que en el Valle del Cauca para el año 2020 este grupo poblacional fue de 2 casos de COVID -19
Indice de juventud	En el Calima en el año 2020 de 100 casos de COVID - 19, 26 correspondían casos en población de 15 a 29 años, mientras que en el Valle del Cauca en el año 2020 en este grupo poblacional fue de 25 casos de COVID -19
Indice de vejez	En el Calima en el año 2020 de 100 personas con casos de COVID - 19, 18 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el Valle del Cauca en el año 2020 este grupo poblacional fue de 17 casos de COVID -19
Indice de envejecimiento	En el Calima en el año 2020 de 100 personas con COVID - 19, 1600 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el Valle del Cauca en el año 2020 este grupo poblacional fue de 395 personas con COVID - 19
Indice demografico de dependencia	En el Calima de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años, hubo 14 personas con COVID - 19 menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el Valle del Cauca este grupo poblacional fue de 19 personas con COVID - 19
Indice de dependencia infantil	En el Calima, 1 personas menores de 15 años con COVID - 19, dependian de 100 personas entre los 15 a 64 años que tenian COVID -19, mientras que en el Valle del Cauca fue de 5 personas
Indice de dependencia mayores	En el Calima, 13 personas de 65 años y más con COVID - 19, dependian de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años , mientras que en el Valle del Cauca fue de 14 personas con COVID - 19
Indice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años) con COVID - 19, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años con COVID -19. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población con COVID - 19 estudiada es joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población con COVID - 19 envejecida.

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

Tabla 76. Número de casos confirmados de Covid - 19 por antecedente reportado, Valle del Cauca.

Tipo de Comorbilidad Valle	Total
	2020
Artritis	226
Asma	1.765
Cáncer	679
Comorbilidades (al menos una)	21.293
Diabetes	4.642
Enfermedades Huérfanas	118
EPOC	2.201
ERC	2.150
Hipertensión	11.157
Sobrepeso y Obesidad	8.855
Terapia Reemplazo Renal	297
VIH	342
Mayor de 59	11.966
Total	**65691**

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

Tabla 77. Número de casos confirmados de COVID-19 por antecedente reportado en el municipio de Calima El Darién

Tipo de Comorbilidad Calima	
	2020
Artritis	
Asma	1
Cáncer	1
Comorbilidades (al menos una)	19
Diabetes	3
Enfermedades Huérfanas	
EPOC	1
ERC	
Hipertensión	11
Sobrepeso y Obesidad	9
Terapia Reemplazo Renal	
VIH	
Mayor de 59	13
Total	**58**

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

Tabla 78. Comparativo de comorbilidades en pacientes COVID-19 Calima Darién y Valle del Cauca.

Calima Darien	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad 2020	Total Comorbilidad Proporción	Valle del Cauca	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Valle 2020	Total Comorbilidad Valle Proporción	Concentración Calima 2020
	Artritis		0,00		Artritis	226	0,34	0,000
	Asma	1	1,72		Asma	1.765	2,69	0,001
	Cáncer	1	1,72		Cáncer	679	1,03	0,001
	Comorbilidades (al menos una)	19	32,76		Comorbilidades (al menos una)	21.293	32,41	0,001
	Diabetes	3	5,17		Diabetes	4.642	7,07	0,001
	Enfermedades Huérfanas		0,00		Enfermedades Huérfanas	118	0,18	0,000
Calima Darien	EPOC	1	1,72	Valle del Cauca	EPOC	2.201	3,35	0,000
	ERC		0,00		ERC	2.150	3,27	0,000
	Hipertensión	11	18,97		Hipertensión	11.157	16,98	0,001
	Sobrepeso y Obesidad	9	15,52		Sobrepeso y Obesidad	8.855	13,48	0,001
	Terapia Reemplazo Renal		0,00		Terapia Reemplazo Renal	297	0,45	0,000
	VIH		0,00		VIH	342	0,52	0,000
	Mayor de 59	13	22,41		Mayor de 59	11.966	18,22	0,001
	Total	**58**	**100,00**		**Total**	**65691**	**100,00**	**0,001**

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

Según los datos recolectados de las comorbilidades de los casos por COVID – 19 se puede ver que se genera una mayor proporción en los tipos de comorbilidad en el departamento del Valle del Cauca que en los del municipio de Calima, siendo el de mayor proporción el del grupo de Comorbilidades (al menos una) (32,41%) al igual que en el municipio (32,76%). Sin embargo, al comparar al departamento con los datos a nivel nacional, es evidente que todos los tipos de comorbilidad tienen un mayor número de casos. Tabla 79.

Tablan79. Número de casos confirmados de Covid - 19 por ámbito de atención - Valle

Ámbito de atención - Valle	Nº de atenciones
Cuidado Intensivo	2.066
Cuidado Intermedio	625
Domiciliaria	91
Hospitalización	3.594
No Reportado	76.294
Otro	11
Urgencias	752

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

Tabla 80. Número de casos confirmados de Covid - 19 por ámbito de atención - Calima El Darién.

Ámbito de atención - Calima	Nº de atenciones
Cuidado Intensivo	2
Hospitalización	2
No Reportado	92

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

Tabla 81. Comparativo Calima El Darién y Departamento del Valle del Cauca

Calima Darien	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Valle del Cauca	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Concentración de casos según ámbito - DPTO
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
	Consulta Externa		0,0		Consulta Externa		0,0	#¡DIV/0!
	Cuidado Intensivo	2	2,1		Cuidado Intensivo	2066	2,5	0,001
	Cuidado Intermedio		0,0		Cuidado Intermedio	625	0,7	0,000
	Domiciliaria		0,0		Domiciliaria	91	0,1	0,000
Calima Darien	Hospitalización	2	2,1	Valle del Cauca	Hospitalización	3594	4,3	0,001
	No Reportado	92	95,8		No Reportado	76294	91,4	0,001
	Otro		0,0		Otro	11	0,0	0,000
	Urgencias		0,0		Urgencias	752	0,9	0,000
	Total	96	100,0		**Total**	83433	100,0	0,001

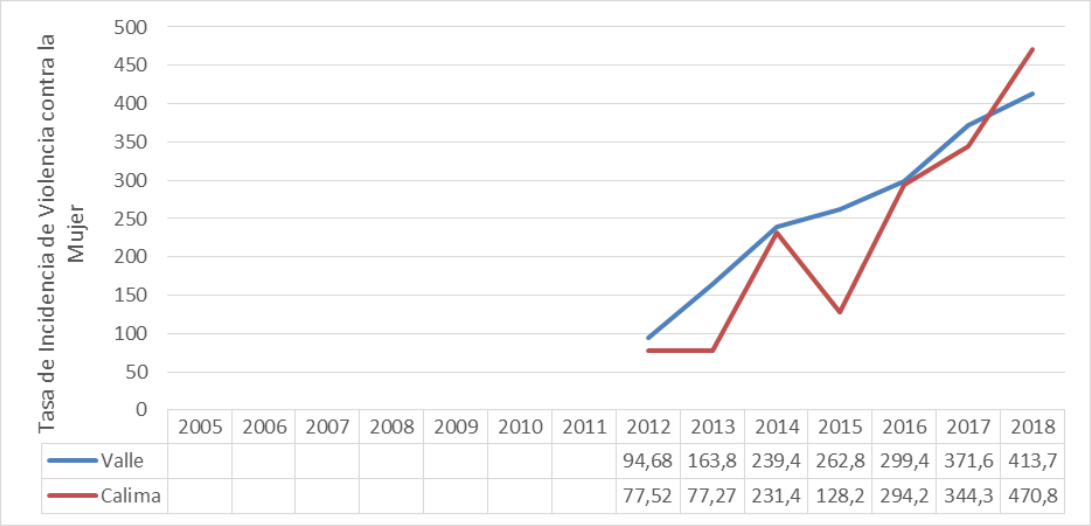
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de SISPRO.

Según el número de casos confirmados de COVID-19 por ámbito de atención la mayor proporción se ve en el ámbito no reportado en el departamento del Valle del Cauca (76294) mientras que en el municipio de Calima este tiene una proporción de 95,8%. Tabla 81.

Profundización en los indicadores significativamente mayores en Calima Darién en comparación con el Valle del Cauca

El análisis de la violencia contra la mujer se evidencia que presenta una tendencia al incremento tan en Calima como a nivel departamental, para el año 2018 Calima esta por encima de Valle. Figura 39.

Figura 39. Incidencia de Violencia contra la Mujer en el Calima Darién y Valle del Cauca. Periodo 2005 – 2018



Fuente: Sivigila

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad

Calima Darién tiene 464 personas en condición de discapacidad hasta el 25 de septiembre de 2020. Las discapacidades más relevantes son las del sistema nervioso y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas. Tabla 82 y 83.

Tabla 82. Distribución de las alteraciones permanentes. Valle del Cauca. Acumulado agosto 27 de 2020

Etiquetas de fila	FEMENINO	MASCULINO	NR - NO REPORTADO	Total	%
El sistema nervioso	112	175	6	293	62%
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	107	163	5	275	58%
Los ojos	87	125	3	215	45%
La voz y el habla	71	102	4	177	37%
Los oidos	55	59	1	115	24%
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	43	64	2	109	23%
La digestion, el metabolismo, las hormonas	32	38		70	15%
El sistema genital y reproductivo	28	36	2	66	14%
Los demas organos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	9	19	1	29	6%
La piel	11	8		19	4%
76126 - CALIMA	**193**	**275**	**7**	**475**	

Fuente: RLCP- SISPRO- Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 83. Número y proporción de las alteraciones permanentes municipio de Calima Darién, año 2019

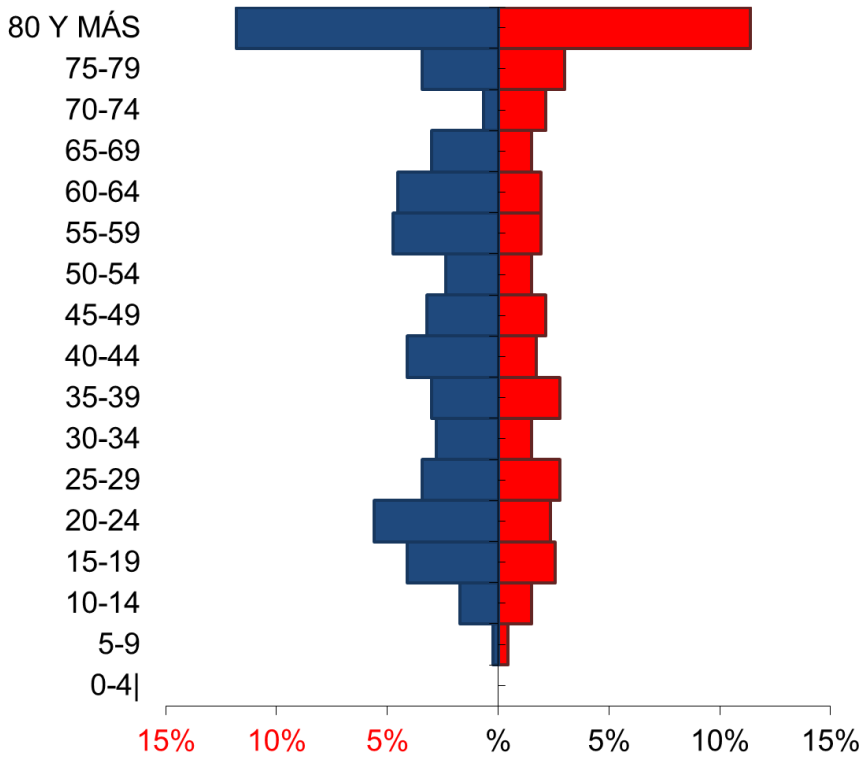
Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El sistema nervioso	293	61,68
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	275	57,89
Los ojos	215	45,26
La voz y el habla	177	37,26
Los oídos	115	24,21
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	109	22,95
La digestión, el metabolismo, las hormonas	70	14,74
El sistema genital y reproductivo	66	13,89
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	29	6,11
La piel	19	4,00
Ninguna		0,00
Total	475	

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD)

Pirámide de discapacidad municipio Calima Darién año 2019.

La pirámide de discapacidad acumulada a septiembre 25 de 2020 permite observar que los hombres aportan mayor proporción de personas en todos los grupos de edad excepto en el de 70 – 74 años. Figura 40.

Figura 40. Pirámide de discapacidad municipio Calima Darién año 2020



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD)

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

A continuación, se identifican las principales prioridades en la morbilidad. Tabla 84.

Tabla 84. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, evento precursores y eventos de notificación obligatoria municipio Calima Darién.

Morbilidad	Prioridad	VALLE	CALIMA	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. enfermedades no transmisibles en infancia	42,6	52,92	Aumento	001
	2. enfermedades no transmisibles en la vejez	82,93	81,18	Aumento	001
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Traumatismos y envenenamientos y algunas consecuencias por causas externas	93,37	89,6	Aumento	012
	2. Condiciones Maternas	89,39	93,86	Disminución	008
	3. enfermedades infecciosas y parasitarias	52,1	56,44	Aumento	003
	4. enfermedades cardiovasculares	19,88	27,21	Aumento	001
	5. Trastornos mentales y del comportamiento en la infancia	87,11	79,69	Variable	004
Alto Costo	1 tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide	5,07	54	Aumento	007
Precursores	1. Prevalencia de diabetes mellitus	3,5	1	Aumento	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO´s)	1. Tuberculosis Pulmonar	5,51	100	Aumento	003
Discapacidad	1.movimientos del cuerpo, mano, brazos y piernas	49,47	22,42	Aumento	000

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

Conclusiones de la Morbilidad

En el año 2019, se encontró que las principales causas de morbilidad para todos los ciclos vitales y en ambos sexos para el municipio de Calima Darién, son las Enfermedades No transmisibles. Respecto a la morbilidad por causas específicas, se encontró que la primera causa de morbilidad por enfermedades transmisibles son las enfermedades infecciosas y parasitarias en general.

La principal causa específica de morbilidad atendida por condiciones materno-perinatales son las condiciones maternas. En las enfermedades no transmisibles se observa que las enfermedades cardiovasculares son las de mayor proporción de consultas.

En cuanto a la morbilidad por salud mental podemos observar que en el ciclo vital de 12 a 17 años correspondiente a la adolescencia, la epilepsia fue la causa que tuvo mayor ganancia porcentual en el año 2019.

En los eventos de alto costo podemos observar que la tasa de incidencia de la leucemia aguda pediátrica linfoide en menores de 15 años está por encima que la del departamento.

La pirámide poblacional de la morbilidad por IRAG por virus nuevo permite observar que en Calima Darién la proporción de hombres mayores de 29 años infectados por IRAG por virus nuevo, es mayor que en el Valle. En Calima es mayor la proporción mujeres entre los de 20 y los 44 años. La pirámide es de tipo regresivo, pues los adultos mayores y la población de menor edad representan las menores proporciones de infección.

Con relación a las enfermedades de notificación obligatoria, para el caso de las incidencias, se encontró que la violencia contra la Mujer presento una tasa de incidencia de 470%, superando el valor departamental.

Para la discapacidad encontramos que los movimientos del cuerpo, manos brazos y piernas es la más representativa en el municipio de Calima Darién.

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realizará utilizando las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa, la diferencia absoluta y para las medidas complejas como el índice de concentración, los índices basados en comparaciones de dos a dos. Las medidas desigualdad tan solos se estimaran para los indicadores que resulten en peor estado, utilizando variables que causen gradiente como pobreza, ingreso, nivel educativo y otras variables que estén disponibles.

También se va a estimar una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales que está conformada por cinco subgrupos, condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

Condiciones de vida

Determinantes intermediarios

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realizó utilizando las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa, la diferencia absoluta y para las medidas complejas como el índice de concentración, los índices basados en comparaciones de dos a dos. Las medidas desigualdad tan solo se estimarán para los indicadores que resulten en peor estado, utilizando variables que causen gradiente como pobreza, ingreso, nivel educativo y otras variables que estén disponibles. También se estimó una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales que está conformada por varios subgrupos, aseguramiento, condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario. Los indicadores de condiciones de vida que se han establecido para el análisis de los determinantes intermedios de la salud son:

Cobertura de servicios de electricidad

La cobertura en servicios de electricidad para el municipio observada es del 98,56%, comparado con el promedio del departamento del 98,77% el municipio está por debajo de las condiciones lo que representa condiciones desfavorables para la población.

Cobertura de acueducto

La cobertura en acueducto para el municipio, es 60,08%, comparado con el promedio del departamento del 95,35%, este indicador refleja que el municipio está por debajo del promedio departamental, representando ello condiciones desfavorables para la población.

Cobertura de alcantarillado

La cobertura en alcantarillado para el municipio es 55,69%, comparado con el promedio del departamento 90,9%, este indicador refleja que el municipio está por debajo del promedio departamental, representando ello condiciones desfavorables para la población.

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

En la medición del riesgo de la calidad del agua para consumo humano IRCA en Calima para el año 2019 (14,32) presenta un mayor riesgo comparado con el promedio departamental (4,8) y esta diferencia es estadísticamente significativa.

La cobertura de acueducto**,** está por debajo de la cobertura del departamento. La cobertura de alcantarillado está por debajo de la cobertura departamental, los cuales generan riesgos a la comunidad.

Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejoradas

El Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejoradas es mucho más alto para el municipio de Calima comparado con el promedio departamental, representando así una gran desventaja para esta población.

Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas

Según la medición, se tiene que el municipio de Calima tiene un porcentaje menor de hogares con inadecuada eliminación de excretas con respecto a los hogares del Valle en general. Tabla 85 y 86.

Tabla 85. Determinantes intermediarios de la salud municipio Calima Darién 2019

Determinantes intermediarios de la salud	VALLE	CALIMA
Cobertura de servicios de electricidad	97,82	98,43
Cobertura de acueducto	95,3	60,08
Cobertura de alcantarillado	90,9	55,69
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	4,8	14,32
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	4,3	12,10
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	5,9	3,40

Fuente: *Coberturas reportadas al sistema único de información, SUI, por las alcaldías municipales y distritales. ** Subsistema de información para vigilancia de calidad de agua para consumo humano-SIVICAP. *** Fuente: DANE - Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2018.

Tabla 86. Desagregación según urbano-rural, Calima Darién, 2019.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	99,35	85,40
Cobertura de acueducto	100	31,86
Cobertura de alcantarillado	100,0	24,37

Fuente: *Coberturas reportadas al sistema único de información, SUI, por las alcaldías municipales y distritales. ** Subsistema de información para vigilancia de calidad de agua para consumo humano-SIVICAP. *** Fuente: DANE - Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2018.

Seguridad Alimentaria

Para Calima Darién no se encontraron datos de Disponibilidad de alimentos en la ENSIN. Sin embargo se estimo comparativamente el Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de Calima Darién y el Valle del Cauca, el cálculo de este indicador nos muestra que el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en Calima es de 6,63%, comparativamente con el departamento se encuentra por debajo no es estadísticamente significativo entre los dos. Tabla 87.

Tabla 87. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, Calima Darién, 2006 - 2018.

Determinantes intermediarios de la salud	Valle	Calima Darién	Comportamiento 2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	8,56	6,63	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘

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

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: Este indicador para el Municipio de Calima es de 55,03 es decir que esta proporcionalmente mucho más bajo que la del dato del departamento 126,88.

Tasa de incidencia de violencia contra la mujer. Con relación a la tasa de incidencia de violencia contra la mujer, el indicador muestra que para el municipio se obtuvo un valor de 109,73 siendo más bajo, que el del departamento (191,4). Tabla 88.

Tabla 88. Condiciones factores, psicológicos y culturales

Determinantes intermedios de la salud	VALLE	CALIMA	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	127	55,03	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	-	-	-
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	191,4	109,73	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘

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

Sistema sanitario (10 indicadores)

Inmunización

-Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos.

-La cobertura del biológico BCG para la población recién nacida del Municipio de Calima es de 13,20 % mucho menor que el indicador para el Valle del Cauca que presenta el 90.46 %. Las cifras muestran diferencias estadísticamente significativas entre el Municipio y el Departamento, lo cual es un indicador que se debe priorizar. La cobertura tan baja de BCG está relacionada con baja atención de partos, los cuales son remitidos a niveles II Y III.

-Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año. Con respecto a las coberturas útiles del biológico DPT 3 dosis para menores de 1 año, el indicador para el Municipio de Calima es de 93.40% estando por encima del promedio Departamental de 99.27%.

-Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año. Las coberturas de la vacunación por polio 3 dosis en menores de 1 año muestra para el Municipio de Calima del 93,40%, mientras que para el Valle es de 99.02%.

-Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año. Las coberturas útiles de la aplicación del biológico triple viral en menores de 1 año muestran para Calima un valor de 111,43%, estando por encima de las coberturas del Departamento (98.94%).

-Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal. En el Municipio de Calima el 94,48% de los nacidos vivos han presentado 4 o más consultas de control prenatal, siendo más baja a la cifra para el Valle de 90.86%

-Cobertura de parto institucional. El 99.44% de los partos en Calima son institucionales, siendo mayor a la cobertura que la del nivel Departamental 99.39%

-Porcentaje de partos atendidos por personal calificado. El 99.45% de los partos en Calima son atendidos por personal calificado, siendo similar al indicador para el Valle del Cauca. Tabla 89.

Tabla 89. Determinantes Intermedios de salud- Sistema sanitario del Municipio de Calima, Valle del Cauca

Determinantes intermedios de la salud	VALLE	CALIMA	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	8,0	8,80													-	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	6,5	8,00													-	
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	95,7	80,38				-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	87,22	13,20	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	99,27	93,40	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	99,3	93,40	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	96,1	111,43	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	90,86	94,41	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,39	98,73	↗	↗	↘	↗	-	-	-	↘	↗	-	-	↘	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,48	99,38	↗	↗	↘	↗	-	-	-	↘	↗	-	-	↘	↘	

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

Servicios habilitados IPS

En lo referente a la oferta de servicios de salud, un laboratorio el Municipio de Calima El Darién cuenta con siete (7) Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPS), de las cuales una de ellas es la Empresas Social del Estado (E.S.E.) Hospital San Jorge que presta servicios primer nivel de atención y cuenta con seis (6) puestos de salud localizados en las veredas El Boleo, La Florida, La Gaviota, El Diamante, El Mirador y Jiguales.

Estas IPS en general se caracterizan por prestar servicios médicos de nivel 1, lo que obliga a la población a desplazarse a ciudades como Buga, Tuluá o Cali cuando requieren atención especializada o de mayor nivel de complejidad, lo que en la mayoría de los casos genera dificultades económicas para las personas que requieren del servicio y sus acompañantes o familiares al verse en la necesidad de solventar sus gastos de desplazamiento, hospedaje, alimentación y adquisición de medicamentos. Tabla 90 y 91.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud con servicios habilitados son las siguientes:

Tabla 90. Servicio de Salud Habilitados en Calima El Darién 2019.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Apoyo Diagnóstico Y Complementación Terapéutica	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	3	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	4	3	2	2	2

	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	2	1	1	1
Consulta Externa	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria			1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	2	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	3	3	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	3	3	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1
Internación	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1
No Definido	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1		
Procesos	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1	1

	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	2	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1
Protección Especifica Y Deteccion Temprana	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1
Quirúrgicos	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1	1

	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	1	1	1	1	1
Transporte Asistencial	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1
Urgencias	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1

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

Otros indicadores de sistema sanitario

A continuación, se presentan otros indicadores del sistema sanitario en el Municipio de Calima Darién. Tabla 79.

Tabla 91. Capacidad Instalada en Calima El Darién 2019

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,19	0,19	0,19	0,19	0,19
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,19	0,19	0,19	0,19	0,19
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,38	0,38	0,38	0,38	0,38
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,70	0,70	0,70	0,69	0,69

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

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

Cobertura de Educación

Calima Darién es uno de los Municipios del Departamento no certificados en materia educativa. Quiere esto decir, que los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones para la prestación del servicio público educativo, son administrados por el Gobierno Departamental, instancia encargada de disponer de la planta de cargos y de personal docente, directivo docente y administrativo, adscrita a los Establecimientos Educativos del sector oficial.

El Gobierno Departamental-Secretaría de Educación, cuenta con Grupos de Apoyo a la Gestión Educativa Municipal GAGEM, a través de los cuales se brinda asistencia técnica a los Municipios no certificados. Calima Darién está adscrita al GAGEM No. 3, con sede en la ciudad de Buga.

En el Municipio de Calima Darién no existe en la estructura administrativa de la Alcaldía, la Secretaria de Educación. Las funciones relacionadas con el sector, las ejerce la Secretaría de Gobierno con el apoyo de un contratista.

Analfabetismo y tasa de Cobertura Bruta de educación

El porcentaje de hogares con analfabetismo según datos del DNP- DANE 2018 para el Municipio de Calima es de 10,10%, estando por encima del indicador departamental que fue de 6,1%, lo que indica que la población del municipio tiene menor nivel de escolaridad con respecto al departamento del Valle del Cauca. Las tasas brutas de cobertura en educación primaria, secundaria y categoría media se encuentran por debajo de las del departamento de manera estadísticamente no significativa. Tabla 92.

Tabla 92. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio Calima, Valle del Cauca, 2019.

Eventos de Notificación Obligatoria	VALLE	CALIMA	Comportamiento															
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	6,1	10,10			-													-	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	92,4	78,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	102,5	100,80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	80,6	76,70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Pobreza (NBI)

Pobreza multidimensional

El índice de pobreza multidimensional tiene en cuenta las siguientes 15 variables: logro educativo, analfabetismo, inasistencia escolar, rezago escolar, servicios para el cuidado de la primera infancia, trabajo infantil, dependencia económica, empleo formal, aseguramiento en salud, barreras de acceso a servicios de salud, acceso a fuentes de agua mejorada, eliminación de excretas, materiales inadecuados de pisos, paredes exteriores, hacinamiento crítico. En Calima Darién el índice de pobreza multidimensional esta por encima del Departamento en todos los dominios a nivel total, especialmente en los centros poblados y rural disperso con 33,4%. Tabla 93.

Tabla 93. Índice de pobreza multidimensional en Calima Darién, Departamento del Valle del Cauca 2018.

IPM	Dominio		
Municipio - Cifras en %	Total	Cabeceras	Centros poblados y rural disperso
V alle del Cauca	13,6	12,3	22,3
Calima Darien	25,7	22,0	33,4

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018. Información correspondiente a personas residentes en hogares particulares.

El bajo logro académico y el trabajo informal son las puntuaciones mas altas con 60,6% y el 83,9% respectivamente a nivel total, casi todas las variables están por encima del Departamento a excepción de barreras a servicios para cuidado de la primera infancia, inadecuada eliminación de excretas, rezago escolar y trabajo infantil. Tabla 94.

Tabla 94. Índice de pobreza multidimensional en Calima Darién, Departamento del Valle del Cauca 2018, según Variable Dominio Total.

Municipio -TOTAL - Cifras en %	Analfabetismo	Bajo logro educativo	Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia	Barreras de acceso a servicios de salud	Desempleo de larga duración	Hacinamiento crítico	Inadecuada eliminación de excretas	Inasistencia escolar	Material inadecuado de paredes exteriores	Material inadecuado de pisos	Rezago escolar	Sin acceso a fuente de agua mejorada	Sin aseguramiento en salud	Trabajo infantil	Trabajo infomal
V alle del Cauca	6,1	39,4	8,0	6,5	12,1	5,7	5,9	2,0	2,5	0,7	23,8	4,3	10,2	2,1	67,5
Calima Darien	10,1	60,6	1,4	8,8	27,2	6,3	3,4	3,4	5,7	1,6	13,7	12,1	15,3	1,0	83,9

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018. Información correspondiente a personas residentes en hogares particulares.

A nivel de cabecera se evidencia que el mismo comportamiento que el total donde se destacan las mismas variables. Tabla 95, 96.

Tabla 95. Índice de pobreza multidimensional en Calima Darién, Departamento del Valle del Cauca 2018, según Variable Dominio Cabecera.

Municipio - CABECERAS - Cifras en %	Analfabetismo	Bajo logro educativo	Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia	Barreras de acceso a servicios de salud	Desempleo de larga duración	Hacinamiento crítico	Inadecuada eliminación de excretas	Inasistencia escolar	Material inadecuado de paredes exteriores	Material inadecuado de pisos	Rezago escolar	Sin acceso a fuente de agua mejorada	Sin aseguramiento en salud	Trabajo infantil	Trabajo informal
V alle del Cauca	5,0	35,8	8,2	6,6	12,4	5,8	4,3	1,7	2,6	0,3	22,9	1,5	10,1	1,8	65,7
Calima Darien	8,8	55,2	1,3	7,3	26,9	7,6	1,9	2,3	7,2	1,1	12,6	2,6	16,0	1,0	85,0

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018. Información correspondiente a personas residentes en hogares particulares.

Tabla 96. Índice de pobreza multidimensional en Calima Darién, Departamento del Valle del Cauca 2018, según Variable Dominio Centros poblados y Rural disperso.

Municipio - Centros poblados y rural disperso - Cifras en %	Analfabetismo	Bajo logro educativo	Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia	Barreras de acceso a servicios de salud	Desempleo de larga duración	Hacinamiento crítico	Inadecuada eliminación de excretas	Inasistencia escolar	Material inadecuado de paredes exteriores	Material inadecuado de pisos	Rezago escolar	Sin acceso a fuente de agua mejorada	Sin aseguramiento en salud	Trabajo infantil	Trabajo informal
V alle del Cauca	14,0	66,5	6,8	5,7	9,3	4,6	17,8	4,2	1,4	3,1	30,8	25,1	11,3	4,0	80,5
Calima Darien	12,8	71,8	1,6	11,9	27,6	3,6	6,6	5,7	2,5	2,6	15,9	32,3	13,9	0,8	81,5

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018. Información correspondiente a personas residentes en hogares particulares.

NBI

La proporción de población con necesidades básicas insatisfechas en el Valle del Cauca es de 6,18, mientras que en Calima Darién es de 8,62, esta medición utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas (vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo). Los indicadores para Calima están por encima del Departamento a excepción de los componentes de servicios la inasistencia. Tabla 97, 98 y 99.

Tabla 97. Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) en Calima Darién, Departamento del Valle del Cauca, año 2018. Total.

	Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorias %						
Municipio - TOTAL	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
V alle del Cauca	6,18	0,68	0,70	0,68	1,35	1,60	2,66
Calima Darien	8,62	1,18	1,57	0,21	2,66	1,44	4,01

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018. Información correspondiente a personas residentes en hogares particulares.

Tabla 98. Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) en Calima Darién, Departamento del Valle del Cauca, año 2018. Cabecera.

	Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorias %						
Municipio - CABECERAS	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
V alle del Cauca	5,23	0,48	0,45	0,53	1,12	1,48	2,20
Calima Darien	6,77	1,03	1,30	0,31	2,31	0,86	3,06

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018. Información correspondiente a personas residentes en hogares particulares.

Tabla 99. Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) en Calima Darién, Departamento del Valle del Cauca, año 2018. Resto.

	Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorias %						
Municipio - RESTO	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
V alle del Cauca	11,83	1,86	2,17	1,56	2,75	2,31	5,40
Calima Darien	12,44	1,49	2,13	0,00	3,39	2,64	5,98

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018. Información correspondiente a personas residentes en hogares particulares.

Coeficiente de Gini

El indicador que se utiliza con más frecuencia para medir el grado de desigualdad en la distribución del ingreso es el coeficiente de Gini. En 2018, el Gini para el Valle del Cauca registró 0,468, mientras que en 2017 fue 0,472, es decir, disminuyó. A nivel nacional, el coeficiente Gini aumentó de 0,508 a 0,517. Es decir, en el Valle y Colombia la desigualdad disminuyó.

Ocupación

La mayor aproximación a las condiciones de empleo en Calima El Darién son los reportes de DANE sobre desempleo en la región.

Tasa de desempleo

A 2011 según el DANE la tasa global de desempleo es del 11,75%, la tasa de ocupación de 27,91%, lo que equivale a 6.978 personas en edad de trabajar desocupadas en el municipio y estarían empleados 1842 en CALIMA EL DARIEN. Haciendo uso de afiliación a régimen contributivo como indicador indirecto de empleo, observamos que 3.622 figuran como afiliados. Suponiendo que los núcleos familiares tienen una conformación de 3 personas, el número de cotizantes seria de 7244, cálculo que implicaría aceptar que están en condiciones de subempleo 1322 personas de las económicamente activas, es decir el 13,3%, cálculo que supera el subempleo subjetivo reportado por el DANE. Es conocido en CALIMA EL DARIEN el alto índice de trabajadores informales, pero no está cuantificado. Este tipo de trabajo está representado en jornaleros, vendedores ambulantes y empleados de misceláneas, restaurantes y cafeterías principalmente. Las cifras cálculos de empleo reafirman los hallazgos de medición de pobreza que muestran que el 83,1% de la población pertenece a los estratos más bajos de la clasificación económica. Tabla 100.

Tabla 100. Tendencia de la población económicamente activa y tasa de desempleo en sus diferentes Modalidades. Valle del Cauca –Colombia. 2010 – 2019.

Concepto	Promedio enero - diciembre									
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% población en edad de trabajar	80,5	80,8	81,0	81,3	81,5	81,7	81,8	81,9	82,1	82,2
TGP	66,6	65,3	65,6	66,0	65,7	66,9	66,5	66,5	66,0	66,8
TO	58,0	56,2	56,8	57,5	58,0	59,6	59,1	58,9	58,6	58,8
TD	13,0	13,9	13,4	12,9	11,7	11,0	11,2	11,5	11,3	11,9
T.D. Abierto	11,9	12,8	12,3	11,7	10,8	10,2	10,4	10,5	10,3	10,9
T.D. Oculto	1,1	1,1	1,2	1,2	0,8	0,8	0,8	0,9	1,0	1,0
Tasa de subempleo subjetivo	41,3	36,7	37,5	37,9	35,8	36,0	35,5	33,9	33,5	33,6
Insuficiencia de horas	17,3	13,9	14,9	15,9	14,1	14,8	14,3	14,1	14,2	14,1
Empleo inadecuado por competencias	20,3	19,9	19,1	18,2	17,3	18,6	17,2	17,0	16,2	16,1
Empleo inadecuado por ingresos	34,5	31,4	31,7	31,7	29,5	30,0	29,4	27,8	27,3	27,7
Tasa de subempleo objetivo	16,2	13,9	13,9	14,2	12,8	13,2	12,4	11,6	12,3	12,2
Insuficiencia de horas	7,0	5,0	5,6	6,2	5,2	5,4	5,4	5,2	5,7	5,5
Empleo inadecuado por competencias	8,7	8,3	7,6	7,3	6,6	7,6	6,8	6,1	6,3	6,4
Empleo inadecuado por ingresos	13,3	11,8	11,6	11,7	10,4	10,8	10,2	9,4	9,6	9,7

Fuente: DANE. Tomado de bases de datos de SISPRO MPS.

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018. Información correspondiente a personas residentes en hogares particulares.

Condiciones de trabajo

Incidencia de accidentalidad en el trabajo.

En el año 2012 en el Municipio de Calima se presentaron 41 accidentes de trabajo que corresponde al 0.05% del total reportado en el departamento.

Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo. Para el 2017 no hay reporte de enfermedades relacionadas con el trabajo en el Municipio. No existe un diagnóstico sobre Seguridad en el Trabajo y Enfermedades de Origen Laboral. En Calima, Darién.

Seguridad y Convivencia Las condiciones de seguridad en el municipio CALIMA EL DARIEN, durante el 2011 se presentaron 16 homicidios; un aumento del 166,7% crímenes más, es decir, 10 homicidios más que el año anterior. Las armas corto punzantes son el mecanismo más utilizado para cometer homicidios, 50% de los casos, el segundo tipo de arma utilizada son las armas de fuego con un 33%.

3. Priorización de los efectos de salud

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se propone ahora realizar la priorización en salud, para esto se propone realizar primero el reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes; segundo realizar la priorización de los problemas con el método de Hanlon.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Se hará el reconocimiento de los problemas identificados en el primer y segundo capítulo, para delimitar su definición debe ser formulado como una situación negativa que debe ser modificada, se debe definir la población afectada, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores estimados en los capítulos uno y dos.

3.2. Priorización de los problemas de salud

Se describen los problemas priorizados en el orden del mayor a menor complejidad, y se identifique la semejanza de las problemáticas en el ámbito departamental, distrital y municipal. Se hizo el reconocimiento de los problemas identificados en el primer y segundo capítulo. Tabla 101.

Tabla 101. Priorización de los problemas de salud.

Dimensión PI Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	1. Baja cobertura de alcantarillado	000
	2. Baja cobertura de alcantarillado	000
	3. Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano IRCA 2018	000
	4, Tasa de incidencia de leptospirosis (2017)	009
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Tasa ajustada mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio en hombres	001
	2. Tasa ajustada de mortalidad por enfermad isquémica del corazón	001
	3. Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias en mujeres	007
	4. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares	001
	5. Tasa ajustada de mortalidad por Tumor maligno de otras localizaciones y de las no especificadas	007
	6. Tasa ajustada de mortalidad por Tumor maligno de cuello uterino	007
	7. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	002
	8. tasa de mortalidad por Malformaciones congénitas, deformidades ya anomalías cromosómicas de 1 a 4 años	008
	9. tasa ajustada de mortalidad por Diabetes mellitus	001
	10. Morbilidad por enfermedades no transmisibles en infancia y la vejez	001
	11. tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide	007
	12. Prevalencia de diabetes mellitus	001
3. Convivencia social y salud mental	1.Tasa ajustada de mortalidad por Agresiones (homicidios)	012
	2. Morbilidad por trastornos mentales y del comportamiento	004
	3. Morbilidad por traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	004
4.Seguridad alimentaria y nutricional		
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Tasa ajustada de mortalidad por cáncer de cuello uterino	007
	1. Tasa de mortalidad neonatal	008
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Tasa ajustada de mortalidad por tuberculosis	009
	2. Morbilidad por enfermedades infecciosas y parasitarias	009
	3. Letalidad por tuberculosis	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Posibilidad de riesgo sísmico de alta intensidad.	SD
	2. Mal uso del suelo y los recursos naturales, aumento de Monocultivos.	
8. Salud y Ámbito laboral	1. Falta de oportunidades económicas suficientes para la población en edad de trabajar	SD
	2. Alta tasa de informalidad laboral	SD
9.Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1. Tasa de mortalidad en la niñez	008
	2. Discapacidad de movimientos del cuerpo, mano, brazos y piernas	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Morbilidad por condiciones mal definidas	SD

Fuente: elaboración Propia.

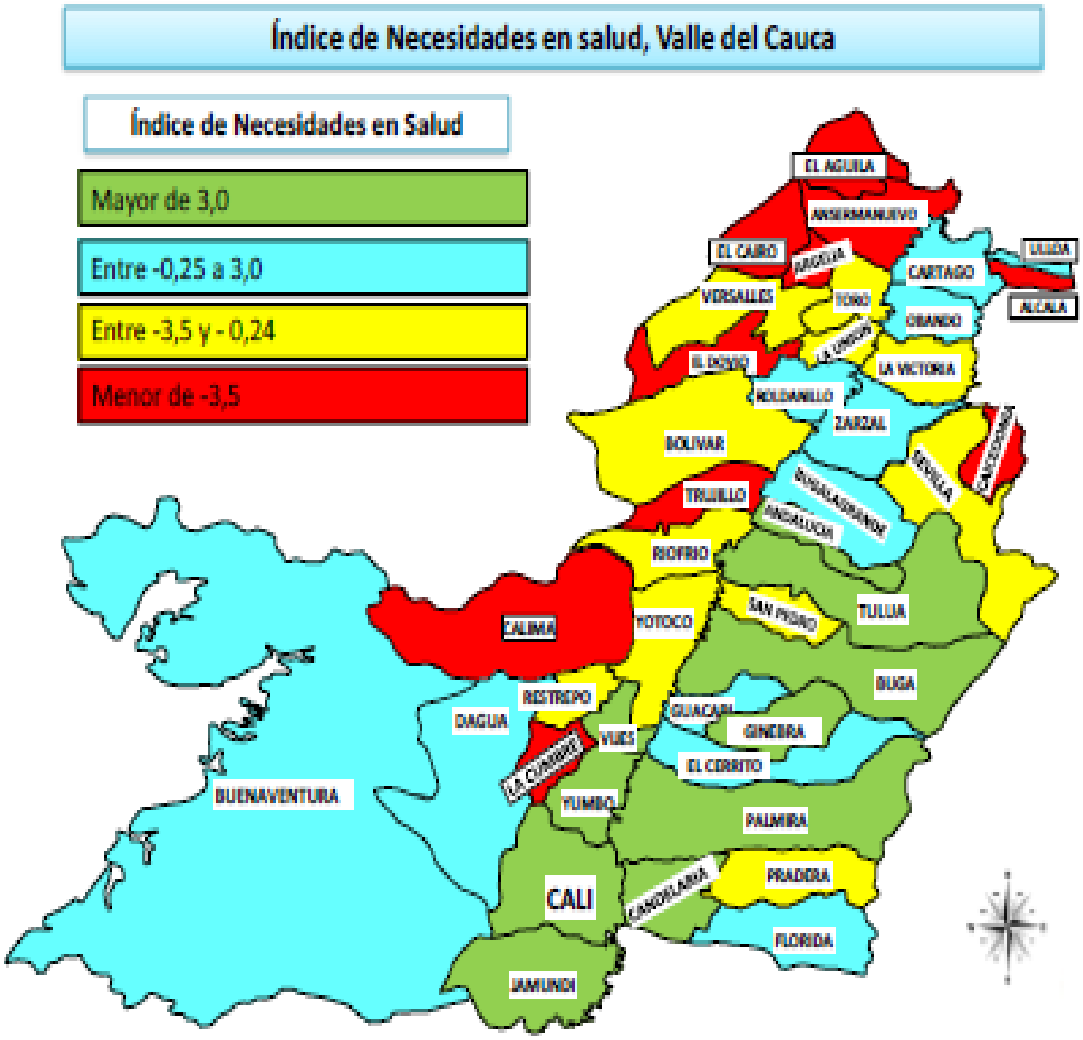
3.3. Estimación del Índice de Necesidades en Salud - INS

Para la estimación del INS, se tomó como referencia el instructivo construido por el Ministerio de Salud de Colombia, en el cual se especifican las condiciones de los datos para que estos puedan ser procesados. Inicialmente fueron seleccionadas las variables que serían incluidas. Estas variables corresponden a: indicadores sociales, indicadores demográficos, indicadores del proceso salud enfermedad y por último los indicadores de respuesta institucional. Se utilizó el programa Epidat 3.1. Las variables incluidas en el índice fueron las siguientes: Demográficas: población total año 2018 y población menor de 5 años (año 2018). **Sociales**: incidencia multidimensional de pobreza 2018, analfabetismo de hogares 2018 y trabajo infantil 2018. **Proceso salud enfermedad**: porcentaje de bajo peso al nacer 2018, tasa de mortalidad en la niñez 2018, tasa ajustada de mortalidad por suicidio 2018. **Respuesta institucional**: porcentaje de barreras de acceso a salud 2018, cobertura de afiliación a salud 2018 y cobertura de parto institucional 2018. Se ordenaron de menor a mayor y se estimaron los cuartiles lo que permitió identificar los municipios en peor o mejor situación. Los 5 municipios con peores índices de necesidades en salud son en su orden: El Águila (-10,42), El Dovio (-8,04), Trujillo (-7,44), Caicedonia (-5,93), El Cairo (-5,22). Sin embargo Calima también se encuentra en los mal posicionados con (-3,76). Tabla 102 y mapa 6. Número de unidades geográficas: 42; Número de indicadores: 11.

Tabla 102. Índice de Necesidades en Salud del Valle del Cauca – 2018.

Unidades	Puntajes
EL AGUILA	-10,42
EL DOVIO	-8,04
TRUJILLO	-7,44
CAICEDONIA	-5,93
EL CAIRO	-5,22
ANSERMANUEVO	-4,11
ALCALA	-4,02
LA CUMBRE	-3,99
CALIMA	-3,76
ARGELIA	-3,66
TORO	-3,39
VERSALLES	-3,12
BOLIVAR	-2,83
YOTOCO	-2,68
SAN PEDRO	-1,50
PRADERA	-1,26
RIOFRIO	-0,69
RESTREPO	-0,50
LA UNION	-0,46
SEVILLA	-0,29
LA VICTORIA	-0,24
BUENAVENTURA	0,19
OBANDO	0,32
BUGALAGRANDE	0,33
ZARZAL	0,54
FLORIDA	1,12
DAGUA	1,54
GUACARI	1,64
CARTAGO	1,99
ROLDANILLO	2,29
EL CERRITO	2,47
ULLOA	2,88
VIJES	3,01
BUGA	3,68
YUMBO	3,79
GINEBRA	4,19
ANDALUCIA	4,26
TULUA	4,45
JAMUNDI	4,61
CANDELARIA	5,06
PALMIRA	6,84
CALI	18,30

Mapa 6. Índice de Necesidades en Salud del Valle del Cauca – 2018



Conclusiones finales y recomendaciones

En el presente análisis de situación en salud (ASIS) 2020 del municipio de Calima El Darién, se evidencia que el comportamiento de las tasas de natalidad, tasa bruta de mortalidad continua la misma tendencia estable a diferencia de la tasa fecundidad que ha aumentado debido a la migración transitoria de extranjeros afectando la dinámica poblacional.

La enfermedad cardiovascular es el grupo que representa mayor riesgo de muerte en el Calima el Darién, donde se encuentran factores comportamentales como los malos hábitos alimenticios generando múltiples enfermedades crónicas y de alto costo que inciden en la salud pública de los habitantes del municipio; sedentarismo, inicio temprano de consumo de SPA y alcohol. Se debe 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.

En relación a las muertes por causas externas, en Calima El Darién, se ha visto un aumento de muertes violentas por accidentes de tránsito, por lo que se recomienda se realicé de manera intersectorial jornadas de sensibilización, señalización y aplicación de la normatividad vigente.

En cuanto a la incidencia de VIH/SIDA Se ha mantenido estable pero por la alta influencia turística se presentan servicios sexuales y no hay un control para la caracterización de estas personas que prestan estas actividades además porque cada fin de semana las trabajadoras sexuales son diferentes y se evidencia la concurrencia de extranjeras. A pesar que se realizaron actividades para el seguimiento en salud pública se requiere continuar con el proceso y aumentar el número de campañas para la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Por otra parte enfermedades como el VIH no pueden ser identificadas en el municipio dado a que el hospital es de nivel 1 y la mayoría de pacientes son remitidos a instituciones de mayor complejidad para ser tratados generando que el reporte al SIVIGILA sea realizado en el municipio de atención ocasionando que el municipio e calima el Darién no cuente con un número real de casos de VIH, es decir se presente un subregistro en la información.

Las estrategias de trabajo colectivo deben hacer movilización y empoderamiento de los hombres, realizar tamización con pruebas rápidas (sífilis- VIH- HB-HC) en grupos clave, así como la compra y distribución de condones a estas poblaciones, retomar la estrategia de trabajo entre pares, de las poblaciones clave, con competencias, perfil adecuado y acompañamiento institucional. Así mismo trabajar con las EAPB para que en consulta de urgencias, otros servicios se ofertar al menos una vez al año la prueba voluntaria a personas que hayan tenido al menos una relación sexual

desprotegida como lo establece la normatividad (Decreto reglamentario 559 de 1991 (Derogado) http://www.cntv.org.co/cntv_bop/basedoc/ decreto/1991/decreto_0559_1991.html, Circular 063 de 2007.

Frente a la mortalidad perinatal evidenciada en el Calima, se pudo identificar que este evento se dio por negligencia de las madres ya que solo consultaron en una etapa de la gestación avanzada provocando el aumento de los riesgos para el feto, es decir no asisten a las consultas de control prenatales.

Con relación a la mortalidad, sin lugar a dudas se debe mencionar inicialmente la mortalidad por Covid-19, para el Municipio de Calima Darién, es relativamente baja con tres muertes siendo esta en hombres adultos mayores. En cuanto al contagio o morbilidad se evidencia que se marca un poco más en los hombres, especialmente de los 35 a los 59 años de edad. Mientras que las mujeres se marca de los 20 a 49 años de edad. En el marco de las estrategias de vigilancia epidemiológica intensificada para Covid-19 y seguimientos a través de la estrategia PRASS, es necesario continuar priorizando la población de riesgo que corresponde mayores de 70 años y personas con comorbilidades, principalmente cardiovasculares, ya que son ellos los que reúnen la letalidad más alta en el departamento, para esto es necesarios garantizar el cumplimiento del decreto 521 de 2020 , y las metas en detección temprana y protección específica establecidas en la resolución 3280 de 2015, cuya responsabilidad está a cargo de las aseguradoras y sus prestadores contratados. La educación es una herramienta fundamental como medida de contención y mitigación en la comunidad, permitiendo que la población reconozca de manera temprana los signos de alarma y por otro lado evitando las conductas de riesgo. La unión intersectorial de las entidades territoriales a nivel local garantiza la articulación de las acciones que buscan disminuir el impacto del COVID-19 y los desenlaces fatales de quienes lo contraen.

En cuanto a la salud mental en nuestro municipio fue notorio el aumento en los casos de intento de suicidio y suicidio activando las alarmas para el seguimiento de los casos presentados y la prevención de los mismos a través del comité de SPA y las actividades programadas en salud mental por el Plan de intervenciones colectivas. La inclusión de morbilidad en salud mental mediante mecanismos de seguimiento, se constituye en un verdadero acierto para visibilizar este tipo de eventos que afectan a un importante número de la población y que además presentan factores adicionales como el estigma, la discriminación y en algunos casos estos pacientes no son valorados adecuadamente en sus otras patologías físicas, pus se aduce que pueden estar “imaginando” o “inventando” sus otros síntomas físicos.

En cuanto a los pacientes con medicamentos de control hay un aumento de las crisis y agudización de los síntomas porque las EPS no entregan a tiempo los medicamentos. Se recomienda hacer seguimiento y exigencias a las mismas y así evitar que estas enfermedades se compliquen.

Frente al consumo de SPA nuestro territorio por ser turístico trae consigo el aumento de micro tráfico lo que ha llevado que en la población masculina se destaca el aumento de consumo de la misma y el número de consultas por consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en los niños de 10 a 17 años. Se recomienda sobre este tema aumentar la vigilancia policiva y control de estupefacientes sobre todo en las instituciones educativas. Otras recomendaciones:

- Trabajo con EPS e instancias de control a fin de garantizar el acceso, la oportunidad y la calidad en la atención integral a la población que padece de epilepsia en los términos que se define en el Plan Obligatorio de Salud.
- Trabajo sobre la percepción de riesgo de los escolares frente al uso de sustancias psicoactivas, licitas e ilícitas.
- Seguir actualizando y retroalimentado el plan de salud mental del municipio y Adopción de los planes y políticas públicas en cuanto a salud mentales.
- Continuar con las actividades propuestas en el plan de intervenciones colectivas PIC y en el plan de salud mental del municipio.
- Trabajo decidido e integrado en prevención de consumo de alcohol y tabaco en el ámbito escolar (Instituciones Educativas). Campañas comunicacionales claras eficaces, validadas y sostenidas en prevención de consumo.
- Trabajo decidido e integrado en prevención de consumo de alcohol y tabaco en el ámbito escolar (Colegios).

Es de importancia trabajar en estas dimensiones de las necesidades básicas insatisfechas del municipio de Calima Darién especialmente en lo Social frente a la incidencia multidimensional de pobreza, analfabetismo de hogares y trabajo infantil, en el Proceso de salud enfermedad: porcentaje de bajo peso al nacer, tasa de mortalidad en la niñez, tasa ajustada de mortalidad por suicidio. En cuanto a la Respuesta institucional se debe trabajar en el porcentaje de barreras de acceso a salud, cobertura de afiliación a salud y cobertura de parto institucional.

Finalmente, con relación a la migración de población venezolana a Colombia, este fenómeno se constituye en un importante problema de salud pública. Un análisis de los eventos de notificación obligatoria permite observar que el riesgo de padecer algunas de las enfermedades de interés en salud pública es mayor en la población venezolana que en el resto de la población.

En el tema puntual de la convivencia, se han identificado múltiples casos de agresores venezolanos en la violencia homicida, así como también en algunos casos han estado en el papel de víctimas. Estas situaciones obligan a tener una política pública específica para enfrentar estas problemáticas en población venezolana, pues según estimaciones la migración continuará.