



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Análisis de Situación de Salud Valle del Cauca

Año 2017

Secretaría Departamental De Salud del Valle del Cauca

Grupo de Vigilancia en Salud Pública

Valle del Cauca, 2017



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Contenido

PRESENTACIÓN	11
INTRODUCCIÓN	12
METODOLOGÍA	14
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	16
SIGLAS	18
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	20
1.1. CONTEXTO TERRITORIAL	20
1.1.1. <i>Localización</i>	<i>20</i>
1.1.2. <i>Características físicas del territorio</i>	<i>23</i>
1.1.3. <i>Accesibilidad geográfica.....</i>	<i>31</i>
1.2. CONTEXTO DEMOGRÁFICO	35
1.2.1. <i>Estructura demográfica.....</i>	<i>45</i>
1.2.2. <i>Dinámica demográfica</i>	<i>50</i>
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	62
2.1. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD.....	62
2.1.1. <i>Mortalidad General por grandes causas en el Valle del Cauca</i>	<i>62</i>
2.1.2. <i>Mortalidad específica por subgrupo en el Valle del Cauca según tasas ajustadas por edad. 73</i>	<i>73</i>
2.1.3. <i>Mortalidad materno – Infantil y en la niñez.....</i>	<i>104</i>
2.1.4. <i>Análisis de Desigualdad en la mortalidad materno – Infantil y en la niñez.....</i>	<i>136</i>
2.1.5. <i>Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno – Infantil. 156</i>	<i>156</i>
2.2. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD.....	159
2.2.1. <i>Principales causas de morbilidad</i>	<i>159</i>
2.2.2. <i>Morbilidad específica por subgrupos</i>	<i>165</i>
2.2.3. <i>Morbilidad de eventos de alto costo</i>	<i>169</i>
2.2.4. <i>Morbilidad de eventos precursores.....</i>	<i>171</i>
2.2.5. <i>Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....</i>	<i>172</i>
2.2.6. <i>Análisis de la población en condición de discapacidad</i>	<i>177</i>
2.2.7. <i>Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....</i>	<i>179</i>
2.2.8. <i>Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS</i>	<i>183</i>
2.2.8.1. <i>Análisis de los determinantes intermedios de la salud</i>	<i>183</i>
2.2.8.2. <i>Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....</i>	<i>203</i>
3. CAPITULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS EN SALUD	208
3.1. RECONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPALES EFECTOS DE SALUD IDENTIFICADOS PREVIAMENTE	208



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Índice Tablas

Tabla 1. Distribución de los municipios y el distrito de Buenaventura por extensión territorial y área de residencia, 2015	21
Tabla 2. Número de habitantes y viviendas en alto riesgo del departamento del Valle del Cauca por municipios y el distrito de Buenaventura. Año 2015	29
Tabla 3. Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen geológico.....	30
Tabla 4. Escenarios de Riesgo Asociados con Fenómenos Biosanitarios	30
Tabla 5. Escenarios de otros Riesgos en el Valle del Cauca	31
Tabla 6. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros en el Valle del Cauca, 2015	34
Tabla 7. Población por Área de Residencia Departamento del Valle 2017	37
Tabla 8. Ubicación de los Hogares del Departamento por Municipio y el distrito de Buenaventura, Valle del Cauca, Año 2005.	39
Tabla 9. Población por pertenencia étnica del Valle del Cauca. Censo 2005.....	40
Tabla 10. Proporción de la Población por Ciclo Vital, Departamento Valle del Cauca 2005, 2016 y 2020.....	47
Tabla 11. Otros Indicadores de la estructura demográfica - interpretación	49
Tabla 12. Otros Indicadores de la estructura demográfica - resumen	50
Tabla 13. Tasas específicas de fecundidad en el Valle del Cauca 2005-2015.....	53
Tabla 14. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento del Valle. Periodo 1885 – 2020	53
Tabla 15. Población víctima del conflicto armado según etnia y municipio, departamento del Valle del Cauca. Acumulado a noviembre 1 de 2017	56
Tabla 16. Población víctima del conflicto armado según edad y municipio, departamento del Valle del Cauca. Acumulado a noviembre 1 de 2017	58
Tabla 17. Población víctima del conflicto armado según discapacidad y municipio, departamento del Valle del Cauca. Acumulado a noviembre 1 de 2017	59
Tabla 18. Población víctima del conflicto armado según género y municipio, departamento del Valle del Cauca. Acumulado a noviembre 1 de 2017	60
Tabla 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general del departamento del Valle del Cauca 2005 – 2015.....	63
Tabla 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres del departamento del Valle del Cauca 2005 – 2015.....	64
Tabla 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres del departamento del Valle del Cauca 2005 – 2015.....	66
Tabla 22. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en población general del departamento Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	69
Tabla 23. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del departamento Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	71
Tabla 24. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	72



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	73
Tabla 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	75
Tabla 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	76
Tabla 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	78
Tabla 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	80
Tabla 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	82
Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	84
Tabla 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	85
Tabla 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	86
Tabla 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	88
Tabla 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	89
Tabla 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	91
Tabla 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por causas externas en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	92
Tabla 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por causas externas en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	94
Tabla 39. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por causas externas en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	96
Tabla 40. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por signos y síntomas mal definidos en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	97
Tabla 41. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por signos y síntomas mal definidos en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	97
Tabla 42. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	98
Tabla 43. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	100
Tabla 44. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	101
Tabla 45. Semaforización de mortalidad PDSP.....	103



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Tabla 46. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (hombres). Valle del Cauca 2005 – 2015.....	105
Tabla 47. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (mujeres). Valle del Cauca 2005 – 2015.....	106
Tabla 48. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (ambos sexos). Valle del Cauca 2005 – 2015	107
Tabla 49. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). Valle del Cauca 2005 – 2015.....	108
Tabla 50. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). Valle del Cauca 2005 – 2015.....	109
Tabla 51. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). Valle del Cauca 2005 – 2015	109
Tabla 52. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). Valle del Cauca 2005 – 2015.....	110
Tabla 53. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). Valle del Cauca 2005 – 2015.....	111
Tabla 54. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). Valle del Cauca 2005 – 2015	111
Tabla 55. Número de muertes en menores de 5 años según grandes grupos de causas, Valle del Cauca, periodo 2005 – 201433	113
Tabla 56. Muertes por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en la niñez y la infancia. Valle del Cauca 2005 – 2015.....	118
Tabla 57. Muertes por neoplasias en la infancia y niñez. Valle del Cauca 2005 – 2015	122
Tabla 58. Muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad en la infancia y niñez. Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	124
Tabla 59. . Muertes por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en la infancia y niñez Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	124
Tabla 60. Muertes por enfermedades del sistema nervioso, en la infancia y niñez. Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	125
Tabla 61. Muertes por enfermedades del sistema circulatorio, en la infancia y niñez. Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	126
Tabla 62. Muertes por enfermedades del sistema respiratorio, Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	127
Tabla 63. Muertes por enfermedades del sistema digestivo, Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	128
Tabla 64. Muertes por enfermedades del sistema genitourinario, Valle del Cauca, 2005 – 2015	128
Tabla 65. Muertes por afecciones originadas en el periodo perinatal, Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	129
Tabla 66. Muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	131
Tabla 67. Muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	133
Tabla 68. Muertes por todas las demás enfermedades, Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	134



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Tabla 69. Muertes en la infancia y niñez, por causas externas en el Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	135
Tabla 70. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, departamento del Valle del Cauca 2005 - 2015	137
Tabla 71. Mortalidad neonatal por área de residencia, del departamento del Valle del Cauca, 2009 – 2015	143
Tabla 72. Mortalidad neonatal por etnia, del departamento del Valle del Cauca, 2009 – 2015.....	144
Tabla 73. Panel de datos: Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) según municipio y algunos resultados en Salud 2015.....	155
Tabla 74. Identificación de prioridades en la mortalidad del departamento del Valle del Cauca. 2015	156
Tabla 75. Principales causas de morbilidad ambos sexos, departamento del Valle del Cauca 2009 – 2016.	161
Tabla 76. Principales causas de morbilidad en hombres, departamento del Valle del Cauca 2009 – 2016..	163
Tabla 77. Principales causas de morbilidad en mujeres, departamento Valle del Cauca 2009 – 2016.....	164
Tabla 78. Morbilidad por subgrupos en hombres, departamento Valle del Cauca 2009 – 2016	166
Tabla 79. Morbilidad por subgrupos en mujeres, departamento Valle del Cauca 2009 – 2016.....	167
Tabla 80. Morbilidad por subgrupos en ambos sexos, departamento Valle del Cauca 2009 – 2016	169
Tabla 81. Eventos de alto costo en el Valle del Cauca 2008 – 2015.....	171
Tabla 82. Semáforo de Eventos precursores del departamento del Valle del Cauca, 2011 -2015.....	172
Tabla 83. Eventos precursores del departamento del Valle del Cauca, 2011 -2014	172
Tabla 84. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Valle del Cauca.....	173
Tabla 85. . Distribución de las alteraciones permanentes, Acumulado a Septiembre 30 de 2017. Valle del Cauca	178
Tabla 86. Número y proporción de las alteraciones permanentes Valle del Cauca, Acumulado a septiembre 30 de 2017.....	178
Tabla 87. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores, eventos de notificación obligatoria y discapacidad departamento del Valle del Cauca	179
Tabla 88. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Valle del Cauca	185
Tabla 89. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Valle del Cauca .	186
Tabla 90. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Valle del Cauca ...	190
Tabla 91. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento	194
Tabla 92. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el Departamento del Valle del Cauca, 2015	195
Tabla 93. Otros indicadores de sistema sanitario en el Valle del Cauca, 2015	202
Tabla 94. Analfabetismo y tasa de cobertura bruta de educación del Valle del Cauca, 2005 – 2016	203
Tabla 95. Proporción de privaciones entre las personas en situación de pobreza multidimensional, Valle del Cauca 2010-2015	206
Tabla 96. Tendencia de la población económicamente activa y tasa de desempleo en sus diferentes modalidades. Valle del Cauca -Colombia, 2001 -2016.....	207
Tabla 97. Proporción de población según etnia del departamento del Valle del Cauca, País 2012	207



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 98. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	208
Tabla 99. Índice de Necesidades en Salud del Valle del Cauca, 2017.....	211



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Índice Figuras

Figura 1. Pirámide Poblacional del Departamento del Valle del Cauca, Años 2005, 2017, 2020.....	46
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, departamento del Valle del Cauca 2005-2017-2020.....	48
Figura 3. Población por Sexo y Grupo de Edad del Valle del Cauca, año 2017.....	49
Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y la Tasa de Migrantes del departamento, Periodo 1985 – 2020.....	51
Figura 5. Comparación entre Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del departamento del Valle del Cauca. 2005 – 2015.....	52
Figura 6. Esperanza de Vida al Nacer por sexo. Valle del Cauca.1985-2020.....	54
Figura 7. Esperanza de Vida ambos sexos, comparativa del Valle con la Nación. 1985-2020.....	54
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general del departamento del Valle del Cauca 2005 – 2015.....	63
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres del departamento del Valle del Cauca 2005 – 2015.....	65
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres del departamento del Valle del Cauca 2005 – 2015.....	66
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 departamento Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	67
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del departamento Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	68
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del departamento Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	69
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en población general del departamento Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	70
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del departamento Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	71
Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	72
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	74
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	75
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	77
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	79



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	81
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	83
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	84
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	86
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	87
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	88
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	90
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	91
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por causas externas en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	93
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por causas externas en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	95
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por causas externas en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	96
Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	99
Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	100
Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	102
Figura 35. Razón de mortalidad materna, Valle del Cauca 2005 -2015.....	138
Figura 36. Índice de concentración de razón de mortalidad materna 2015 según las NBI del Valle del Cauca.....	139
Figura 37. Razón de mortalidad materna del Valle del Cauca, según área 2009 – 2015.....	140
Figura 38. Razón de mortalidad materna por etnia, del departamento del Valle del Cauca, 2009 – 2015.....	141
Figura 39. Tasa de mortalidad neonatal del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	142
Figura 40. Índice de concentración de mortalidad neonatal 2015 según las NBI del Valle del Cauca.....	143
Figura 41. Tasa de mortalidad infantil del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	145
Figura 42. Índice de concentración de mortalidad infantil 2015 según las NBI del Valle del Cauca.....	146
Figura 43. Tasa de mortalidad en la niñez del Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	147
Figura 44. Índice de concentración de mortalidad en la niñez 2015 según las NBI del Valle del Cauca.....	148
Figura 45. Tasa de Mortalidad por IRA, Valle del Cauca, 2005 - 2015.....	149



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 46. Índice de concentración de mortalidad por IRA en menores de 5 años en el 2015 según las NBI del Valle del Cauca.....	150
Figura 47. Tasa de mortalidad por EDA, Valle del Cauca, 2005 – 2015.....	151
Figura 48. Índice de concentración de mortalidad por EDA en menores de 5 años en el 2015 según las NBI del Valle del Cauca.....	152
Figura 49. Tasa de mortalidad por desnutrición en el Valle del Cauca 2005- 2014.....	153
Figura 50. Índice de concentración de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en el 2015 según las NBI del Valle del Cauca.....	154
Figura 51. Pirámide de discapacidad en el Valle del Cauca. Acumulado a Septiembre 30 de 2017.....	179

Índice Mapa

Mapa 1. Departamento del Valle del Cauca, División política administrativa y límites 2015	23
Mapa 2. Relieve, hidrografía del departamento del Valle del Cauca, 2015	27
Mapa 3. Panorama de riesgos en salud del Valle del Cauca, 2015	28
Mapa 4. Vías de comunicación del departamento del Valle del Cauca, 2015.....	35



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

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, 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 sociales en salud 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.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE 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.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

METODOLOGÍA

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Valle del Cauca se realizó con la información disponible en las fuentes oficiales hasta diciembre de 2017, entendiendo los rezagos de información propios de cada base de datos consultada. Para el análisis demográfico se usaron las estimaciones y proyecciones censales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y los indicadores demográficos dispuestos por esta institución en su página web: www.dane.gov.co. Así mismo, se consultó el Registro Único de Víctimas (RUV) dispuesto en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social a través del cubo de víctimas del Ministerio de Salud y Protección Social y el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad.

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 2015; la morbilidad atendida procedente de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) para el periodo entre 2009 y 2016. La información sobre eventos de interés en salud pública proviene del Sistema de vigilancia de la salud pública (Sivigila) entre 2007 y 2015; y la de eventos de alto costo, de la Cuenta de Alto Costo disponible entre 2008 y 2015. Adicionalmente se incluyó información resultante de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2013 e informes de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis) 2016.

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 y Epidat 4,0.

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.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

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

Para algunos indicadores incluidos en el ASIS se aplicaron métodos de análisis de desigualdad básicos e intermedios como: diferencias absolutas y relativas e índices de desproporcionalidad: índice de concentración en salud.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

La Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca agradece al Ministerio de Salud y Protección Social por el apoyo en la elaboración de la guía conceptual y metodológica para la construcción del Análisis de Situación de Salud en las entidades territoriales, el suministro de las herramientas que facilitaron la actualización de la información al año 2017 y el seguimiento oportuno de los avances en la construcción del documento. También agradece el compromiso continuo y dedicación del equipo técnico del grupo de Vigilancia en Salud Pública y otros actores de la Secretaría de Salud del Valle. Igualmente, es importante destacar el compromiso en la notificación obligatoria y el registro de estadísticas vitales de todos los municipios del Valle. Los participantes del análisis y validación de la información y del presente documento, se relacionan a continuación:

- Gobernación del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud
- María Cristina Lesmes Duque Secretaria de Salud Departamental
- Nora Elena Muñoz Ruiz Subsecretaria de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios
- Luisa Fernanda Reina González Subsecretaria de Salud Pública
- María Constanza Victoria García Coordinadora de Vigilancia en Salud Pública



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Elaboración del documento

- Víctor Hugo Muñoz V. Psicólogo - Mg en Epidemiología

Apoyo general en la elaboración del documento

- Elisa María Pinzón G. Odontóloga – Mg en Epidemiología



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

MG: Magister

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

ESP: Especialista

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

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 Haga clic aquí para escribir texto.

VSP: Vigilancia en Salud Pública



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

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

1.1. Contexto territorial

1.1.1. Localización

El Valle del Cauca, está localizado en el suroccidente del país, en el centro de la región pacífico, entre el flanco occidental de la cordillera central y el océano pacífico, ubicado geográficamente en latitud 4° 35' 56.57" y longitud 74° 4' 51.30". Tiene una superficie total de 21.195 km², que representa el 1.9% del territorio nacional, se encuentra dividido en 42 municipios y su capital, Santiago de Cali, acoge al 51,4% de su población total.

Se extiende por uno de sus extremos sobre la costa del mar pacífico, en una extensión de 218 kilómetros, donde se encuentra ubicado el puerto de Buenaventura, el más importante del país y una de las zonas económicas especiales de exportación (ZEEE).

El Valle del Cauca limita al norte con los departamentos de Chocó en una longitud de 979 Km. y con el departamento de Risaralda en una longitud de 70 Km., al sur con el departamento del Cauca en una longitud de 200 Km., al oriente con los departamentos de Quindío y Tolima, en una longitud de 105 Km. y 108 Km. respectivamente, al occidente por el Océano Pacífico en una longitud de 218 Km (Ver mapa 1). El departamento tiene una extensión de 21.195 Km.² que constituye el 1.95% del territorio nacional y su temperatura promedio oscila entre un mínimo de 19° C y un máximo de 34° C y una temperatura media de 26° C.

División Político Administrativa

El Departamento del Valle del Cauca, está constituido por 41 municipios en su división político-administrativa y el distrito de Buenaventura como unidad político administrativa especial. (Ver mapa 1), identificando: la Cabecera (clase 1), los centros poblados (clase 2) y el área rural (clase 3).

Con fines administrativos, el departamento ha sido dividido geográficamente en cuatro regiones:

La región norte integrada por los municipios de Alcalá, Ansermanuevo, Argelia, Cartago, El Águila, El Cairo, El Dovio, La Unión, La Victoria, Obando, Toro, Ulloa y Versalles; con 304.148 habitantes para el 2015, que representan el 6.59% de los habitantes del Departamento.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

La región central integrada por los municipios de Tuluá, Andalucía, Bugalagrande, Trujillo, Riofrío, Caicedonia, Sevilla, Buga, Guacarí, San Pedro, Restrepo, Yotoco, El Darién, Roldanillo, Zarzal y Bolívar; la cual está representada por 665.972 habitantes que corresponden al 14,44 por ciento de la población Vallecaucana.

La región pacífica, integrada sólo por el distrito de Buenaventura, que tiene 399.619 habitantes que corresponden al 8,66% de la población total.

La región sur integrada por los municipios de Cali, Dagua, Jamundí, La Cumbre, Vijes, Yumbo, Palmira, Candelaria, El Cerrito, Florida, Ginebra y Pradera, que tienen 3.243.638 habitantes que corresponde al 70,31% de la población Total

Límites Geográficos

El Valle del Cauca limita al norte con los departamentos de Chocó en una longitud de 979 Km. y con el departamento de Risaralda en una longitud de 70 Km., al sur con el departamento del Cauca en una longitud de 200 Km., al oriente con los departamentos de Quindío y Tolima, en una longitud de 105 Km. y 108 Km. respectivamente, al occidente por el Océano Pacífico en una longitud de 218 Km (Ver mapa 1).

Extensión Territorial

Se extiende por uno de sus extremos sobre la costa del mar pacífico, en una extensión de 218 kilómetros, donde se encuentra ubicado el puerto de Buenaventura, el más importante del país y una de las zonas económicas especiales de exportación.

En la tabla 1 se observa que el distrito de Buenaventura es la entidad territorial con mayor extensión total de territorio para el Valle del Cauca, ocupando un 42,77% de la extensión total del departamento, seguido de los municipios de Dagua y Palmira con 3,95 y 3,91% respectivamente. El municipio con la mayor extensión urbana es Cali abarcando un 23% del total de su territorio, seguido por Yumbo con 11,2% y el de menor extensión urbana es Argelia con el 0,26%. Lo que es común a todos los municipios del Departamento es que la gran mayoría de su extensión es rural.

Tabla 1. Distribución de los municipios y el distrito de Buenaventura por extensión territorial y área de residencia, 2015

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensión en km2	%	Extensión en km2	%	Extensión en km2	% respecto al Valle
Alcalá	0,46	0,7%	61	99,3%	62	0,26
Andalucía	1,75	1,7%	102	98,3%	104	0,43
Ansermanuevo	1,36	0,5%	277	99,5%	278	1,17



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensión en km2	%	Extensión en km2	%	Extensión en km2	% respecto al Valle
Argelia	0,26	0,3%	94	99,7%	94	0,40
Bolívar	1,62	0,3%	627	99,7%	629	2,64
Buenaventura	26,18	0,3%	10166	99,7%	10193	42,77
Buga	8,92	1,2%	741	98,8%	750	3,15
Bugalagrande	1,62	0,4%	408	99,6%	410	1,72
Caicedonia	1,9	1,1%	168	98,9%	169	0,71
Cali	127	23,0%	437	77%	552	2,32
Calima - Darién	1,31	0,5%	262	99,5%	263	1,10
Candelaria	2,67	0,9%	286	99,1%	289	1,21
Cartago	8,48	3,6%	225	96,4%	234	0,98
Dagua	2,41	0,3%	940	99,7%	942	3,95
El Águila	0,37	0,2%	221	99,8%	222	0,93
El Cairo	0,35	0,2%	213	99,8%	213	0,90
El Cerrito	3,73	0,7%	497	99,3%	501	2,10
El Dovio	0,78	0,3%	275	99,7%	276	1,16
Florida	2,73	0,7%	407	99,3%	409	1,72
Ginebra	0,86	0,3%	256	99,7%	257	1,08
Guacarí	2,36	1,4%	161	98,6%	164	0,69
Jamundí	14,26	2,3%	609	97,7%	623	2,61
La Cumbre	1,87	0,9%	218	99,1%	220	0,92
La Unión	2,49	2,0%	120	98%	122	0,51
La Victoria	3,44	1,5%	233	98,5%	237	0,99
Obando	0,74	0,3%	229	99,7%	230	0,97
Palmira	25,74	2,8%	906	97,2%	932	3,91
Pradera	1,91	0,5%	365	99,5%	367	1,54
Restrepo	0,58	0,2%	257	99,8%	258	1,08
Riofrio	1,01	0,3%	333	99,7%	334	1,40
Roldanillo	4,68	2,2%	210	97,8%	215	0,90
San Pedro	2,04	1,0%	193	99%	195	0,82
Sevilla	3,29	0,6%	505	99,4%	508	2,13
Toro	1,59	0,9%	177	99,1%	179	0,75
Trujillo	1,44	0,6%	244	99,4%	245	1,03
Tuluá	8,88	1,0%	918	99%	927	3,89
Ulloa	0,37	0,9%	41	99,1%	41	0,17
Versalles	0,72	0,4%	188	99,6%	189	0,79
Vijes	1,19	1,0%	113	99%	114	0,48
Yotoco	0,99	0,3%	315	99,7%	316	1,33
Yumbo	25,9	11,2%	206	88,8%	232	0,97
Zarzal	3,29	1,0%	336	99%	339	1,42
Total Valle	303,54		23540		23843,54	100,00

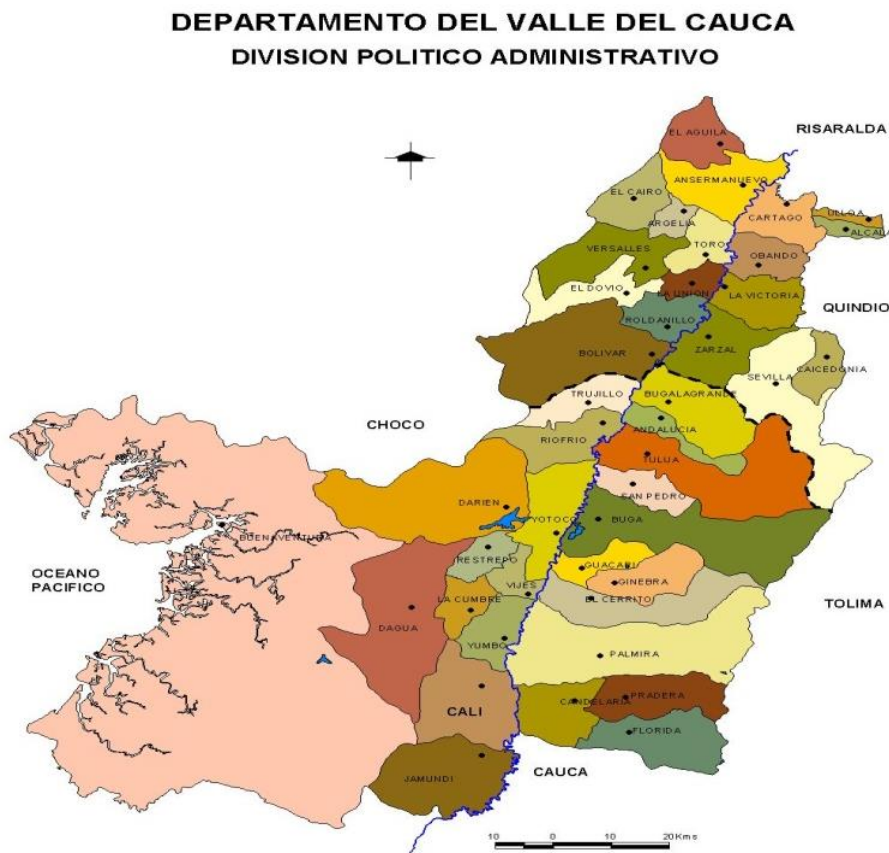
Fuente: Federación Colombiana de Municipios.-



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

En el mapa 1 se puede apreciar la división político administrativa del Valle del Cauca y se observa que el distrito de Buenaventura es la entidad territorial de mayor tamaño, mientras Ulloa es el municipio más pequeño

Mapa 1. Departamento del Valle del Cauca, División política administrativa y límites 2015



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi

1.1.2. Características físicas del territorio

El Valle del Cauca cubre un territorio que va desde la costa del Pacífico y continúa hacia el oriente pasando la Cordillera Occidental, el valle del río Cauca hasta la Cordillera Central donde alcanza límites con el departamento del Tolima.

Altitud y Relieve



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

El Departamento del Valle del Cauca tiene una altitud de 1.079,5 metros sobre el nivel del mar. Este Departamento es relativamente joven. La parte geológicamente más antigua es la cordillera Central, en la cual se encuentran rocas y sedimentos precámbricos y paleozoicos; hay dos islas de antigüedad precámbrica sobre las riberas del río Cauca, en los alrededores de Cali y Bugalagrande; la región del valle geográfico del río es mesozoica de origen volcánico. El piedemonte de la cordillera Central, así como la mayor parte de la costa pacífica son geológicamente muy jóvenes (cuaternarios). La cordillera Occidental está conformada por rocas de origen mesozoico (cretácico-jurásico) y finalmente, la región entre la cordillera Occidental y la costa pacífica (cuaternaria) es de origen cenozoico terciario.

Distribución de pisos térmicos

- ✓ Cálido: 0-1000 msnm 47,9%
- ✓ Templado: 1000-2000 msnm 33,6%
- ✓ Frío: 2000-3000 msnm 13,6%
- ✓ Páramo: 3000 y más 4,9%

Dentro de las características del relieve del Valle del Cauca podemos identificar tres regiones las cuales se describen a continuación:

Región plana o del Valle físico. Valle entre las cordilleras Central y Occidental de los Andes colombianos. Tiene aproximadamente 240 km de largo y su ancho varía entre 32 km (Yumbo y Palmira) y 12 km (Yotoco, Guadalajara de Buga, La Victoria). El valle se encuentra a una altura de 1.000 msnm en promedio y abarca una superficie aproximada de 3.000 km².

Región montañosa. Comprende las cimas, laderas y vertientes de las cordilleras central y occidental. La cima de la cordillera Occidental en general no sobrepasa los 2.000 msnm de altura, aunque en la parte sur sobrepasa los 3.000 msnm. Al sur en el Departamento del Cauca se encuentra el Cerro Naya, siguiendo hacia el norte están los Farallones de Cali que alcanzan los 4.080 msnm en el pico Pance que es la mayor altura de esta cordillera. Más hacia el norte están los cerros Militar y Pan de Azúcar (3.500 msnm) en los límites con el Chocó. Entre Valle y Chocó se encuentra el cañón del río Garrapatas, el cual es formado entre la cuchilla de Garrapatas (costado sur) y la Serranía de los Paraguas (costado norte), continuando hacia el norte está la cuchilla de Carrizales. En los límites con los departamentos de Chocó y Risaralda se encuentra el Páramo Tatamá con 3.500 msnm. La cordillera central está conformada por regiones de páramo principalmente, entre los que se tienen: Páramo de Iraca (4.200 msnm) en el municipio de Florida, Páramo de Tinajas (3.800



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

msnm) en el municipio de Pradera, Páramo de Chinche (4.000 msnm) en el municipio de Palmira, Páramo de las Hermosas (4.000 msnm) en el municipio de Cerrito, Páramo de El Rosario en el municipio de Guadalajara de Buga y el Páramo de Yerbabuena (3.500 msnm) en el municipio de Sevilla.

Región Costera o de la Costa Pacífica. Se subdivide en dos regiones: el litoral y la llanura selvática. La parte del litoral comprende toda la zona de manglares a lo largo de la costa y puede penetrar 5 o 25 km dentro del territorio. En el sur se encuentra el Río Naya (límite con el Cauca); hacia el norte la Bahía de Buenaventura se forma en las bocas del Río Anchicayá y la Bahía de Málaga o Magdalena. La isla de Malpelo se encuentra a 400 km de Buenaventura. La llanura selvática va desde donde termina el litoral hasta las estribaciones de la cordillera occidental. En esta subregión abundan los ríos que se forman en las laderas de la cordillera. Hace parte de esta subregión el Valle del Calima. También hace parte de esta subregión la parte denominada de transición andina que se forma por los ramales de la cordillera occidental hacia la costa pacífica. Estos ramales forman cuencas como las que bajan de los Farallones de Cali y separan los ríos Yarumanguí, Cajambres, Anchicaya y Dagua.

La temperatura promedio de la región fluctúa entre los 23 y 24 °C, que corresponde al piso térmico cálido. La humedad relativa fluctúa en el rango 65%-75%. Es una región *intertropical* con dos épocas lluviosas y dos secas al año. La primera época seca entre diciembre y febrero, la primera época lluviosa va de marzo a mayo, la segunda época seca de junio a septiembre y la segunda época lluviosa de octubre a noviembre. Los índices de precipitación anual son: 1.589 mm en el norte (133 días de lluvias), 1882 mm al sur (109 días de lluvias) y 938 mm en el centro (100 días de lluvias).

Región de la Costa

En la parte occidental se alcanza un índice de precipitación de 5.159 mm con 231 días de lluvias anualmente. El litoral pacífico es una región sin estación seca y es lluviosa todo el año, y solamente entre enero y febrero se presenta una corta temporada seca y calurosa. En algunas regiones de la costa llueve más de 320 días del año y alcanzan humedades relativas entre el 86% y el 90%. Los cielos de la región son usualmente nublados por efecto de la vegetación selvática y la temperatura fluctúa entre los 26 y 27 °C en promedio.

Región Montañosa.

Clima de páramo, frío y seco.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

La red hidrográfica del Valle del Cauca se compone de numerosas corrientes conformadas en dos vertientes, la del Pacífico y la del Magdalena, a través del río Cauca. Entre los principales cursos de agua se encuentran:

El río Cauca, que atraviesa el departamento de sur a norte, se constituye en el principal eje fluvial del departamento, el cual es también bañado por numerosos ríos que desembocan en el Cauca.

En la franja del Pacífico corren caudalosos ríos entre los que se destaca el río **San Juan**, que marca el límite con el departamento del Chocó.

- El río Calima, su nombre se debe a una comunidad indígena que habitaba en la región que riega.
- El río Bugalagrande, desemboca en el río Cauca en un punto cerca del municipio del que procede nombre.
- El río La Soledad.
- El río Raposo.
- El río Anchicayá, sus aguas son utilizadas en la Hidroeléctrica de Bajo Anchicayá.
- El río Dagua, desemboca del Océano Pacífico y sus aguas son utilizadas en la Hidroeléctrica de Bajo Anchicayá.
- El río Agua Sucia, paradójicamente es el río del que procede la Quebrada Aguaclara.
- El río La Vieja, marca parte del límite entre el Valle del Cauca y Risaralda.
- El río Naya, marca parte del límite entre el Valle del Cauca y Cauca.
- El río Yurumanguí, desemboca en el Océano Pacífico.
- El río Guapi, desemboca en el Océano Pacífico.
- El río Tuluá, que nace en la parte alta de la cordillera central, límites con el departamento del Tolima. Desemboca en el Río Cauca en un punto cerca del municipio del que procede nombre.
- El río Rosario.
- El río Cofre, proviene del Río Rosario.



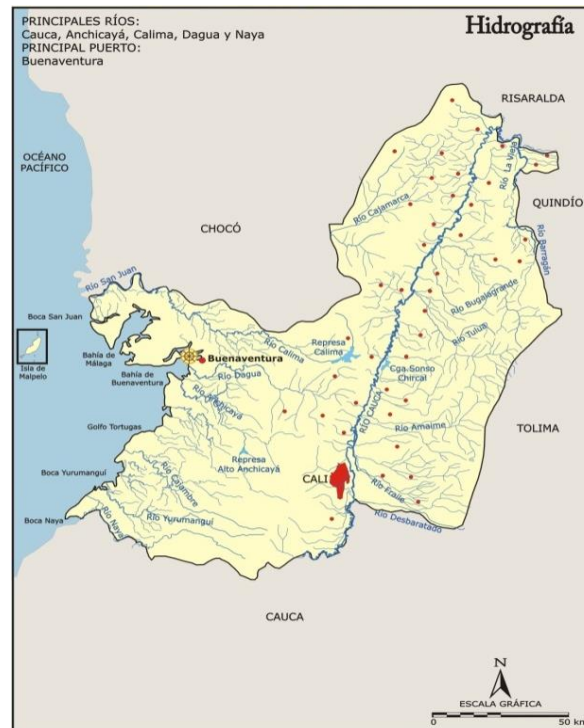
**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

- El río Las Vueltas, es una de las únicas fuentes hidrográficas que no nace ni desemboca dentro del departamento.
- El río Desbaratado, marca parte del límite entre el Valle del Cauca y Tolima.
- El río Fraile, su corriente pasa muy cerca del Parque nacional natural Las Herosas.
- El río Jamundí, suministra agua a toda la ciudad y sus afluentes son sitio de recreación.
- La quebrada Aguaclara, paradójicamente proviene del Río Agua Sucia.
- La quebrada Los Alpes, proviene del Río Rosario.

Entre otros cuerpos de agua y accidentes costeros, se encuentran: Lago Calima, conformada por la represa homónima. Laguna el Sonso. Bahía Málaga y Bahía de Buenaventura.

El mapa 2 permite apreciar en detalle aspectos de la hidrografía del Valle del Cauca

Mapa 2. Relieve, hidrografía del departamento del Valle del Cauca, 2015



Fuente: Instituto geográfico Agustín Codazzi



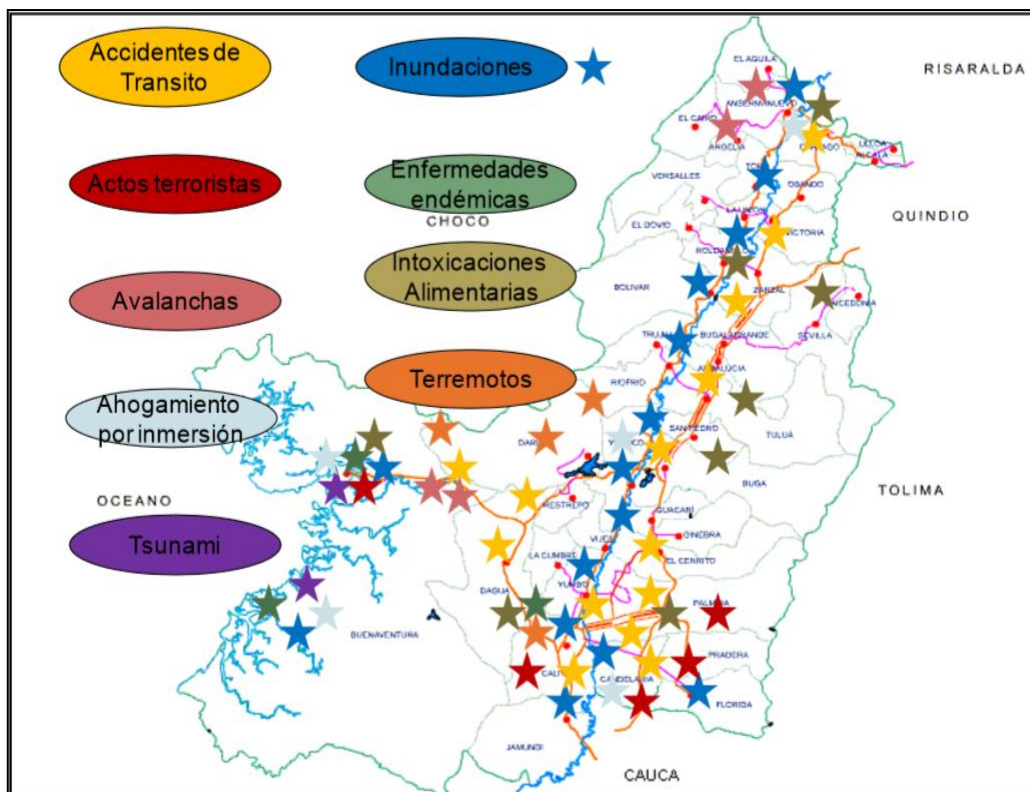
**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Zonas de riesgo

En el Departamento del Valle del Cauca confluyen un importante número de factores de riesgo que favorecen la ocurrencia de eventos adversos ya sean de origen natural o derivados de la actividad humana. Según la oficina de Gestión del Riesgo de la Gobernación del Valle del Cauca, de los 2.442 reportes de desastres del Valle en el 2013, el 50% corresponde a desastres asociados a inundaciones y deslizamientos y el 18,4% a incendios estructurales y forestales. La ocurrencia y afectación por inundaciones se concentran principalmente en los meses de Marzo – Mayo y Octubre – Diciembre, que se correlaciona con los periodos anuales de invierno en el departamento, con las variaciones ocurridas por cambio climático. Los eventos que mayor cantidad de víctimas fatales generan son las inundaciones y deslizamientos, lo cual ocurre de manera similar en el caso de la afectación en viviendas.

En el mapa 3 se observan los diferentes tipos de riesgo y su distribución en los diferentes municipios del Valle del Cauca

Mapa 3. Panorama de riesgos en salud del Valle del Cauca, 2015



Fuente: Plan Departamental de Emergencias en Salud 2015



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Teniendo en cuenta todos estos antecedentes se pueden identificar las amenazas y riesgos para los municipios del Valle en 3 categorías. Por acumulado del número de desastres (de mayor a menor): Cali, Buenaventura, Carago, Tuluá, Buga y Palmira. Por número de muertos acumulado en los desastres: Cali, Buenaventura, Palmira, Florida, Argelia y Yumbo. Por número de viviendas destruidas por desastres: Cali, Buenaventura, Florida, Cartago, Tuluá.

La tabla 2 permite apreciar en detalle el número de habitantes y de viviendas en alto riesgo del departamento según los municipios

Tabla 2. Número de habitantes y viviendas en alto riesgo del departamento del Valle del Cauca por municipios y el distrito de Buenaventura. Año 2015

MUNICIPIO	Número de habitantes en ALTO RIESGO	Número de viviendas en ALTO RIESGO
Alcalá	225	53
Andalucía	SD	SD
Ansermanuevo	550	110
Argelia	SD	SD
Bolívar	SD	39
Buenaventura	46.525	9.305
Buga	126	34
Bugalagrande	1.350	271
Caicedonia	1.505	326
Cali	31.955	7.390
Calima (Darién)	SD	131
Candelaria	1.102	108
Cartago	20.690	4.076
Dagua	SD	37
El Águila	1.105	277
El Cairo	96	40
El Cerrito	SD	105
El Dovio	SD	SD
Florida	1.947	301
Ginebra	285	76
Guacari	695	186
Jamundí	10.299	2.546
La Cumbre	186	45
La Unión	1.355	306
La Victoria	SD	SD
Obando	SD	17
Palmira	2.215	434
Pradera	6.670	734
Restrepo	SD	SD
Riofrío	324	86
Roldanillo	489	158
San Pedro	SD	SD
Sevilla	3.275	582
Toro	SD	18
Trujillo	SD	SD
Tuluá	354	92
Ulloa	73	15
Versalles	705	141
Vijes	320	25
Yotoco	2.701	SD
Yumbo	1.740	1.039
Zarzal	760	184
TOTAL	139622	29287

Fuente: Elaboración CVC a partir de información recopilada por la Dirección Técnica Ambiental de los Documentos Técnicos de Soporte – DTS de 42 Planes de Ordenamiento Territorial en el Valle del Cauca. Año 2010. Tomado de Plan Departamental de Emergencias en Salud 2015



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

La tabla 3 permite apreciar los escenarios según el riesgo geológico por municipio

Tabla 3. Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen geológico

Riesgo Por:	Municipios
Erupción volcánica (volcán cerro machín – emisión de ceniza y proyectiles balísticos)	Sevilla, Ulloa, Obando, Alcalá, la victoria, Cartago, Caicedonia
Movimientos en masa	Caicedonia, La Cumbre, Buenaventura, Dagua, El Águila, El Cairo, Versalles, El Dovio, Toro, La Unión, Roldanillo, Bolívar, Zarzal, La Victoria, Obando
Sismos	Todo el departamento se encuentra ubicado en zona de amenaza sísmica alta. Los centros poblados con mayor número de habitantes expuestos a esta amenaza son: Cali, Palmira, Tuluá, Buga, Buenaventura, Jamundí, Yumbo Y Cartago
Tsunami	Buenaventura

Fuente: Plan Departamental de Emergencias en Salud 2015

La tabla 4 muestra los riesgos biosanitarios

Tabla 4. Escenarios de Riesgo Asociados con Fenómenos Biosanitarios

Riesgo Por:	Municipios
Dengue	Todo el Departamento
Malaria y Cólera	Municipio de Buenaventura
Gripa AH1N1:	Todo el Departamento
SIDA	Todo el Departamento
Caracol africano	Todo el Departamento
Zoonosis (leptospirosis – toxoplasmosis – Cisticercosis)	Todo el Departamento

Fuente: Plan Departamental de Emergencias en Salud 2015

La tabla 5 muestra riesgos forestales, por accidentes aéreos, de tránsito, marítimos, férreos y por afluencia masiva de personas



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 5. Escenarios de otros Riesgos en el Valle del Cauca

Riesgo Por:	Municipios
Incendios Forestales	Cali, Yotoco, Restrepo, El Águila, Toro, Palmira, Florida,
Accidentes Aéreos	Corredores aéreos Aeropuerto de Palmaseca – Palmira. Corredores aéreos Aeropuerto Santa Ana
Accidentes de Transito	Vía Buenaventura – Cali Vía Buenaventura – Buga – Cartago Vía Panorama Vía Panamericana Vía Buga – Zarzal – Armenia (Dpto del Quindío) Vía Armenia (Dpto del Quindío) – Cartago Vía panorama – Buga – Riofrio – Roldanillo – La Unión – Toro Ansermanuevo – La Virginia (Risaralda)
Accidentes Marítimos (embarcaciones de gran calado)	Vía de acceso fluvial y puerto de Buenaventura
Accidentes Férreos	Corredor férreo Buenaventura – Cali – Cartago – Armenia (Dpto del Quindío)
Afluencia Masiva de Personas	Equipamientos urbanos en todo el departamento

Fuente: Plan Departamental de Emergencias en Salud 2015

1.1.3. Accesibilidad geográfica

La red vial del Departamento del Valle del Cauca está constituida por. 8.230,00 Km, de los cuáles 735,18 Km es decir (8,9%) están a cargo de la Nación; 516,12 Km (6,6%) a cargo del INVIAS. Incluyendo las vías terciarias; 2.226,00 Km (26,8%) a cargo del Departamento y 4.752,70 Km (57,7%) son responsabilidad de los 42 municipios del Departamento. Las vías a cargo de la Nación conforman la red vial arterial (red primaria). El Departamento del Valle tiene a cargo 904,76 Km (41%) de vías secundarias. y 1.321,24 Km (59%) de vías terciarias y toda la red a cargo de los municipios está conformada por vías terciarias.

- ✓ La red vial Departamental del Valle del Cauca está conformada por tres tipos de redes viales¹.
- ✓ La red principal o de primer orden
- ✓ La red secundaria o de segundo orden
- ✓ La red terciaria o de tercer orden

La Red Principal o de Primer Orden: Son aquellas troncales, transversales y accesos a capitales de Departamento que cumplen la función básica de integración de las principales zonas de producción y de consumo del país y de éste con los demás países, entre ellas tenemos en el Valle del Cauca:

La Troncal de Occidente –margen derecha del río Cauca (carretera Panamericana)

La Troncal del Pacífico - margen izquierdo del río Cauca (carretera Panorama)

¹ Secretaria de Infraestructura del Valle del Cauca
<http://www.valledelcauca.gov.co/infraestructura/publicaciones.php?id=52>



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Cali – Loboguerrero - Buga

Cartago - Alcalá

Ansermanuevo – Cartago

La Paila - El Alambrado

Palmira – Pradera – Florida

La Red Secundaria o de Segundo Orden: Aquellas vías que unen cabeceras municipales entre sí y/o que provienen de una cabecera municipal y conectan con una principal. La Red Terciaria o de Tercer Orden: Aquellas vías de acceso que unen las cabeceras municipales con sus veredas, o unen veredas entre sí. La Red vial del Departamento del Valle del Cauca tiene en su totalidad 8.230 Kms, de los cuales el 50% es pavimentado y el 50% restante piso afirmado.

Revisando la Red Vial del Departamental del Valle del Cauca, se encuentra que está conformada por 8230 Kms, el 57.7% corresponde a red municipal y el 27.05% a la red departamental.

La Administración Departamental del Valle del Cauca, para apoyar ésta labor, ha efectuado múltiples convenios interadministrativos, transfiriendo recursos a los cuarenta y dos municipios para coadyuvar a la reparación y mantenimiento de la red vial. Cumpliendo con sus obligaciones, con respecto al mantenimiento, rehabilitación y mejoramiento de las vías secundarias y terciarias del Departamento, mediante la contratación de obra pública.

Al evaluar el estado de las vías del Departamento, de los 1884 Kms que conforman la malla vial, apenas 471 kms son catalogados como buenos, casi la mitad (753 kms) están en regulares condiciones y muy cerca de este valor están las vías de mal estado (659 kms).

Formas o vías de acceso (aéreo, terrestre, fluvial)

El Departamento del Valle del Cauca centra su sistema vial en el eje norte - sur que hace parte de la carretera Panamericana y recorre el área plana de su territorio con bifurcaciones hacia Buenaventura, en el litoral Pacífico, y varios ramales que comunican al departamento con Bogotá D.C, Armenia, Ibagué, Neiva, Pereira, Medellín y Popayán; todos los municipios se comunican por carretera con las ciudades principales del Departamento, con el área integrada de Cali y las ciudades más importantes del país.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Buenaventura constituye el principal puerto colombiano, situado sobre el océano Pacífico, hasta donde pueden llegar embarcaciones de gran calado, contando para ello con buenas condiciones naturales y adecuadas instalaciones portuarias y es manejado por la Sociedad Portuaria Regional de Buenaventura S.A. El río Cauca permite la navegación de pequeñas embarcaciones; no obstante, este medio de transporte es poco utilizado. El departamento cuenta con una red aeroportuaria localizada en los municipios de Palmira, Buenaventura, Cartago y Tuluá. El aeropuerto internacional "Bonilla Aragón", localizado en el municipio de Palmira y que presta el servicio aéreo al área integrada de Cali, es uno de los de mayor movimiento en el país tanto de pasajeros como de carga.

Tipo de transporte entre los centros poblados de desarrollo y comunidad dispersa más alejada

El medio que se utiliza para llegar a las comunidades más dispersas es el transporte terrestre. Estas comunidades se encuentran en los municipios de El Águila, El Dovio y Riofrío. Pero hay zonas del municipio de Buenaventura a la que se debe llegar por medio fluvial utilizando algunos de sus 5 ríos o el océano pacífico.

Tiempo de llegada a la capital del departamento (desde la comunidad más alejada).

Para llegar a Cali desde la cabecera municipal del municipio de El Águila hay aproximadamente 5 horas y media, pero desde algunas veredas de Riofrío o El Dovio puede haber aproximadamente 7 horas hasta Cali.

Distancia en Kms. a la capital del departamento desde la comunidad más alejada.

Desde el municipio de El Águila a la capital del Departamento (Cali) hay aproximadamente 226 kilómetros

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

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

Distancia en Kilómetros al centro de referencia de mayor complejidad

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



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Tabla 6. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros en el Valle del Cauca, 2015

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

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

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



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

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

Mapa 4. Vías de comunicación del departamento del Valle del Cauca, 2015



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi

1.2. Contexto Demográfico

Población Total

Según las proyecciones dadas por el DANE basadas en el Censo 2005, la población total en el departamento para el año 2017 está alrededor de 4.708.262 habitantes, distribuidos así: hombres 2.280.018, mujeres 2.428.244



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Densidad Poblacional por Kilómetro Cuadrado

El departamento tiene una superficie total de 23.843,54 Km² para una densidad de 197,46 habitantes por km².

Población por Área de Residencia Urbano/Rural

Para el año 2017 el departamento del Valle del Cauca tiene una población rural de 584.244 habitantes (12,4%) y una población urbana de 4.124.018 habitantes (87,6%). El municipio de Cartago tiene la menor proporción de población rural (1,5%), mientras la mayor proporción la tiene el municipio de La Cumbre (78,2%)

Grado de Urbanización

El Valle del Cauca tiene un grado de urbanización del 87,6%. El grado de urbanización de Cali, Buenaventura y Cartago está por encima del 90%. Por debajo del 30% están los municipios de Bolívar, Candelaria, Dagua, El Águila, El Cairo y La Cumbre. La población del Valle del Cauca está concentrada en sus cinco ciudades intermedias (Buenaventura, Jamundí, Cartago, Palmira y Tuluá) y en su capital (Cali). Estas 6 ciudades representan el 77% del total de población del Valle del Cauca. El grado de urbanización es el porcentaje de la población que reside en áreas urbanas con respecto a la población total. Tabla 7



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 7. Población por Área de Residencia Departamento del Valle 2017

MUNICIPIO	POBLACIÓN URBANA		POBLACIÓN RURAL		POBLACIÓN TOTAL	
	Número	%	Número	%	Número	Grado de urbanización
Cali	2.383.485	98,5%	36.629	1,5%	2.420.114	98,5%
Alcalá	11.938	53,7%	10.307	46,3%	22.245	53,7%
Andalucía	14.708	82,8%	3.052	17,2%	17.760	82,8%
Ansermanuevo	13.241	68,4%	6.114	31,6%	19.355	68,4%
Argelia	3.108	48,6%	3.284	51,4%	6.392	48,6%
Bolívar	3.376	25,7%	9.755	74,3%	13.131	25,7%
Buenaventura	381.862	91,8%	33.908	8,2%	415.770	91,8%
Buga	98.908	86,2%	15.890	13,8%	114.798	86,2%
Bugalagrande	11.921	56,6%	9.154	43,4%	21.075	56,6%
Caicedonia	24.474	82,6%	5.155	17,4%	29.629	82,6%
Calima	9.401	59,4%	6.423	40,6%	15.824	59,4%
Candelaria	23.433	27,9%	60.696	72,1%	84.129	27,9%
Cartago	131.727	98,6%	1.913	1,4%	133.640	98,6%
Dagua	8.106	22,1%	28.546	77,9%	36.652	22,1%
El Águila	2.743	24,6%	8.421	75,4%	11.164	24,6%
El Cairo	2.806	27,7%	7.310	72,3%	10.116	27,7%
El Cerrito	35.908	61,9%	22.120	38,1%	58.028	61,9%
El Dovio	4.977	59,8%	3.349	40,2%	8.326	59,8%
Florida	43.321	74,0%	15.234	26,0%	58.555	74,0%
Ginebra	10.488	48,9%	10.945	51,1%	21.433	48,9%
Guacarí	21.058	60,0%	14.029	40,0%	35.087	60,0%
Jamundí	85.000	68,2%	39.623	31,8%	124.623	68,2%
La Cumbre	2.542	21,9%	9.072	78,1%	11.614	21,9%
La Unión	30.757	78,8%	8.254	21,2%	39.011	78,8%
La Victoria	9.432	72,1%	3.644	27,9%	13.076	72,1%
Obando	11.315	74,7%	3.831	25,3%	15.146	74,7%
Palmira	247.536	80,2%	61.133	19,8%	308.669	80,2%
Pradera	49.387	87,3%	7.158	12,7%	56.545	87,3%
Restrepo	9.181	56,2%	7.142	43,8%	16.323	56,2%
Riofrío	4.811	33,7%	9.447	66,3%	14.258	33,7%
Roldanillo	24.758	76,4%	7.654	23,6%	32.412	76,4%
San Pedro	7.494	40,2%	11.143	59,8%	18.637	40,2%
Sevilla	34.356	77,0%	10.234	23,0%	44.590	77,0%
Toro	9.299	56,2%	7.234	43,8%	16.533	56,2%
Trujillo	8.231	45,8%	9.752	54,2%	17.983	45,8%
Tuluá	187.130	86,4%	29.489	13,6%	216.619	86,4%
Ulloa	2.685	49,8%	2.702	50,2%	5.387	49,8%
Versalles	2.868	40,9%	4.149	59,1%	7.017	40,9%
Vijes	7.378	65,4%	3.898	34,6%	11.276	65,4%
Yotoco	8.445	51,4%	7.973	48,6%	16.418	51,4%
Yumbo	107.797	87,8%	14.965	12,2%	122.762	87,8%
Zarzal	32.627	70,7%	13.513	29,3%	46.140	70,7%
TOTAL	4.124.018	87,6%	584.244	12,4%	4.708.262	87,6%

Fuente: DANE



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Número de Viviendas

Según las proyecciones 2005-2020 del DANE, el territorio vallecaucano, para el año 2017 cuenta con 1.390.997 viviendas (1.317.871 ocupadas, 94,7%), de las cuales 1.215.031 están en las zonas urbanas y 175.966 en las zonas rurales.

Según información del Censo 2005, la distribución de los tipos de vivienda en el Valle del Cauca es la siguiente: 69,7% casas, 25,4% apartamentos y 4,9% cuartos u otra forma. Además, 97,8% de las viviendas cuentan con conexión a energía eléctrica y 46,8% tienen conexión a gas natural.

Número de Hogares

Según las proyecciones 2005-2020 del número de hogares en el Valle del Cauca, del censo DANE 2005, se estimó que el departamento tendría en el año 2017 un total de 1.434.563 hogares, distribuidos así: 1.272.863 en las zonas urbanas y 161.700 en las zonas rurales.

La tabla 8 muestra la distribución de los hogares por municipio según el censo DANE 2005.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 8. Ubicación de los Hogares del Departamento por Municipio y el distrito de Buenaventura, Valle del Cauca, Año 2005.

Municipio	No. Hogares	Municipio	No. Hogares
Cali	740.569	Jamundí	37.364
Alcalá	6.676	La Cumbre	3.598
Andalucía	5.567	La Unión	11.785
Ansermanuevo	6.113	La Victoria	4.142
Argelia	2.013	Obando	4.681
Bolívar	4.213	Palmira	95.230
Buenaventura	90.855	Pradera	17.233
Buga	36.011	Restrepo	5.073
Bugalagrande	6.616	Riofrío	4.602
Caicedonia	9.322	Roldanillo	10.244
Calima	4.926	San Pedro	5.667
Candelaria	25.531	Sevilla	14.107
Cartago	41.328	Toro	5.123
Dagua	11.377	Trujillo	5.657
El Águila	3.462	Tuluá	66.121
El Cairo	3.120	Ulloa	1.705
El Cerrito	17.958	Versalles	2.255
El Dovio	2.659	Vijes	3.443
Florida	18.165	Yotoco	5.083
Ginebra	6.577	Yumbo	36.611
Guacarí	10.789	Zarzal	14.136

Fuente: Censo DANE 2005

Población por pertenencia étnica

La cuarta parte de la población afrodescendiente del país está radicada en el Valle del Cauca (1.090.943 de 4.273.722). Los municipios con mayor representación de esta etnia son: Cali, Buenaventura y Jamundí, con Poblaciones de 542.039, 271.060 y 55.608 respectivamente. La población indígena, aunque tiene representación en todo el departamento, se concentra principalmente en cuatro municipios: Cali, Buenaventura, Florida y Bolívar, con Poblaciones en su orden de 9.466, 2.645, 2.570 y 1.495. Tabla 9



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 9. Población por pertenencia étnica del Valle del Cauca. Censo 2005

Municipio/Depto.	Pertenencia étnica	Número	%
Valle Total	Indígena	22313	0,50%
	Rom (gitana)	717	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	1225	0,00%
	Afrodescendiente	1090943	24,40%
	Ninguno de las anteriores	3360394	75,10%
Alcalá	Indígena	145	0,70%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
	Afrodescendiente	10	0,10%
	Ninguno de las anteriores	19558	99,20%
Andalucía	Indígena	2	0,00%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
	Afrodescendiente	702	3,90%
	Ninguno de las anteriores	17185	96,10%
Ansermanuevo	Indígena	360	1,80%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	1	0,00%
	Afrodescendiente	250	1,30%
	Ninguno de las anteriores	19265	96,90%
Argelia	Indígena	167	2,60%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
	Afrodescendiente	1027	15,80%
	Ninguno de las anteriores	5324	81,70%
Bolívar	Indígena	1495	10,70%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	1	0,00%
	Afrodescendiente	30	0,20%
	Ninguno de las anteriores	12475	89,10%
Buenaventura	Indígena	2645	0,70%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	81	0,00%
	Afrodescendiente	271060	71,90%
	Ninguno de las anteriores	103319	27,40%
Buga	Indígena	97	0,10%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	8	0,00%
	Afrodescendiente	9243	8,00%
	Ninguno de las anteriores	106424	91,90%



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Municipio/Depto.	Pertenencia étnica	Número	%
Bugalagrande	Indígena	54	0,30%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
	Afrodescendiente	705	3,30%
	Ninguno de las anteriores	20553	96,40%
Caicedonia	Indígena	31	0,10%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	2	0,00%
	Afrodescendiente	574	1,90%
	Ninguno de las anteriores	29525	98,00%
Cali	Indígena	9466	0,40%
	Rom (gitana)	707	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	896	0,00%
	Afrodescendiente	542039	23,60%
	Ninguno de las anteriores	1741544	75,90%
Calima-El Darién	Indígena	197	1,30%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	3	0,00%
	Afrodescendiente	967	6,20%
	Ninguno de las anteriores	14515	92,60%
Candelaria	Indígena	101	0,10%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	4	0,00%
	Afrodescendiente	36365	46,60%
	Ninguno de las anteriores	41641	53,30%
Cartago	Indígena	272	0,20%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	2	0,00%
	Afrodescendiente	5739	4,40%
	Ninguno de las anteriores	124063	95,40%
Dagua	Indígena	803	2,20%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	7	0,00%
	Afrodescendiente	13292	36,90%
	Ninguno de las anteriores	21944	60,90%
El Águila	Indígena	10	0,10%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
	Afrodescendiente	223	2,00%
	Ninguno de las anteriores	10712	97,90%
El Cairo	Indígena	133	1,40%



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Municipio/Depto.	Pertenencia étnica	Número	%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	1	0,00%
	Afrodescendiente	288	2,90%
	Ninguno de las anteriores	9355	95,70%
El Cerrito	Indígena	102	0,20%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	124	0,20%
	Afrodescendiente	16068	28,40%
	Ninguno de las anteriores	40314	71,20%
El Dovio	Indígena	107	1,20%
	Rom (gitana)	-	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	2	0,00%
	Afrodescendiente	89	1,00%
	Ninguno de las anteriores	8594	97,70%
Florida	Indígena	2570	4,50%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	3	0,00%
	Afrodescendiente	16968	29,50%
	Ninguno de las anteriores	37944	66,00%
Ginebra	Indígena	153	0,70%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	2	0,00%
	Afrodescendiente	837	4,10%
	Ninguno de las anteriores	19487	95,20%
Guacarí	Indígena	54	0,20%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	3	0,00%
	Afrodescendiente	5821	17,30%
	Ninguno de las anteriores	27789	82,50%
Jamundí	Indígena	759	0,70%
	Rom (gitana)	4	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	12	0,00%
	Afrodescendiente	55608	49,50%
	Ninguno de las anteriores	55963	49,80%
La Cumbre	Indígena	41	0,40%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
	Afrodescendiente	491	4,30%
	Ninguno de las anteriores	10847	95,30%
La Unión	Indígena	5	0,00%
	Rom (gitana)	0	0,00%



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Municipio/Depto.	Pertenencia étnica	Número	%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
	Afrodescendiente	226	0,60%
	Ninguno de las anteriores	35605	99,40%
La Victoria	Indígena	49	0,40%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	1	0,00%
	Afrodescendiente	73	0,50%
	Ninguno de las anteriores	13395	99,10%
Obando	Indígena	49	0,30%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
	Afrodescendiente	973	6,60%
	Ninguno de las anteriores	13746	93,10%
Palmira	Indígena	554	0,20%
	Rom (gitana)	-	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	35	0,00%
	Afrodescendiente	40249	13,50%
	Ninguno de las anteriores	257833	86,30%
Pradera	Indígena	457	0,90%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	4	0,00%
	Afrodescendiente	14723	27,70%
	Ninguno de las anteriores	37959	71,40%
Restrepo	Indígena	58	0,40%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
	Afrodescendiente	215	1,30%
	Ninguno de las anteriores	15830	98,30%
Riofrío	Indígena	8	0,10%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
	Afrodescendiente	3929	25,40%
	Ninguno de las anteriores	11502	74,50%
Roldanillo	Indígena	29	0,10%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	3	0,00%
	Afrodescendiente	867	2,60%
	Ninguno de las anteriores	32444	97,30%
San Pedro	Indígena	0	0,00%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Municipio/Depto.	Pertenencia étnica	Número	%
	Afrodescendiente	165	0,90%
	Ninguno de las anteriores	17232	99,10%
Sevilla	Indígena	126	0,30%
	Rom (gitana)	1	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	3	0,00%
	Afrodescendiente	225	0,50%
	Ninguno de las anteriores	45610	99,20%
Toro	Indígena	24	0,10%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
	Afrodescendiente	95	0,60%
	Ninguno de las anteriores	16099	99,30%
Trujillo	Indígena	219	1,20%
	Rom (gitana)	-	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	1	0,00%
	Afrodescendiente	19	0,10%
	Ninguno de las anteriores	18050	98,70%
Tuluá	Indígena	445	0,20%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	15	0,00%
	Afrodescendiente	16537	8,10%
	Ninguno de las anteriores	187141	91,70%
Ulloa	Indígena	6	0,10%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
	Afrodescendiente	58	1,00%
	Ninguno de las anteriores	5489	98,80%
Versalles	Indígena	30	0,40%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
	Afrodescendiente	48	0,60%
	Ninguno de las anteriores	7436	99,00%
Vijes	Indígena	120	1,10%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	1	0,00%
	Afrodescendiente	122	1,10%
	Ninguno de las anteriores	10378	97,70%
Yotoco	Indígena	96	0,60%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
	Afrodescendiente	1909	11,90%



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Municipio/Depto.	Pertenencia étnica	Número	%
	Ninguno de las anteriores	14048	87,50%
Yumbo	Indígena	195	0,20%
	Rom (gitana)	5	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	7	0,00%
	Afrodescendiente	13026	11,90%
	Ninguno de las anteriores	95898	87,90%
Zarzal	Indígena	79	0,20%
	Rom (gitana)	0	0,00%
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	3	0,00%
	Afrodescendiente	19088	43,50%
	Ninguno de las anteriores	24738	56,30%

Fuente: DANE

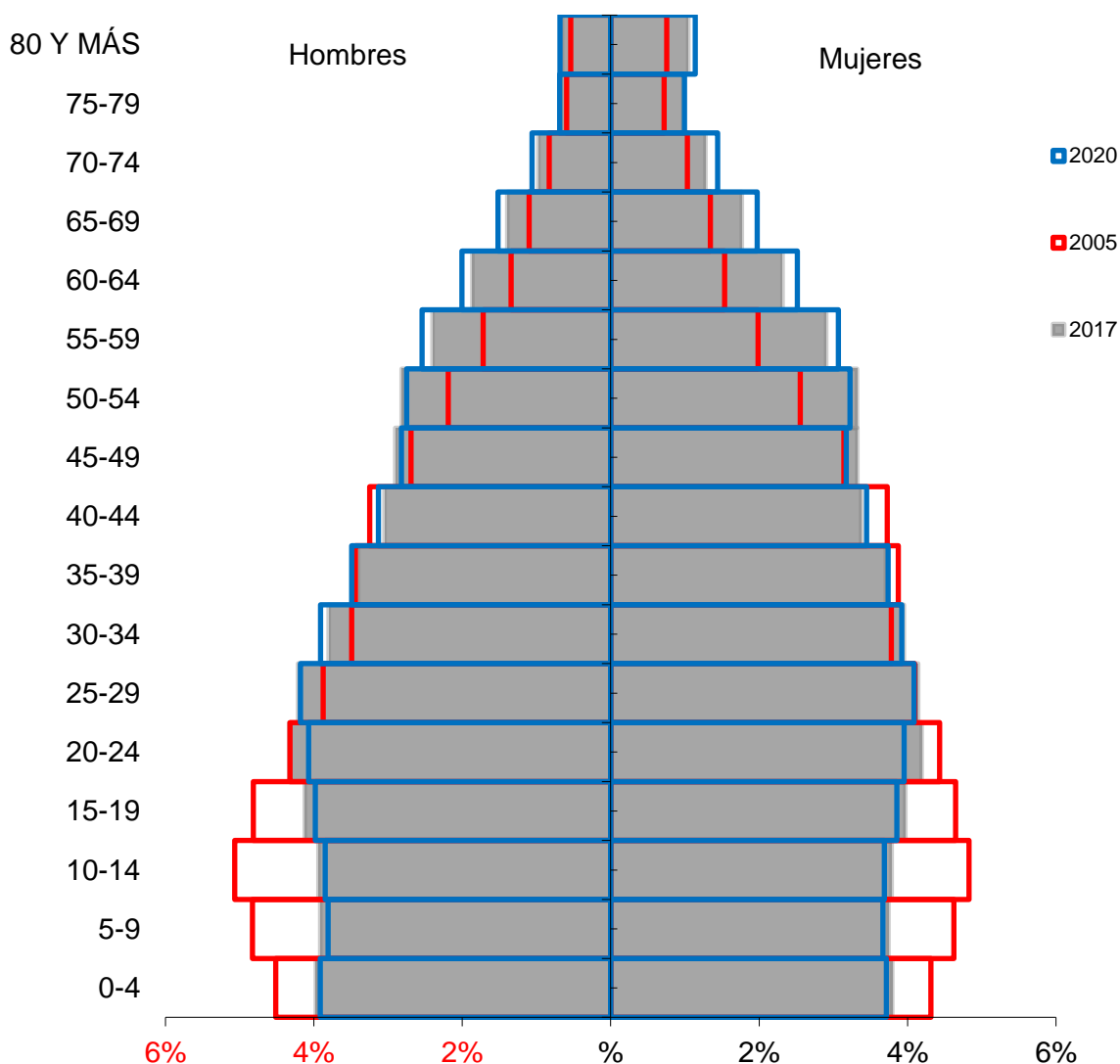
1.2.1. Estructura demográfica

La pirámide Poblacional que actualmente presenta el Valle del Cauca es constrictiva, lo que significa que el Departamento se encuentra en transición demográfica, es decir que pasa de altos a bajos niveles de natalidad y mortalidad, de lo que se infiere una mejoría de las condiciones de la población en términos de necesidades básicas satisfechas e indicadores generales de desarrollo que influyen directamente sobre la salud de la población del Departamento. (Figura 1)



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Figura 1. Pirámide Poblacional del Departamento del Valle del Cauca, Años 2005, 2017, 2020



Fuente: DANE

Analizando los ciclos vitales se puede observar para el año 2017 una tendencia a la disminución respecto a 2005 en la proporción de la población de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, mientras la proporción de adultos y adultos mayores se incrementa. Tabla 10



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Tabla 10. Proporción de la Población por Ciclo Vital, Departamento Valle del Cauca 2005, 2016 y 2020.

Ciclo vital	2005		2017		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	443715	10,7%	438067	9,3%	443061	9,1%
Infancia (6 a 11 años)	481315	11,6%	432450	9,2%	435241	9,0%
Adolescencia (12 a 18 años)	564598	13,6%	522204	11,1%	523962	10,8%
Juventud (14 a 26 años)	976664	23,5%	1015750	21,6%	1004528	20,7%
Adulthood (17 a 59 años)	2420908	58,2%	2859507	60,7%	2923481	60,2%
Persona mayor (60 y más)	407366	9,8%	609176	12,9%	680508	14,0%
Total	4.161.470		4.708.262		4.853.327	

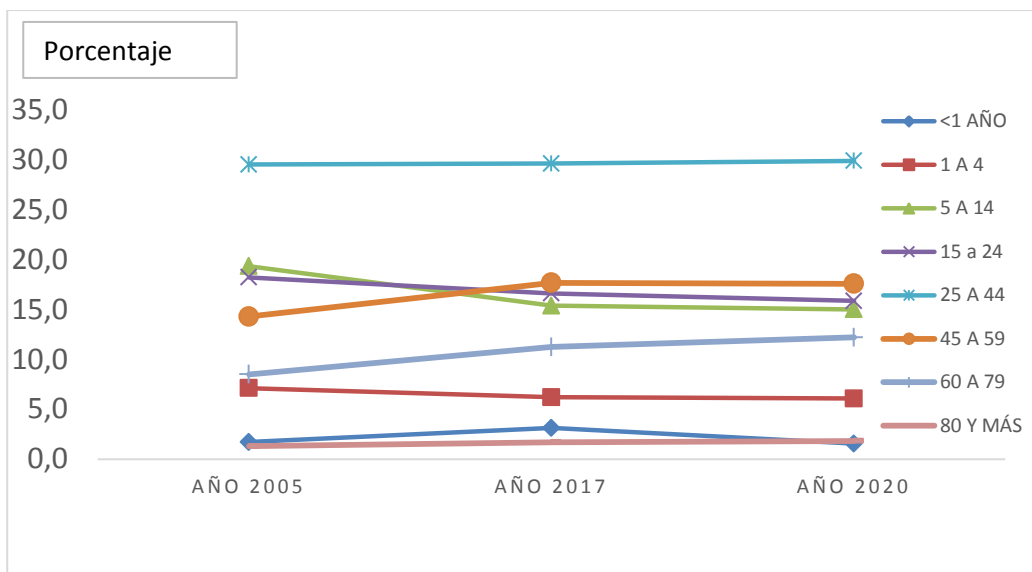
Fuente: DANE

El grupo con mayor peso Poblacional es el de 25 a 44 años y no se advierte algún cambio en los 3 años de análisis para dicho grupo, por el contrario, se observa un incremento para 2017 en la población de 45 a 59 años y de 60 a 79 y disminución en el grupo de 5 a 14 años. Figura 2



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, departamento del Valle del Cauca 2005-2017-2020.



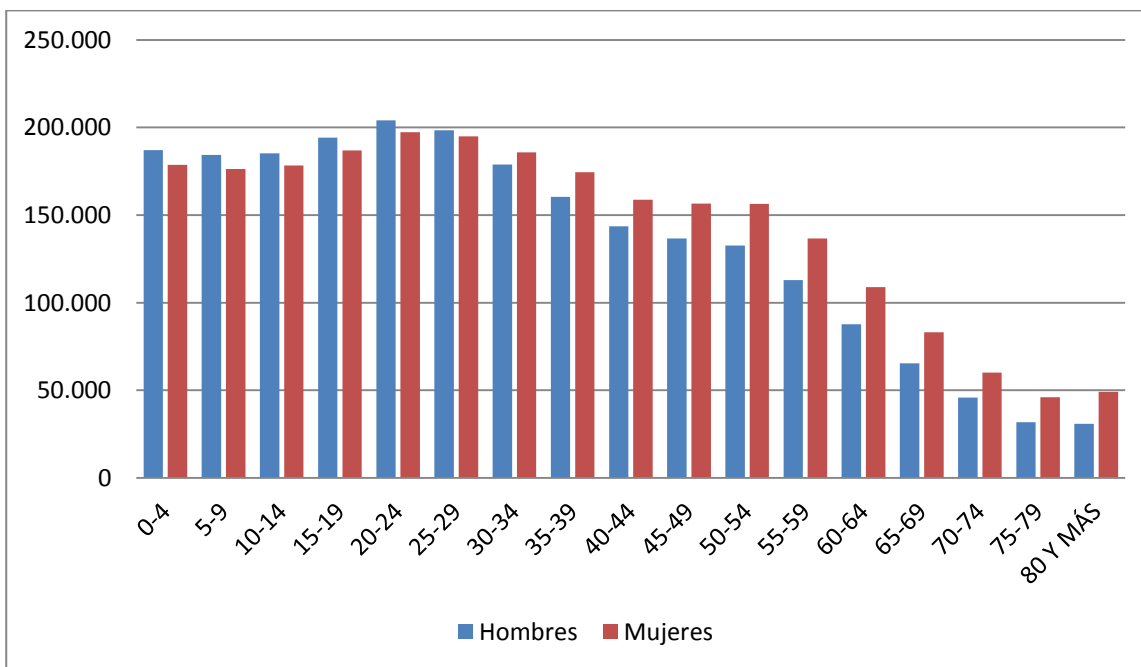
Fuente: DANE

El análisis de la población por grupos de edad quinquenales para el Valle del Cauca, permite observar que hasta los 29 años para todos los grupos de edad la población de hombres es mayor que la población de mujeres; pero a partir de los 30 años, el número de mujeres supera al número de hombres para todos los grupos de edad. Figura 3



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 3. Población por Sexo y Grupo de Edad del Valle del Cauca, año 2017



Fuente: DANE

Otros Indicadores de la estructura demográfica

Tabla 11. Otros Indicadores de la estructura demográfica - interpretación

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2005 por cada 95 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2017 por cada 94 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2005 por cada 32 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2017 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2005 de 100 personas, 28 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2017 este grupo Poblacional fue de 23 personas
Índice de juventud	En el año 2005 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2017 este grupo Poblacional fue de 25 personas
Índice de vejez	En el año 2005 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2017 este grupo Poblacional fue de 13 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2005 de 100 personas menores de 15 años, 35 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2017 este grupo Poblacional fue de 56 personas



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Índice demográfico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 54 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2017 este grupo Poblacional fue de 47 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2005, 43 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2017 fue de 34 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2005, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2017 fue de 13 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: DANE

Tabla 12. Otros Indicadores de la estructura demográfica - resumen

Índice Demográfico	Año		
	2005	2017	2020
Población total	4.161.470	4.708.262	4.853.327
Población Masculina	2.022.807	2.280.018	2.349.078
Población femenina	2.138.663	2.428.244	2.504.249
Relación hombres: mujer	94,58	93,90	94
Razón niños:mujer	32	29	29
Índice de infancia	28	23	23
Índice de juventud	26	25	24
Índice de vejez	10	13	14
Índice de envejecimiento	35	56	62
Índice demográfico de dependencia	54,06	46,86	47,37
Índice de dependencia infantil	43,40	33,99	33,37
Índice de dependencia mayores	10,65	12,87	14,00
Índice de Friz	137,37	113,57	110,33

Fuente: DANE

1.2.2. Dinámica demográfica

Tasa de Crecimiento Natural: En el Valle del Cauca para el periodo 2015 – 2020 por cada 1000 habitantes de su población total, su tamaño crece en 9,72 personas, siendo este valor más bajo que el de Colombia (12,08)

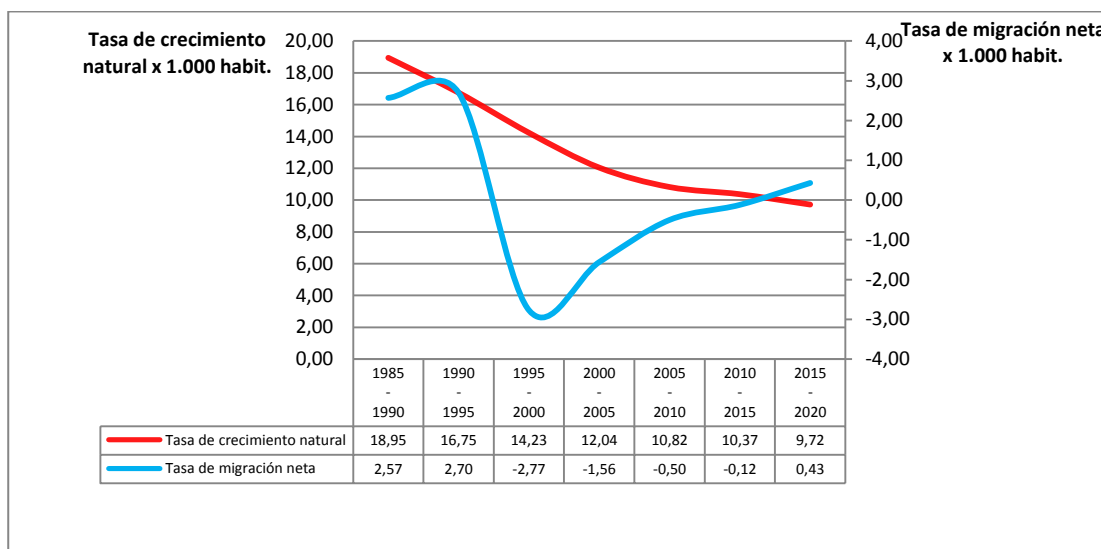


**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tasa Neta de Migración: Para el periodo 2015 – 2020 la tasa neta de migración es de 0,43 en el Departamento, es decir por cada mil personas del Valle entran 0,43 (o 43 por cada 100.000). En Colombia es -1,14. Esto significa que mientras en Colombia son más las personas que salen (emigrantes), en el Valle son más las que llegan (inmigrantes).

La figura 4 permite observar la tasa de crecimiento natural y en el eje vertical secundario la tasa neta de migración. La figura 5 permite observar las tasas de mortalidad y de natalidad.

Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y la Tasa de Migrantes del departamento, Periodo 1985 – 2020



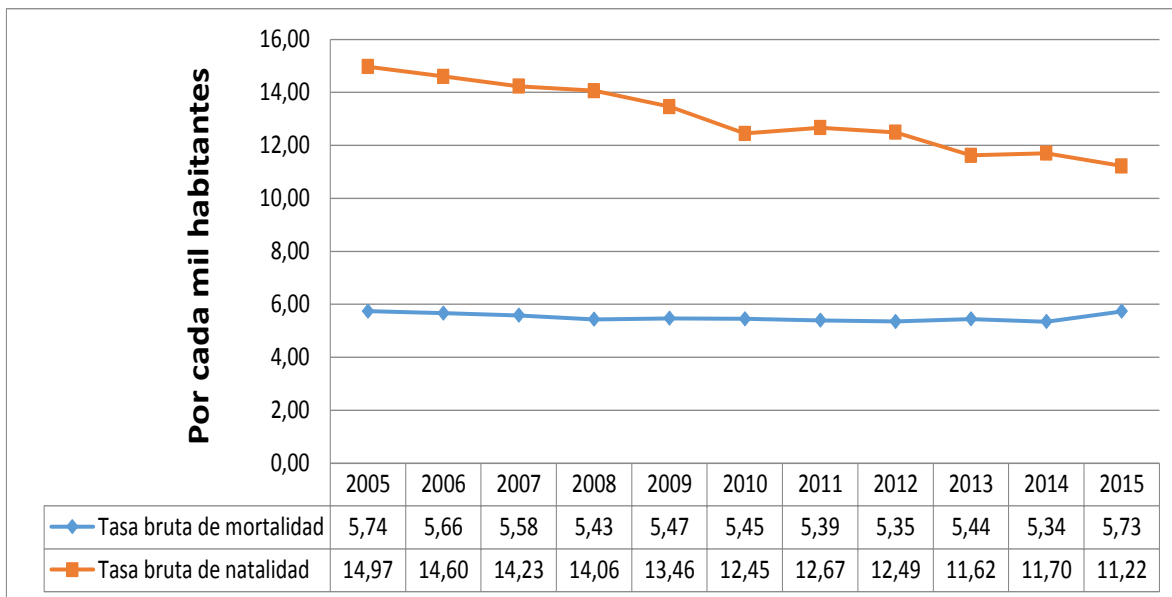
Fuente: DANE

La tasa bruta de natalidad viene disminuyendo paulatinamente a través del tiempo, alcanzando un valor máximo de 14,97 por mil habitantes en el año 2005 un valor mínimo en el año 2013 (11,62). Para el año 2014 la tasa de natalidad fue 11,7. La tasa bruta de mortalidad disminuyó para el año 2014 a 5,34 por cada mil habitantes. Figura 5



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 5. Comparación entre Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del departamento del Valle del Cauca. 2005 – 2015



Fuente: DANE

La tasa global de fecundidad en el departamento del Valle viene disminuyendo paulatinamente, pues en el quinquenio 1985 – 1990 era de 3,01 hijos en promedio durante su vida reproductiva, mientras en el quinquenio 2015 – 2020 es de 2,02 (en Colombia es de 2,29 hijos por mujer). Con relación a la tasa general de fecundidad, esta también ha venido disminuyendo de manera importante, pues en el quinquenio 1985 – 1990 era de 101,6 nacidos vivos por cada mil mujeres en edad reproductiva, mientras en el periodo 2015 – 2020 es de 60,3; en Colombia es más elevada (69,6 por mil mujeres).

La tabla 13 muestra la tasa de fecundidad, esta viene disminuyendo paulatinamente; para las mujeres de 15 a 19 años alcanzó un mínimo de 50,97 nacimientos por cada mil mujeres para el año 2015, mientras en el año 2005 dicho valor alcanzó un 71,48. Para las mujeres de 10 a 19 años la tasa más elevada se observó en el año 2007 (37,05 por mil mujeres) y la más baja en el año 2015 (27,54). Para las mujeres de 10 a 14 años la menor tasa se observó en el año 2013 (2,47) y la mayor en el año 2008 (3,43), mientras en 2015 fue 2,51 nacimientos por cada mil mujeres.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 13. Tasas específicas de fecundidad en el Valle del Cauca 2005-2015

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	3,22	3,25	3,26	3,43	3,23	2,77	2,92	2,65	2,47	2,67	2,51
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años	36,70	36,94	37,05	37,02	34,85	32,39	33,27	33,81	30,67	30,38	27,54
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	71,48	71,54	71,20	70,36	65,70	60,83	62,03	63,07	56,98	56,22	50,97

Fuente: DANE

Esperanza de vida

La esperanza de vida expresa el número de años que en promedio esperaríamos vivir una persona si durante toda su vida estuviera sujeta a las condiciones de mortalidad por edad observadas en el momento de su nacimiento.

El Valle del Cauca, tiene para los hombres una expectativa de vida para el quinquenio del 2015 al 2020 de 72,44 años (73,08 en Colombia) y en las mujeres de 81,13 (79,39 en Colombia), lo que nos permite establecer que tanto en el Valle como en la nación las mujeres presentan una mayor expectativa de vida que los hombres y también que los hombres del Valle presentan menor expectativa de vida que en el total de la nación. Esto se explica posiblemente por las altas tasas de homicidio en hombres del departamento, lo cual será analizado en detalle posteriormente. Tabla 14, Figura 6 y 7.

Tabla 14. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento del Valle. Periodo 1885 – 2020

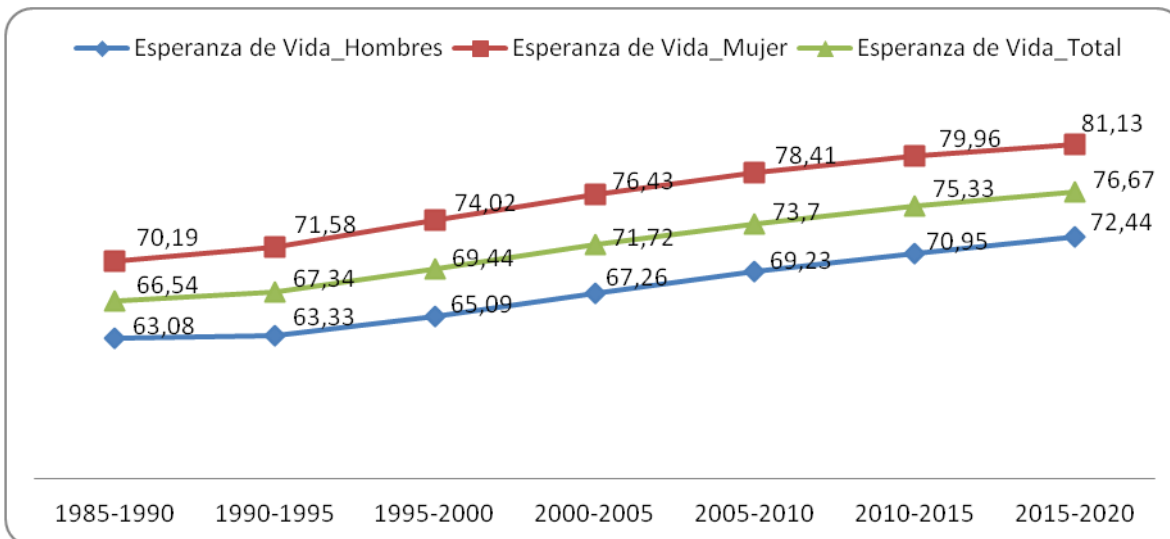
	ESPERANZA DE VIDA AL NACER (HOMBRES)		ESPERANZA DE VIDA AL NACER (MUJERES)		ESPERANZA DE VIDA AL NACER (TOTAL)	
	Nación	Valle del Cauca	Nación	Valle del Cauca	Nación	Valle del Cauca
1985-1990	64,65	63,08	71,52	70,19	67,99	66,54
1990-1995	65,34	63,33	73,37	71,58	69,25	67,34
1995-2000	67,07	65,09	74,95	74,02	70,9	69,44
2000-2005	69,00	67,26	76,31	76,43	72,56	71,72
2005-2010	70,67	69,23	77,51	78,41	74,00	73,7
2010-2015	72,07	70,95	78,54	79,96	75,22	75,33
2015-2020	73,08	72,44	79,39	81,13	76,15	76,67

Fuente: DANE



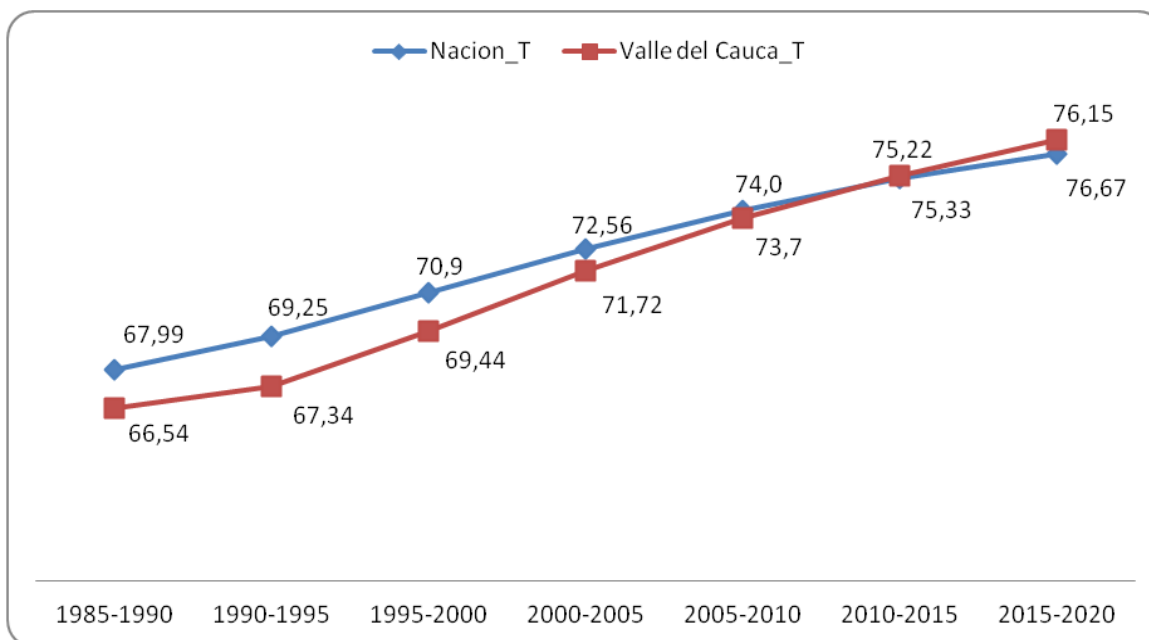
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Figura 6. Esperanza de Vida al Nacer por sexo. Valle del Cauca. 1985-2020



Fuente: DANE

Figura 7. Esperanza de Vida ambos sexos, comparativa del Valle con la Nación. 1985-2020



Fuente: DANE

Conflicto Armado

Los datos acumulados a 1 de noviembre del año 2017 arrojan un total de 257.450 personas víctimas del conflicto armado en el Valle del Cauca sin Buenaventura. El 6,9% pertenece a la etnia afrodescendiente



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

(17.796 personas), y es el municipio de Cali el que aporta la mayor proporción de personas de esta etnia al total departamental (38,2%), en el municipio de Cali el 16,7% de las personas que declararon haber sido víctimas del conflicto armado son afrodescendientes o negros, siendo el municipio que tiene la mayor proporción de personas víctimas del conflicto pertenecientes a esta etnia.

El 1,1% de las personas víctimas del conflicto armado en el Valle del Cauca son indígenas (2.900 personas), pero en Florida dicho porcentaje alcanza un 6% y es también este municipio el que aporta la mayor cantidad de indígenas al total departamental (794 indígenas que representan el 27,4%). Tabla 15



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 15. Población víctima del conflicto armado según etnia y municipio, departamento del Valle del Cauca. Acumulado a noviembre 1 de 2017

MUNICIPIO	Gitano(a) ROM			Indígena			Negro(a)			Palenquero			Raizal			Ninguna			Total	
	#	%fil	%col	#	%fil	%col	#	%fil	%col	#	%fil	%col	#	%fil	%col	#	%fil	%col	#	%
CALI	215	0,5	32,5	267	0,7	9,2	6795	16,7	38,2	12	0,03	22,6	179	0,4	28,4	33236	81,7	14,1	40704	15,8
TULUA	62	0,2	9,4	77	0,2	2,7	720	2,2	4,0	23	0,07	43,4	50	0,2	7,9	32163	97,2	13,7	33095	12,9
DAGUA	13	0,1	2,0	338	2,0	11,7	2510	14,7	14,1	0	0,00	0,0	33	0,2	5,2	14167	83,0	6,0	17061	6,6
JAMUNDI	23	0,1	3,5	283	1,7	9,8	1633	9,8	9,2	1	0,01	1,9	59	0,4	9,4	14725	88,0	6,3	16724	6,5
FLORIDA	37	0,3	5,6	794	6,0	27,4	789	6,0	4,4	2	0,02	3,8	34	0,3	5,4	11520	87,4	4,9	13176	5,1
BUGA	8	0,1	1,2	19	0,2	0,7	465	3,9	2,6	2	0,02	3,8	22	0,2	3,5	11482	95,7	4,9	11998	4,7
TRUJILLO	17	0,2	2,6	30	0,3	1,0	73	0,8	0,4	0	0,00	0,0	12	0,1	1,9	9435	98,6	4,0	9567	3,7
PRADERA	8	0,1	1,2	112	1,2	3,9	1060	11,7	6,0	5	0,06	9,4	14	0,2	2,2	7856	86,8	3,3	9055	3,5
PALMIRA	42	0,5	6,4	93	1,0	3,2	596	6,6	3,3	0	0,00	0,0	33	0,4	5,2	8272	91,5	3,5	9036	3,5
BUGALAGRANDE	16	0,2	2,4	15	0,2	0,5	159	1,8	0,9	1	0,01	1,9	4	0,0	0,6	8788	97,8	3,7	8983	3,5
EL DOVIO	53	0,8	8,0	123	1,7	4,2	120	1,7	0,7	0	0,00	0,0	16	0,2	2,5	6733	95,6	2,9	7045	2,7
SEVILLA	32	0,5	4,8	51	0,7	1,8	113	1,6	0,6	0	0,00	0,0	23	0,3	3,7	6653	96,8	2,8	6872	2,7
RIOFRIO	9	0,1	1,4	27	0,4	0,9	110	1,7	0,6	0	0,00	0,0	6	0,1	1,0	6254	97,6	2,7	6406	2,5
BOLIVAR	11	0,2	1,7	218	3,7	7,5	239	4,1	1,3	0	0,00	0,0	6	0,1	1,0	5407	91,9	2,3	5881	2,3
SAN PEDRO	0	0,0	0,0	4	0,1	0,1	63	1,3	0,4	0	0,00	0,0	3	0,1	0,5	4667	98,5	2,0	4737	1,8
ROLDANILLO	15	0,3	2,3	16	0,4	0,6	177	4,0	1,0	1	0,02	1,9	7	0,2	1,1	4196	95,1	1,8	4412	1,7
CAICEDONIA	20	0,5	3,0	0	0,0	0,0	91	2,2	0,5	0	0,00	0,0	5	0,1	0,8	4026	97,2	1,7	4142	1,6
CALIMA	9	0,2	1,4	67	1,7	2,3	199	5,0	1,1	1	0,02	1,9	15	0,4	2,4	3728	92,8	1,6	4019	1,6
ZARZAL	11	0,3	1,7	5	0,1	0,2	216	5,7	1,2	0	0,00	0,0	15	0,4	2,4	3519	93,4	1,5	3766	1,5
EL CERRITO	0	0,0	0,0	26	0,8	0,9	191	5,6	1,1	0	0,00	0,0	8	0,2	1,3	3164	93,4	1,3	3389	1,3
CARTAGO	15	0,4	2,3	53	1,6	1,8	137	4,1	0,8	0	0,00	0,0	3	0,1	0,5	3166	93,8	1,3	3374	1,3
YUMBO	5	0,2	0,8	25	0,9	0,9	206	7,4	1,2	0	0,00	0,0	9	0,3	1,4	2542	91,2	1,1	2787	1,1
EL AGUILA	0	0,0	0,0	23	0,9	0,8	71	2,9	0,4	0	0,00	0,0	3	0,1	0,5	2391	96,1	1,0	2488	1,0
LA UNIÓN	1	0,0	0,2	6	0,3	0,2	56	2,4	0,3	0	0,00	0,0	6	0,3	1,0	2223	97,0	0,9	2292	0,9
TORO	4	0,2	0,6	5	0,2	0,2	18	0,8	0,1	0	0,00	0,0	5	0,2	0,8	2255	98,6	1,0	2287	0,9
RESTREPO	4	0,2	0,6	16	0,7	0,6	58	2,6	0,3	0	0,00	0,0	23	1,0	3,7	2165	95,5	0,9	2266	0,9
EL CAIRO	3	0,1	0,5	25	1,1	0,9	126	5,6	0,7	0	0,00	0,0	1	0,0	0,2	2103	93,1	0,9	2258	0,9
LA CUMBRE	6	0,3	0,9	41	2,1	1,4	65	3,3	0,4	0	0,00	0,0	4	0,2	0,6	1883	94,2	0,8	1999	0,8
GUACARI	0	0,0	0,0	2	0,1	0,1	89	4,6	0,5	2	0,10	3,8	4	0,2	0,6	1855	95,0	0,8	1952	0,8
ANDALUCIA	1	0,1	0,2	4	0,2	0,1	49	2,6	0,3	0	0,00	0,0	0	0,0	0,0	1822	97,1	0,8	1876	0,7
VERSALLES	4	0,2	0,6	18	1,0	0,6	32	1,7	0,2	0	0,00	0,0	4	0,2	0,6	1788	96,9	0,8	1846	0,7
GINEBRA	0	0,0	0,0	10	0,6	0,3	47	2,7	0,3	0	0,00	0,0	6	0,3	1,0	1673	96,4	0,7	1736	0,7
ANSERMANUEVO	1	0,1	0,2	20	1,4	0,7	25	1,7	0,1	0	0,00	0,0	0	0,0	0,0	1414	96,8	0,6	1460	0,6
ALCALA	5	0,3	0,8	8	0,6	0,3	47	3,2	0,3	0	0,00	0,0	3	0,2	0,5	1389	95,7	0,6	1452	0,6
CANDELARIA	0	0,0	0,0	8	0,6	0,3	234	16,5	1,3	0	0,00	0,0	2	0,1	0,3	1178	82,8	0,5	1422	0,6
ARGELIA	4	0,3	0,6	9	0,7	0,3	47	3,4	0,3	1	0,07	1,9	3	0,2	0,5	1305	95,3	0,6	1369	0,5
YOTOCO	0	0,0	0,0	7	0,6	0,2	36	2,9	0,2	0	0,00	0,0	9	0,7	1,4	1184	95,8	0,5	1236	0,5
LA VICTORIA	3	0,3	0,5	24	2,0	0,8	43	3,6	0,2	1	0,08	1,9	0	0,0	0,0	1125	94,1	0,5	1196	0,5
OBANDO	0	0,0	0,0	19	1,7	0,7	21	1,8	0,1	1	0,09	1,9	0	0,0	0,0	1096	96,4	0,5	1137	0,4
VIJES	0	0,0	0,0	12	2,1	0,4	19	3,3	0,1	0	0,00	0,0	1	0,2	0,2	540	94,4	0,2	572	0,2
ULLOA	4	1,1	0,6	0	0,0	0,0	51	13,5	0,3	0	0,00	0,0	0	0,0	0,0	322	85,4	0,1	377	0,1
SUBTOTAL VALLE	661	0,3		2900	1,1		17796	6,9		53	0,0		630	0,2		235410	91,4		257450	
BUENAVENTURA	83	0,0		2503	1,1		127174	55,2		308	0,1		913	0,4		99212	43,1		230193	
Total general	744	0,2		5403			144970			361			1543			334622			487643	

Fuente: Registro Único de Víctimas. Red Nacional de Información <http://mi.unidadvictimas.gov.co/RUV>



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

En el Valle del Cauca, sin Buenaventura, el mayor porcentaje de personas se encuentra en la edades de 29 a 60 años (43,9%), aunque es variable según los diferentes municipios, pues fluctúa entre un mínimo de 36% en Argelia y 52,9% en Vijes. El segundo grupo de edad con mayor frecuencia de personas es el de 18 a 28 años (20,9%), alcanzando un máximo de 25,5% en Argelia y 16,7% en Toro. Los adultos mayores de 60 años representan el 11,6% de la población víctima del conflicto armado, siendo este porcentaje más alto en Yotoco (15,4%) y más bajo en Candelaria (9%). Tabla 16



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Tabla 16. Población víctima del conflicto armado según edad y municipio, departamento del Valle del Cauca. Acumulado a noviembre 1 de 2017

MUNICIPIO	0 y 5 años		6 y 11 años		12 y 17 años		18 y 28 años		29 y 60 años		61 y 100 años		ND	Total general		
	#	%*	#	%*	#	%*	#	%*	#	%*	#	%*	#	#	%*	
CALI	1751	4,9	3289	9,3	3920	11,1	7100	20,0	15675	44,2	3691	10,4	5278	40704	15,8	
TULUA	1195	3,9	2374	7,7	3699	12,0	6610	21,5	13101	42,6	3765	12,2	2351	33095	12,9	
DAGUA	587	3,7	1362	8,5	1582	9,9	3495	21,8	6889	43,0	2123	13,2	1023	17061	6,6	
JAMUNDI	770	4,9	1349	8,6	1736	11,0	3667	23,3	6731	42,7	1494	9,5	977	16724	6,5	
FLORIDA	515	4,5	917	8,0	1268	11,0	2369	20,5	5164	44,8	1299	11,3	1644	13176	5,1	
BUGA	441	4,0	786	7,2	1092	10,0	2305	21,0	4945	45,1	1384	12,6	1045	11998	4,7	
TRUJILLO	319	3,6	651	7,3	902	10,1	1638	18,4	4147	46,5	1266	14,2	644	9567	3,7	
PRADERA	429	5,0	899	10,5	1017	11,9	1853	21,6	3498	40,8	876	10,2	483	9055	3,5	
PALMIRA	344	4,0	796	9,4	946	11,1	1776	20,9	3771	44,4	862	10,1	541	9036	3,5	
BUGALAGRADE	312	3,7	759	8,9	1040	12,2	1713	20,2	3629	42,7	1042	12,3	488	8983	3,5	
EL DOVIO	391	5,7	647	9,4	885	12,9	1465	21,3	2764	40,2	718	10,5	175	7045	2,7	
SEVILLA	306	4,8	532	8,3	697	10,9	1367	21,3	2768	43,1	751	11,7	451	6872	2,7	
RIOFRIO	222	3,7	435	7,3	658	11,0	1252	20,9	2665	44,6	745	12,5	429	6406	2,5	
BOLIVAR	291	5,2	546	9,8	658	11,8	1159	20,7	2391	42,8	546	9,8	290	5881	2,3	
SAN PEDRO	226	5,2	392	9,0	476	10,9	938	21,5	1846	42,3	487	11,2	372	4737	1,8	
ROLDANILLO	139	3,3	295	7,0	385	9,1	800	18,9	2096	49,6	508	12,0	189	4412	1,7	
CAICEDONIA	146	3,8	285	7,3	399	10,3	810	20,8	1744	44,9	502	12,9	256	4142	1,6	
CALIMA	173	4,5	325	8,5	440	11,4	899	23,4	1604	41,7	405	10,5	173	4019	1,6	
ZARZAL	97	3,0	185	5,8	257	8,1	535	16,8	1642	51,6	466	14,6	584	3766	1,5	
EL CERRITO	98	3,1	239	7,4	320	10,0	732	22,8	1467	45,7	354	11,0	179	3389	1,3	
CARTAGO	120	3,9	269	8,8	328	10,7	561	18,3	1408	45,8	386	12,6	302	3374	1,3	
YUMBO	90	3,6	212	8,5	252	10,1	471	18,9	1191	47,8	274	11,0	297	2787	1,1	
EL AGUILA	101	4,4	183	8,0	274	11,9	516	22,5	951	41,5	269	11,7	194	2488	1,0	
LA UNION	79	3,6	176	8,1	241	11,0	437	20,0	1005	46,1	243	11,1	111	2292	0,9	
TORO	66	3,2	113	5,5	192	9,3	343	16,7	1038	50,5	303	14,7	232	2287	0,9	
RESTREPO	76	3,6	169	8,0	224	10,6	417	19,6	960	45,2	277	13,0	143	2266	0,9	
EL CAIRO	99	4,6	158	7,4	236	11,0	431	20,2	963	45,0	251	11,7	120	2258	0,9	
LA CUMBRE	80	4,2	127	6,7	222	11,7	417	22,0	828	43,6	224	11,8	101	1999	0,8	
GUACARI	74	4,4	119	7,0	169	10,0	334	19,7	794	46,8	205	12,1	257	1952	0,8	
ANDALUCIA	55	3,3	124	7,4	172	10,2	362	21,5	762	45,2	209	12,4	192	1876	0,7	
VERSALLES	83	4,9	162	9,5	227	13,4	369	21,7	666	39,2	193	11,4	146	1846	0,7	
GINEBRA	70	4,5	123	7,8	171	10,9	340	21,7	687	43,8	179	11,4	166	1736	0,7	
ANSERMANUEVO	67	4,8	91	6,6	154	11,1	288	20,8	606	43,8	177	12,8	77	1460	0,6	
ALCALA	55	4,1	93	7,0	134	10,0	275	20,6	595	44,5	185	13,8	115	1452	0,6	
CANDELARIA	72	5,4	130	9,7	133	9,9	304	22,7	578	43,2	121	9,0	84	1422	0,6	
ARGELIA	89	6,8	115	8,8	167	12,8	333	25,5	471	36,1	129	9,9	65	1369	0,5	
YOTOCO	30	2,7	65	5,9	116	10,4	211	19,0	518	46,6	171	15,4	125	1236	0,5	
LA VICTORIA	53	4,7	107	9,5	110	9,8	253	22,6	471	42,0	127	11,3	75	1196	0,5	
OBANDO	40	3,8	100	9,5	101	9,6	197	18,7	484	46,0	130	12,4	85	1137	0,4	
VIJES	7	1,4	34	7,0	35	7,2	88	18,1	257	52,9	65	13,4	86	572	0,2	
ULLOA	17	4,8	21	5,9	41	11,5	76	21,3	168	47,1	34	9,5	20	377	0,1	
SUBTOTAL VALLE	10175	4,3	19754	8,3	26076	11,0	49506	20,9	103938	43,9	27436	11,6	20565	257450	100	
BUENAVENTURA	11772	5,0	30766	13,0	33234	14,0	55251	23,3	76160	32,2	15736	7,1	7274	230193		
Total general	21947		50520		59310		104757		180098		43172	9,4	27839	487643		

* El denominador son los casos que si tienen dato de la edad

Fuente: Registro Único de Víctimas. Red Nacional de Información <http://mi.unidadvictimas.gov.co/RUV>



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

En el Valle del Cauca, sin Buenaventura, la proporción de víctimas del conflicto armado con algún tipo de discapacidad es del 3,91%; siendo el municipio de Ginebra el de mayor porcentaje (8,81%), le sigue Palmira con 5,38%. En el otro extremo se ubica Yotoco con 2,35%. Tabla 17

Tabla 17. Población víctima del conflicto armado según discapacidad y municipio, departamento del Valle del Cauca. Acumulado a noviembre 1 de 2017

MUNICIPIO	Con discapacidad		Sin discapacidad		Total general	
	#	%	#	%	#	%
CALI	1962	4,82	38742	95,18	40704	15,81
TULUA	1173	3,54	31922	96,46	33095	12,85
DAGUA	554	3,25	16507	96,75	17061	6,63
JAMUNDI	536	3,20	16188	96,80	16724	6,50
FLORIDA	591	4,49	12585	95,51	13176	5,12
BUGA	298	2,48	11700	97,52	11998	4,66
TRUJILLO	424	4,43	9143	95,57	9567	3,72
PRADERA	357	3,94	8698	96,06	9055	3,52
PALMIRA	486	5,38	8550	94,62	9036	3,51
BUGALAGRANDE	364	4,05	8619	95,95	8983	3,49
EL DOVIO	265	3,76	6780	96,24	7045	2,74
SEVILLA	278	4,05	6594	95,95	6872	2,67
RIOFRIO	231	3,61	6175	96,39	6406	2,49
BOLIVAR	177	3,01	5704	96,99	5881	2,28
SAN PEDRO	114	2,41	4623	97,59	4737	1,84
ROLDANILLO	213	4,83	4199	95,17	4412	1,71
CAICEDONIA	167	4,03	3975	95,97	4142	1,61
CALIMA	164	4,08	3855	95,92	4019	1,56
ZARZAL	138	3,66	3628	96,34	3766	1,46
EL CERRITO	119	3,51	3270	96,49	3389	1,32
CARTAGO	158	4,68	3216	95,32	3374	1,31
YUMBO	120	4,31	2667	95,69	2787	1,08
EL AGUILA	85	3,42	2403	96,58	2488	0,97
LA UNION	98	4,28	2194	95,72	2292	0,89
TORO	75	3,28	2212	96,72	2287	0,89
RESTREPO	80	3,53	2186	96,47	2266	0,88
EL CAIRO	71	3,14	2187	96,86	2258	0,88
LA CUMBRE	75	3,75	1924	96,25	1999	0,78
GUACARI	82	4,20	1870	95,80	1952	0,76
ANDALUCIA	74	3,94	1802	96,06	1876	0,73
VERSALLES	55	2,98	1791	97,02	1846	0,72
GINEBRA	153	8,81	1583	91,19	1736	0,67
ANSERMANUEVO	57	3,90	1403	96,10	1460	0,57
ALCALA	46	3,17	1406	96,83	1452	0,56
CANDELARIA	39	2,74	1383	97,26	1422	0,55
ARGELIA	38	2,78	1331	97,22	1369	0,53
YOTOCO	29	2,35	1207	97,65	1236	0,48
LA VICTORIA	35	2,93	1161	97,07	1196	0,46
OBANDO	46	4,05	1091	95,95	1137	0,44
VIJES	24	4,20	548	95,80	572	0,22
ULLOA	10	2,65	367	97,35	377	0,15
SUBTOTAL VALLE	10061	3,91	247389	96,09	257450	100,00
BUENAVENTURA	6213		223980		230193	
Total general	16274		471369		487643	

Fuente: Registro Único de Víctimas. Red Nacional de Información <http://rni.unidadvictimas.gov.co/RUV>



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

En el Valle del Cauca, sin Buenaventura, el 49,4% de las personas víctimas del conflicto armado son del género masculino, siendo Ulloa el que tiene mayor porcentaje (51,6%) y Argelia el de menor porcentaje (47,5%). Igualmente, Yumbo es el que tiene mayor proporción de personas de población LGTBI, 4 personas que representan un 0,147% de sus casos. Tabla 18

Tabla 18. Población víctima del conflicto armado según género y municipio, departamento del Valle del Cauca. Acumulado a noviembre 1 de 2017

MUNICIPIO	MASCULINO		FEMENINO		LGBTI		SIN DATO	Total
	#	%*	#	%*	#	%*		
CALI	19348	48,6	20432	51,3	22	0,055	902	40704
TULUA	16411	49,9	16462	50,1	11	0,033	211	33095
DAGUA	8297	49,1	8588	50,8	7	0,041	169	17061
JAMUNDI	8166	49,2	8440	50,8	1	0,006	117	16724
FLORIDA	6477	49,9	6508	50,1	2	0,015	189	13176
BUGA	5990	50,2	5937	49,8	3	0,025	68	11998
TRUIJILLO	4575	48,3	4896	51,7	0	0,000	96	9567
PRADERA	4374	48,9	4564	51,0	8	0,089	109	9055
PALMIRA	4432	49,3	4544	50,6	6	0,067	54	9036
BUGALAGRANDE	4396	49,3	4524	50,7	0	0,000	63	8983
EL DOVIO	3473	49,7	3516	50,3	4	0,057	52	7045
SEVILLA	3368	49,3	3466	50,7	3	0,044	35	6872
RIOFRIO	3147	49,4	3221	50,6	2	0,031	36	6406
BOLIVAR	2949	50,4	2896	49,5	3	0,051	33	5881
SAN PEDRO	2386	50,6	2322	49,3	3	0,064	26	4737
ROLDANILLO	2165	49,3	2223	50,6	3	0,068	21	4412
CAICEDONIA	2078	50,6	2029	49,4	3	0,073	32	4142
CALIMA	2019	50,4	1980	49,5	3	0,075	17	4019
ZARZAL	1818	48,6	1924	51,4	0	0,000	24	3766
EL CERRITO	1701	50,3	1678	49,6	3	0,089	7	3389
CARTAGO	1663	49,7	1683	50,3	1	0,030	27	3374
YUMBO	1396	51,5	1313	48,4	4	0,147	74	2787
EL AGUILA	1234	49,9	1238	50,0	2	0,081	14	2488
LA UNION	1135	49,9	1137	50,0	1	0,044	19	2292
TORO	1113	49,1	1152	50,9	0	0,000	22	2287
RESTREPO	1133	50,3	1121	49,7	0	0,000	12	2266
EL CAIRO	1146	51,1	1098	48,9	0	0,000	14	2258
LA CUMBRE	1006	50,6	981	49,3	1	0,050	11	1999
GUACARI	964	49,7	974	50,3	0	0,000	14	1952
ANDALUCIA	894	47,9	971	52,1	0	0,000	11	1876
VERSALLES	895	48,7	941	51,3	0	0,000	10	1846
GINEBRA	863	49,9	864	50,0	2	0,116	7	1736
ANSERMANUEVO	710	48,9	743	51,1	0	0,000	7	1460
ALCALA	720	49,8	724	50,1	1	0,069	7	1452
CANDELARIA	690	48,8	723	51,2	0	0,000	9	1422
ARGELIA	644	47,5	711	52,5	0	0,000	14	1369
YOTOCO	609	49,6	618	50,4	0	0,000	9	1236
LA VICTORIA	575	48,3	615	51,6	1	0,084	5	1196
OBANDO	579	51,4	547	48,6	0	0,000	11	1137
VIJES	270	47,7	296	52,3	0	0,000	6	572
ULLOA	194	51,6	182	48,4	0	0,000	1	377
SUBTOTAL VALLE	126003	49,4	128782	50,5	100	0,039	2565	257450
BUENAVENTURA	107279	46,94554	121192	53,0	47	0,021	1675	230193
Total general	233282		249974		147		4240	487643

* El denominador son los casos que si tienen dato de la edad

Fuente: Registro Único de Víctimas. Red Nacional de Información <http://mi.unidadvictimas.gov.co/RUV>



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Conclusiones capítulo 1

El departamento se encuentra ubicado en una posición privilegiada en el contexto nacional, resaltando las ventajas que le da su salida al mar por medio del puerto de Buenaventura, tal vez el más importante del país, así como su sistema vial que permite conexiones con las ciudades más importantes de Colombia. Igualmente, se debe resaltar su gran riqueza hídrica, variedad de temperaturas y los diferentes tipos de clima lo cual permite tener variedad de cultivos y de actividades económicas relacionadas; así mismo, la diversidad de etnias existentes permite tener una gran riqueza cultural, deportiva y artística.

La Natalidad de la población disminuye, lo que se ve reflejado en la pirámide Poblacional. Esto es un indicador de mejoría en las condiciones 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 y el espaciamiento en la fecundidad, reconocidos como factores que presentan los países desarrollados y que incrementan el producto interno bruto. Se destaca el aumento en la esperanza de vida, aunque en el Valle se ve afectada negativamente en el sexo masculino, por el impacto de los homicidios, lo cual será analizado más adelante.

La evolución de la estructura demográfica hacia el envejecimiento se refleja de manera directa en las condiciones de salud, pues la población se verá afectada por condiciones de tipo crónico, degenerativas, cardíacas, propias de las edades más adultas, lo que requerirá reorientar las estrategias de atención hacia tecnologías más especializadas y costosas de diagnóstico y tratamiento. Aunque la población también podrá verse afectada positivamente en la disminución de enfermedades propias de Poblaciones más jóvenes como son ciertas enfermedades infecciosas.

El gran número de Población en Situación de Desplazamiento (PSD) vive una difícil situación social y económica que afecta su salud tanto física como mental. Se trata de una población con bajo nivel de escolaridad y preparación técnica para ingresar a laboral en sus nuevos sitios de ubicación. El esfuerzo desde el sector de salud debe ser conjunto con otros sectores para lograr que las personas que tienen como departamento de llegada el Valle del Cauca; tengan no solo el acceso a los servicios de salud sino también en la mejora de las condiciones de vida en general que están gravemente afectadas y que tienen un altísimo potencial para afectar negativamente su estado de salud o agravar sus enfermedades o afecciones preexistentes.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

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

2.1. Análisis de la mortalidad

2.1.1. Mortalidad General por grandes causas en el Valle del Cauca

Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas en población general

En la población general del Valle del Cauca son las muertes por enfermedades del sistema circulatorio las que presentan mayor incidencia según las tasas ajustadas para el año 2015, alcanzando un pico máximo de 191,37 por 100.000 habitantes en el año 2005 y un mínimo en el año 2012 (150,04). Observándose que en los dos últimos años hay un incremento leve pero sostenido.

El grupo denominado como las demás causas ocupa el segundo lugar para 2015, alcanzando un punto máximo de 146,19 por 100.000 habitantes en el año 2006, y un punto mínimo en el 2012 con 122,64. La tendencia es fluctuante. Se resalta también la alta incidencia de las neoplasias en el tercer lugar, la mortalidad por este grupo de enfermedades alcanza el pico máximo en el año 2005 (111,41 por 100.000 habitantes) y su mínima expresión en el año 2011 (100,39). El comportamiento de la tendencia en el tiempo es fluctuante. Las causas externas ocupan el cuarto lugar en la incidencia para el año 2015 según las tasas ajustadas, alcanzando un pico máximo de 127,08 por cada 100.000 habitantes en el 2005 y un mínimo de 90,27 en el año 2014. La tendencia de esta causa de muerte es a la reducción aunque con leve incremento para 2015. (Tabla 19 y Figura 8)



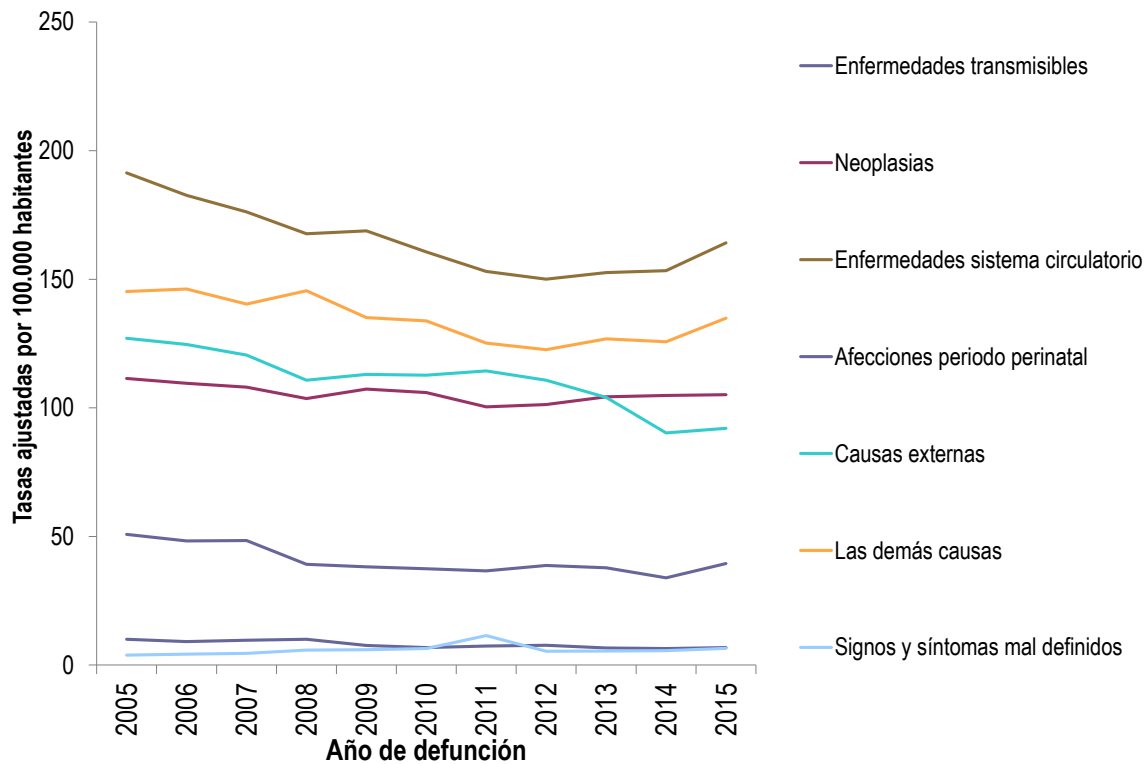
**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general del departamento del Valle del Cauca 2005 – 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades sistema circulatorio	191,37	182,66	176,21	167,68	168,83	160,67	153,03	150,04	152,59	153,33	164,19
Las demás causas	145,22	146,19	140,34	145,56	135,12	133,81	125,21	122,64	126,84	125,72	134,88
Neoplasias	111,41	109,56	108,02	103,64	107,29	105,95	100,39	101,30	104,33	104,85	105,15
Causas externas	127,08	124,68	120,55	110,76	113,03	112,75	114,35	110,73	104,08	90,27	92,03
Enfermedades transmisibles	50,80	48,25	48,41	39,16	38,20	37,46	36,61	38,73	37,83	33,89	39,45
Afecciones periodo perinatal	9,99	9,15	9,61	10,02	7,59	6,78	7,38	7,69	6,68	6,40	6,76
Signos y síntomas mal definidos	3,88	4,21	4,56	5,84	5,94	6,43	11,44	5,37	5,46	5,57	6,51

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

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general del departamento del Valle del Cauca 2005 – 2015



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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas en hombres

Para el periodo 2005 – 2013 fueron las causas externas las que presentaron la mayor incidencia según las tasas ajustadas en los hombres, pero para el año 2014 y 2015 este grupo de causas es superada por las enfermedades del sistema circulatorio que alcanzaron una tasa ajustada de 195,5 para 2015. La tendencia en general de este evento es hacia la disminución pero en el año 2014 y 2015 se observó un aumento. (Tabla 20 y Figura 9)

Tabla 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres del departamento del Valle del Cauca 2005 – 2015

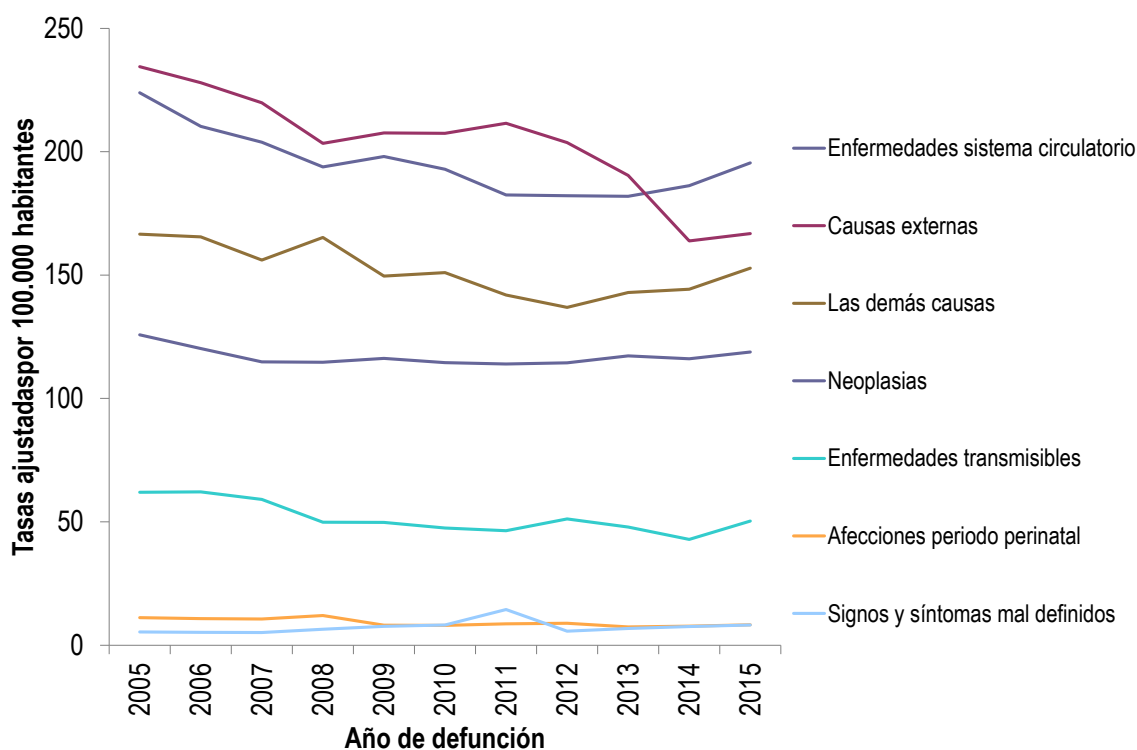
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades sistema circulatorio	223,9	210,2	203,8	193,8	198,1	192,9	182,5	182,2	182,0	186,2	195,5
Causas externas	234,5	228,0	219,8	203,4	207,6	207,5	211,5	203,7	190,4	163,8	166,8
Las demás causas	166,6	165,5	156,1	165,2	149,6	151,0	141,9	136,9	143,0	144,3	152,8
Neoplasias	125,8	120,3	114,8	114,6	116,3	114,6	113,9	114,4	117,3	116,1	118,8
Enfermedades transmisibles	61,9	62,2	59,1	49,8	49,8	47,5	46,4	51,2	47,9	42,9	50,3
Afecciones periodo perinatal	11,1	10,8	10,6	12,0	8,2	8,0	8,7	8,9	7,4	7,7	8,3
Signos y síntomas mal definidos	5,3	5,2	5,2	6,4	7,7	8,2	14,5	5,7	6,8	7,6	8,2

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres del departamento del Valle del Cauca 2005 – 2015



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

Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas en mujeres

Para todos los años de estudio las enfermedades del sistema circulatorio se constituyen en la primera causa de mortalidad en las mujeres según las tasas ajustadas por edad, alcanzando un punto máximo de 164,78 en el año 2005 y un mínimo de 125,19 en el 2012. La tendencia general de este tipo de causa de muerte es a la disminución, aunque en el año 2015 el indicador aumentó levemente con relación al 2014.

El segundo lugar lo ocupan las demás causas, las cuales tuvieron su máxima incidencia en el año 2006 (130,7) y la mínima en el 2014 (111,76). La tendencia es fluctuante.

En tercer lugar, se encuentran las neoplasias, las cuales tuvieron su pico máximo en el año 2007 (103,35) y el mínimo en el año 2011 (90,83). La tendencia es fluctuante. (Tabla 21 y Figura 10)



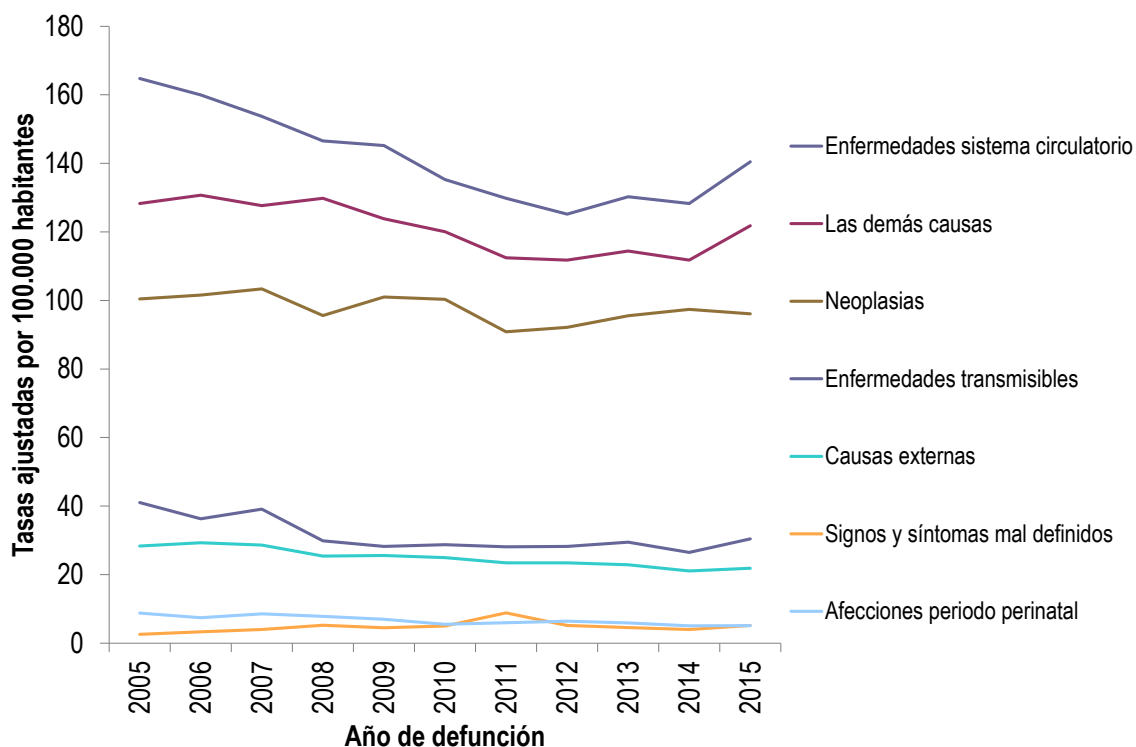
**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres del departamento del Valle del Cauca 2005 – 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades sistema circulatorio	164,78	159,96	153,68	146,55	145,18	135,27	129,83	125,19	130,25	128,30	140,43
Las demás causas	128,28	130,70	127,64	129,81	123,86	120,06	112,45	111,77	114,43	111,76	121,79
Neoplasias	100,45	101,59	103,35	95,60	100,99	100,33	90,83	92,17	95,54	97,38	96,12
Enfermedades transmisibles	41,04	36,30	39,12	29,86	28,25	28,72	28,11	28,22	29,49	26,49	30,41
Causas externas	28,36	29,29	28,65	25,43	25,55	24,93	23,42	23,44	22,88	21,08	21,86
Signos y síntomas mal definidos	2,58	3,31	3,98	5,21	4,51	5,00	8,84	5,15	4,52	3,97	5,15
Afecciones periodo perinatal	8,79	7,42	8,56	7,84	6,99	5,49	5,99	6,43	5,91	5,04	5,14

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

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres del departamento del Valle del Cauca 2005 – 2015



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



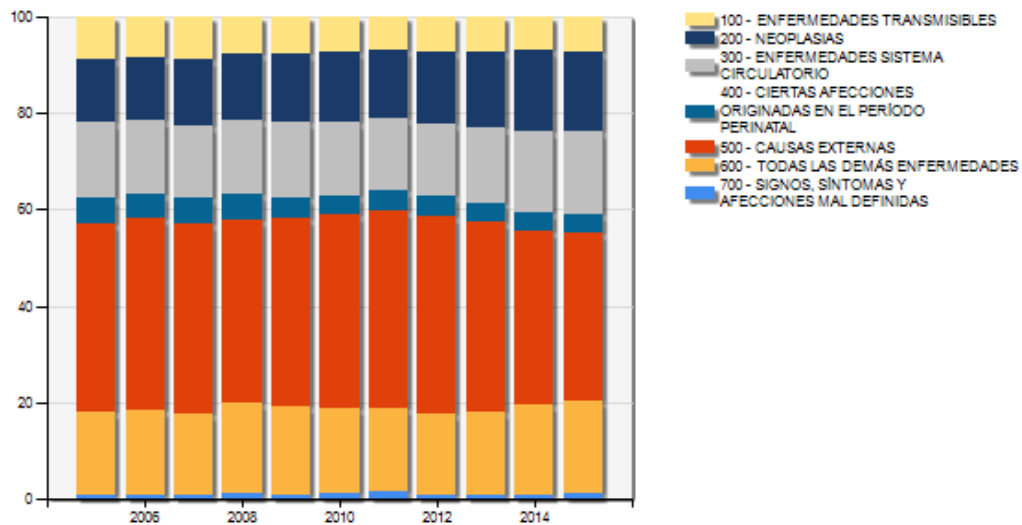
**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

El principal grupo de causas que incide en los Años de Vida Potencialmente Perdidos en la población general del departamento del Valle del Cauca corresponde a las causas externas, siendo uniforme su comportamiento desde el año 2005, aunque se observa una leve disminución del aporte porcentual para los años 2014 y 2015.

Figura 11

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 departamento Valle del Cauca, 2005 – 2015



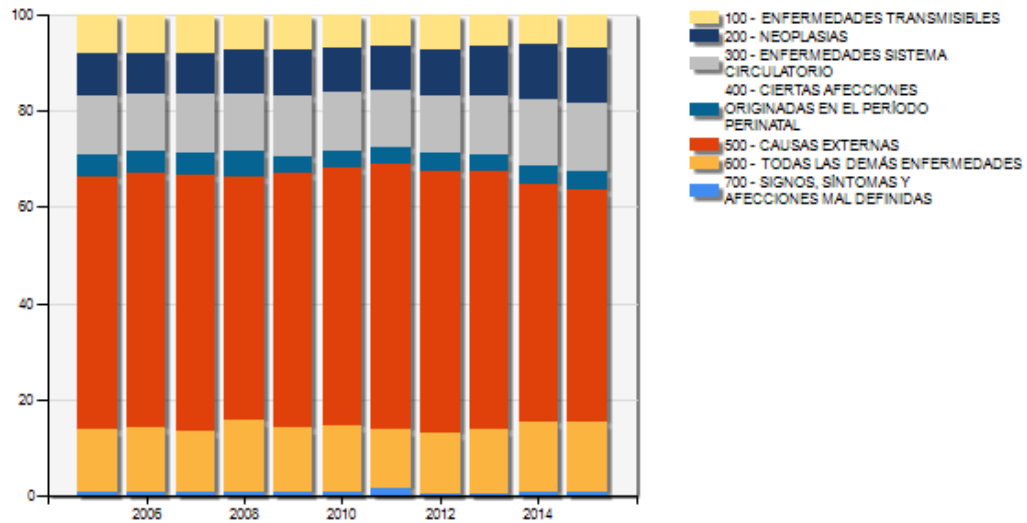
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

El nivel más alto de aporte en Años de Vida Potencialmente Perdidos para hombres en el departamento se relaciona con causas externas, triplicando los indicadores de los otros grupos de causa de muerte. Figura 12



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del departamento Valle del Cauca, 2005 – 2015



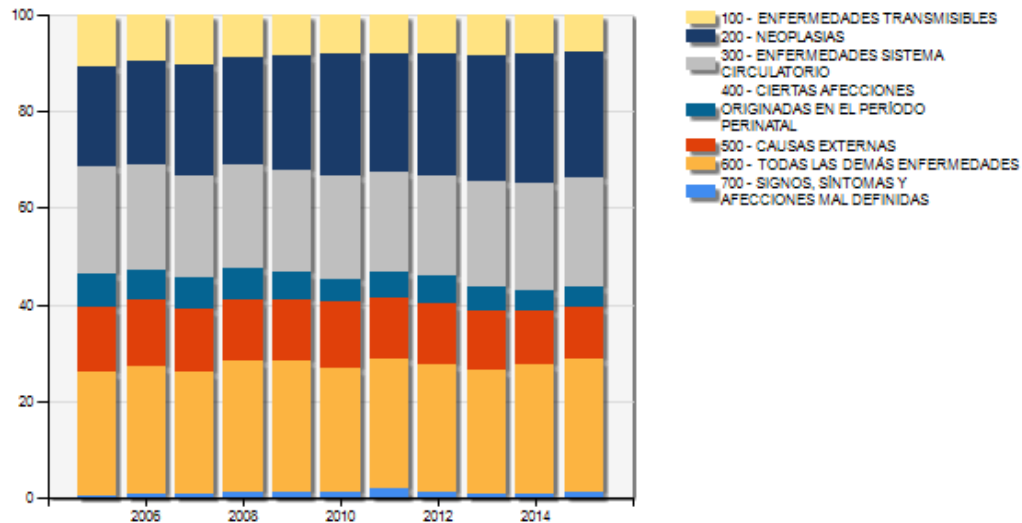
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Excluyendo el grupo de demás causas, los eventos que aportan en promedio anualmente más AVPP en mujeres las generan las neoplasias, incrementándose paulatinamente para los años 2013 y 2014 y con leve disminución para 2015, le siguen las enfermedades del sistema circulatorio. Figura 13



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del departamento Valle del Cauca, 2005 – 2015



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

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En el Valle del Cauca, las causas externas explican para el año 2015 la pérdida de 4.145 años por cada 100.000 habitantes y se observa una tendencia al descenso, aunque con leve aumento para el año 2015. Tabla 22 y Figura 14

Tabla 22. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en población general del departamento Valle del Cauca, 2005 – 2015

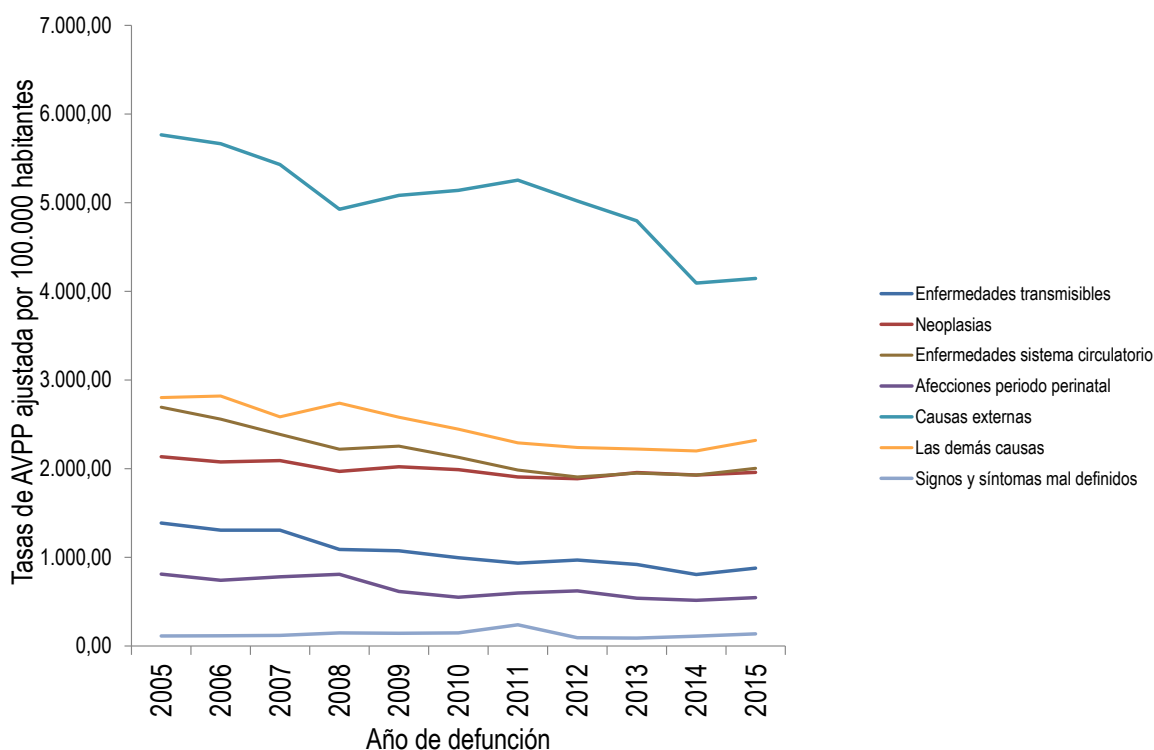
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Causas externas	5.766	5.666	5.432	4.927	5.082	5.140	5.255	5.020	4.796	4.093	4.145
Las demás causas	2.802	2.820	2.584	2.738	2.579	2.445	2.291	2.238	2.220	2.199	2.320
Enfermedades sistema circulatorio	2.693	2.558	2.387	2.219	2.254	2.128	1.983	1.906	1.949	1.927	2.004
Neoplasias	2.135	2.076	2.091	1.969	2.021	1.988	1.907	1.887	1.955	1.928	1.957
Enfermedades transmisibles	1.387	1.307	1.306	1.088	1.073	994	934	969	920	805	877
Afecciones periodo perinatal	809	740	779	808	614	549	597	621	538	515	545
Signos y síntomas mal definidos	112	115	119	146	143	147	237	93	89	110	136

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en población general del departamento Valle del Cauca, 2005 – 2015



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

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Las causas externas en el departamento (principalmente por homicidios y con mayor frecuencia en el grupo de edad de 15 a 44 años), explican en los hombres, para el año 2015 la pérdida de 7.441 AVPP por cada 100.000 habitantes y se observa una tendencia al descenso, aunque con leve aumento para 2015 con relación a 2014. Tabla 23 y Figura 15



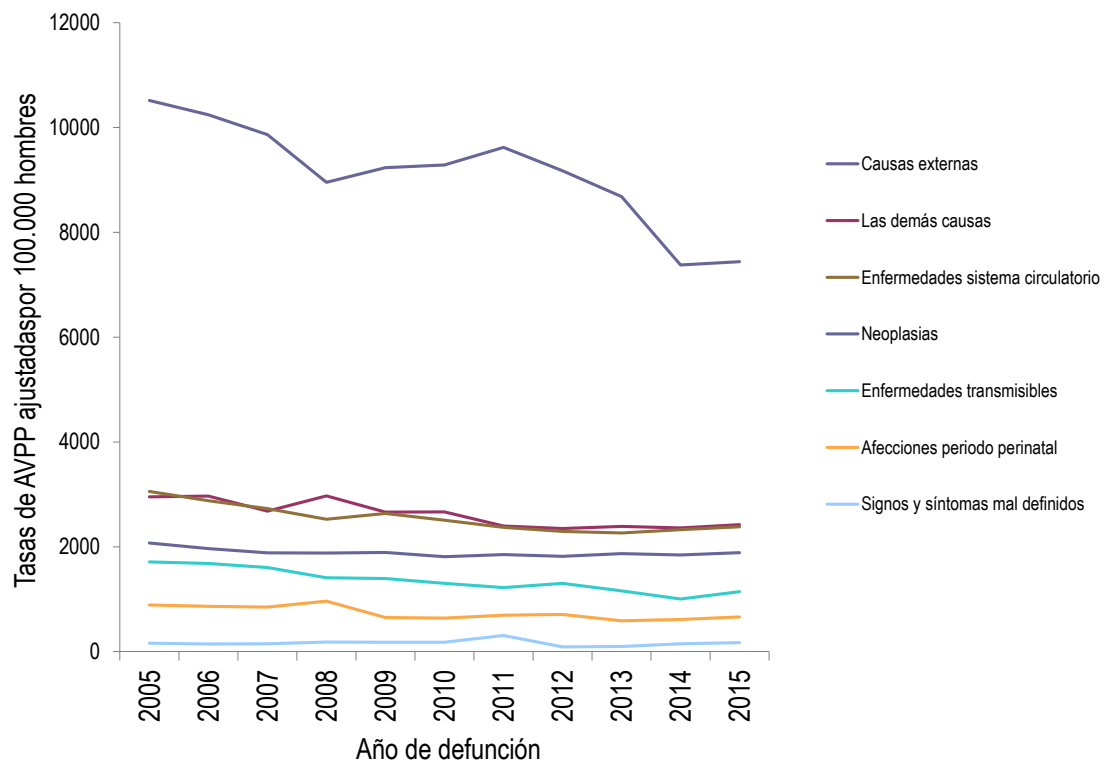
**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 23. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del departamento Valle del Cauca, 2005 – 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Causas externas	10.515	10.245	9.865	8.953	9.234	9.286	9.619	9.176	8.680	7.377	7.441
Las demás causas	2.954	2.966	2.680	2.970	2.660	2.665	2.398	2.348	2.390	2.359	2.421
Enfermedades sistema circulatorio	3.057	2.879	2.726	2.524	2.634	2.508	2.372	2.292	2.263	2.325	2.382
Neoplasias	2.073	1.964	1.885	1.881	1.892	1.812	1.852	1.819	1.870	1.845	1.890
Enfermedades transmisibles	1.712	1.681	1.605	1.408	1.394	1.303	1.222	1.302	1.160	1.004	1.142
Afecciones periodo perinatal	890	863	849	963	651	640	696	708	587	612	661
Signos y síntomas mal definidos	161	146	150	181	179	180	309	92	98	150	170

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

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del departamento Valle del Cauca, 2005 – 2015



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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

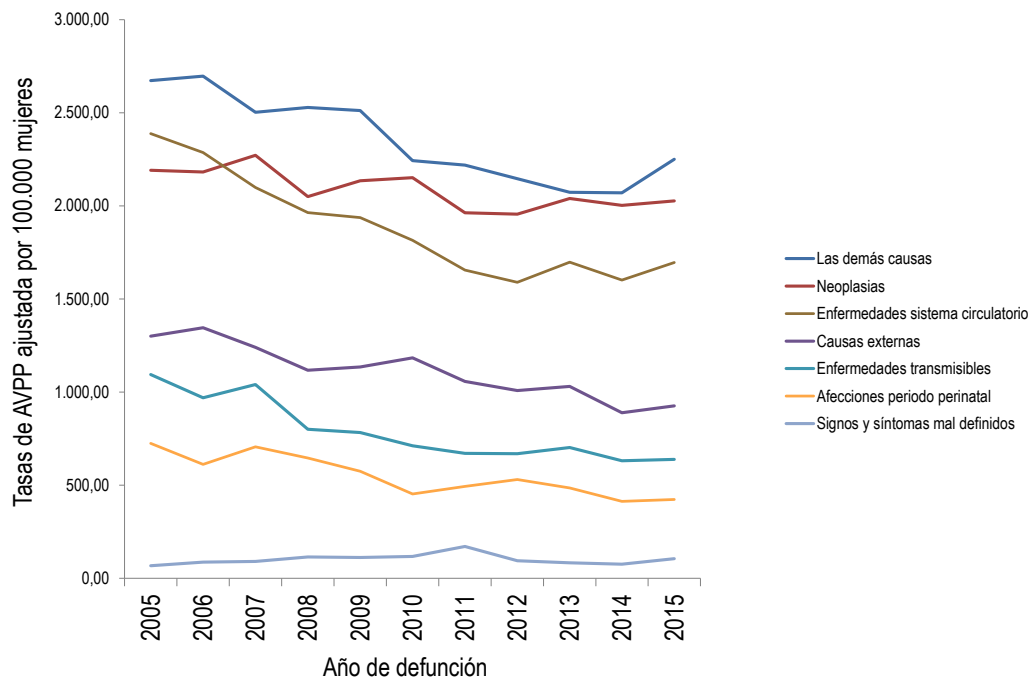
Las muertes por neoplasias explican en las mujeres la perdida aproximada de 2.026 AVPP por cada 100.000 habitantes- y tuvo un leve descenso para 2014 con relación a 2013 y un incremento para 2015 con relación a 2014. Figura 16 y tabla 24

Tabla 24. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Las demás causas	2.672,54	2.696,49	2.503,02	2.529,00	2.512,31	2.242,84	2.218,87	2.145,86	2.072,70	2.070,16	2.250,44
Neoplasias	2.191,49	2.181,92	2.272,22	2.050,24	2.135,12	2.151,19	1.962,58	1.955,93	2.039,59	2.003,07	2.026,70
Enfermedades sistema circulatorio	2.387,76	2.286,88	2.098,85	1.963,83	1.937,52	1.815,05	1.655,54	1.589,70	1.697,38	1.601,82	1.696,19
Causas externas	1.300,29	1.345,43	1.240,66	1.117,48	1.134,41	1.184,28	1.057,43	1.008,20	1.030,15	889,28	925,96
Enfermedades transmisibles	1.093,73	969,14	1.040,62	800,31	782,98	711,42	670,60	669,08	702,36	630,63	638,60
Afecciones periodo perinatal	724,46	611,29	705,58	646,33	575,01	452,45	493,52	530,09	485,50	412,95	423,17
Signos y síntomas mal definidos	67,00	86,99	90,62	114,18	111,72	117,02	171,08	93,98	83,08	75,33	105,40

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

Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015



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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo en el Valle del Cauca según tasas ajustadas por edad.

Tasa ajustada por edad de muertes por Enfermedades transmisibles

Mortalidad por enfermedades infecciosas en el sexo masculino

En los hombres, las infecciones respiratorias agudas, se constituyen en la enfermedad transmisible que aporta una tasa ajustada de mortalidad más elevada para todo el periodo de estudio (2005 – 2015); en el año 2006 alcanzó la tasa ajustada más elevada (28,02 por 100.000 hombres) y en el año 2008 la más baja (16,96). En 2014 se redujo respecto a 2013 y en 2015 aumentó respecto a 2014. En general, el comportamiento de la tendencia es variable.

La segunda causa de muerte infecciosa es el VIH/SIDA, alcanzando el pico más alto en el 2006 (15,55 por 100.000 hombres) y el más bajo en el año 2013 (11,28). La tendencia de este evento a través del tiempo es a la disminución, aunque en 2015 hubo incremento.

La tercera causa de muerte en el grupo de las enfermedades transmisibles, según tasas ajustadas por edad, es la tuberculosis, la cual alcanza su pico máximo en el año 2005 con 6,82 y el más bajo en el año 2015 con una tasa de 3,65. El comportamiento de la tendencia a través del periodo de estudio es hacia la disminución.

Tabla 25 y Figura 17

Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015

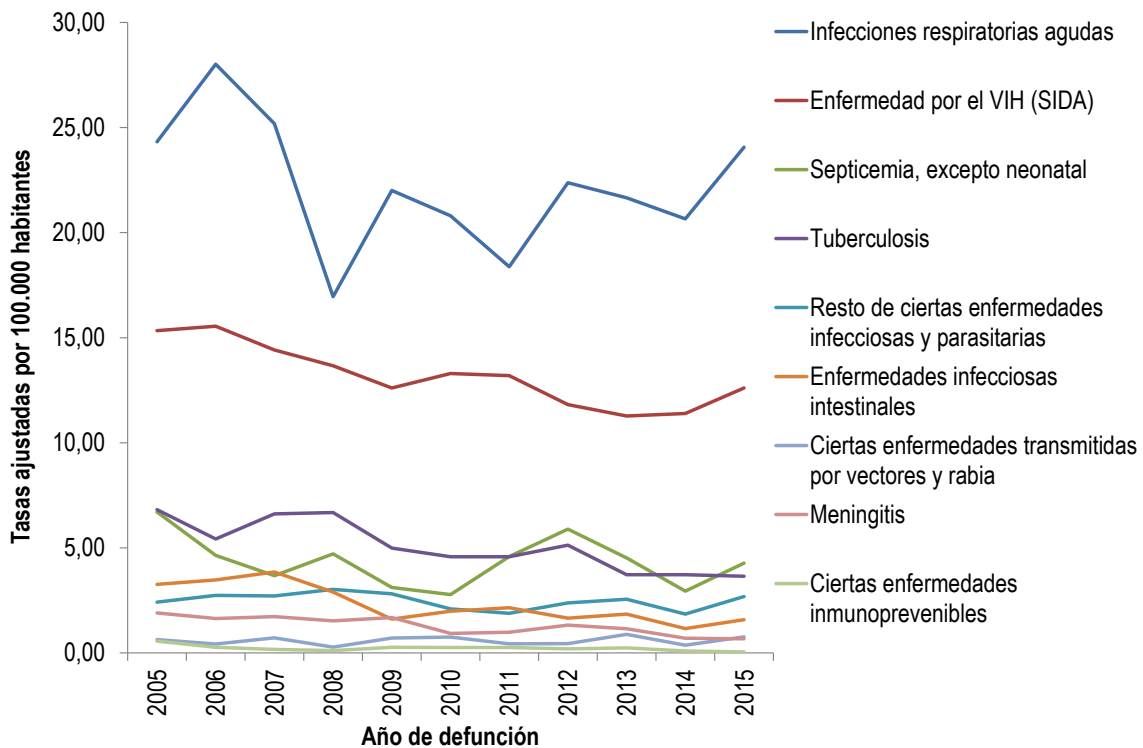
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Infecciones respiratorias agudas	24,32	28,02	25,18	16,96	22,00	20,81	18,38	22,37	21,66	20,65	24,06
Enfermedad por el VIH (SIDA)	15,33	15,55	14,41	13,67	12,61	13,30	13,19	11,82	11,28	11,40	12,60
Septicemia, excepto neonatal	6,71	4,64	3,68	4,71	3,11	2,78	4,59	5,89	4,52	2,94	4,27
Tuberculosis	6,82	5,42	6,62	6,68	4,99	4,58	4,58	5,13	3,72	3,72	3,65
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,41	2,74	2,71	3,02	2,81	2,09	1,88	2,38	2,56	1,85	2,68
Enfermedades infecciosas intestinales	3,26	3,48	3,85	2,89	1,61	1,99	2,15	1,66	1,85	1,16	1,58
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,63	0,43	0,72	0,27	0,71	0,75	0,43	0,44	0,88	0,37	0,76
Meningitis	1,90	1,63	1,73	1,53	1,68	0,93	0,98	1,33	1,15	0,70	0,67
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,56	0,27	0,17	0,11	0,27	0,26	0,25	0,19	0,24	0,09	0,05

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015



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

Mortalidad por enfermedades transmisibles en el Sexo Femenino

Al igual que en el caso de los hombres, las infecciones respiratorias agudas, presentan en las mujeres la mayor causa de mortalidad transmisible, alcanzando la tasa más elevada en el año 2005 (22,76 por 100.000 mujeres) y el más bajo en el año 2008 (13,63). La tendencia en el periodo es variable, aunque en 2015 aumentó considerablemente.

El VIH/SIDA es la segunda causa en este grupo, alcanza el pico más alto en el año 2007 con una tasa ajustada de 4,41 y el punto más bajo en el año 2008 (3,29). En términos generales la tendencia es relativamente estable, aunque en los dos últimos años disminuye paulatinamente.

La tabla 26 y la Figura 18 permiten observar con mayor detalle lo planteado anteriormente



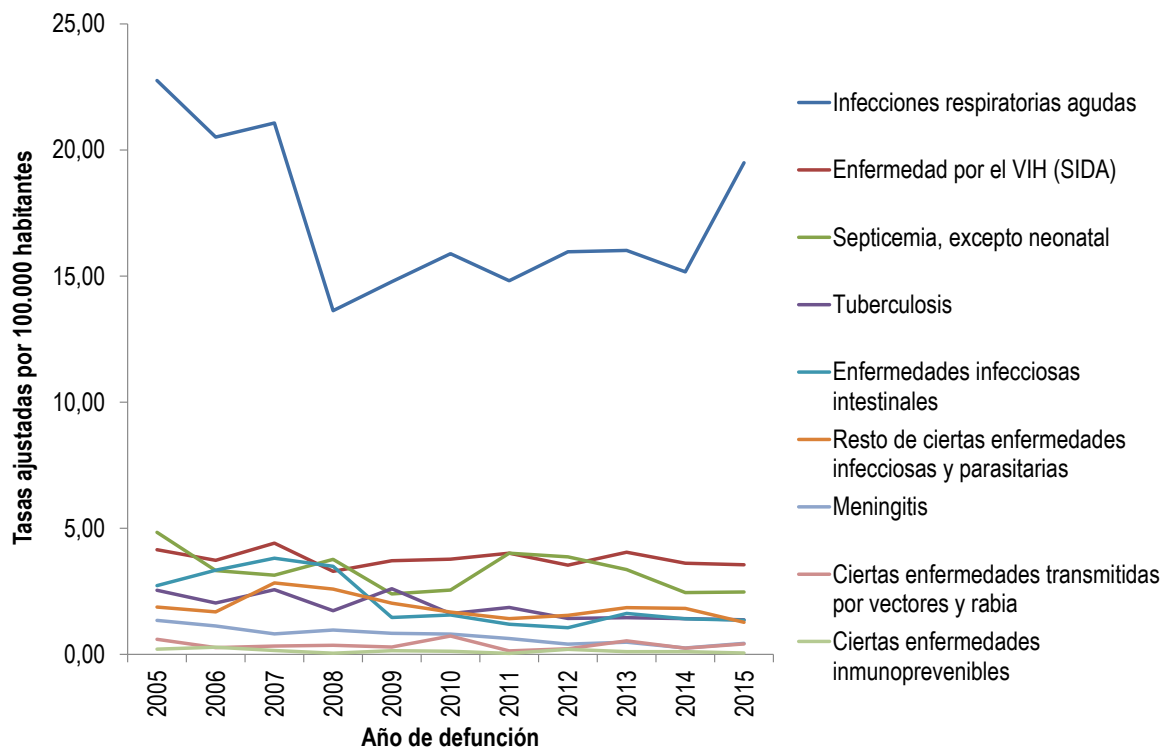
**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Infecciones respiratorias agudas	22,76	20,52	21,07	13,63	14,78	15,89	14,82	15,97	16,02	15,17	19,49
Enfermedad por el VIH (SIDA)	4,15	3,73	4,41	3,29	3,72	3,77	4,01	3,53	4,05	3,61	3,55
Septicemia, excepto neonatal	4,84	3,32	3,14	3,77	2,39	2,55	4,01	3,87	3,36	2,45	2,47
Tuberculosis	2,54	2,04	2,56	1,73	2,60	1,62	1,86	1,42	1,46	1,42	1,37
Enfermedades infecciosas intestinales	2,73	3,34	3,81	3,49	1,46	1,56	1,19	1,06	1,62	1,41	1,35
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,87	1,69	2,83	2,58	2,03	1,68	1,41	1,55	1,85	1,82	1,27
Meningitis	1,35	1,12	0,81	0,96	0,84	0,80	0,63	0,41	0,48	0,26	0,43
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,60	0,27	0,33	0,36	0,29	0,72	0,14	0,22	0,54	0,25	0,41
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,21	0,28	0,15	0,05	0,14	0,12	0,04	0,20	0,11	0,11	0,05

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

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015



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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Mortalidad por enfermedades transmisibles en ambos sexos

En la población general son las infecciones respiratorias agudas las de mayor tasa, alcanzando 21,5 para el año 2015 e incrementándose respecto a 2014. Le sigue la mortalidad por VIH (SIDA) con 7,8 en la cual también se observa incremento respecto a 2014.

Tabla 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015

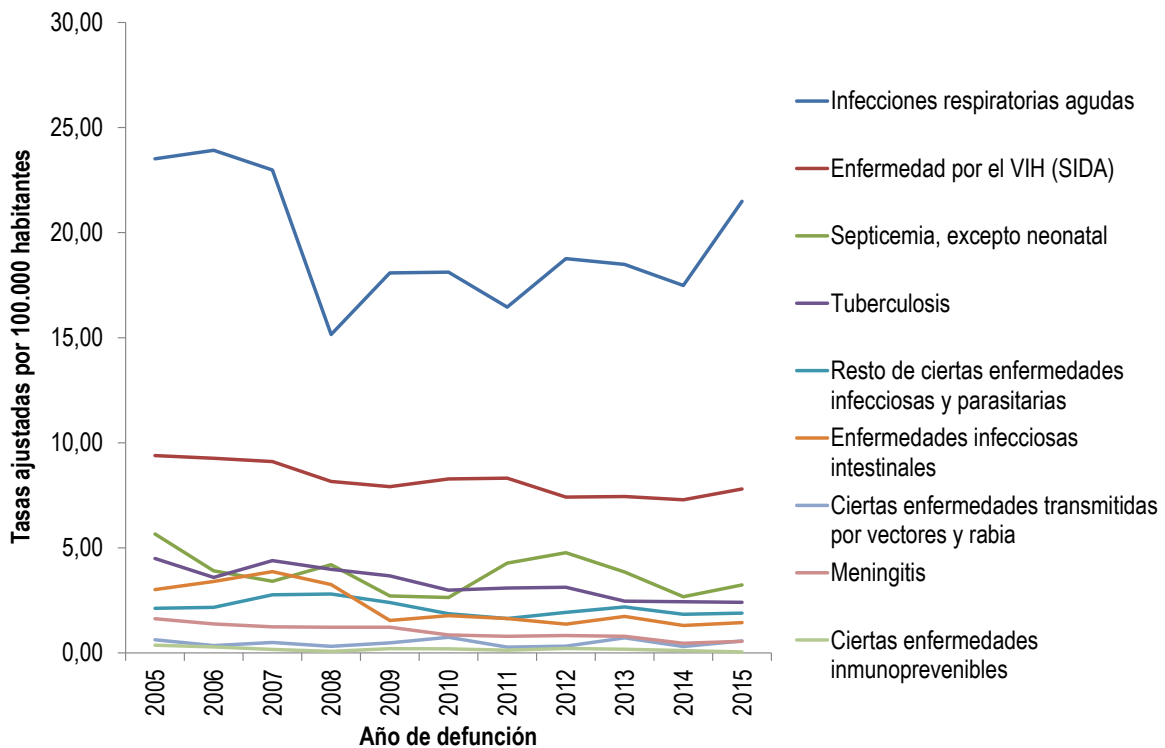
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Infecciones respiratorias agudas	23,51	23,92	22,98	15,15	18,08	18,12	16,46	18,76	18,49	17,48	21,50
Enfermedad por el VIH (SIDA)	9,39	9,26	9,11	8,16	7,91	8,28	8,32	7,42	7,44	7,29	7,80
Septicemia, excepto neonatal	5,66	3,91	3,40	4,20	2,71	2,64	4,28	4,77	3,85	2,67	3,24
Tuberculosis	4,49	3,59	4,40	3,98	3,66	2,99	3,08	3,12	2,46	2,44	2,41
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,12	2,16	2,77	2,80	2,40	1,87	1,64	1,93	2,18	1,84	1,89
Enfermedades infecciosas intestinales	3,01	3,40	3,87	3,25	1,55	1,77	1,63	1,37	1,74	1,30	1,44
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,62	0,35	0,50	0,31	0,48	0,75	0,28	0,32	0,71	0,30	0,57
Meningitis	1,63	1,37	1,24	1,22	1,22	0,85	0,79	0,83	0,79	0,46	0,55
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,36	0,29	0,16	0,08	0,20	0,19	0,13	0,21	0,17	0,11	0,05

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015



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

Tasa ajustada de muertes por Neoplasias

Mortalidad por neoplasias en el Sexo masculino

En general es el tumor maligno de próstata la neoplasia que presenta la tasa de mortalidad ajustada por edad más elevada en los hombres, alcanzando un pico máximo de 20,92 por 100.000 hombres en el año 2005 y el pico mínimo en el 2010 con 18,38. La tendencia de este evento es estable.

La tabla 28 y Figura 20 permiten observar las tasas ajustadas de las sub-causas en las neoplasias



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Tabla 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015

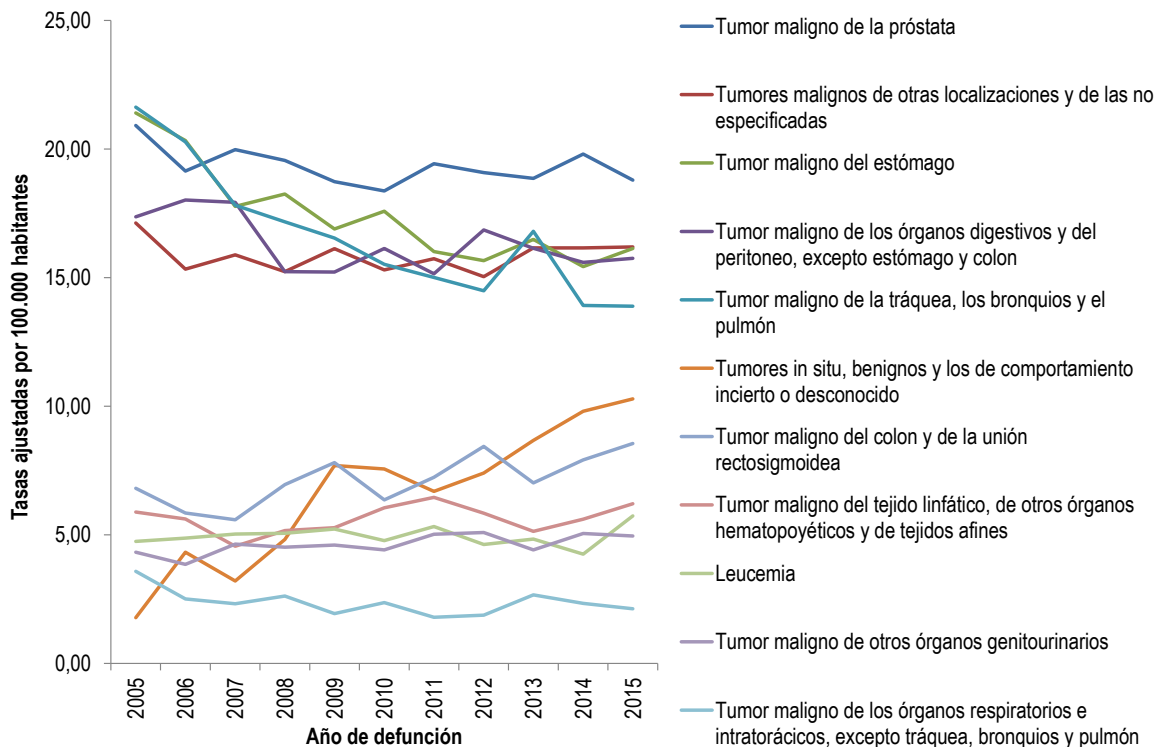
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tumor maligno de la próstata	20,92	19,15	19,98	19,56	18,73	18,38	19,43	19,09	18,86	19,81	18,80
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	17,13	15,33	15,89	15,24	16,13	15,30	15,74	15,04	16,16	16,16	16,20
Tumor maligno del estómago	21,41	20,33	17,77	18,25	16,90	17,59	16,01	15,67	16,49	15,43	16,14
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	17,37	18,02	17,93	15,24	15,22	16,14	15,16	16,86	16,15	15,59	15,75
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	21,63	20,28	17,82	17,17	16,54	15,52	15,01	14,49	16,81	13,93	13,90
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	1,78	4,32	3,21	4,82	7,70	7,56	6,69	7,40	8,68	9,80	10,29
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	6,81	5,85	5,59	6,95	7,81	6,36	7,24	8,44	7,02	7,92	8,55
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	5,89	5,62	4,56	5,17	5,28	6,05	6,46	5,84	5,14	5,61	6,21
Leucemia	4,74	4,88	5,03	5,06	5,23	4,77	5,32	4,63	4,84	4,25	5,74
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	4,33	3,85	4,64	4,52	4,61	4,42	5,02	5,09	4,42	5,05	4,96
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	3,58	2,51	2,32	2,62	1,94	2,37	1,80	1,88	2,67	2,34	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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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

Mortalidad por neoplasias en el Sexo femenino

En las mujeres del Valle del Cauca es el tumor maligno de mama el de mayor incidencia y presenta su pico máximo en el año 2007 (15,08) y el mínimo en el año 2012 (12,59). La tendencia de este tipo de muerte es fluctuante en el tiempo. Tabla 29 y Figura 21



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015

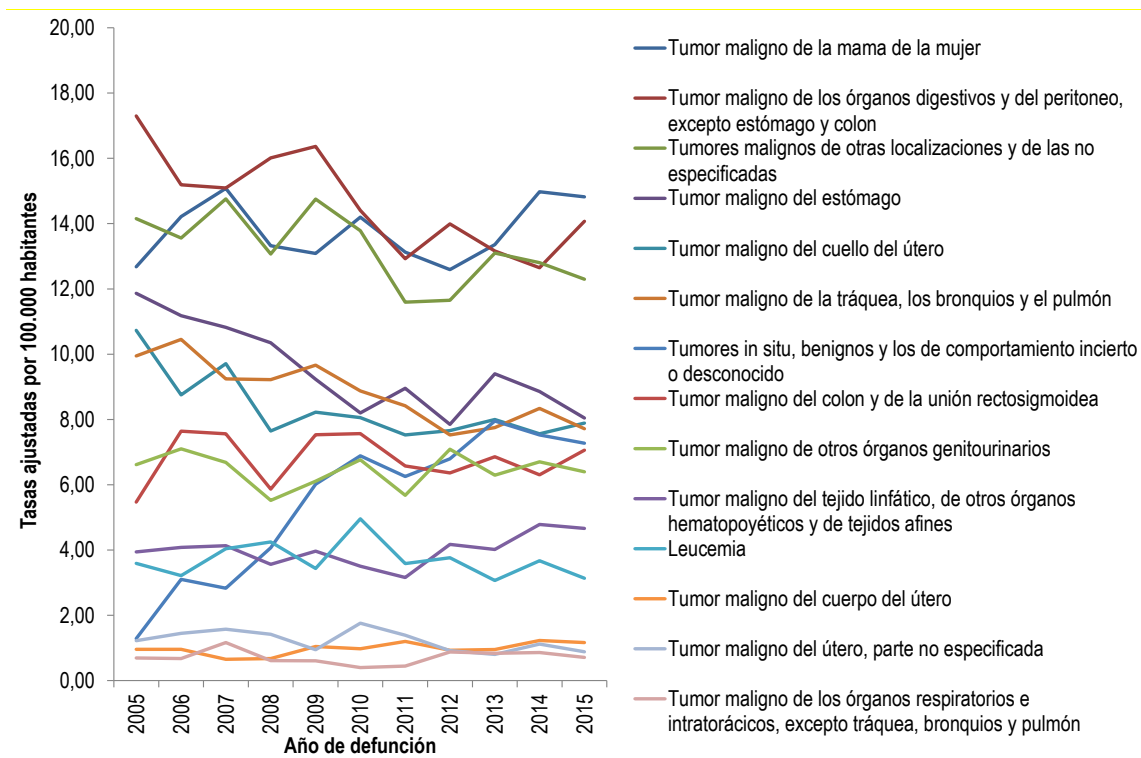
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tumor maligno de la mama de la mujer	12,68	14,21	15,08	13,32	13,09	14,20	13,12	12,59	13,36	14,98	14,82
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	17,30	15,19	15,09	16,01	16,37	14,41	12,92	13,99	13,16	12,65	14,07
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	14,15	13,56	14,76	13,07	14,75	13,78	11,59	11,65	13,10	12,80	12,30
Tumor maligno del estómago	11,87	11,18	10,82	10,35	9,23	8,20	8,96	7,85	9,40	8,86	8,04
Tumor maligno del cuello del útero	10,73	8,76	9,71	7,65	8,23	8,06	7,53	7,66	8,00	7,56	7,89
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	9,95	10,45	9,25	9,22	9,66	8,88	8,42	7,52	7,75	8,34	7,71
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	1,29	3,10	2,83	4,07	6,02	6,89	6,25	6,80	7,95	7,52	7,27
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	5,47	7,64	7,56	5,87	7,53	7,57	6,57	6,36	6,86	6,30	7,06
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	6,61	7,10	6,69	5,52	6,11	6,77	5,68	7,09	6,29	6,70	6,40
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	3,94	4,08	4,13	3,56	3,97	3,50	3,16	4,17	4,02	4,79	4,66
Leucemia	3,59	3,22	4,04	4,25	3,44	4,96	3,59	3,76	3,07	3,67	3,14
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,96	0,96	0,65	0,67	1,05	0,98	1,20	0,93	0,95	1,23	1,17
Tumor maligno del útero, parte no especificada	1,22	1,45	1,58	1,42	0,95	1,76	1,39	0,92	0,80	1,12	0,89
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,69	0,68	1,16	0,61	0,61	0,40	0,44	0,88	0,84	0,86	0,71

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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

Mortalidad por neoplasias en ambos sexos

En la población general, exceptuando las neoplasias propias de cada sexo (próstata y mama), son los tumores de los órganos digestivos los de mayor tasa, alcanzando 14,81 para el año 2015 e incrementándose respecto a 2014.



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Tabla 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015

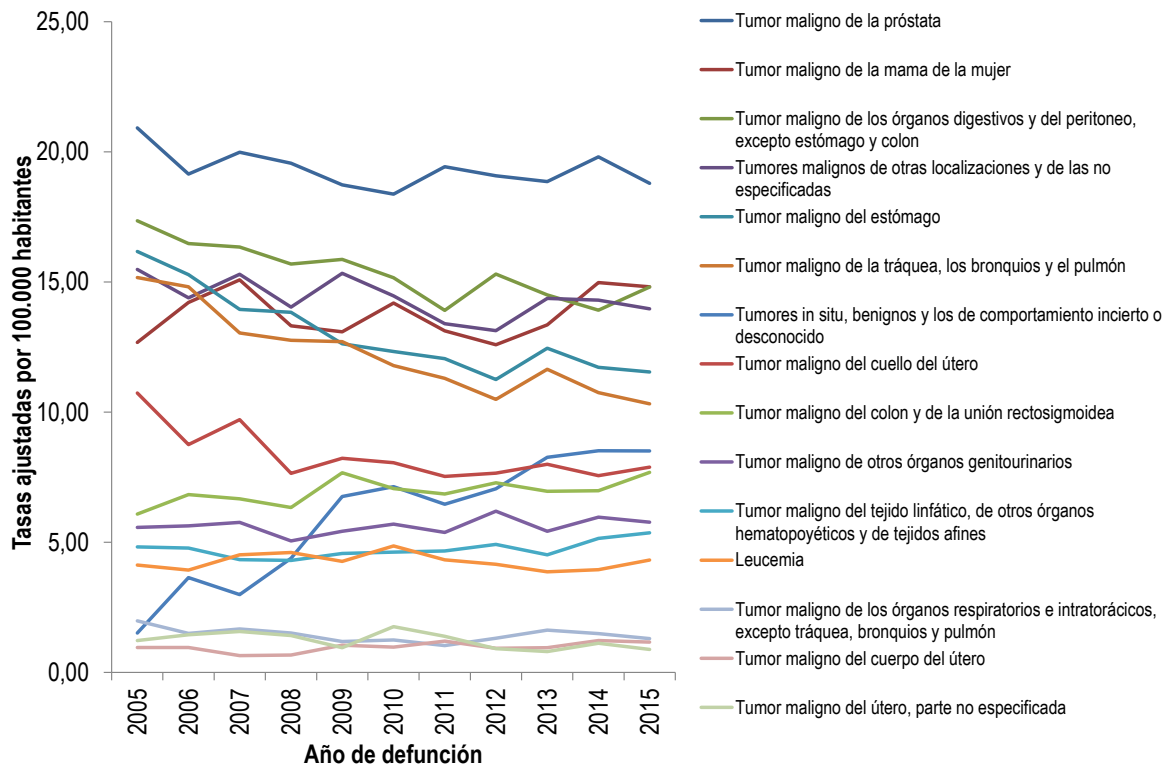
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tumor maligno de la próstata	20,92	19,15	19,98	19,56	18,73	18,38	19,43	19,09	18,86	19,81	18,80
Tumor maligno de la mama de la mujer	12,68	14,21	15,08	13,32	13,09	14,20	13,12	12,59	13,36	14,98	14,82
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	17,35	16,47	16,34	15,69	15,87	15,16	13,91	15,31	14,51	13,92	14,81
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	15,48	14,39	15,30	14,04	15,34	14,47	13,40	13,14	14,37	14,31	13,97
Tumor maligno del estómago	16,18	15,28	13,94	13,83	12,63	12,33	12,05	11,26	12,46	11,73	11,54
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	15,18	14,82	13,04	12,76	12,71	11,79	11,30	10,49	11,65	10,75	10,32
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	1,51	3,64	2,99	4,39	6,76	7,14	6,46	7,05	8,27	8,52	8,51
Tumor maligno del cuello del útero	10,73	8,76	9,71	7,65	8,23	8,06	7,53	7,66	8,00	7,56	7,89
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	6,08	6,83	6,67	6,34	7,67	7,07	6,86	7,29	6,96	6,98	7,69
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	5,57	5,63	5,76	5,05	5,43	5,70	5,38	6,20	5,42	5,97	5,77
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	4,82	4,78	4,34	4,31	4,57	4,63	4,67	4,92	4,52	5,15	5,37
Leucemia	4,12	3,94	4,52	4,61	4,27	4,86	4,33	4,16	3,87	3,95	4,32
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	1,98	1,50	1,67	1,51	1,19	1,25	1,03	1,31	1,62	1,49	1,30
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,96	0,96	0,65	0,67	1,05	0,98	1,20	0,93	0,95	1,23	1,17
Tumor maligno del útero, parte no especificada	1,22	1,45	1,58	1,42	0,95	1,76	1,39	0,92	0,80	1,12	0,89

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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

Tasa ajustada de muertes 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 por enfermedades del sistema circulatorio para todos los años de estudio, alcanzando su pico más elevado en el año 2005 (117,87 por 100.000 hombres) y su mínima expresión en el año 2011 (95,65). La tendencia general de este evento es fluctuante

Las enfermedades cerebrovasculares son la segunda causa de muerte en este grupo, estas alcanzan su máxima expresión en el año 2009 con una tasa de 47,42, y su punto mínimo en el año 2012 con 39,43. La tendencia general de este evento es fluctuante



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

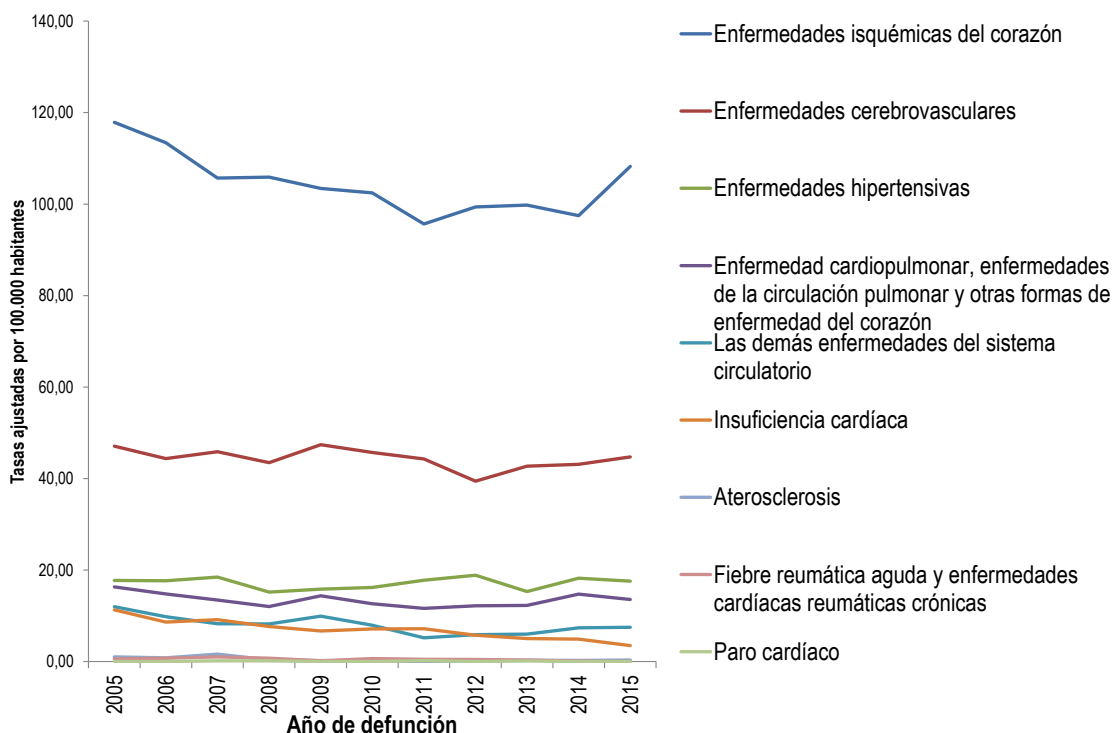
Las enfermedades hipertensivas son el tercer tipo de muerte por enfermedades del sistema circulatorio y alcanzaron su pico más elevado en el año 2012 (18,89) y el más bajo en el año 2008 (15,18). La tendencia general de este evento es fluctuante. Tabla 31 Figura 23

Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades isquémicas del corazón	117,87	113,42	105,68	105,88	103,43	102,46	95,65	99,38	99,78	97,46	108,26
Enfermedades cerebrovasculares	47,08	44,38	45,89	43,49	47,42	45,70	44,30	39,43	42,72	43,13	44,73
Enfermedades hipertensivas	17,72	17,66	18,46	15,18	15,83	16,18	17,79	18,89	15,30	18,24	17,59
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	16,32	14,78	13,45	12,05	14,38	12,62	11,62	12,21	12,27	14,76	13,58
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	11,99	9,79	8,27	8,24	9,91	7,93	5,21	5,89	6,02	7,38	7,51
Insuficiencia cardíaca	11,29	8,63	9,18	7,68	6,69	7,15	7,18	5,76	5,05	4,90	3,48
Aterosclerosis	1,03	0,83	1,65	0,36	0,23	0,17	0	0,16	0,32	0,25	0,36
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,59	0,74	1,04	0,75	0,17	0,65	0,51	0,46	0,34	0,09	0
Paro cardíaco	0	0	0,19	0,17	0	0	0,21	0	0,15	0	0

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

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el sexo femenino

Al igual que en los hombres, son las enfermedades isquémicas del corazón las que presentan la tasa ajustada más elevada en las mujeres, alcanzando un pico máximo en el año 2005 (72,84) y el pico mínimo en el año 2012 (53,46). La tendencia de este evento es fluctuante, pues hasta el 2012 hubo reducción, pero en 2013, 2014 y 2015 aumentó progresivamente.

También al igual que en los hombres son las enfermedades cerebrovasculares las segundas de mayor incidencia, alcanzando el pico máximo en el año 2009 (45,30) y el mínimo en el 2011 (36,34). La tendencia es fluctuante, aunque mostrando dos patrones diferentes en el tiempo, pues en el periodo 2005 a 2010 las tasas no bajaron de 40, mientras en el periodo 2011 - 2015 las tasas no alcanzan dicho umbral de 40.

Las enfermedades hipertensivas ocupan el tercer lugar y alcanzan su pico más elevado en el año 2005 (16,39), mientras el punto más bajo ocurre en el 2014 (11,77). Tabla 32 y Figura 24

Tabla 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015

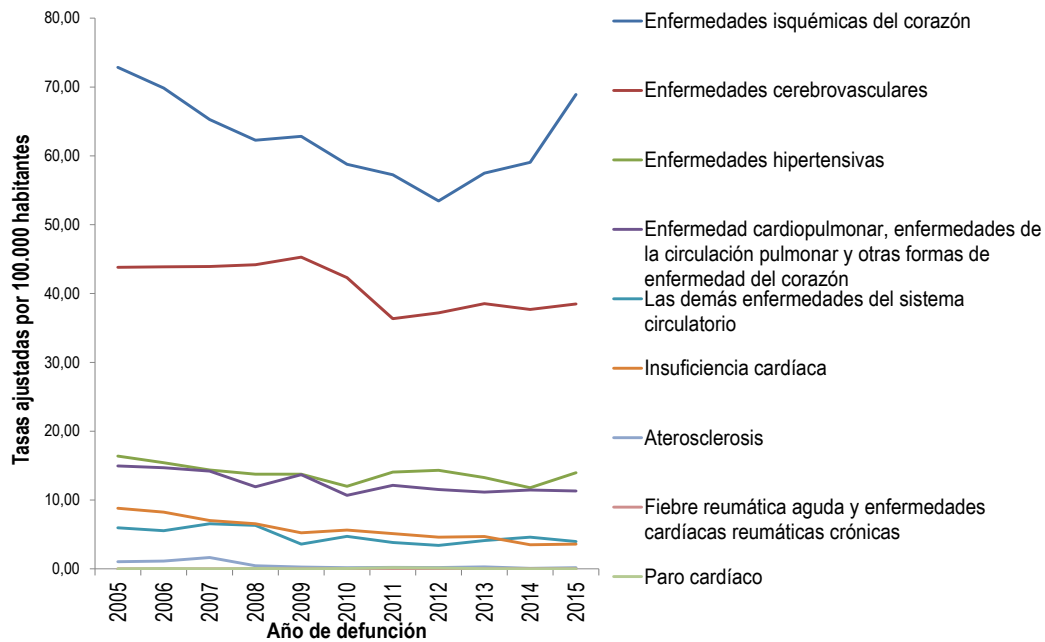
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades isquémicas del corazón	72,84	69,85	65,26	62,27	62,83	58,78	57,25	53,46	57,48	59,05	68,90
Enfermedades cerebrovasculares	43,80	43,88	43,92	44,19	45,30	42,30	36,34	37,19	38,54	37,67	38,47
Enfermedades hipertensivas	16,39	15,42	14,36	13,75	13,74	12,00	14,05	14,32	13,25	11,77	13,97
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	14,94	14,70	14,19	11,92	13,69	10,67	12,13	11,53	11,14	11,46	11,31
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	5,97	5,54	6,56	6,31	3,60	4,73	3,82	3,42	4,12	4,60	3,97
Insuficiencia cardíaca	8,80	8,24	7,03	6,55	5,23	5,63	5,12	4,60	4,70	3,50	3,59
Aterosclerosis	1,04	1,14	1,64	0,44	0,26	0,16	0,21	0,19	0,30	0,07	0,17
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Paro cardíaco	0	0,05	0	0,04	0	0,05	0,18	0,11	0,04	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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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

Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en ambos sexos

En la población general, son las enfermedades isquémicas del corazón las de mayor tasa de mortalidad, alcanzando 85,88 para el año 2015 e incrementándose de manera importante respecto a 2014 (aumento de más de 10 puntos en la tasa).

Tabla 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015

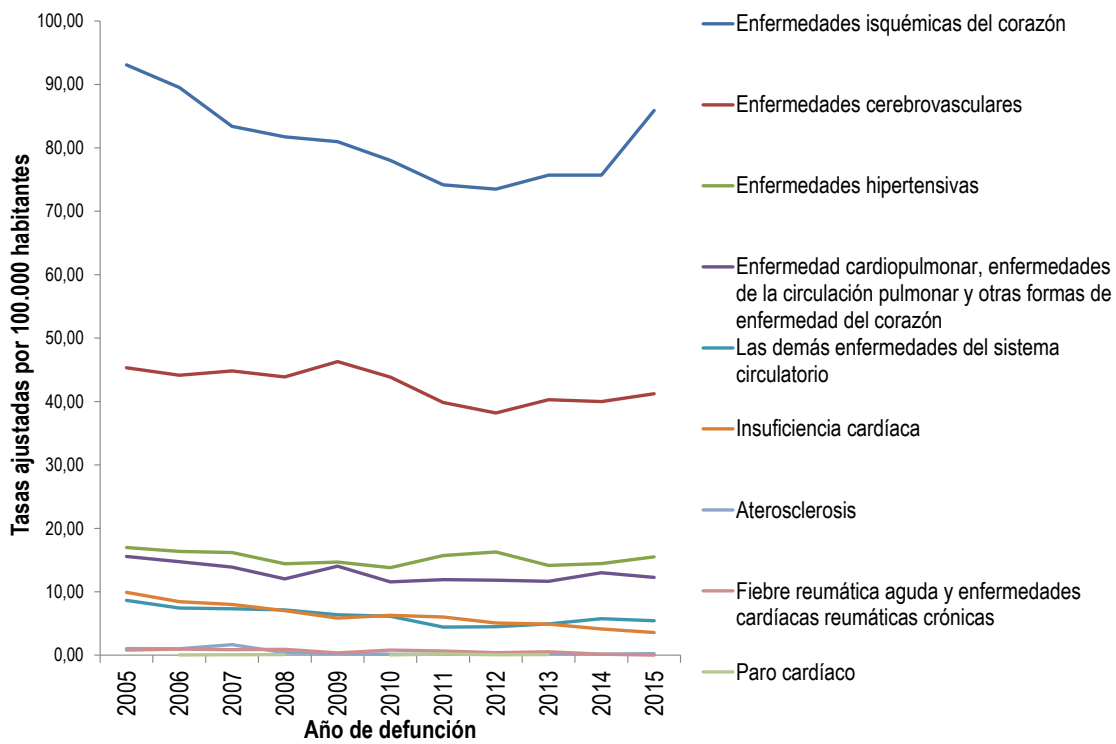
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades isquémicas del corazón	93,07	89,52	83,39	81,74	80,96	78,02	74,17	73,50	75,72	75,71	85,88
Enfermedades cerebrovasculares	45,33	44,15	44,81	43,88	46,30	43,86	39,83	38,21	40,30	39,98	41,23
Enfermedades hipertensivas	16,98	16,38	16,19	14,42	14,69	13,79	15,70	16,28	14,16	14,44	15,52
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	15,56	14,74	13,90	12,03	14,04	11,55	11,92	11,84	11,65	13,00	12,26
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	8,65	7,44	7,33	7,15	6,37	6,15	4,44	4,50	4,93	5,77	5,44
Insuficiencia cardíaca	9,91	8,44	7,99	7,03	5,85	6,28	6,01	5,08	4,89	4,13	3,58
Aterosclerosis	1,05	1,01	1,66	0,41	0,25	0,17	0,12	0,18	0,30	0,15	0,25
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,81	0,96	0,87	0,94	0,37	0,82	0,65	0,40	0,55	0,15	0,02
Paro cardíaco	0	0,03	0,08	0,10	0	0,03	0,19	0,06	0,09	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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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

Tasa de mortalidad ajustada por edad de las enfermedades del periodo perinatal

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

Los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal ocupan el primer lugar según las tasas ajustadas para los hombres, alcanzando el punto más alto en el año 2008 (5,09) y el más bajo en el año 2013 (2,56), aunque la tendencia es fluctuante en el tiempo, en los años 2012, 2013 se redujo paulatinamente, aumentando nuevamente para el año 2014 y disminuyendo para 2015. Tabla 34 y Figura 26



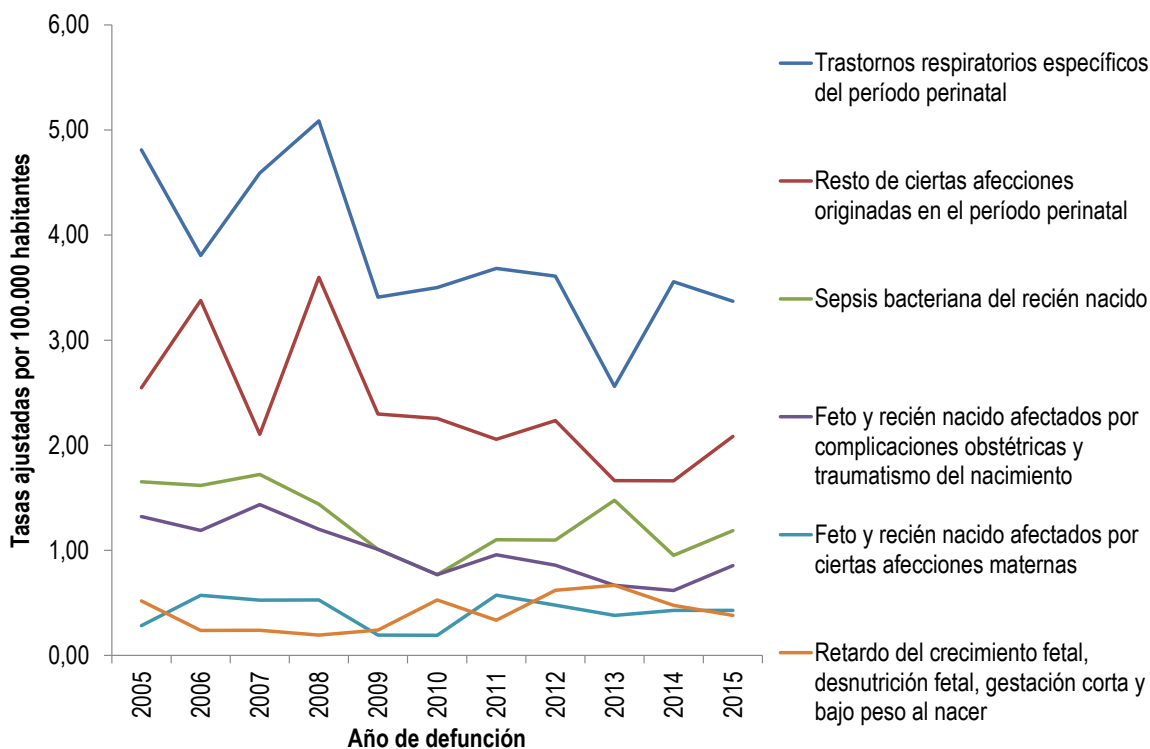
**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	4,81	3,81	4,59	5,09	3,41	3,50	3,68	3,61	2,56	3,56	3,37
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2,55	3,38	2,10	3,60	2,30	2,25	2,06	2,24	1,66	1,66	2,08
Sepsis bacteriana del recién nacido	1,65	1,62	1,72	1,44	1,01	0,77	1,10	1,10	1,48	0,95	1,19
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	1,32	1,19	1,43	1,20	1,01	0,77	0,96	0,86	0,67	0,62	0,86
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0,28	0,57	0,53	0,53	0,19	0,19	0,57	0,48	0,38	0,43	0,43
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0,52	0,24	0,24	0,19	0,24	0,53	0,33	0,62	0,67	0,48	0,38

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

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en mujeres

En las mujeres son también los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal los que ocupan el primer lugar según las tasas ajustadas, alcanzando el punto más alto en el año 2005 (3,85) y el más bajo en el año 2015 (1,94), la tendencia es fluctuante y en los tres últimos años del periodo (años 2013, 2014 y 2015) la reducción es progresiva. Tabla 35 y Figura 27

Tabla 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015

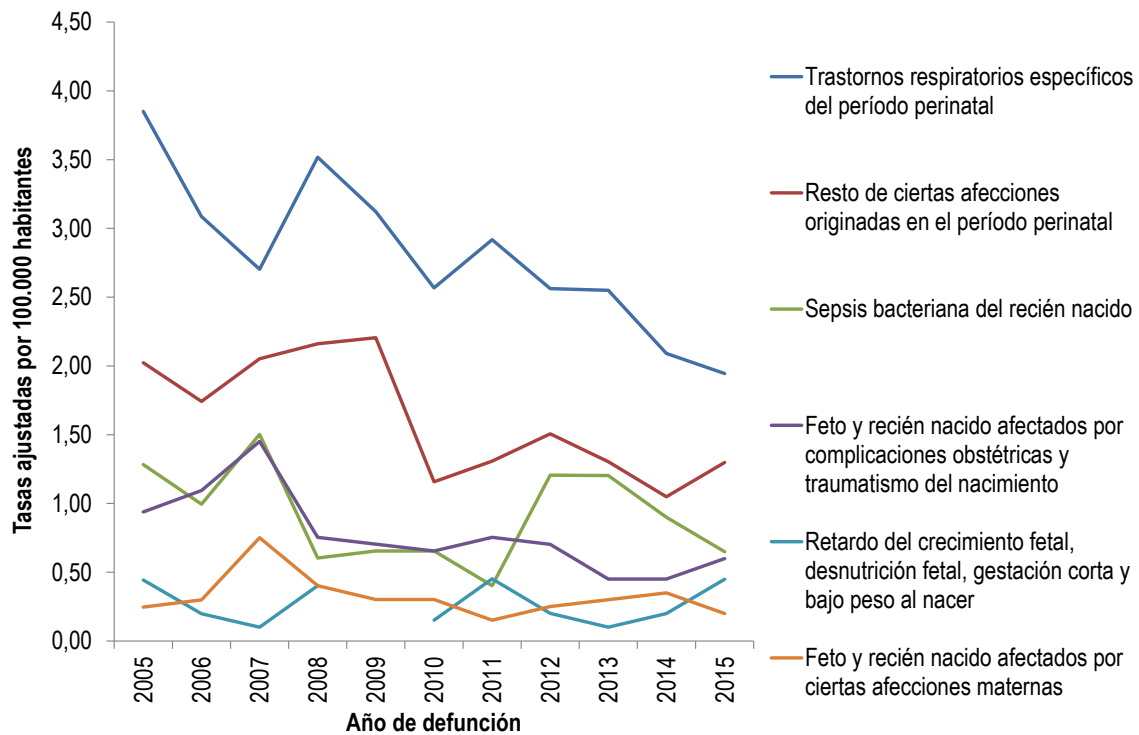
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	3,85	3,09	2,70	3,52	3,12	2,57	2,92	2,56	2,55	2,09	1,94
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2,02	1,74	2,05	2,16	2,20	1,16	1,31	1,51	1,30	1,05	1,30
Sepsis bacteriana del recién nacido	1,28	1,00	1,50	0,60	0,65	0,65	0,40	1,21	1,20	0,90	0,65
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0,94	1,09	1,45	0,75	0,70	0,65	0,75	0,70	0,45	0,45	0,60
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0,44	0,20	0,10	0,40		0,15	0,45	0,20	0,10	0,20	0,45
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0,25	0,30	0,75	0,40	0,30	0,30	0,15	0,25	0,30	0,35	0,20

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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

Tasa de mortalidad ajustada por edad de las enfermedades del periodo perinatal en ambos sexos

En la población general, son los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal los de mayor tasa de mortalidad, alcanzando 2,67 para el año 2015 y reduciéndose levemente respecto a 2014.



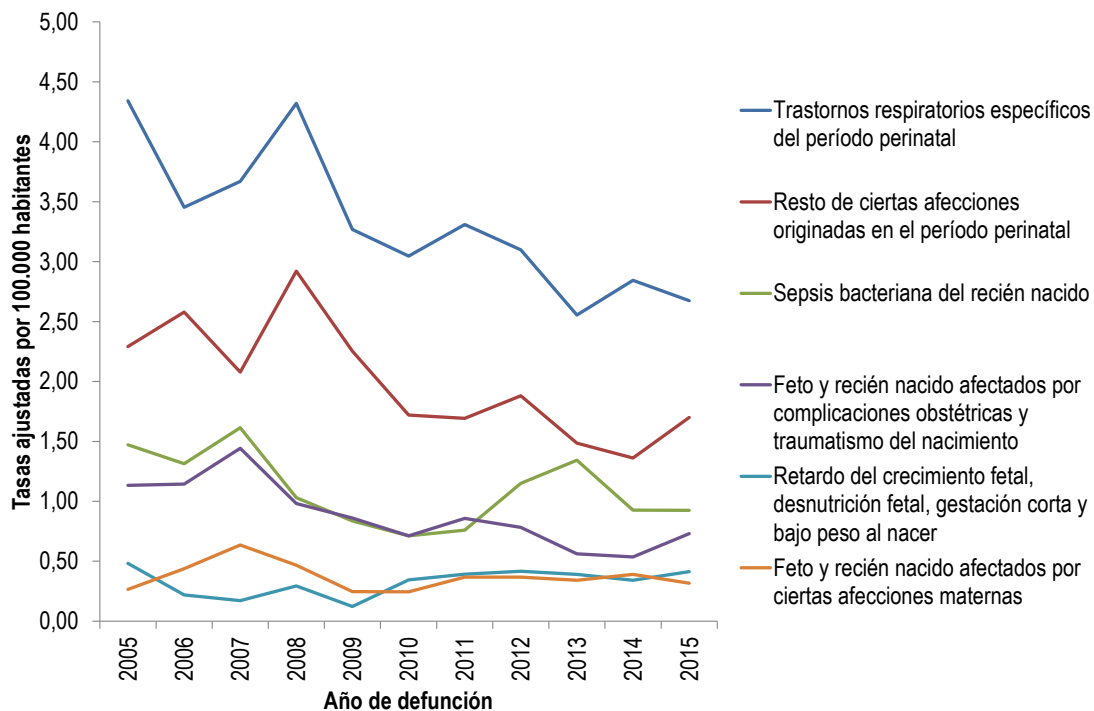
**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	4,34	3,45	3,67	4,32	3,27	3,05	3,31	3,10	2,55	2,84	2,67
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2,29	2,58	2,08	2,92	2,25	1,72	1,69	1,88	1,49	1,36	1,70
Sepsis bacteriana del recién nacido	1,47	1,31	1,61	1,03	0,84	0,71	0,76	1,15	1,34	0,93	0,93
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	1,13	1,14	1,44	0,98	0,86	0,71	0,86	0,78	0,56	0,54	0,73
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0,48	0,22	0,17	0,29	0,12	0,34	0,39	0,42	0,39	0,34	0,41
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0,27	0,44	0,64	0,47	0,25	0,25	0,37	0,37	0,34	0,39	0,32

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

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del periodo perinatal en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

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 para todos los años de estudio, alcanzando su pico máximo en el año 2005 (166,56) y el mínimo en el 2015 (106,55), la tendencia de este tipo de muerte es a la disminución y se observan dos patrones, primero una disminución progresiva entre los años 2006 y 2008, luego un incremento entre 2009 y 2011, y posteriormente en los años 2012 y 2015 nuevamente reducción.

Los accidentes de transporte terrestre son el segundo tipo de muerte con mayor incidencia, alcanzando un punto máximo en el año 2007 (36,58) y el mínimo en el año 2013 (27,77), la tendencia es estable. En tercer lugar, se encuentran los suicidios, cuya máxima incidencia se presentó en el año 2008 (10,22) y la mínima en el año 2013 (6,79). Tabla 37 y Figura 29

Tabla 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por causas externas en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015

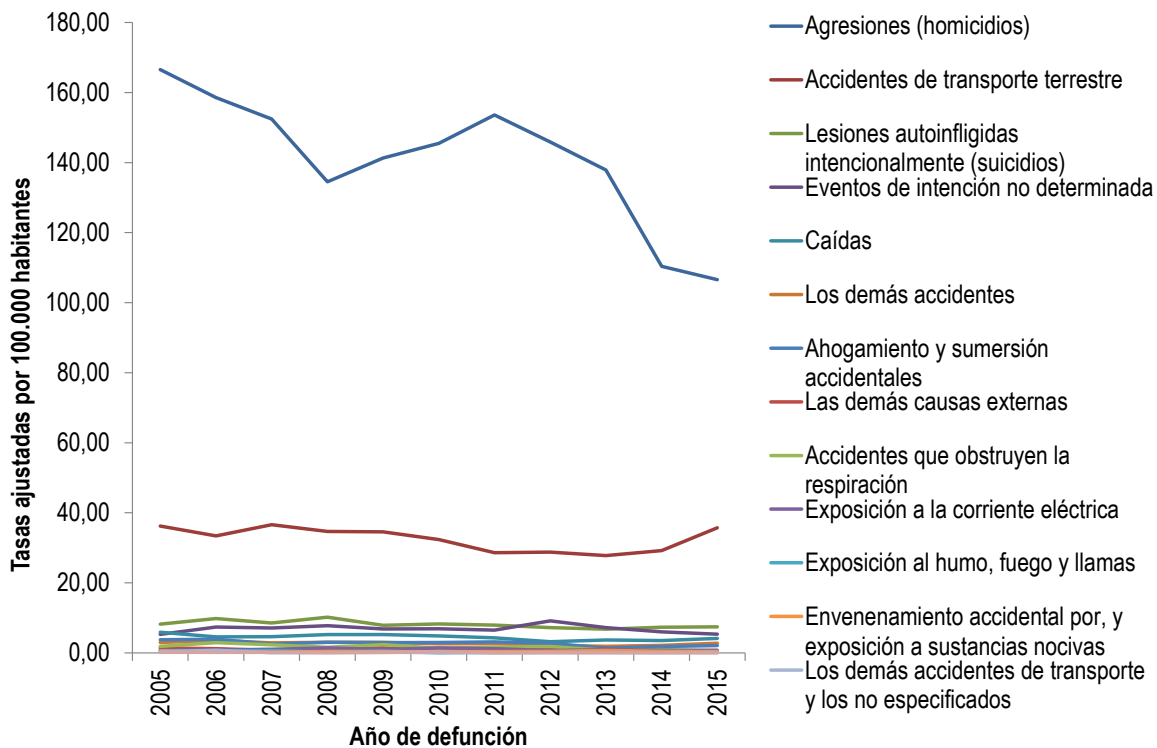
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Agresiones (homicidios)	166,56	158,54	152,42	134,51	141,29	145,47	153,59	145,90	137,88	110,37	106,55
Accidentes de transporte terrestre	36,23	33,43	36,58	34,66	34,57	32,35	28,61	28,77	27,77	29,24	35,72
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	8,22	9,83	8,56	10,22	7,86	8,27	7,96	7,21	6,79	7,32	7,43
Eventos de intención no determinada	5,28	7,40	7,12	7,78	6,82	6,90	6,52	9,17	7,22	6,03	5,35
Caídas	5,88	4,59	4,65	5,25	5,22	4,85	4,31	3,22	3,71	3,51	4,12
Los demás accidentes	2,98	3,59	2,87	3,01	3,01	2,59	2,67	2,14	1,87	2,17	2,77
Ahogamiento y sumersión accidentales	3,76	3,92	2,53	3,04	2,92	2,96	3,13	2,77	1,40	1,79	2,09
Las demás causas externas	1,44	1,20	0,72	1,08	1,40	0,57	1,17	1,21	1,01	0,74	0,77
Accidentes que obstruyen la respiración	1,86	2,89	2,33	1,62	2,39	1,34	1,63	1,83	0,76	0,94	0,58
Exposición a la corriente eléctrica	0,89	0,85	1,03	1,42	0,98	1,43	1,20	0,68	0,92	0,75	0,55
Exposición al humo, fuego y llamas	0,27	0,52	0,67	0,22	0,52	0,05	0,28	0,29	0,23	0,43	0,37
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,58	0,26	0,14	0,44	0,36	0,32	0,40	0,42	0,71	0,45	0,31
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,35	0,77	0,05	0,10	0,20	0,05	0	0,09	0,09	0,05	0,18
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,18	0,18	0,18	0,04	0,09	0,33	0,04	0,04	0,05	0,04	0

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por causas externas en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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

Tasas ajustadas de la Mortalidad por causas externas en mujeres

En las mujeres, así como en los hombres, son también los homicidios el tipo de muerte por causa externa con mayor incidencia, alcanzando una tasa ajustada máxima de 12,42 en el año 2005 y una mínima de 8,42 en el año 2014. La tendencia de este tipo de muerte es variable en el periodo de estudio.

El segundo tipo de muerte más frecuente en las mujeres son los accidentes de transporte, los cuales alcanzan su máxima expresión en el año 2007 (8,37) y su mínimo valor en el año 2012 (5,77). La tendencia general es hacia la disminución, aunque aumentó levemente en 2014 respecto a 2013. Tabla 38 y Figura 30



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Tabla 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por causas externas en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015

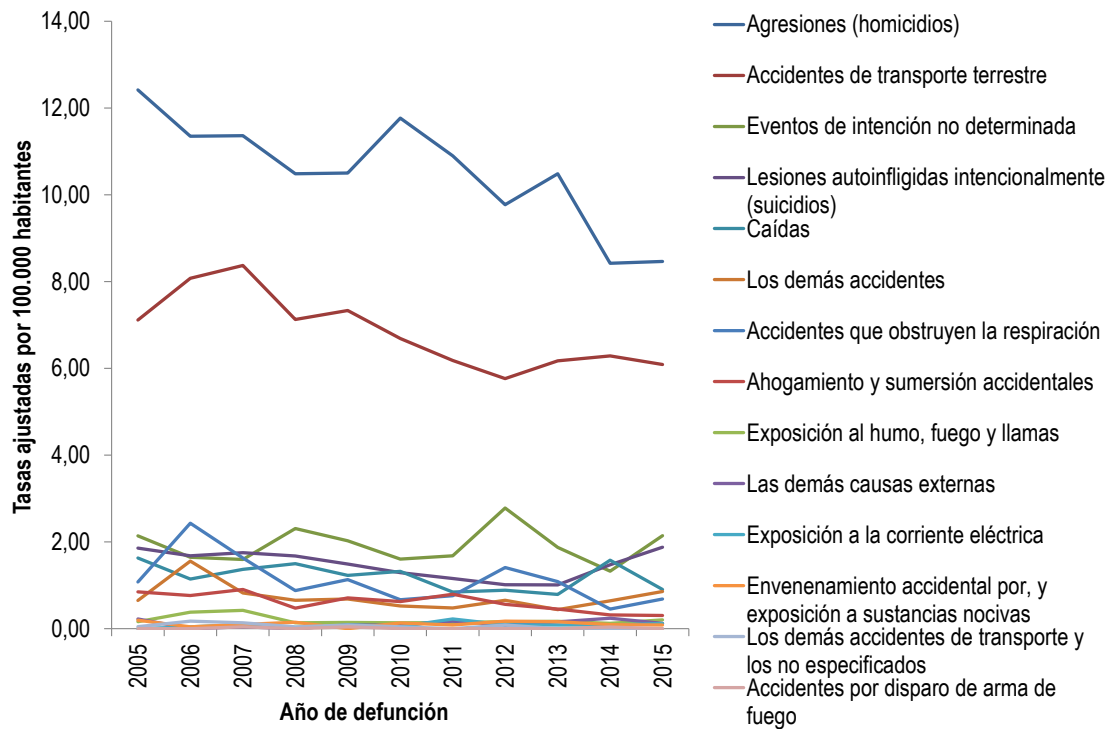
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Agresiones (homicidios)	12,42	11,35	11,36	10,49	10,50	11,77	10,90	9,77	10,49	8,42	8,47
Accidentes de transporte terrestre	7,12	8,08	8,37	7,13	7,33	6,69	6,18	5,77	6,17	6,29	6,09
Eventos de intención no determinada	2,14	1,65	1,60	2,31	2,03	1,60	1,68	2,78	1,87	1,32	2,14
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	1,86	1,68	1,75	1,68	1,49	1,29	1,16	1,01	1,01	1,48	1,88
Caidas	1,63	1,14	1,37	1,50	1,23	1,32	0,84	0,89	0,79	1,58	0,91
Los demás accidentes	0,65	1,56	0,82	0,66	0,68	0,52	0,48	0,65	0,44	0,64	0,86
Accidentes que obstruyen la respiración	1,08	2,43	1,63	0,88	1,13	0,67	0,76	1,41	1,09	0,45	0,68
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,85	0,76	0,90	0,47	0,71	0,62	0,80	0,56	0,45	0,32	0,30
Exposición al humo, fuego y llamas	0,16	0,38	0,42	0,14	0,15	0,14	0,14	0,16	0,17	0,12	0,20
Las demás causas externas	0,23	0	0,04	0	0,09	0,08	0,17	0,09	0,16	0,24	0,12
Exposición a la corriente eléctrica	0	0,04	0,09	0	0,09	0,05	0,22	0,09	0,09	0,08	0,12
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,19	0,04	0,10	0,15	0	0,13	0,08	0,17	0,16	0,09	0,09
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,05	0,17	0,14	0,04	0,09	0,04	0	0,08	0	0	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0,04	0	0,04	0	0	0	0	0,04	0

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por causas externas en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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

Tasas ajustadas de la Mortalidad por causas externas en ambos sexos

En la población general, son los homicidios los de mayor tasa de mortalidad, alcanzando 56,64 para el año 2015, pero con reducción leve respecto a 2014. Le siguen las muertes en accidentes de transporte terrestre, los cuales aumentaron de manera considerable en 2015 con relación a 2014.



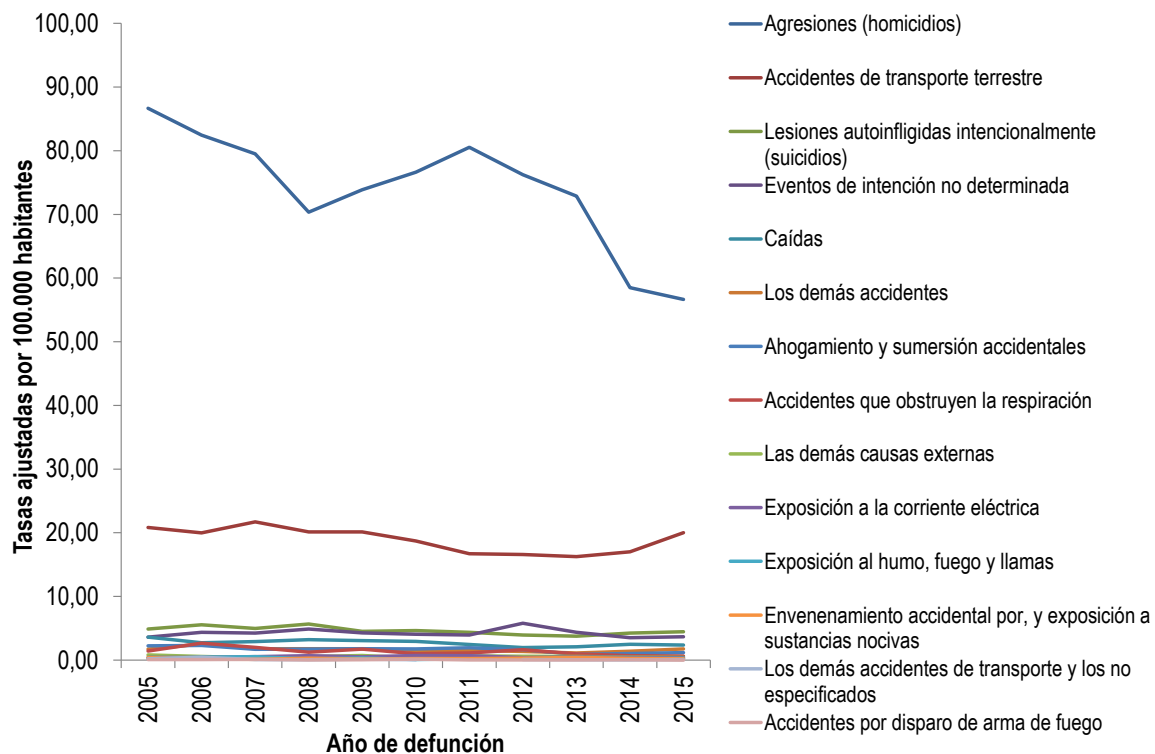
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Tabla 39. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por causas externas en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Agresiones (homicidios)	86,66	82,44	79,51	70,36	73,87	76,64	80,53	76,24	72,88	58,49	56,64
Accidentes de transporte terrestre	20,82	19,98	21,71	20,14	20,12	18,69	16,71	16,57	16,26	17,01	20,02
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	4,87	5,56	4,95	5,68	4,51	4,62	4,37	3,95	3,74	4,23	4,46
Eventos de intención no determinada	3,62	4,36	4,23	4,89	4,26	4,05	3,92	5,78	4,36	3,51	3,66
Caídas	3,59	2,74	2,90	3,22	3,06	2,94	2,44	1,97	2,10	2,47	2,36
Los demás accidentes	1,74	2,51	1,78	1,77	1,77	1,51	1,52	1,35	1,11	1,38	1,76
Ahogamiento y sumersión accidentales	2,25	2,30	1,69	1,71	1,78	1,75	1,93	1,63	0,91	1,03	1,19
Accidentes que obstruyen la respiración	1,43	2,66	2,00	1,23	1,71	0,98	1,13	1,64	0,97	0,69	0,64
Las demás causas externas	0,81	0,58	0,37	0,53	0,73	0,32	0,66	0,62	0,58	0,47	0,43
Exposición a la corriente eléctrica	0,43	0,43	0,55	0,69	0,52	0,71	0,69	0,38	0,48	0,40	0,33
Exposición al humo, fuego y llamas	0,21	0,44	0,53	0,17	0,32	0,10	0,21	0,22	0,20	0,26	0,26
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,38	0,14	0,12	0,29	0,17	0,22	0,23	0,29	0,42	0,26	0,19
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,19	0,45	0,10	0,07	0,14	0,04		0,09	0,04	0,02	0,08
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,09	0,09	0,11	0,02	0,07	0,16	0,02	0,02	0,02	0,04	0

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

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por causas externas en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

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

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

La tendencia de este evento es fluctuante en el tiempo de estudio, pero preocupa el aumento progresivo en los tres últimos años de estudio, lo cual implica que hay un retroceso en la codificación adecuada de los diagnósticos de las causas de muerte en los hombres. Tabla 40

Tabla 40. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por signos y síntomas mal definidos en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015

2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
5,34	5,22	5,16	6,44	7,66	8,20	14,46	5,66	6,78	7,57	8,22

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 muertes por signos y síntomas mal definidos en mujeres

La tendencia de este evento es fluctuante en el tiempo de estudio, pero preocupa el aumento en el último año (2015), lo cual implica que al igual que en los hombres, también hay un retroceso en la codificación adecuada de los diagnósticos de las causas de muerte en los mujeres. Tabla 41

Tabla 41. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por signos y síntomas mal definidos en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015

2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
2,58	3,31	3,98	5,21	4,51	5,00	8,84	5,15	4,52	3,97	5,15

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 muertes por las demás causas

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

En el grupo denominado las demás causas, se resaltan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, cuyo máximo valor se alcanza en el 2005 (46,55) y el mínimo en el año 2012 (27,93). La tendencia de este evento es a la disminución, aunque aumentó levemente en 2015 con relación a 2014.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

La segunda causa de muerte en 2015 son las enfermedades del sistema urinario, alcanzando en el año 2015 el pico más elevado del periodo de estudio (21,45).

La diabetes mellitus es la tercera causa de muerte en este grupo según las tasas ajustadas para los hombres, alcanzando un pico máximo en el año 2006 (32,11) y el mínimo en el año 2012 (20,29), este evento tiene tendencia a la disminución sostenida. Tabla 42 y Figura 32

Tabla 42. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015

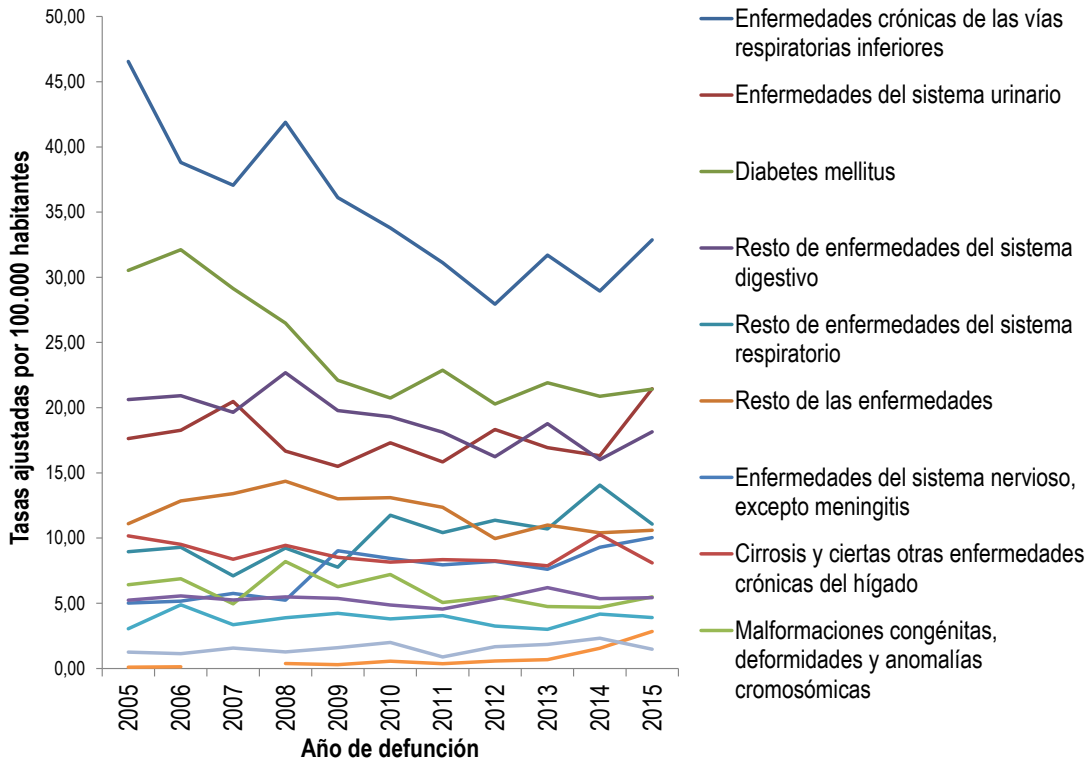
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	46,55	38,81	37,06	41,89	36,11	33,78	31,12	27,93	31,70	28,94	32,88
Enfermedades del sistema urinario	17,63	18,26	20,47	16,66	15,50	17,31	15,84	18,33	16,93	16,31	21,45
Diabetes mellitus	30,52	32,11	29,14	26,49	22,10	20,74	22,88	20,29	21,91	20,87	21,43
Resto de enfermedades del sistema digestivo	20,62	20,92	19,65	22,68	19,77	19,31	18,12	16,23	18,77	16,01	18,15
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	8,95	9,30	7,10	9,24	7,78	11,76	10,42	11,36	10,70	14,07	11,07
Resto de las enfermedades	11,10	12,84	13,41	14,35	13,01	13,09	12,36	9,96	11,00	10,40	10,60
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	5,02	5,16	5,76	5,24	9,03	8,44	7,94	8,21	7,61	9,29	10,04
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	10,17	9,52	8,38	9,44	8,52	8,16	8,35	8,26	7,87	10,27	8,09
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	6,42	6,88	4,96	8,20	6,27	7,21	5,05	5,51	4,75	4,69	5,49
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	5,24	5,56	5,26	5,49	5,37	4,87	4,56	5,32	6,20	5,35	5,43
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	3,04	4,88	3,35	3,88	4,23	3,80	4,05	3,26	3,00	4,17	3,90
Trastornos mentales y del comportamiento	0,09	0,13		0,38	0,29	0,56	0,37	0,58	0,68	1,55	2,84
Hiperplasia de la próstata	1,25	1,13	1,56	1,27	1,59	1,99	0,88	1,67	1,85	2,32	1,47

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en hombres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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

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

Se destacan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, las cuales alcanzan un pico máximo en el año 2005 (25,48) y el mínimo en el año 2011 (16,42). La tendencia general de este evento en el tiempo tiene dos comportamientos, tuvo una disminución progresiva entre 2006 y 2011, pero posteriormente en los años 2012 y 2015 se incrementa paulatinamente.

La diabetes mellitus ocupa el segundo lugar en mayor incidencia en este grupo de eventos, alcanzando el pico máximo en el año 2005 (28,89) y el mínimo en el 2014 (18,69), este evento presenta tendencia a la reducción, aunque aumentó en 2015 con relación a 2014. Tabla 49 y Figura 33



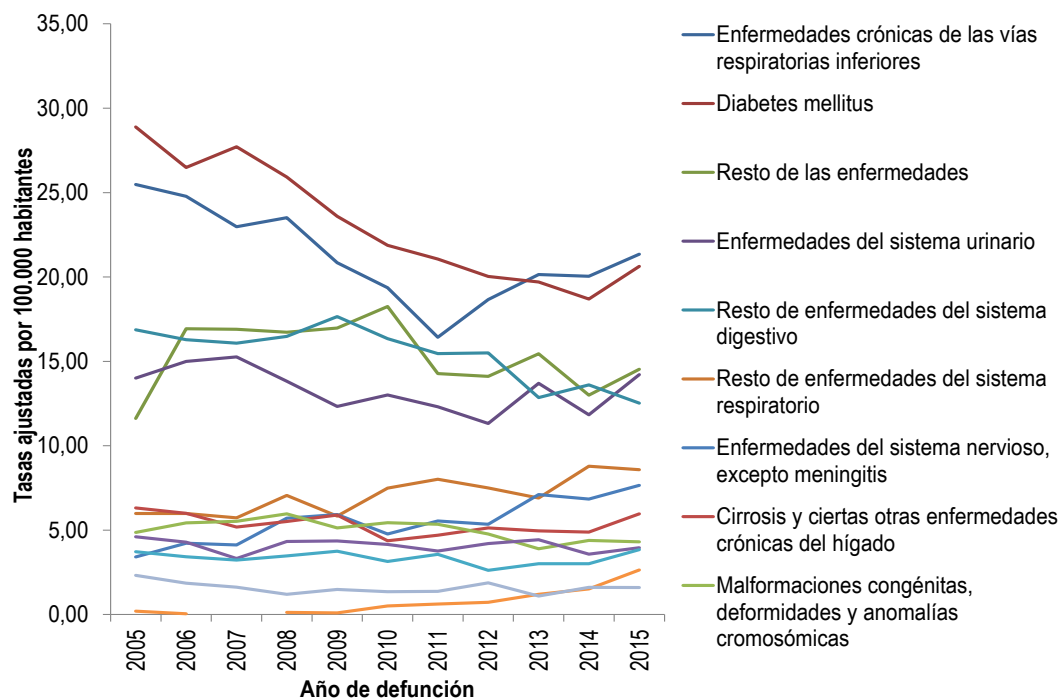
**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 43. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	25,48	24,77	22,98	23,51	20,85	19,37	16,42	18,66	20,15	20,04	21,35
Diabetes mellitus	28,89	26,49	27,71	25,92	23,60	21,87	21,06	20,03	19,71	18,69	20,63
Resto de las enfermedades	11,62	16,93	16,90	16,72	16,97	18,25	14,28	14,11	15,45	12,99	14,53
Enfermedades del sistema urinario	14,00	15,00	15,26	13,82	12,33	13,00	12,31	11,32	13,70	11,83	14,22
Resto de enfermedades del sistema digestivo	16,87	16,28	16,08	16,48	17,66	16,35	15,46	15,50	12,85	13,61	12,52
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	5,98	5,98	5,73	7,05	5,83	7,49	8,02	7,50	6,90	8,78	8,58
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,41	4,22	4,12	5,70	5,92	4,77	5,55	5,34	7,11	6,84	7,65
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	6,32	5,99	5,18	5,51	5,89	4,37	4,70	5,13	4,95	4,88	5,97
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4,87	5,43	5,52	5,97	5,13	5,44	5,35	4,77	3,89	4,39	4,31
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	4,60	4,29	3,32	4,33	4,35	4,15	3,76	4,20	4,43	3,58	3,95
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	3,72	3,42	3,23	3,47	3,75	3,15	3,56	2,61	3,01	3,00	3,84
Trastornos mentales y del comportamiento	0,19	0,04		0,13	0,09	0,51	0,62	0,72	1,19	1,52	2,64
Embarazo, parto y puerperio	2,32	1,85	1,62	1,20	1,48	1,35	1,37	1,88	1,10	1,61	1,60

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

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en mujeres del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en ambos sexos

En la población general, son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores las de mayor tasa de mortalidad, alcanzando 26,15 para el año 2015, con aumento respecto a 2014. Le siguen las muertes por diabetes mellitus, las cuales aumentaron también en 2015 con relación a 2014.

Tabla 44. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 – 2015

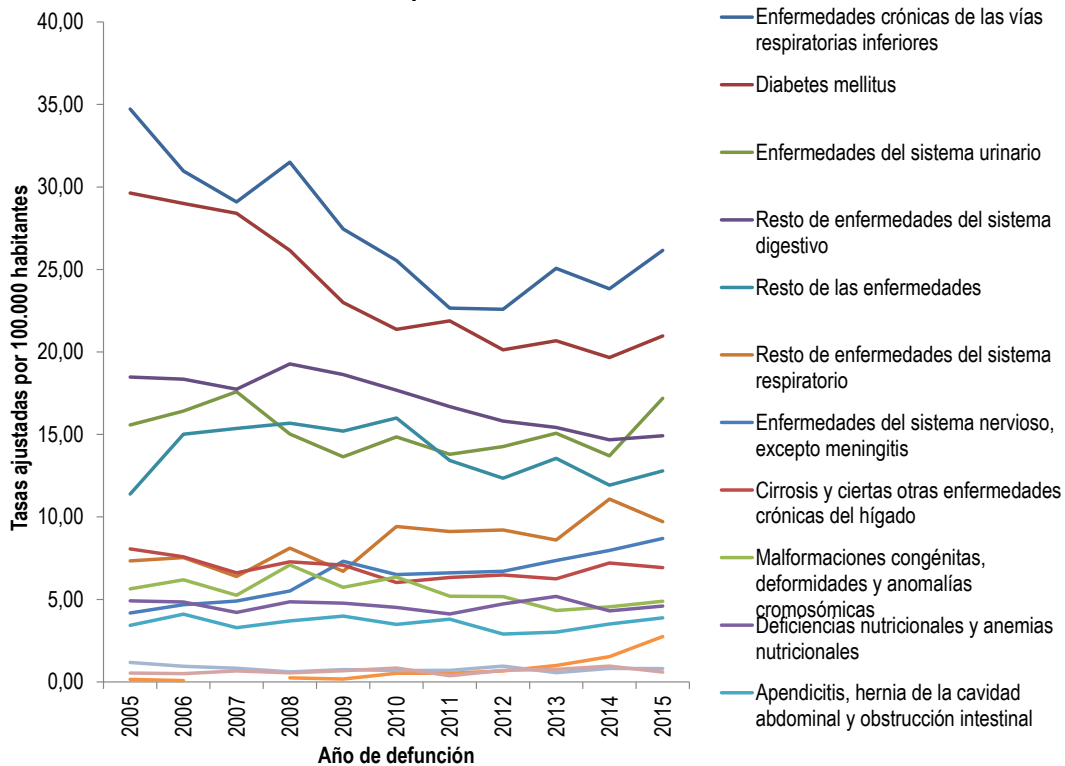
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	34,72	30,97	29,10	31,51	27,45	25,55	22,66	22,58	25,07	23,82	26,15
Diabetes mellitus	29,63	29,00	28,41	26,16	22,99	21,37	21,88	20,12	20,68	19,66	20,97
Enfermedades del sistema urinario	15,57	16,42	17,59	15,02	13,64	14,85	13,80	14,26	15,07	13,71	17,19
Resto de enfermedades del sistema digestivo	18,48	18,35	17,74	19,27	18,63	17,69	16,69	15,80	15,42	14,67	14,92
Resto de las enfermedades	11,39	15,01	15,37	15,68	15,20	16,00	13,42	12,34	13,55	11,93	12,79
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	7,34	7,53	6,39	8,11	6,71	9,42	9,11	9,21	8,60	11,08	9,72
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	4,17	4,68	4,90	5,51	7,32	6,50	6,61	6,71	7,36	7,97	8,70
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	8,06	7,58	6,61	7,28	7,08	6,03	6,33	6,48	6,25	7,21	6,92
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5,64	6,18	5,25	7,09	5,73	6,36	5,19	5,18	4,33	4,55	4,89
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	4,91	4,85	4,21	4,85	4,77	4,51	4,11	4,72	5,18	4,30	4,59
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	3,43	4,10	3,29	3,69	3,99	3,48	3,81	2,90	3,02	3,51	3,89
Trastornos mentales y del comportamiento	0,15	0,08		0,25	0,18	0,53	0,52	0,66	0,99	1,53	2,75
Embarazo, parto y puerperio	1,19	0,95	0,83	0,61	0,75	0,69	0,70	0,95	0,56	0,82	0,81
Hiperplasia de la próstata	0,53	0,50	0,66	0,54	0,67	0,84	0,37	0,70	0,76	0,95	0,59

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



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en ambos sexos del departamento del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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

Semaforización de mortalidad PDSP

Para realizar el monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, se hace un análisis de desigualdad relativa. 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 el Departamento del Valle entre el valor de referencia del país. 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 Departamento 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 Departamento, se procedió al cálculo de intervalos de confianza al 95% para identificar aquellos indicadores que se encuentran



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

significativamente en peor o mejor situación con respecto al País utilizando el método de Rothman KJ y Greenland S (Rothman KJ, 1998) y la correspondiente semaforización.

La tabla 45 permite observar que la población del Valle del Cauca, presenta un mayor riesgo (más del doble) de morir por homicidios en comparación con el total de Colombia y es el único indicador que presenta diferencias significativas entre la Nación y el Departamento.

*Para la mortalidad por malaria y exposición a fuerzas de la naturaleza se tomó el dato de 2014.

Tabla 45. Semaforización de mortalidad PDSP

Causa de muerte	Colombia 2015	Valle 2015	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	15,14	20,02	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	11,54	14,82	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,59	7,89	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	14,82	18,80	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,22	11,54	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	16,62	20,97	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,84	4,46	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,32	2,75	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	25,25	56,64	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria*	0,04	0,04	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	33,16	39,45	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por exposición a fuerzas de la naturaleza*	0,38	0,20	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘		

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

2.1.3. Mortalidad materno – Infantil y en la niñez.

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

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

Tasas específicas de mortalidad en población menor de 1 año

Para los hombres menores de 1 año son las afecciones originadas en el periodo perinatal las de mayor incidencia. El indicador más elevado se observa en el año 2008 (8,04) y el más bajo en el año 2009 (5,59). La tendencia general es fluctuante. Las malformaciones congénitas se encuentran en segundo lugar de mayor incidencia, alcanzando un valor máximo también en el año 2008 (4,10) y el mínimo en el 2007 (2,51). Tabla

46



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 46. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (hombres). Valle del Cauca 2005 – 2015

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,97	1,05	0,64	0,64	0,43	0,46	0,45	0,63	0,45	0,29	0,30
Tumores (neoplasias)	0	0	0,03	0,03	0,10	0,11	0,17	0,07	0,04	0,07	0,04
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,06	0	0,10	0	0,03	0,04	0	0	0,04	0	0,04
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,34	0,25	0,29	0,16	0,27	0,18	0,10	0,35	0,37	0,15	0,37
Enfermedades del sistema nervioso	0,25	0,38	0,22	0,19	0,20	0,32	0,17	0,28	0,19	0,18	0,11
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,13	0,06	0,10	0,06	0,20	0,25	0,03	0,14	0,19	0,22	0,15
Enfermedades del sistema respiratorio	1,12	1,52	0,87	1,12	1,16	0,71	0,91	1,08	0,82	0,44	0,52
Enfermedades del sistema digestivo	0,13	0,13	0,10	0,26	0,27	0,21	0,07	0,07	0,11	0,25	0,11
Enfermedades del sistema genitourinario	0,09	0,13	0,03	0,10	0,07	0,11	0,07	0,10	0,04	0,07	0,04
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,37	7,20	7,13	8,04	5,59	5,93	6,30	6,29	5,61	5,70	6,48
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,97	3,93	2,51	4,10	3,29	4,05	2,89	3,34	2,79	2,91	3,11
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,22	0,19	0,19	0,16	0,20	0,11	0,10	0	0,07	0,15	0,26
Todas las demás enfermedades	0	0,03	0,03	0,03	0	0,04	0	0	0,04	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,44	0,54	0,45	0,45	0,43	0,28	0,17	0,17	0,11	0,18	0,07

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

Para el grupo de mujeres menores de 1 año, son también las afecciones originadas en el periodo perinatal las que alcanzaron la incidencia más elevada del periodo, observándose el valor más elevado en el año 2005 (5,88 por mil nacidos vivos) y la más baja en el año 2014 (3,71). En general, se observa una tendencia a la disminución en este grupo de eventos. El segundo grupo de eventos con mayor incidencia para las mujeres menores de 1 año son también las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, que alcanzaron su pico máximo en el año 2008 (3,09) y el punto mínimo en el año 2013 (2,19). Tabla 47 y 48



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 47. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (mujeres). Valle del Cauca 2005 – 2015

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,83	0,67	0,82	0,34	0,49	0,38	0,22	0,15	0,23	0,23	0,16
Tumores (neoplasias)	0,03	0	0,03	0,07	0,04	0,08	0,15	0	0	0,08	0,04
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0,10	0,10	0,03	0	0,11	0	0,07	0	0	0,04
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,40	0,33	0,07	0,24	0,42	0,19	0,26	0,15	0,39	0,23	0,32
Enfermedades del sistema nervioso	0,20	0,20	0,07	0,21	0,28	0,19	0,11	0,07	0,08	0,08	0,20
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,23	0,10	0,17	0,21	0,46	0,15	0,04	0,07	0,16	0,08	0,20
Enfermedades del sistema respiratorio	0,83	0,84	0,89	0,69	0,85	0,83	0,77	0,63	0,51	0,89	0,76
Enfermedades del sistema digestivo	0,20	0,23	0,03	0,27	0,18	0,11	0,15	0,07	0,08	0	0,20
Enfermedades del sistema genitourinario	0,03	0,07	0,07	0,07	0,04	0	0,18	0,04	0,12	0,04	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5,88	4,95	5,79	5,35	4,84	4,13	4,35	4,72	4,53	3,71	4,07
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,51	2,84	2,83	3,09	2,54	3,03	3,07	2,62	2,19	2,70	2,51
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,03	0,17	0,10	0,07	0,28	0,23	0,11	0	0,04	0,04	0,12
Todas las demás enfermedades	0	0,07	0	0	0	0,04	0	0	0	0	0,04
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,36	0,57	0,55	0,34	0,14	0,38	0,44	0,22	0,08	0,04	0,12

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

En la población general de menores de 1 año, son Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal las de mayor tasa de mortalidad, alcanzando 5,31 para el año 2015, con aumento respecto a 2014. Le siguen las muertes por malformaciones congénitas, las cuales aumentaron de manera leve en 2015 con relación a 2014.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 48. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (ambos sexos). Valle del Cauca 2005 – 2015

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,90	0,86	0,73	0,50	0,46	0,42	0,34	0,39	0,34	0,26	0,23
Tumores (neoplasias)	0,02	0	0,03	0,05	0,07	0,09	0,16	0,04	0,02	0,07	0,04
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,03	0,05	0,10	0,02	0,02	0,07	0	0,04	0,02	0	0,04
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,37	0,29	0,18	0,20	0,34	0,18	0,18	0,25	0,38	0,19	0,35
Enfermedades del sistema nervioso	0,22	0,29	0,15	0,20	0,24	0,26	0,14	0,18	0,13	0,13	0,15
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,18	0,08	0,13	0,13	0,33	0,20	0,04	0,11	0,17	0,15	0,17
Enfermedades del sistema respiratorio	0,98	1,19	0,88	0,91	1,01	0,77	0,84	0,86	0,67	0,66	0,64
Enfermedades del sistema digestivo	0,16	0,18	0,07	0,27	0,22	0,16	0,11	0,07	0,10	0,13	0,15
Enfermedades del sistema genitourinario	0,06	0,10	0,05	0,08	0,05	0,06	0,12	0,07	0,08	0,06	0,02
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6,65	6,11	6,48	6,76	5,22	5,06	5,35	5,53	5,08	4,73	5,31
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,74	3,40	2,68	3,61	2,93	3,56	2,98	3,01	2,49	2,81	2,82
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,13	0,18	0,15	0,12	0,24	0,16	0,11	0	0,06	0,09	0,19
Todas las demás enfermedades	0	0,05	0,02	0,02	0	0,04	0	0	0,02	0	0,02
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,40	0,55	0,51	0,40	0,29	0,33	0,30	0,20	0,10	0,11	0,10

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

Para el año 2015 y para todos los años del periodo analizado, son las causas externas de morbilidad y mortalidad, las que presentan las mayores tasas de mortalidad en la población de hombres de 1 a 4 años y la tendencia es a la reducción, pues en el año 2006 alcanzó un valor máximo de 20,7, mientras en los años 2012 a 2015 las tasas solo alcanzan la mitad de ese valor. Para el año 2015 las muertes por enfermedades del sistema respiratorio alcanzan el segundo lugar en orden de riesgo de ocurrencia (tasa de 7,4). Tabla 49



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 49. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). Valle del Cauca 2005 – 2015

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	7,27	5,34	8,75	4,06	5,43	7,48	2,71	3,39	4,73	1,35	1,35
Tumores (neoplasias)	7,27	3,34	3,36	3,38	6,79	4,08	7,46	5,42	6,08	4,72	3,36
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0,67	0	0,68	0,68	0,68	1,36	0	2,03	0,67	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	7,93	0,67	2,02	4,06	1,36	2,04	0,68	2,03	3,38	2,70	2,02
Enfermedades del sistema nervioso	2,64	5,34	4,04	3,38	4,75	5,44	6,79	5,42	4,05	3,37	2,69
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	1,98	2,00	2,02	2,03	2,72	1,36	2,04	3,39	1,35	2,70	0,67
Enfermedades del sistema respiratorio	10,57	11,35	10,77	8,80	10,18	6,80	10,86	7,45	8,10	3,37	7,40
Enfermedades del sistema digestivo	1,32	2,67	2,69	2,03	0	2,04	0,68	0,68	1,35	2,02	0
Enfermedades del sistema genitourinario	1,32	0,67	0,67	0,68	0,68	0	0	1,35	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0,68	0,68	0	1,35	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	11,23	6,68	3,36	4,06	5,43	8,84	3,39	3,39	6,08	4,04	6,73
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	2,64	0,67	2,02	2,03	0,68	2,72	4,07	1,35	0,68	0,67	0,67
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0,68	0	0	0,68	0	0	0	0,67
Causas externas de morbilidad y mortalidad	17,18	20,70	18,84	19,63	12,22	10,88	14,25	8,80	10,13	10,11	10,09

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

En las mujeres, para el año 2015 hay dos grupos de muerte que comparten el primer lugar con una tasa de 4,24; estos son: malformaciones y las causas externas. Tabla 50 y 51



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 50. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). Valle del Cauca 2005 – 2015

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	8,98	6,28	5,62	7,07	1,42	3,56	4,27	2,13	3,55	0,71	0,71
Tumores (neoplasias)	3,45	3,49	2,81	3,54	2,13	8,54	1,42	6,40	3,55	0,71	0,71
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,69	2,09	0	0,71	0,71	0,71	0,71	0	0,71	1,42	2,12
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	4,84	2,79	1,41	2,83	4,97	1,42	1,42	0	2,13	3,54	2,12
Enfermedades del sistema nervioso	2,76	4,88	3,52	2,83	4,97	0,71	4,98	3,56	2,84	2,12	2,83
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	3,45	2,09	0,70	0,71	2,84	2,13	1,42	2,84	2,13	0,71	0,71
Enfermedades del sistema respiratorio	11,74	7,68	9,84	9,90	8,52	3,56	4,98	7,82	7,10	3,54	3,53
Enfermedades del sistema digestivo	1,38	4,19	1,41	1,41	3,55	2,13	3,56	1,42	0	0,71	0,71
Enfermedades del sistema genitourinario	1,38	0,70	0	0,71	0	0,71	0,71	1,42	0	0	0,71
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0,70	0,70	0	0	0	0	0	0	1,42	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	6,22	5,58	7,03	4,95	4,26	4,98	7,12	7,11	6,39	2,12	4,24
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,38	1,40	0,70	1,41	1,42	0,71	1,42	2,13	1,42	1,42	1,41
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	1,42	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	15,20	22,33	12,65	7,07	10,65	12,09	3,56	9,24	7,81	3,54	4,24

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

En la población general de menores de 1 a 4 años, son las causas externas las de mayor tasa de mortalidad, alcanzando 7,23 para el año 2015, con aumento respecto a 2014.

Tabla 51. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). Valle del Cauca 2005 – 2015

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	8,11	5,80	7,22	5,53	3,47	5,56	3,47	2,77	4,15	1,04	1,03
Tumores (neoplasias)	5,40	3,41	3,09	3,46	4,51	6,26	4,52	5,90	4,85	2,76	2,07
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,34	1,36	0	0,69	0,69	0,70	1,04	0	1,38	1,04	1,03
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	6,42	1,71	1,72	3,46	3,12	1,74	1,04	1,04	2,77	3,11	2,07
Enfermedades del sistema nervioso	2,70	5,12	3,78	3,11	4,86	3,13	5,91	4,51	3,46	2,76	2,76
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	2,70	2,05	1,38	1,38	2,78	1,74	1,74	3,12	1,73	1,73	0,69
Enfermedades del sistema respiratorio	11,15	9,55	10,31	9,34	9,37	5,21	7,99	7,63	7,61	3,45	5,51
Enfermedades del sistema digestivo	1,35	3,41	2,06	1,73	1,74	2,09	2,08	1,04	0,69	1,38	0,34
Enfermedades del sistema genitourinario	1,35	0,68	0,34	0,69	0,35	0,35	0,35	1,39	0	0	0,34
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0,34	0,34	0	0	0	0,35	0,35	0	1,38	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	8,78	5,14	5,16	4,50	4,86	6,95	5,21	5,20	6,23	3,11	5,51
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	2,03	1,02	1,38	1,73	1,04	1,74	2,78	1,73	1,04	1,04	1,03
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0,35	0	0	1,04	0	0	0	0,34
Causas externas de morbilidad y mortalidad	16,21	21,49	15,81	13,49	11,45	11,47	9,03	9,02	9,00	6,91	7,23

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tasas específicas de mortalidad en población menor de 5 años

En los hombres menores de 5 años son también las afecciones originadas en el periodo perinatal las de mayor riesgo, y alcanzaron su mayor incidencia en el año 2008 (135,95 por 100.000 hab.) y la incidencia más baja en el 2013 (81,15); para todos los años de estudio se observan mayores valores para los hombres en comparación con las mujeres. El segundo grupo de enfermedades con mayor incidencia lo tienen las malformaciones congénitas que alcanzan su máximo valor en el 2008 (72,58) y su mínima expresión en el año 2013 (45,14). También en este grupo de causas de muerte se resalta que los hombres presentan una mayor incidencia que las mujeres. Tabla 52, 53 y 54.

Tabla 52. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). Valle del Cauca 2005 – 2015

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	22,36	22,01	17,81	14,08	11,38	12,99	9,18	12,38	10,21	5,37	5,36
Tumores (neoplasias)	5,86	2,68	3,24	3,25	7,05	4,87	8,64	5,38	5,37	4,83	3,22
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1,06	0,54	1,62	0,54	1,08	1,08	1,08	0	2,15	0,54	0,54
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	12,25	4,83	6,48	5,96	5,42	4,33	2,16	7,00	8,06	4,29	6,97
Enfermedades del sistema nervioso	6,39	10,74	7,02	5,96	7,05	9,20	8,10	8,61	5,91	5,37	3,75
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	3,73	2,68	3,24	2,71	5,42	4,87	2,16	4,85	3,76	5,37	2,68
Enfermedades del sistema respiratorio	27,69	34,90	23,21	26,00	27,10	16,24	22,67	22,61	18,27	9,13	13,41
Enfermedades del sistema digestivo	3,19	4,30	3,78	5,96	4,34	4,87	1,62	1,62	2,69	5,37	1,61
Enfermedades del sistema genitourinario	2,66	2,68	1,08	2,17	1,63	1,62	1,08	2,69	0,54	1,07	0,54
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	125,66	121,88	119,84	135,95	91,04	90,41	98,24	97,99	81,15	85,35	92,79
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	59,64	71,94	44,80	72,58	57,99	68,75	47,50	54,38	45,14	46,16	49,88
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	5,86	3,76	4,86	4,33	3,79	3,79	4,86	1,08	1,61	2,68	4,29
Todas las demás enfermedades	0	0,54	0,54	1,08	0	0,54	0,54	0	0,54	0	0,54
Causas externas de morbilidad y mortalidad	21,30	25,77	22,67	23,29	16,80	12,99	14,03	9,69	9,67	10,74	9,12

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

En las mujeres menores de 5 años se destacan las afecciones originadas en el periodo perinatal, que alcanzaron su mayor incidencia en el año 2005 (99,18 por 100.000 hab.) y la incidencia más baja en el 2014 (51,34). La tendencia general en el periodo, aunque es fluctuante, se observa que en el último quinquenio (2009 – 2015) la incidencia no sobrepasa los 80 por 100.000 habitantes, es decir ha venido disminuyendo paulatinamente. El segundo grupo de eventos con mayor incidencia para las mujeres menores de 5 años son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que alcanzaron su pico máximo en el año 2008 (55,02) y el punto mínimo en el año 2013 (36,79).



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 53. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). Valle del Cauca 2005 – 2015

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	21,17	16,29	18,08	11,34	9,09	8,52	6,81	3,97	6,23	3,95	2,82
Tumores (neoplasias)	3,34	2,81	2,82	3,97	2,27	7,96	3,41	5,10	2,83	1,69	1,13
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,56	3,37	1,69	1,13	0,57	2,27	0,57	1,13	0,57	1,13	2,25
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	10,59	7,86	2,26	6,24	10,80	3,98	5,11	2,27	7,36	6,21	6,20
Enfermedades del sistema nervioso	5,57	7,30	3,95	5,67	8,52	3,41	5,68	3,97	3,40	2,82	5,07
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	6,69	3,37	3,39	3,97	9,66	3,98	1,70	3,40	3,96	1,69	3,38
Enfermedades del sistema respiratorio	23,40	20,22	22,60	19,28	20,45	15,34	15,90	15,87	13,02	15,81	13,52
Enfermedades del sistema digestivo	4,46	7,30	1,69	5,67	5,68	3,41	5,11	2,27	1,13	0,56	3,38
Enfermedades del sistema genitourinario	1,67	1,69	1,13	1,70	0,57	0,57	3,41	1,70	1,70	0,56	0,56
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	99,18	83,70	96,61	88,48	77,84	61,94	67,56	72,57	65,65	53,34	57,46
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	47,36	52,24	52,54	55,02	44,32	49,44	53,37	45,92	36,79	41,23	38,87
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,67	3,93	2,26	2,27	5,68	3,98	2,84	1,70	1,70	1,69	2,82
Todas las demás enfermedades	0	1,12	0	0	0	0,57	1,14	0	0	0	0,56
Causas externas de morbilidad y mortalidad	18,39	27,53	19,21	11,34	10,80	15,34	9,65	10,77	7,36	3,39	5,07

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

En la población general de menores de 5 años, son Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal las de mayor tasa de mortalidad, alcanzando 75,56 para el año 2015, con aumento respecto a 2014. Le siguen las muertes por malformaciones congénitas, las cuales aumentaron de manera leve en 2015 con relación a 2014.

Tabla 54. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). Valle del Cauca 2005 – 2015

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	21,78	19,22	17,94	12,74	10,26	10,81	8,02	8,28	8,27	4,68	4,12
Tumores (neoplasias)	4,63	2,75	3,04	3,60	4,72	6,38	6,09	5,25	4,13	3,30	2,20
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,82	1,92	1,66	0,83	0,83	1,66	0,83	0,55	1,38	0,83	1,37
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	11,44	6,31	4,42	6,10	8,04	4,16	3,60	4,69	7,72	5,23	6,59
Enfermedades del sistema nervioso	5,99	9,06	5,52	5,82	7,77	6,38	6,92	6,35	4,69	4,13	4,40
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	5,17	3,02	3,31	3,32	7,49	4,44	1,94	4,14	3,86	3,58	3,02
Enfermedades del sistema respiratorio	25,59	27,73	22,91	22,72	23,85	15,80	19,37	19,33	15,71	12,38	13,46
Enfermedades del sistema digestivo	3,81	5,76	2,76	5,82	4,99	4,16	3,32	1,93	1,93	3,03	2,47
Enfermedades del sistema genitourinario	2,18	2,20	1,10	1,94	1,11	1,11	2,21	2,21	1,10	0,83	0,55
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	112,72	103,22	108,49	113,04	84,60	76,52	83,29	85,61	73,60	70,73	75,56
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	53,64	62,32	48,86	64,00	51,31	59,33	50,36	50,54	41,07	43,76	44,51
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	3,81	3,84	3,59	3,32	4,72	3,88	3,87	1,38	1,65	2,20	3,57
Todas las demás enfermedades	0	0,82	0,28	0,55	0	0,55	0,83	0	0,28	0	0,55
Causas externas de morbilidad y mortalidad	19,88	26,63	21,26	17,45	13,87	14,14	11,90	10,22	8,55	7,16	7,14

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Número de muertes en menores de 5 años según grandes grupos de causas, Valle del Cauca, periodo 2005 – 2015

Se presenta el análisis del número de muertes en menores de 5 años residentes en el Valle del Cauca, ocurridas en el periodo de 11 años comprendido entre el año 2005 y el 2015.

Ocurrieron un total de 8.690 muertes, para un promedio anual de 790 casos (promedio de 66 casos mensuales). El número de muertes por año es heterogéneo y con tendencia al descenso, pues mientras en el 2006 hubo 1.001 muertes, en el 2014 fueron 592 y en 2015 aumentó levemente a 618.

Análisis por grandes causas de muerte

Es el grupo denominado *ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal* el que presenta la mayor cantidad de casos, representando el 41% del total de muertes ocurridas en todo el periodo (3.582/8.690). Posteriormente se encuentran los *defectos congénitos* con 2.066 que representan un 24%, en tercer lugar las enfermedades del *sistema respiratorio* con 794 muertes (9%), en cuarto lugar las *causas externas* con 574 (7%) y en un quinto lugar las *enfermedades infecciosas y parasitarias* con 458 casos (5%).

Los cinco grupos mencionados anteriormente agrupan el 86% del total de casos ocurridos en los 11 años de estudio.

El análisis según las edades permite observar que el 82% del total de muertes en menores de 5 años, ocurrieron en menores de un año y el 50% de estas muertes en menores de 1 año ocurrieron por afecciones del periodo perinatal o por defectos congénitos, el 26% por defectos congénitos, el 8% por enfermedades del sistema respiratorio, 5% por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, 3% por causas externas. Estos cinco (5) grupos representan el 92% de todas las muertes en menores de un año.

La tabla 55 permite observar en detalle el número de casos por grandes grupos de causas en menores de 5 años según sexo y edad.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 55. Número de muertes en menores de 5 años según grandes grupos de causas, Valle del Cauca, periodo 2005 – 2015

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total Muertes
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO	<1	25	20	24	10	14	10	6	4	6	6	4	129
		1 a 4	13	9	8	10	2	5	6	3	5	1	1	63
		<5	38	29	32	20	16	15	12	7	11	7	5	192
	MASCULINO	<1	31	33	20	20	13	13	13	18	12	8	8	189
		1 a 4	11	8	13	6	8	11	4	5	7	2	2	77
		<5	42	41	33	26	21	24	17	23	19	10	10	266
Total			80	70	65	46	37	39	29	30	30	17	15	458
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	FEMENINO	<1	1	0	1	2	1	2	4	0	0	2	1	14
		1 a 4	5	5	4	5	3	12	2	9	5	1	1	52
		<5	6	5	5	7	4	14	6	9	5	3	2	66
	MASCULINO	<1	0	0	1	1	3	3	5	2	1	2	1	19
		1 a 4	11	5	5	5	10	6	11	8	9	7	5	82
		<5	11	5	6	6	13	9	16	10	10	9	6	101
Total			17	10	11	13	17	23	22	19	15	12	8	167
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMENINO	<1	0	3	3	1	0	3	0	2	0	0	1	13
		1 a 4	1	3	0	1	1	1	1	0	1	2	3	14
		<5	1	6	3	2	1	4	1	2	1	2	4	27
	MASCULINO	<1	2	0	3	0	1	1	0	0	1	0	1	9
		1 a 4	0	1	0	1	1	1	2	0	3	1	0	10
		<5	2	1	3	1	2	2	2	0	4	1	1	19
Total			3	7	6	3	3	6	3	2	5	3	5	46



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total Muertes
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO	<1	12	10	2	7	12	5	7	4	10	6	8	83
		1 a 4	7	4	2	4	7	2	2	0	3	5	3	39
		<5	19	14	4	11	19	7	9	4	13	11	11	122
	MASCULINO	<1	11	8	9	5	8	5	3	10	10	4	10	83
		1 a 4	12	1	3	6	2	3	1	3	5	4	3	43
		<5	23	9	12	11	10	8	4	13	15	8	13	126
	Total			42	23	16	22	29	15	13	17	28	19	24
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	<1	6	6	2	6	8	5	3	2	2	2	5	47
		1 a 4	4	7	5	4	7	1	7	5	4	3	4	51
		<5	10	13	7	10	15	6	10	7	6	5	9	98
	MASCULINO	<1	8	12	7	6	6	9	5	8	5	5	3	74
		1 a 4	4	8	6	5	7	8	10	8	6	5	4	71
		<5	12	20	13	11	13	17	15	16	11	10	7	145
	Total			22	33	20	21	28	23	25	23	17	15	16
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	<1	7	3	5	6	13	4	1	2	4	2	5	52
		1 a 4	5	3	1	1	4	3	2	4	3	1	1	28
		<5	12	6	6	7	17	7	3	6	7	3	6	80
	MASCULINO	<1	4	2	3	2	6	7	1	4	5	6	4	44
		1 a 4	3	3	3	3	4	2	3	5	2	4	1	33
		<5	7	5	6	5	10	9	4	9	7	10	5	77
	Total			19	11	12	12	27	16	7	15	14	13	11
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA	FEMENINO	<1	25	25	26	20	24	22	21	17	13	23	19	235
		1 a 4	17	11	14	14	12	5	7	11	10	5	5	111



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total Muertes
RESPIRATORIO		4												
		<5	42	36	40	34	36	27	28	28	23	28	24	346
	MASCULINO	<1	36	48	27	35	35	20	26	31	22	12	14	306
		1 a 4	16	17	16	13	15	10	16	11	12	5	11	142
		<5	52	65	43	48	50	30	42	42	34	17	25	448
	Total		94	101	83	82	86	57	70	70	57	45	49	794
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO	<1	6	7	1	8	5	3	4	2	2	0	5	43
		1 a 4	2	6	2	2	5	3	5	2	0	1	1	29
		<5	8	13	3	10	10	6	9	4	2	1	6	72
	MASCULINO	<1	4	4	3	8	8	6	2	2	3	7	3	50
		1 a 4	2	4	4	3	0	3	1	1	2	3	0	23
		<5	6	8	7	11	8	9	3	3	5	10	3	73
	Total		14	21	10	21	18	15	12	7	7	11	9	145
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO	<1	1	2	2	2	1	0	5	1	3	1	0	18
		1 a 4	2	1	0	1	0	1	1	2	0	0	1	9
		<5	3	3	2	3	1	1	6	3	3	1	1	27
	MASCULINO	<1	3	4	1	3	2	3	2	3	1	2	1	25
		1 a 4	2	1	1	1	1	0	0	2	0	0	0	8
		<5	5	5	2	4	3	3	2	5	1	2	1	33
	Total		8	8	4	7	4	4	8	8	4	3	2	60
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	<1	178	148	170	156	137	109	119	128	116	96	102	1.459
		1 a 4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	4
		<5	178	149	171	156	137	109	119	128	116	98	102	1.463



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total Muertes	
	INDEFINIDO	<1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
		<5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	MASCULINO	<1	236	227	222	251	168	167	181	181	151	157	173	2.114	
		1 a 4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	4	
		<5	236	227	222	251	168	167	182	182	151	159	173	2.118	
	Total			414	376	393	408	305	276	301	310	267	257	275	3.582
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	<1	76	85	83	90	72	80	84	71	56	70	63	830	
		1 a 4	9	8	10	7	6	7	10	10	9	3	6	85	
		<5	85	93	93	97	78	87	94	81	65	73	69	915	
	INDEFINIDO	<1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	
		<5	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	
	MASCULINO	<1	95	124	78	128	99	114	83	96	75	80	83	1.055	
		1 a 4	17	10	5	6	8	13	5	5	9	6	10	94	
		<5	112	134	83	134	107	127	88	101	84	86	93	1.149	
	Total			197	227	177	231	185	214	182	183	149	159	162	2.066
	13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO	<1	1	5	3	2	8	6	3	0	1	1	3	33
1 a 4			2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	21	
<5			3	7	4	4	10	7	5	3	3	3	5	54	
MASCULINO		<1	7	6	6	5	6	3	3	0	2	4	7	49	
		1 a 4	4	1	3	3	1	4	6	2	1	1	1	27	
		<5	11	7	9	8	7	7	9	2	3	5	8	76	
Total			14	14	13	12	17	14	14	5	6	8	13	130	
14 - TODAS LAS	FEMENINO	<1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total Muertes	
DEMÁS ENFERMEDADES	O	1 a 4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	
		<5	0	2	0	0	0	1	2	0	0	0	1	6	
	MASCULINO	<1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	
		1 a 4	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	
		<5	0	1	1	2	0	1	1	0	1	0	1	8	
	Total			0	3	1	2	0	2	3	0	1	0	2	14
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO	<1	11	17	16	10	4	10	12	6	2	1	3	92	
		1 a 4	22	32	18	10	15	17	5	13	11	5	6	154	
		<5	33	49	34	20	19	27	17	19	13	6	9	246	
	INDEFINIDO	<1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
		<5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	MASCULINO	<1	14	17	14	14	13	8	5	5	3	5	2	100	
		1 a 4	26	31	28	29	18	16	21	13	15	15	15	227	
		<5	40	48	42	43	31	24	26	18	18	20	17	327	
	Total		73	97	77	63	50	51	43	37	31	26	26	574	
	NO APLICA	FEMENINO	<1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
1 a 4			0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
<5			0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	
MASCULINO		<1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
		1 a 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		<5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4
Total			0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	1	6	
Total			997	1.000	888	943	806	755	733	726	631	592	618	8.690	



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total Muertes
				1										

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

Análisis por subgrupos de causas

A continuación se analiza cada uno de los grupos de la mortalidad infantil y en la niñez

Muertes por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en la niñez y la infancia

En este grupo ocurrieron 443 muertes en todo el periodo (2005 – 2015). El 69% de las muertes de este grupo ocurren en menores de 1 año. Se destacan las muertes por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (39%), sigue la septicemia con 23%. El año que presentó mayor número de muertes por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias fue el 2005 (80), mientras en 2015 solo se presentaron 15 casos, lo cual se traduce en una reducción del 81% respecto a 2005 y del 12% respecto a 2014 que presentó 17 casos.

Tabla 56

Tabla 56. Muertes por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en la niñez y la infancia. Valle del Cauca 2005 – 2015

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	
01 - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	FEMENINO	<1	9	9	11	2	4	3	2	2	2	1	2	47	
		1 a 4	4	4	4	5	0	0	1	0	0	0	0	18	
		<5	13	13	15	7	4	3	3	2	2	1	2	65	
	MASCULINO	<1	16	9	10	7	3	5	6	7	2	2	3	70	
		1 a 4	7	5	10	3	6	6	1	2	1	0	1	42	
		<5	23	14	20	10	9	11	7	9	3	2	4	112	
	Total			36	27	35	17	13	14	10	11	5	3	6	177



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	
02 - OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	FEMENINO	<1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	
		1 a 4	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	
		<5	1	1	0	0	0	1	0	0	2	1	0	6	
	MASCULINO	<1	2	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	9	
		1 a 4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
		<5	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	10	
	Total			3	3	1	0	0	2	1	0	3	2	1	16
	03 - TUBERCULOSIS	FEMENINO	<1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
			1 a 4	3	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	8
<5			3	2	0	1	2	1	0	0	1	0	0	10	
MASCULINO		<1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	
		1 a 4	1	1	0	1	1	2	0	3	1	0	0	10	
		<5	3	2	1	2	1	3	1	4	2	0	0	19	
Total			6	4	1	3	3	4	1	4	3	0	0	29	
04 - TÉTANOS		MASCULINO	<1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
			<5	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	Total			1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	
06 - TOS FERINA	FEMENINO	<1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
		<5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	MASCULINO	<1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	
		<5	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	
	Total			0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	2	6



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
07 - INFECCIÓN MENINGOCÓCICA	MASCULINO	1 a 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
		<5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
08 - SEPTICEMIA	FEMENINO	<1	9	3	7	4	6	3	2	2	1	1	1	39
		1 a 4	1	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	7
		<5	10	4	8	6	6	3	3	2	1	2	1	46
	MASCULINO	<1	3	8	7	9	5	1	2	9	3	1	0	48
		1 a 4	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	9
		<5	5	10	9	10	6	2	2	9	3	1	0	57
Total		15	14	17	16	12	5	5	11	4	3	1	103	
11 - ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	FEMENINO	<1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5
		1 a 4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
		<5	6	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	10
	MASCULINO	<1	1	3	0	0	0	1	0	0	1	1	0	7
		1 a 4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
		<5	1	3	0	0	0	1	0	0	2	1	0	8
Total		7	4	1	0	0	2	0	0	2	1	1	18	
12 - OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	FEMENINO	<1	1	1	2	0	3	3	0	0	1	0	0	11
		1 a 4	1	0	3	1	0	2	1	2	2	0	0	12
		<5	2	1	5	1	3	5	1	2	3	0	0	23
	MASCULINO	<1	2	4	0	2	2	3	0	0	1	0	0	14



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
			NO	1 a 4	1	0	0	1	0	1	2	0	2	1
		<5	3	4	0	3	2	4	2	0	3	1	1	23
	Total		5	5	5	4	5	9	3	2	6	1	1	46
13 - PALUDISMO	MASCULINO	<1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		1 a 4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		<5	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	Total		0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
14 - RESTO DE CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO	<1	2	6	3	3	0	0	2	0	1	3	0	20
		1 a 4	1	1	0	2	1	1	3	1	1	0	0	11
		<5	3	7	3	5	1	1	5	1	2	3	0	31
	MASCULINO	<1	4	4	1	1	3	1	3	0	2	2	3	24
		1 a 4	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3
		<5	4	4	1	1	3	1	4	0	4	2	3	27
	Total		7	11	4	6	4	2	9	1	6	5	3	58
Total			80	70	65	46	37	39	29	30	30	17	15	458

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

Muertes por neoplasias en la niñez y la infancia

Las leucemias causaron 47 muertes en los diez años de estudio (promedio de 4,27 casos/año), siendo el año 2012 con 7 casos el de mayor frecuencia, mientras 2015 solo presentó un caso. El 59,5% de las muertes ocurre en niñas. El 91,4% de los fallecidos por leucemia fueron de 1 a 4 años. Tabla 57



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 57. Muertes por neoplasias en la infancia y niñez. Valle del Cauca 2005 – 2015

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	
01 - LEUCEMIA	FEMENINO	<1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	
		1 a 4	4	3	2	3	0	4	0	5	4	0	0	25	
		<5	4	3	2	4	0	5	0	5	4	0	1	28	
	MASCULINO	<1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
		1 a 4	2	1	0	2	2	1	6	1	1	1	2	0	18
		<5	2	1	0	2	2	1	6	2	1	2	0	0	19
	Total			6	4	2	6	2	6	6	7	5	2	1	47
	02 - RESTO DE TUMORES MALIGNOS	FEMENINO	<1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
			1 a 4	1	2	2	0	3	4	2	3	1	1	1	20
<5			1	2	2	0	4	4	2	3	1	1	1	21	
MASCULINO		<1	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	4
		1 a 4	7	4	5	2	5	5	4	4	4	8	4	3	51
		<5	7	4	6	3	5	7	4	4	4	8	4	3	55
Total			8	6	8	3	9	11	6	7	9	5	4	76	
03 - RESTO DE TUMORES		FEMENINO	<1	1	0	1	1	0	1	4	0	0	2	0	10
			1 a 4	0	0	0	2	0	4	0	1	0	0	0	7
	<5		1	0	1	3	0	5	4	1	0	2	0	17	
	MASCULINO	<1	0	0	0	0	3	1	5	1	1	1	2	1	14
		1 a 4	2	0	0	1	3	0	1	3	0	1	2	2	13
		<5	2	0	0	1	6	1	6	4	1	3	3	3	27
	Total			3	0	1	4	6	6	10	5	1	5	3	44
	Total			17	10	11	13	17	23	22	19	15	12	8	167

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

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

En este grupo se resaltan las muertes por anemias con 24 casos (promedio de 2,18 casos año), 66% en niñas, 12 casos en menores de 1 año (50%). El año que presentó más casos de muertes por anemia, fue el 2010 con 4 casos, mientras en 2015 se presentaron 2 casos. Tabla 58



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 58. Muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad en la infancia y niñez. Valle del Cauca, 2005 – 2015

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
01 - ANEMIAS	FEMENINO	<1	0	2	2	1	0	3	0	0	0	0	0	8
		1 a 4	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	2	8
		<5	1	3	2	2	0	3	1	0	1	1	2	16
	MASCULINO	<1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4
		1 a 4	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	4
		<5	2	0	0	0	2	1	0	0	2	1	0	8
Total		3	3	2	2	2	4	1	0	3	2	2	24	
02 - RESTO DE ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMENINO	<1	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	1	5
		1 a 4	0	2	0	0	1	1	0	0	0	1	1	6
		<5	0	3	1	0	1	1	0	2	0	1	2	11
	MASCULINO	<1	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	1	5
		1 a 4	0	1	0	1	0	1	2	0	1	0	0	6
		<5	0	1	3	1	0	1	2	0	2	0	1	11
Total		0	4	4	1	1	2	2	2	2	1	3	22	
Total		3	7	6	3	3	6	3	2	5	3	5	46	

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

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

La desnutrición y otras deficiencias nutricionales causaron el mayor número de muertes en este grupo de enfermedades con 198 muertes, alcanzando su pico máximo en el año 2005 con 35 muertes y el mínimo en el año 2011 con 6 casos. En el año 2015 se presentaron 13 muertes. El 67% ocurren en menores de 1 año (133 casos). Tabla 59

Tabla 59. . Muertes por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en la infancia y niñez Valle del Cauca, 2005 – 2015

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
01 - DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	FEMENINO	<1	10	7	2	6	10	3	3	4	8	4	6	63
		1 a 4	6	4	2	4	4	2	1	0	3	5	2	33
		<5	16	11	4	10	14	5	4	4	11	9	8	96
	MASCULINO	<1	9	5	8	3	7	5	2	9	9	3	10	70
		1 a 4	10	0	1	5	1	2	0	2	4	4	3	32



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

		<5	19	5	9	8	8	7	2	11	13	7	13	102	
	Total		35	16	13	18	22	12	6	15	24	16	21	198	
02 - RESTO DE ENFERMEADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO	<1	2	3	0	1	2	2	4	0	2	2	2	20	
		1 a 4	1	0	0	0	3	0	1	0	0	0	1	6	
		<5	3	3	0	1	5	2	5	0	2	2	3	26	
	MASCULINO	<1	2	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	13
		1 a 4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	11	
		<5	4	4	3	3	2	1	2	2	2	1	0	24	
		Total		7	7	3	4	7	3	7	2	4	3	3	50
Total			42	23	16	22	29	15	13	17	28	19	24	248	

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

Muertes por enfermedades del Sistema Nervioso

La meningitis causó un total de 72 muertes (promedio de 6,5 casos año), el año de mayor número de casos fue el 2006 con 13 casos, mientras en 2015 solo hubo un caso. El 76% de los casos totales del periodo ocurrieron en menores de 1 año (55 casos). El 62,5% ocurrieron en hombres (45 muertes). Tabla 60

Tabla 60. Muertes por enfermedades del sistema nervioso, en la infancia y niñez. Valle del Cauca, 2005 – 2015

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
01 - MENINGITIS	FEMENINO	<1	2	3	1	3	3	2	0	2	1	1	0	18
		1 a 4	1	2	0	1	1	1	1	1	1	0	0	9
		<5	3	5	1	4	4	3	1	3	2	1	0	27
	MASCULINO	<1	5	6	3	4	3	4	1	6	1	3	1	37
		1 a 4	1	2	0	2	2	0	0	0	0	1	0	8
		<5	6	8	3	6	5	4	1	6	2	3	1	45
		Total		9	13	4	10	9	7	2	9	4	4	1
02 - RESTO DE ENFERMEADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	<1	4	3	1	3	5	3	3	0	1	1	5	29
		1 a 4	3	5	5	3	6	0	6	4	3	3	4	42
		<5	7	8	6	6	11	3	9	4	4	4	9	71
	MASCULINO	<1	3	6	4	2	3	5	4	2	4	2	2	37
		1 a 4	3	6	6	3	5	8	10	8	5	5	4	63
		<5	6	12	10	5	8	13	14	10	9	7	6	100
		Total		13	20	16	11	19	16	23	14	13	11	15
Total			22	33	20	21	28	23	25	23	17	15	16	243

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Muertes por enfermedades del sistema circulatorio

Fueron 157 las muertes por enfermedades del sistema circulatorio (promedio de 14,3 muertes al año). El año de mayor número fue el 2009 con 27 casos, mientras 2011 solo presentó 7 casos y en el año 2015 se presentaron 11 muertes, de las cuales 6 ocurrieron en mujeres y 9 en menores de 1 año. Tabla 61

Tabla 61. Muertes por enfermedades del sistema circulatorio, en la infancia y niñez. Valle del Cauca, 2005 – 2015

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
01 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	<1	7	3	5	6	13	4	1	2	4	2	5	52
		1 a 4	5	3	1	1	4	3	2	4	3	1	1	28
		<5	12	6	6	7	17	7	3	6	7	3	6	80
	MASCULINO	<1	4	2	3	2	6	7	1	4	5	6	4	44
		1 a 4	3	3	3	3	4	2	3	5	2	4	1	33
		<5	7	5	6	5	10	9	4	9	7	10	5	77
	Total		19	11	12	12	27	16	7	15	14	13	11	157
	Total		19	11	12	12	27	16	7	15	14	13	11	157

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

Muertes por enfermedades del sistema respiratorio en la infancia y niñez

Las muertes por neumonía presentan el mayor número de muertes en menores de 5 años, con un total de 500 casos (promedio de 45,4 casos por año), siendo el año 2006 con 70 casos el de mayor número de muertes (46 casos en menores de 1 año y 24 casos en menores de 1 a 4 años); mientras en el año 2014 se presentaron 22 casos, siendo el de menor número de todo el periodo, 16 de estos casos ocurrieron en niñas y 20 en menores de 1 año. Para el año 2015 ocurrieron 33 casos.

En general, para todo el periodo de estudio, el 67,4% de las muertes por neumonía en menores de 5 años ocurrieron en menores de 1 año (337 casos). Tabla 62



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 62. Muertes por enfermedades del sistema respiratorio, Valle del Cauca, 2005 – 2015

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	
01 - NEUMONÍA	FEMENINO	<1	18	18	18	13	13	13	13	12	6	14	13	151	
		1 a 4	13	11	12	10	6	2	3	9	8	2	3	79	
		<5	31	29	30	23	19	15	16	21	14	16	16	230	
	MASCULINO	<1	25	28	19	15	22	13	14	21	14	6	9	186	
		1 a 4	9	13	11	7	11	6	10	3	6	0	8	84	
		<5	34	41	30	22	33	19	24	24	20	6	17	270	
	Total		65	70	60	45	52	34	40	45	34	22	33	500	
	02 - OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	FEMENINO	<1	0	2	1	0	2	2	2	3	4	6	1	23
			1 a 4	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
<5			1	2	1	0	3	2	2	3	5	6	1	26	
MASCULINO		<1	2	3	5	2	3	0	6	4	0	3	1	29	
		1 a 4	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	5	
		<5	2	3	5	2	3	1	6	6	1	4	1	34	
Total			3	5	6	2	6	3	8	9	6	10	2	60	
03 - RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		FEMENINO	<1	7	5	7	7	9	7	6	2	3	3	5	61
			1 a 4	3	0	2	4	5	3	4	2	1	3	2	29
	<5		10	5	9	11	14	10	10	4	4	6	7	90	
	MASCULINO	<1	9	17	3	18	10	7	6	6	8	3	4	91	
		1 a 4	7	4	5	6	4	3	6	6	5	4	3	53	
		<5	16	21	8	24	14	10	12	12	13	7	7	144	
	Total		26	26	17	35	28	20	22	16	17	13	14	234	
	Total		94	101	83	82	86	57	70	70	57	45	49	794	

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

Muertes por enfermedades del sistema digestivo en la infancia y niñez

Se presentaron un total de 145 muertes por enfermedades del sistema digestivo (13,2 casos año), de las cuales 73 ocurrieron en hombres y 72 en mujeres. Los años de mayor número de casos fueron 2008 y 2006 con 21 casos, mientras 2012 y 2013 con 7 casos fueron los de mayor número. El 2014 tuvo 11 casos (10 de estos en hombres) y el 2015 presentó nueve casos. En general, el 64% (93 casos) ocurrieron en menores de 1 año. Tabla 63



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 63. Muertes por enfermedades del sistema digestivo, Valle del Cauca, 2005 – 2015

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	
01 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO	<1	6	7	1	8	5	3	4	2	2	0	5	43	
		1 a 4	2	6	2	2	5	3	5	2	0	1	1	29	
		<5	8	13	3	10	10	6	9	4	2	1	6	72	
	MASCULINO	<1	4	4	3	8	8	6	2	2	3	7	3	50	
		1 a 4	2	4	4	3	0	3	1	1	2	3	0	23	
		<5	6	8	7	11	8	9	3	3	5	10	3	73	
	Total			14	21	10	21	18	15	12	7	7	11	9	145
	Total			14	21	10	21	18	15	12	7	7	11	9	145

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

Muertes por enfermedades del sistema genitourinario

Se presentaron un total de 60 muertes del sistema genitourinario, 33 en hombre y 27 en mujeres. El 71,6% (43 casos ocurrieron en menores de 1 año). Los años 2005, 2006, 2011 y 2012 fueron los de mayor número (8 casos), mientras que el año 2015 presentó la menor ocurrencia (2 casos). Tabla 64

Tabla 64. Muertes por enfermedades del sistema genitourinario, Valle del Cauca, 2005 – 2015

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	
01 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO	<1	1	2	2	2	1	0	5	1	3	1	0	18	
		1 a 4	2	1	0	1	0	1	1	2	0	0	1	9	
		<5	3	3	2	3	1	1	6	3	3	1	1	27	
	MASCULINO	<1	3	4	1	3	2	3	2	3	1	2	1	25	
		1 a 4	2	1	1	1	1	0	0	2	0	0	0	8	
		<5	5	5	2	4	3	3	2	5	1	2	1	33	
	Total			8	8	4	7	4	4	8	8	4	3	2	60
	Total			8	8	4	7	4	4	8	8	4	3	2	60

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

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

En total se presentaron 3.582 muertes por esta gran causa (326 casos al año en promedio), siendo el año 2005 el de mayor número de casos (414 muertes), mientras que el año 2014 con 257 muertes es el de menor frecuencia. Para el año 2015 se presentaron 275 muertes.

La dificultad respiratoria del recién nacido es la causa de muerte más común en este grupo de muertes con 806 casos, 22,5% (73,3 casos al año) y el 59,5% de las muertes ocurren en hombres (480). El año 2008 con 96 casos fue el que presentó el mayor número, mientras 2014 alcanzó la cifra más baja del periodo con 50 casos, pero para el 2015 los casos aumentaron a 62 casos (+12). Tabla 65

Tabla 65. Muertes por afecciones originadas en el periodo perinatal, Valle del Cauca, 2005 – 2015

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	
01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	FEMENINO	<1	23	27	44	23	20	19	18	19	15	16	16	240	
		1 a 4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
		<5	23	28	44	23	20	19	18	19	15	16	16	241	
	MASCULINO	<1	34	37	40	36	25	20	32	28	21	21	27	321	
		<5	34	37	40	36	25	20	32	28	21	21	27	321	
	Total			57	65	84	59	45	39	50	47	36	37	43	562
02 - TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACIÓN DE LA GESTACIÓN Y EL CRECIMIENTO FETAL	FEMENINO	<1	9	4	2	8	0	3	9	4	2	4	9	54	
		<5	9	4	2	8	0	3	9	4	2	4	9	54	
	MASCULINO	<1	11	5	5	4	5	11	7	13	14	10	8	93	
		<5	11	5	5	4	5	11	7	13	14	10	8	93	
	Total			20	9	7	12	5	14	16	17	16	14	17	147
	03 - TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	FEMENINO	<1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
<5			1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
MASCULINO		<1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3	
		<5	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3	
Total			1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	4		
04 - HIPOXIA INTRAUTERINA Y ASFIXIA DEL NACIMIENTO	FEMENINO	<1	5	3	2	10	4	1	6	5	7	9	6	58	
		<5	5	3	2	10	4	1	6	5	7	9	6	58	
	MASCULINO	<1	10	1	10	9	8	8	3	2	4	12	10	77	
		1 a 4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
		<5	10	1	10	9	8	8	3	3	4	12	10	78	
	Total			15	4	12	19	12	9	9	8	11	21	16	136
05 - DIFICULTAD	FEMENINO	<1	43	30	29	36	35	32	32	23	26	19	21	326	



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO		<5	43	30	29	36	35	32	32	23	26	19	21	326
	MASCULINO	<1	51	38	47	60	43	46	42	52	29	31	41	480
		<5	51	38	47	60	43	46	42	52	29	31	41	480
	Total		94	68	76	96	78	78	74	75	55	50	62	806
06 - NEUMONÍA CONGÉNITA	FEMENINO	<1	4	7	6	4	2	5	7	7	8	5	2	57
		<5	4	7	6	4	2	5	7	7	8	5	2	57
	MASCULINO	<1	6	12	8	8	7	7	9	5	6	13	5	86
		<5	6	12	8	8	7	7	9	5	6	13	5	86
	Total		10	19	14	12	9	12	16	12	14	18	7	143
07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	<1	26	22	17	20	21	13	13	16	8	6	9	171
		1 a 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
		<5	26	22	17	20	21	13	13	16	8	7	9	172
	MASCULINO	<1	35	29	31	29	13	12	23	12	12	15	14	225
		1 a 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
		<5	35	29	31	29	13	12	23	12	12	17	14	227
Total		61	51	48	49	34	25	36	28	20	24	23	399	
08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	<1	26	20	30	12	13	13	8	24	24	18	13	201
		<5	26	20	30	12	13	13	8	24	24	18	13	201
	MASCULINO	<1	35	34	36	30	21	16	23	23	31	20	25	294
		<5	35	34	36	30	21	16	23	23	31	20	25	294
	Total		61	54	66	42	34	29	31	47	55	38	38	495
09 - ONFALITIS DEL RECIEN NACIDO CON O SIN HEMORRAGIA LEVE	FEMENINO	<1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4
		<5	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4
	MASCULINO	<1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	2	0	6
		<5	0	0	1	1	1	0	0	0	1	2	0	6
Total		1	0	1	1	2	1	0	0	2	2	0	10	
10 - TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	<1	13	6	19	15	13	5	7	8	3	6	5	100
		<5	13	6	19	15	13	5	7	8	3	6	5	100
	MASCULINO	<1	22	23	11	16	17	16	11	12	10	11	15	164
		<5	22	23	11	16	17	16	11	12	10	11	15	164
Total		35	29	30	31	30	21	18	20	13	17	20	264	
11 - RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	FEMENINO	<1	27	29	21	28	28	17	19	22	22	13	21	247
		1 a 4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
		<5	27	29	22	28	28	17	19	22	22	14	21	249
	INDEFINIDO	<1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		<5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
	MASCULINO	<1	32	48	32	58	28	31	31	34	22	21	28	365
		1 a 4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		<5	32	48	32	58	28	31	32	34	22	21	28	366
	Total		59	77	54	87	56	48	51	56	44	35	49	616
Total			414	376	393	408	305	276	301	310	267	257	275	3.582

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

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

Se presentaron un total de 2.066 muertes por malformaciones congénitas (188 casos en promedio al año), el año 2006 fue el de mayor número de casos con 227, mientras 2013 fue el año de menor número de casos (149). En el año 2015 ocurrieron 162 casos.

Dentro del grupo de muertes por malformaciones congénitas son las malformaciones congénitas del corazón las que presentan mayor número de casos, 814 casos, que representan el 39,4% del total de defectos congénitos. El año 2010 fue el de mayor número con 92 casos, mientras que 2013 fue el de menor incidencia con 51 casos. En el año 2015 hubo 60 casos. Tabla 66

Tabla 66. Muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Valle del Cauca, 2005 – 2015

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
01 - HIDROCÉFALO CONGÉNITO Y ESPINA BÍFIDA	FEMENINO	<1	2	4	3	3	5	3	2	2	3	4	2	33
		1 a 4	2	1	0	1	0	2	0	0	3	1	2	12
		<5	4	5	3	4	5	5	2	2	6	5	4	45
	MASCULINO	<1	3	4	2	4	4	5	4	3	1	1	3	34
		1 a 4	0	2	0	0	1	1	0	1	2	0	0	7
		<5	3	6	2	4	5	6	4	4	3	1	3	41
	Total		7	11	5	8	10	11	6	6	9	6	7	86
02 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	<1	5	5	5	10	7	8	3	4	0	3	4	54
		1 a 4	0	1	0	0	0	0	2	1	3	1	0	8
		<5	5	6	5	10	7	8	5	5	3	4	4	62
	MASCULINO	<1	6	8	7	4	4	7	3	5	7	8	3	62



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
		1 a 4	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	5
		<5	6	9	7	4	4	7	3	7	7	9	4	67
	Total		11	15	12	14	11	15	8	12	10	13	8	129
03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	FEMENINO	<1	29	29	32	33	28	33	26	25	19	29	22	305
		1 a 4	5	6	8	5	5	3	5	8	3	0	2	50
		<5	34	35	40	38	33	36	31	33	22	29	24	355
	MASCULINO	<1	38	47	29	47	40	47	39	35	24	31	32	409
		1 a 4	10	5	2	2	4	9	4	2	5	3	4	50
		<5	48	52	31	49	44	56	43	37	29	34	36	459
Total		82	87	71	87	77	92	74	70	51	63	60	814	
04 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO	<1	10	11	6	14	7	18	19	19	7	4	13	128
		1 a 4	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	5
		<5	11	11	7	14	7	20	20	19	7	4	13	133
	MASCULINO	<1	7	15	11	21	21	17	7	19	21	7	7	153
		1 a 4	2	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	8
		<5	9	17	13	22	21	17	8	19	21	7	7	161
Total		20	28	20	36	28	37	28	38	28	11	20	294	
05 - SÍNDROME DE DOWN Y OTRAS ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	<1	6	2	5	2	1	1	4	0	2	1	3	27
		1 a 4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3
		<5	6	2	6	3	1	1	4	0	2	1	4	30
	INDEFINIDO	<1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		<5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	MASCULINO	<1	4	1	4	5	2	3	1	1	1	2	3	27
		1 a 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
		<5	4	1	4	5	2	3	1	1	1	2	5	29
Total		10	3	11	8	3	4	5	1	3	3	9	60	
06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	FEMENINO	<1	24	34	32	28	24	17	30	21	25	29	19	283
		1 a 4	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	1	7
		<5	25	34	32	28	25	17	32	22	25	30	20	290
	INDEFINIDO	<1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
		<5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	MASCULINO	<1	37	49	25	47	28	35	29	33	21	31	35	370
		1 a 4	5	0	1	3	3	3	0	0	2	2	3	22
		<5	42	49	26	50	31	38	29	33	23	33	38	392
Total		67	83	58	78	56	55	61	56	48	63	58	683	
Total		197	227	177	231	185	214	182	183	143	159	162	2.066	



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

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

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

En este grupo son los Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio los de mayor número de muertes para el grupo de menores de 5 años, alcanzando un total de 106 casos en el periodo (9,6 casos por año), siendo el año 2009 el de mayor frecuencia con 13 casos y 2013 y 2014 los de menor número con 4 casos respectivamente. En el 2015 se presentaron 12 casos. Tabla 67.

Tabla 67. Muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, Valle del Cauca, 2005 – 2015

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	
01 - SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA INFANTIL	FEMENINO	<1	0	2	0	0	2	0	1	0	0	0	1	6	
		<5	0	2	0	0	2	0	1	0	0	0	1	6	
	MASCULINO	<1	0	2	2	2	4	1	1	0	2	4	0	18	
		<5	0	2	2	2	4	1	1	0	2	4	0	18	
	Total		0	4	2	2	6	1	2	0	2	4	1	24	
02 - OTROS SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO	<1	1	3	3	2	6	6	2	0	1	1	2	27	
		1 a 4	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	21	
		<5	3	5	4	4	8	7	4	3	3	3	4	48	
	MASCULINO	<1	7	4	4	3	2	2	2	0	0	0	0	7	31
		1 a 4	4	1	3	3	1	4	6	2	1	1	1	27	
		<5	11	5	7	6	3	6	8	2	1	1	8	58	
Total		14	10	11	10	11	13	12	5	4	4	12	106		
Total		14	14	13	12	17	14	14	5	6	8	13	130		

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

Muertes por todas las demás enfermedades

Se presentaron 14 casos en todo el periodo de estudio. En el año 2015 se presentaron dos casos. Tabla 68.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 68. Muertes por todas las demás enfermedades, Valle del Cauca, 2005 – 2015

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	
01 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	FEMENINO	<1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	
		1 a 4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	
		<5	0	2	0	0	0	1	2	0	0	0	1	6	
	MASCULINO	<1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	
		1 a 4	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	
		<5	0	1	1	2	0	1	1	0	1	0	1	8	
	Total			0	3	1	2	0	2	3	0	1	0	2	14
	Total			0	3	1	2	0	2	3	0	1	0	2	14

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

Muertes por causas externas en la infancia y niñez

Se presentaron 574 casos en todo el periodo de estudio (52,2 casos al año en promedio), siendo el año 2006 el de mayor frecuencia con 97 casos, mientras los años 2014 y 2015 fueron los de menor número con 26 casos.

Los accidentes que obstruyen la respiración son el tipo de muerte más frecuente, con 141 casos, representando el 25% de los casos de muerte por causa externa en este grupo de menores de 5 años. Este tipo de muerte ocurre principalmente en menores de 1 año (103 casos que representan, 73%), y ha venido reduciendo su ocurrencia de manera importante, pues en el año 2005 ocurrieron 25 casos, en el 2006 fueron 26 casos, en el año 2014 solo dos casos y en 2015 aumentó levemente a 4 casos.

La segunda causa de muerte en este grupo son los ahogamientos con 128 casos (22%) y el 93% de los casos ocurren en menores de 1 a 4 años. También se ha venido disminuyendo de manera significativa su ocurrencia, pues en el año 2006 ocurrieron un total de 20 casos, y en 2013 y 2014 ocurrieron 5 casos respectivamente, para el 2015 ocurrieron 8 casos. Tabla 69



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 69. Muertes en la infancia y niñez, por causas externas en el Valle del Cauca, 2005 – 2015

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
01 - ACCIDENTES DE TRANSPORTE	FEMENINO	<1	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5
		1 a 4	5	7	2	1	1	4	2	1	3	0	0	26
		<5	5	10	3	2	1	4	2	1	3	0	0	31
	MASCULINO	<1	1	0	1	2	1	0	1	1	0	2	0	9
		1 a 4	7	3	10	7	7	2	2	4	5	3	5	55
		<5	8	3	11	9	8	2	3	5	5	5	5	64
	Total		13	13	14	11	9	6	5	6	8	5	5	95
02 - AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	FEMENINO	<1	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	5
		1 a 4	7	6	7	4	6	7	2	5	3	1	2	50
		<5	8	7	9	4	6	7	3	5	3	1	2	55
	MASCULINO	<1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4
		1 a 4	5	12	9	10	4	7	6	4	2	4	6	69
		<5	6	13	9	10	5	7	7	4	2	4	6	73
	Total		14	20	18	14	11	14	10	9	5	5	8	128
03 - OTROS ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	FEMENINO	<1	9	7	8	7	1	3	6	0	1	0	3	45
		1 a 4	5	5	1	0	3	2	0	2	0	1	0	19
		<5	14	12	9	7	4	5	6	2	1	1	3	64
	MASCULINO	<1	10	11	8	8	8	4	2	4	2	0	1	58
		1 a 4	1	3	3	4	0	0	2	2	3	1	0	19
		<5	11	14	11	12	8	4	4	6	5	1	1	77
	Total		25	26	20	19	12	9	10	8	6	2	4	141
04 - EXPOSICIÓN AL HUMO, FUEGO Y LLAMAS	FEMENINO	<1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4
		1 a 4	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	6
		<5	0	3	1	1	2	1	0	0	1	0	1	10
	MASCULINO	<1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		1 a 4	1	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	6
		<5	1	2	0	0	2	0	1	0	1	0	0	7
	Total		1	5	1	1	4	1	1	0	2	0	1	17
05 - ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL POR, Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS NOCIVAS	FEMENINO	<1	1	3	2	1	0	2	2	1	0	0	0	12
		1 a 4	3	4	3	3	0	0	0	1	3	2	1	20
		<5	4	7	5	4	0	2	2	2	3	2	1	32
	MASCULINO	<1	1	1	2	2	0	1	0	0	0	1	0	8
		1 a 4	3	6	1	2	0	0	5	1	1	2	0	21
		<5	4	7	3	4	0	1	5	1	1	3	0	29
	Total		8	14	8	8	0	3	7	3	4	5	1	61



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	
06 - TODAS LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	FEMENINO	<1	0	2	3	1	2	4	3	5	0	1	0	21	
		1 a 4	2	8	4	1	4	4	1	4	2	1	2	33	
		<5	2	10	7	2	6	8	4	9	2	2	2	54	
	INDEFINIDO	<1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		<5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	MASCULINO	<1	1	4	3	2	2	3	1	0	1	2	1	20	
		1 a 4	9	5	5	6	6	7	5	2	3	5	4	57	
		<5	10	9	8	8	8	10	6	2	4	7	5	77	
	Total			12	19	16	10	14	18	10	11	6	9	7	132
	Total			73	97	77	63	50	51	43	37	31	26	26	574

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

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

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

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

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

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

Ninguno de los indicadores analizados presentó valores estadísticamente diferentes en el Valle que en la Nación. Tabla 70.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 70. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, departamento del Valle del Cauca 2005 - 2015

Causa de muerte	Colombia	Valle del Cauca	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Razón de mortalidad materna	53,71	63,73	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad neonatal	7,01	6,74	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad infantil	10,96	10,24	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	13,23	11,94	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	13,17	9,62	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,29	1,92	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	6,83	6,04	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗

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, así como ciertos análisis de desigualdad para algunas causas de muerte materna infantil y niñez

Mortalidad materna

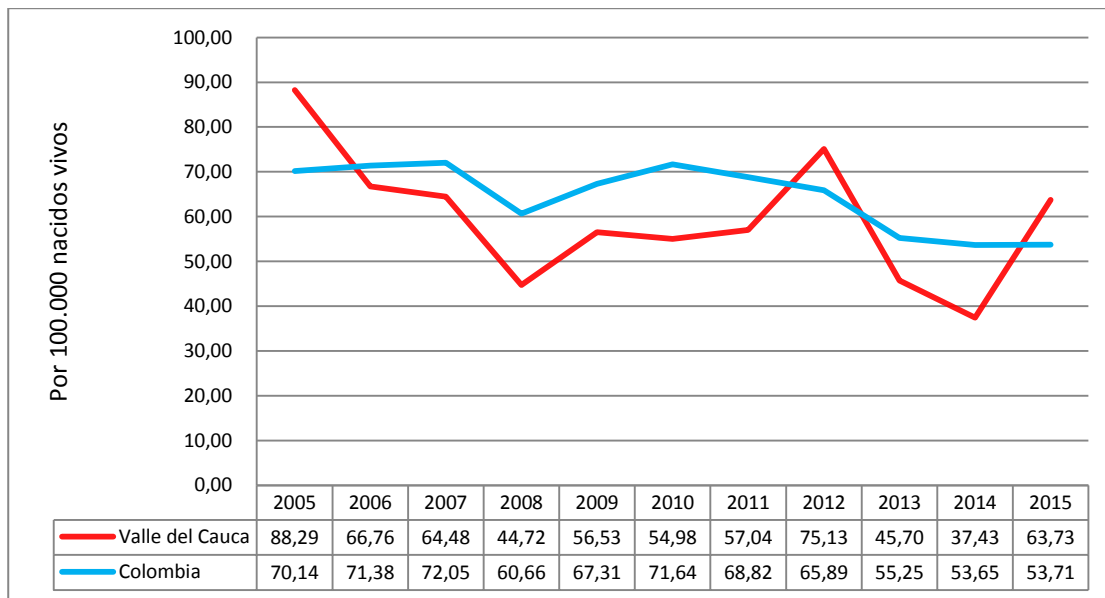
La razón de mortalidad materna a nivel departamental presenta un pico en el año 2005, año del periodo en el que se encuentra por encima del nivel nacional (también 2012) y 2015. El año 2014 presentó la menor razón de mortalidad del periodo en el Valle del Cauca pero se observa un aumento preocupante para el año 2015.

Figura 35



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 35. Razón de mortalidad materna, Valle del Cauca 2005 -2015



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

Para lograr un acercamiento a las consecuencias de las desigualdades socioeconómicas en los desenlaces adversos en salud, se calculó el cociente de tasas extremas, que sale de dividir el indicador del resultado en salud, en este caso la tasa de mortalidad del municipio con mayor NBI, entre la tasa de mortalidad del municipio con menor NBI. Para el año 2015 la razón de mortalidad materna en el distrito de Buenaventura, que tiene el mayor porcentaje de NBI (35,85%) en el Valle del Cauca es 6,89 veces más alta que la razón de mortalidad materna del municipio que tiene menor porcentaje de NBI (Cali con 11,01%).

Otra estimación de medida de desigualdad es la diferencia de tasas extremas, utilizando para este caso el NBI. Esta medida es la diferencia de tasas entre la entidad territorial con mayor NBI y la de menor NBI. El distrito de Buenaventura que tiene el mayor porcentaje de NBI en el Valle (35,85%), presentó para el año 2015, 227,1 muertes maternas más por cada 100.000 mujeres, que el municipio de Cali que tiene el menor porcentaje de NBI (11,01%).

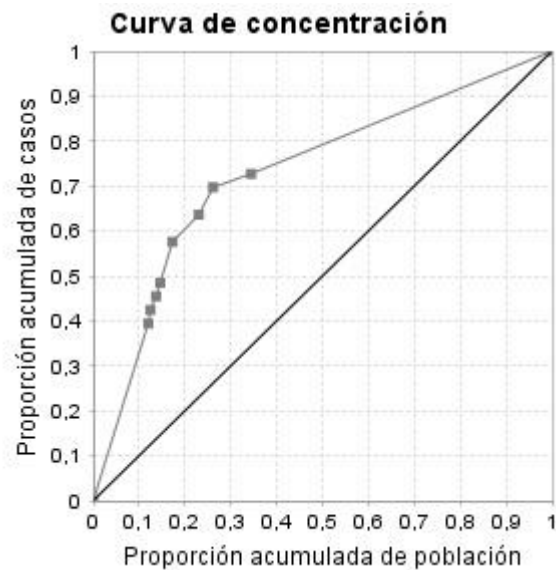
A continuación, se presentan los índices de concentración, que muestran la magnitud de la desigualdad entre los indicadores del abordaje materno-infantil, la niñez y las NBI.

La mitad de la población con mayor NBI en el Valle del Cauca, experimenta casi el 80% de la mortalidad materna. Se observa una desigualdad a favor de los más privilegiados. Figura 36



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Figura 36. Índice de concentración de razón de mortalidad materna 2015 según las NBI del Valle del Cauca



Fuente: SISPRO MPS

Determinantes estructurales de la mortalidad materna

A continuación, se describe la influencia de dos determinantes estructurales como son la etnia y el área de residencia sobre la mortalidad materna

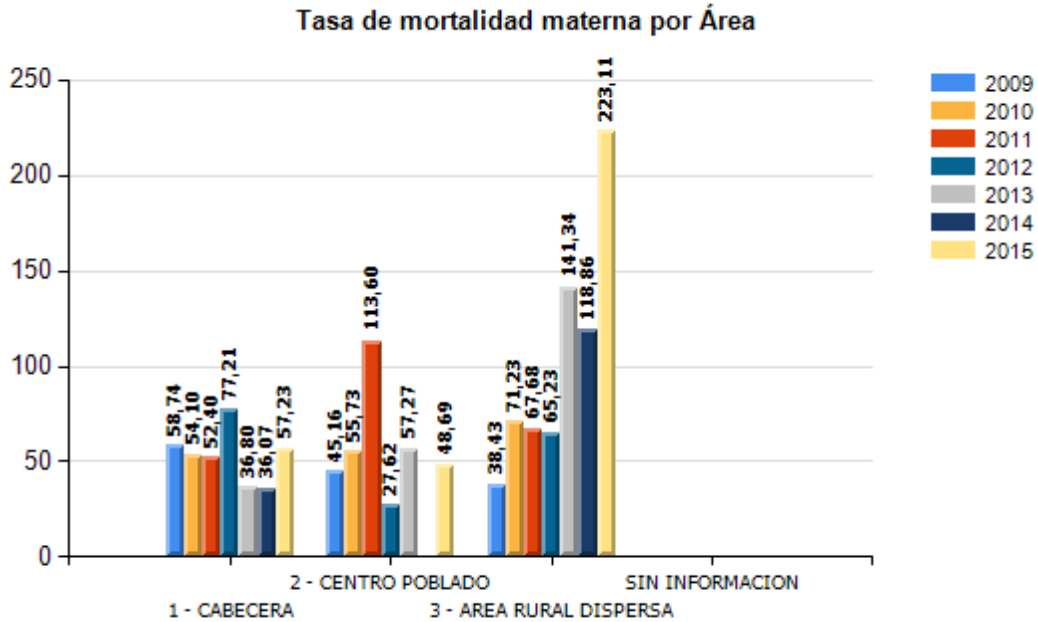
Razón de mortalidad materna según área de residencia

Se resalta el aumento de 104 puntos en la tasa para la población que vive en el área rural dispersa, mientras las cabeceras municipales aumentaron 21 puntos en la incidencia. También los centros poblados que no habían tenido incidencia para el año 2014 alcanzan 48,69 Figura 37



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Figura 37. Razón de mortalidad materna del Valle del Cauca, según área 2009 – 2015



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

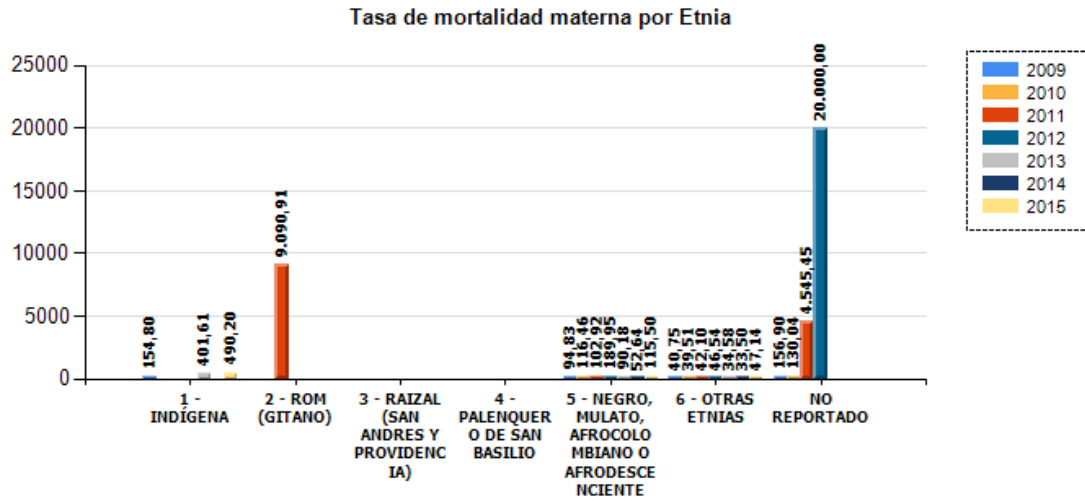
Razón de mortalidad materna según etnia

Para el año 2015 se observan aumentos en las incidencias para la población indígena (0 en 2014 y 490 en 2015), para los afrocolombianos (52,6 en 2014 y 115,5 en 2015) y para la población no étnica (33,5 en 2014 y 47,1 en 2015) Figura 38



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 38. Razón de mortalidad materna por etnia, del departamento del Valle del Cauca, 2009 – 2015



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

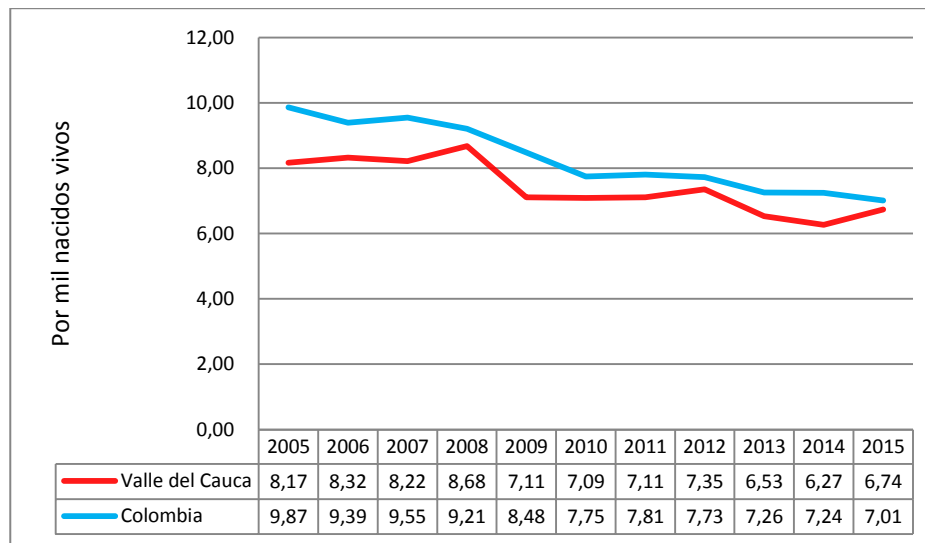
Para todos los años de estudio la Tasa de Mortalidad Neonatal presenta un comportamiento por debajo de la referencia Nacional. En el año 2014 alcanza la tasa más baja del periodo (6,27), con disminución del 23,2% en la tasa en comparación con 2005 y del 4% respecto a 2013, pero en el año 2015 vuelve a incrementarse.

Figura 39



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 39. Tasa de mortalidad neonatal del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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

El análisis de desigualdad mediante el cociente de tasas extremas para la mortalidad neonatal, permite concluir que para el año 2015 el distrito de Buenaventura, que tiene el mayor NBI (35,85) tiene una tasa de mortalidad neonatal 138% mayor al de la capital del departamento que es la entidad territorial con menor NBI (11,01). La mortalidad neonatal en Buenaventura es de 13,4 por cada mil nacidos vivos, mientras en Cali es 5,6.

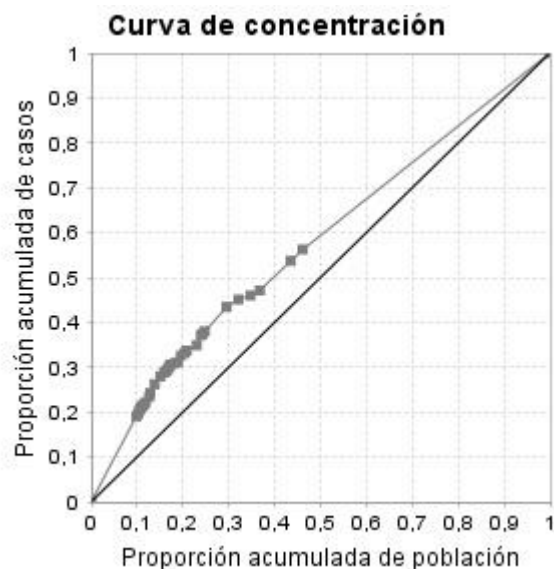
Un análisis de la diferencia de tasas extremas para la mortalidad neonatal permite observar que el distrito de Buenaventura que tiene el mayor porcentaje de NBI en el Valle (35,85%), presentó para el año 2014, 7,78 muertes neonatales más por cada 1.000 nacidos vivos, que el municipio de Cali que tiene el menor porcentaje de NBI (11,01%).

El análisis según el índice de concentración permite observar que la mitad de la población con mayor NBI en el Valle del Cauca, experimenta el 60% de la mortalidad neonatal. Figura 40



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 40. Índice de concentración de mortalidad neonatal 2015 según las NBI del Valle del Cauca



Fuente: SISPRO MPS

Determinantes estructurales de la mortalidad neonatal

A continuación, se describe la influencia de dos determinantes estructurales como son la etnia y el área de residencia sobre la mortalidad neonatal

Mortalidad neonatal según área de residencia

Se observa que para el año 2015 en comparación con 2014 hubo reducciones en las áreas rurales dispersas (14,26 en 2014 y 9,37 en 2015) mientras en las cabeceras municipales hubo un leve incremento (6,07 en 2014 y 6,6 en 2015) y en los centros poblados el aumento fue más importante (3,44 en 2014 y 6,82 en 2015).

Tabla 71

Tabla 71. Mortalidad neonatal por área de residencia, del departamento del Valle del Cauca, 2009 – 2015

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1 - CABECERA	7,07	7,16	7,01	7,13	6,39	6,07	6,60
2 - CENTRO POBLADO	4,52	6,69	5,68	6,63	4,87	3,44	6,82
3 - AREA RURAL DISPERSA	11,91	5,70	9,48	11,42	10,25	14,26	9,37
SIN INFORMACION	10,83	29,41	375,00	0	0	0	0
Total General	7,11	7,09	7,11	7,35	6,53	6,27	6,74

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Mortalidad neonatal según etnia

Se observa que para el año 2015 en comparación con 2014 hubo aumento en los indígenas (12,7 en 2014 y 19,6 en 2015) y en las personas negras o afrodescendientes (7,2 en 2014 y 8,5 en 2015). También hubo incremento para los grupos no étnicos (5,8 en 2014 y 6,1 en 2015) Tabla 72

Tabla 72. Mortalidad neonatal por etnia, del departamento del Valle del Cauca, 2009 – 2015

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1 - INDÍGENA	6,2	14,0	17,2	8,8	8,0	12,7	19,6
2 - ROM (GITANO)	181,8	142,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	50,0	166,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	142,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	6,3	8,2	6,9	7,9	7,0	7,2	8,5
6 - OTRAS ETNIAS	6,2	6,0	7,0	6,9	6,3	5,8	6,1
NO REPORTADO	29,8	46,8	318,2	2.600,0	1.750,0	2.250,0	1.333,3
Total General	7,1	7,1	7,1	7,4	6,5	6,3	6,7

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

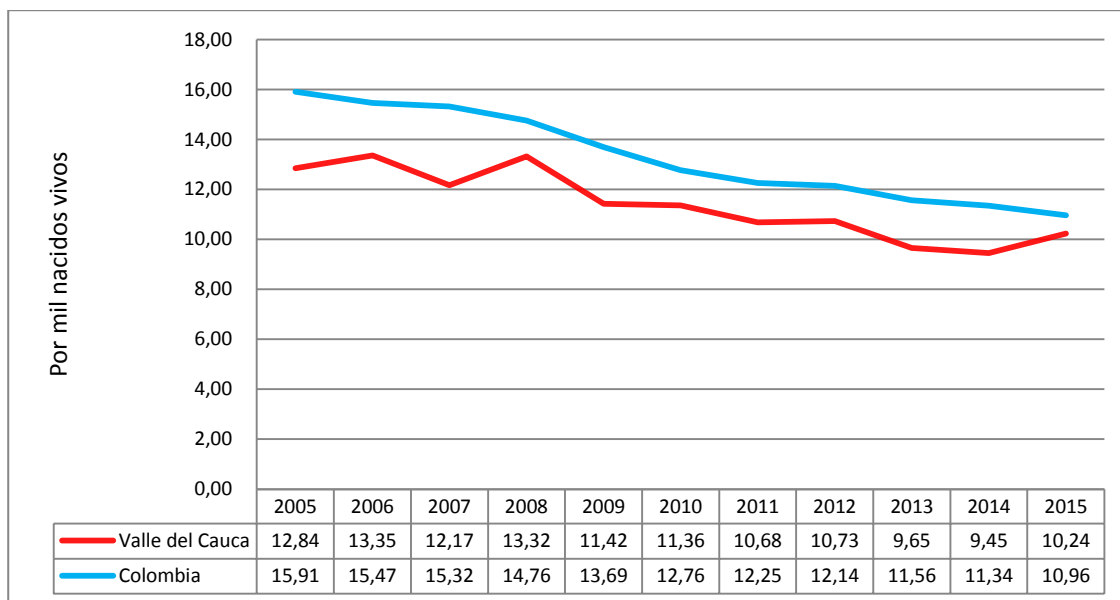
Mortalidad infantil

La Tasa de Mortalidad infantil presenta en el Valle un comportamiento por debajo de la referencia Nacional para todos los años de estudio y con tendencia a la disminución, alcanzando el punto más bajo en el año 2014 (9,45), observándose una reducción del 26% respecto a 2005 y de 2% respecto a 2013, pero lastimosamente para el año 2015 se observa un incremento. Figura 41



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 41. Tasa de mortalidad infantil del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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

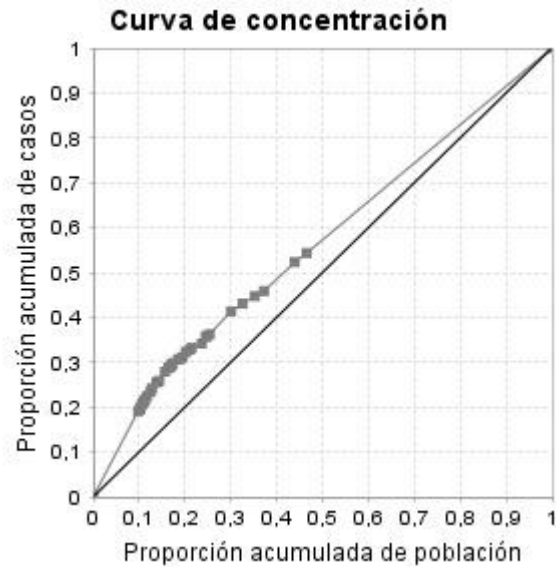
El análisis de desigualdad mediante el cociente de tasas extremas para la mortalidad infantil, permite observar que para el año 2015 el distrito de Buenaventura, que tiene el mayor NBI (35,85) tiene una tasa de mortalidad infantil 128% mayor al de la capital del departamento que es la entidad territorial con menor NBI (11,01). La mortalidad infantil en Buenaventura es de 20,2 por cada mil nacidos vivos, mientras en Cali es 8,9.

El análisis de la diferencia de tasas extremas para la mortalidad infantil deja ver que el distrito de Buenaventura que tiene el mayor porcentaje de NBI en el Valle (35,85%), presentó para el año 2015, 11,35 muertes infantiles más por cada 1.000 nacidos vivos, que el municipio de Cali que tiene el menor porcentaje de NBI (11,01%).

El análisis según el índice de concentración permite observar que la mitad de la población con mayor NBI en el Valle del Cauca, experimenta casi el 60% de la mortalidad infantil. Figura 42



Figura 42. Índice de concentración de mortalidad infantil 2015 según las NBI del Valle del Cauca



Fuente: SISPRO MPS

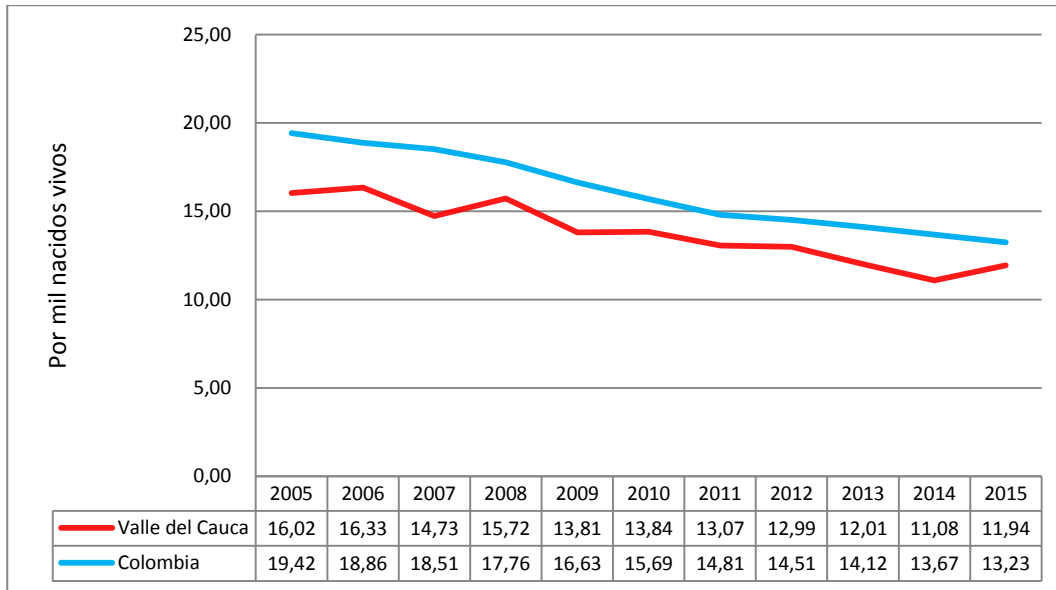
Tasa de mortalidad en la niñez

Para todo el periodo de estudio las tasas de mortalidad en la niñez son más bajas en el Valle del Cauca en comparación con Colombia, siendo el año 2014 el que alcanza el indicador más bajo (11,08 por 100.000 menores de 5 años). A partir del año 2009 la tendencia a la disminución es constante, siendo la reducción del 30% para el 2014 en comparación con 2005 y del 7,8% en comparación con el año 2013, pero para el año 2015 se observa un incremento con relación a 2014. Figura 43



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 43. Tasa de mortalidad en la niñez del Valle del Cauca, 2005 - 2015



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

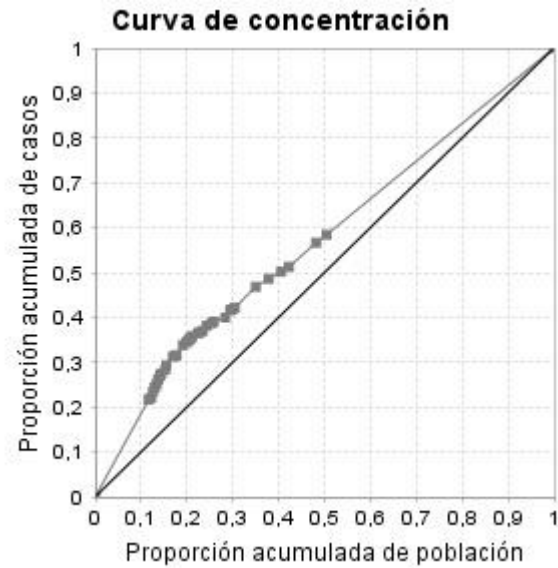
El análisis de desigualdad mediante el cociente de tasas extremas para la mortalidad en la niñez, muestra que para el año 2015 el distrito de Buenaventura, que tiene el mayor NBI (35,85) tiene una tasa de mortalidad en la niñez 121% mayor al de la capital del departamento que es la entidad territorial con menor NBI (11,01). La mortalidad en la niñez en Buenaventura es de 23,2 por cada 100.000 menores de 5 años, mientras en Cali es 10,5.

El análisis de la diferencia de tasas extremas para la mortalidad en la niñez deja ver que el distrito de Buenaventura que tiene el mayor porcentaje de NBI en el Valle (35,85%), presentó para el año 2015, 12,7 muertes más por cada 100.000 menores de 5 años, que el municipio de Cali que tiene el menor porcentaje de NBI (11,01%).

El análisis según el índice de concentración permite observar que la mitad de la población con mayor NBI en el Valle del Cauca, experimenta el 60% de la mortalidad en la niñez. Se observa una desigualdad a favor de los más privilegiados. Figura 44



Figura 44. Índice de concentración de mortalidad en la niñez 2015 según las NBI del Valle del Cauca



Fuente: SISPRO MPS

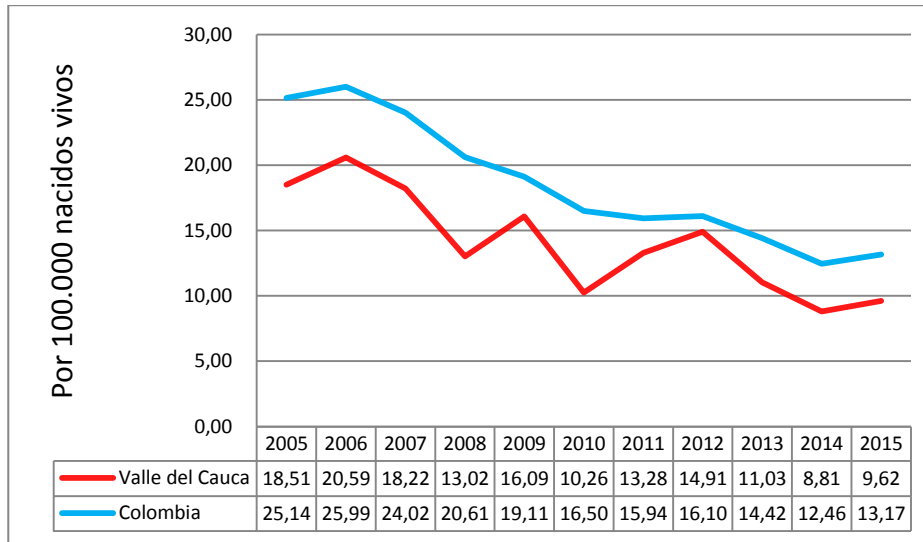
Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

El comportamiento de las tasas específicas de mortalidad por IRA ha sido fluctuante en el Valle del Cauca, pero han permanecido por debajo del nivel nacional, y tienen una tendencia a la baja. El pico más alto se alcanzó en el año 2006 (20,59) y el más bajo en el 2014 (12,46), en el cual la tasa descendió 52% respecto a 2005 y 20% respecto a 2013, aunque se observa para el año 2015 un aumento con relación a 2014. Figura 45



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 45. Tasa de Mortalidad por IRA, Valle del Cauca, 2005 - 2015



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

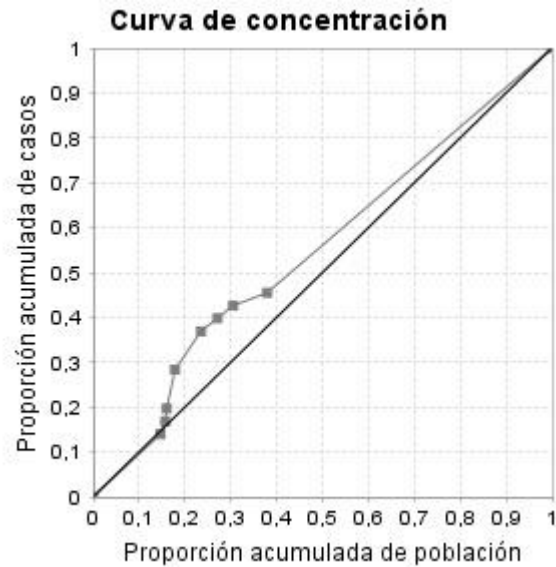
El análisis de desigualdad mediante el cociente de tasas extremas para la mortalidad por IRA en menores de 5 años, permite concluir que para el año 2015 el distrito de Buenaventura, que tiene el mayor NBI (35,85) tiene una tasa de mortalidad por IRA 8% mayor al de la capital del departamento que es la entidad territorial con menor NBI (11,01). La mortalidad por IRA en menores de 5 años en Buenaventura es de 11,7 por cada 100.000 menores de 5 años, mientras en Cali es 10,8.

El análisis de la diferencia de tasas extremas para la mortalidad por IRA en menores de 5 años permite observar que el distrito de Buenaventura que tiene el mayor porcentaje de NBI en el Valle (35,85%), presentó para el año 2015, 0,89 muertes por IRA más por cada 100.000 menores de 5 años, que el municipio de Cali que tiene el menor porcentaje de NBI (11,01%).

El análisis según el índice de concentración permite observar que la mitad de la población con mayor NBI en el Valle del Cauca, experimenta aproximadamente el 55% de la mortalidad por IRA en menores de 5 años. Se observa una desigualdad a favor de los más privilegiados. Figura 46



Figura 46. Índice de concentración de mortalidad por IRA en menores de 5 años en el 2015 según las NBI del Valle del Cauca



Fuente: SISPRO MPS

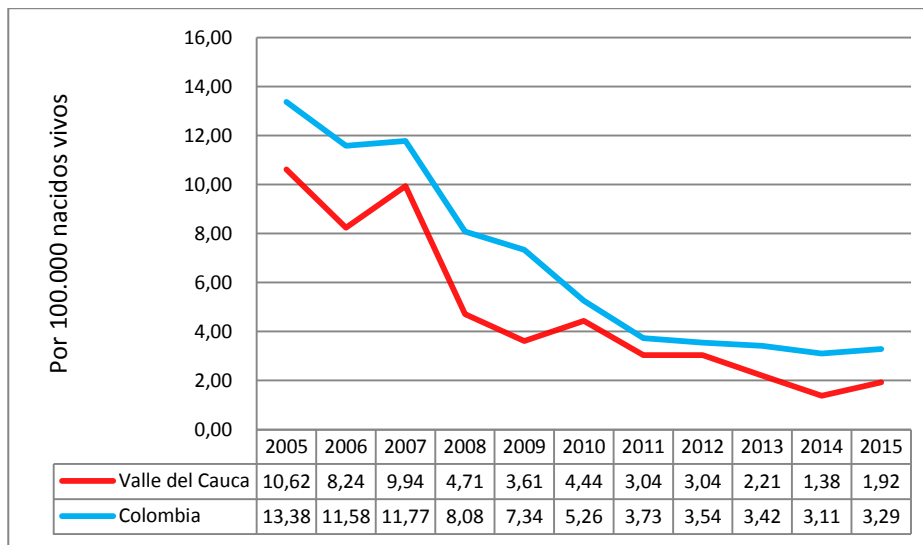
Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

El comportamiento de la tasa de mortalidad por EDA en el Valle del Cauca es decreciente, alcanzando su pico más elevado en el año 2005 (10,62) y el más bajo en el 2014 (1,38), la reducción para dicho año fue de 87% respecto a 2005 y de 37% respecto a 2013; aunque para el año 2015 se observa un incremento con relación a 2014. Figura 47



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 47. Tasa de mortalidad por EDA, Valle del Cauca, 2005 – 2015



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

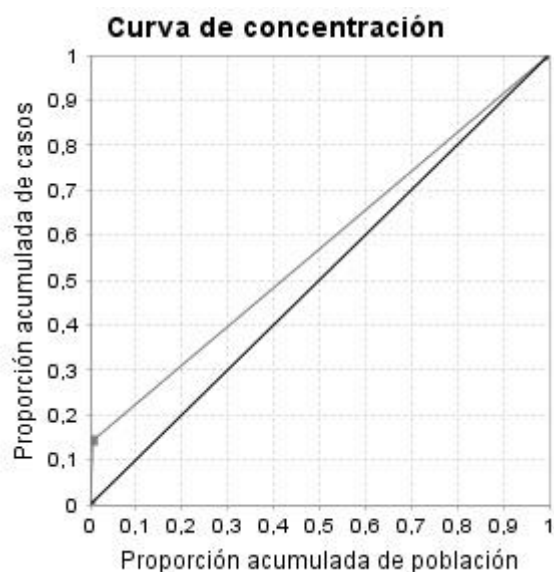
Con relación a la mortalidad por EDA por cada 1000.000 menores, el distrito de Buenaventura que tiene el mayor NBI no presentó casos en el año 2015, mientras Cali presentó una tasa de 3,4.

El análisis según el índice de concentración permite observar que la mitad de la población con mayor NBI en el Valle del Cauca, experimenta casi el 60% de la mortalidad por EDA en menores de 5 años. Se observa una desigualdad a favor de los más privilegiados. Solo dos municipios presentaron incidencia de mortalidad por EDA. Figura 48



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 48. Índice de concentración de mortalidad por EDA en menores de 5 años en el 2015 según las NBI del Valle del Cauca



Fuente: SISPRO MPS

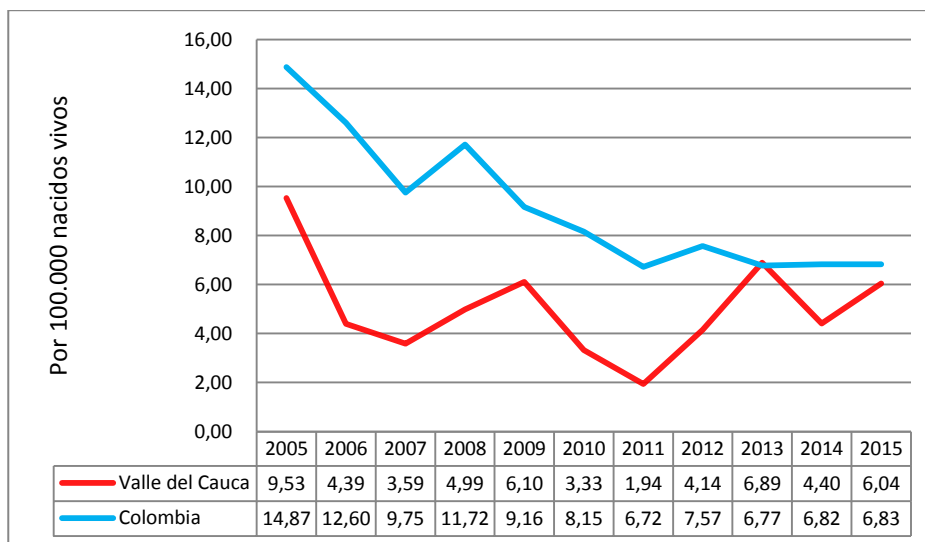
Mortalidad por Desnutrición

Las tasas específicas por Desnutrición han sido fluctuantes en el tiempo, alcanzando la tasa más alta en el año 2005 (9,53%) y la más baja en el año 2011 (1,94). En el año 2014 la reducción con relación a 2005 fue del 53% y de 36% respecto a 2013. En el año 2015 se presenta un incremento con relación a 2014. Figura 50



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 49. Tasa de mortalidad por desnutrición en el Valle del Cauca 2005- 2015



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

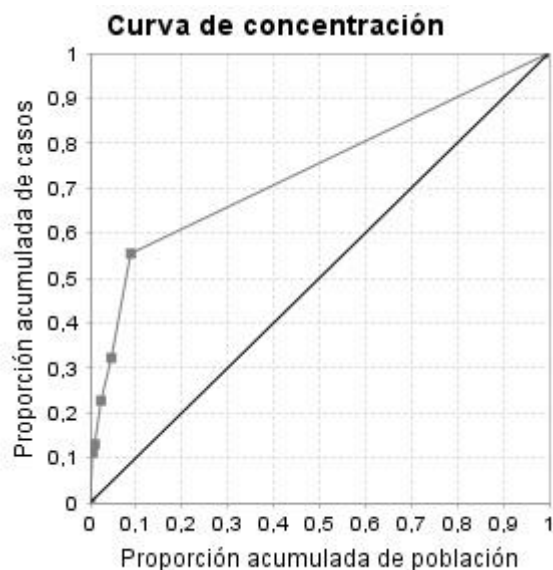
El análisis de desigualdad mediante el cociente de tasas extremas para la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, permite concluir que para el año 2015 el distrito de Buenaventura, que tiene el mayor NBI (35,85) tiene una tasa de mortalidad por desnutrición de cero, mientras en Cali es 2,3.

El análisis según el índice de concentración permite observar que la mitad de la población con mayor NBI en el Valle del Cauca, experimenta un poco más del 75% de la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años. Se observa una desigualdad a favor de los más privilegiados. Figura 51



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Figura 50. Índice de concentración de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en el 2015 según las NBI del Valle del Cauca



Fuente: SISPRO MPS

Determinantes intermedios de la salud

Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI

Los datos sobre NBI que se presentan a continuación fueron utilizados previamente para llevar a cabo los análisis sobre desigualdades, específicamente los índices de concentración. Según los datos del DANE, el distrito de Buenaventura tiene el mayor porcentaje (35,85%) de personas con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), posteriormente se encuentra el municipio de Ansermanuevo con 30,97% y Obando con 30,67%. Al otro extremo, se encuentra el municipio de Cali, en el cual solo el 11,01% de las personas tiene NBI, le siguen los municipios de Buga (11,56%) y Palmira (12,75%). En la tabla 73 se puede observar el NBI de los diferentes municipios del Valle, así como algunos resultados en salud, tanto para los municipios del Valle, el distrito de Buenaventura, el departamento en su totalidad y la nación



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 73. Panel de datos: Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) según municipio y algunos resultados en Salud 2015

municip	NBI 2005	RAZÓN DE MM 2015	MORT. NEONATAL 2015	MORT. INFANTIL 2015	MORTALIDAD NIÑEZ 2015	MORT. IRA 2015	MORT. EDA 2015	MORT. DESNUTRI . 2015
BUENAVENTURA	35,9	260,1	13,4	20,2	23,2	11,7	0,0	0,0
ANSERMANUEVO	31,0	469,5	9,4	9,4	9,4	0,0	0,0	0,0
OBANDO	30,7	0,0	19,6	29,4	39,2	0,0	0,0	0,0
BOLIVAR	30,4	0,0	16,4	24,6	32,8	0,0	0,0	0,0
TORO	29,9	0,0	7,2	14,4	21,6	0,0	0,0	0,0
ARGELIA	29,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
EL CAIRO	29,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
EL AGUILA	27,3	0,0	11,8	23,5	47,1	0,0	99,2	99,2
YOTOCO	26,6	0,0	6,6	13,2	26,5	0,0	0,0	0,0
RIOFRIO	26,4	0,0	10,5	21,1	21,1	0,0	0,0	0,0
ALCALA	25,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DAGUA	25,0	0,0	9,4	11,7	11,7	33,2	0,0	0,0
EL DOVIO	23,9	0,0	28,3	37,7	56,6	0,0	0,0	0,0
PRADERA	23,8	200,8	14,1	14,1	16,1	0,0	0,0	0,0
ULLOA	23,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
TRUJILLO	22,8	0,0	0,0	4,6	4,6	0,0	0,0	0,0
LA CUMBRE	22,7	0,0	0,0	8,7	8,7	114,0	0,0	19,0
FLORIDA	21,6	0,0	9,4	17,3	18,8	58,2	0,0	0,0
GUACARI	21,4	265,3	8,0	10,6	10,6	0,0	0,0	32,4
BUGALAGRANDE	21,3	0,0	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
VIJES	21,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
RESTREPO	20,8	0,0	5,9	5,9	11,8	0,0	0,0	0,0
CALIMA	19,1	0,0	14,0	14,0	14,0	0,0	0,0	0,0
VERSALLES	19,0	0,0	0,0	13,2	13,2	0,0	0,0	0,0
LA VICTORIA	18,7	0,0	17,1	17,1	17,1	0,0	0,0	0,0
EL CERRITO	18,7	0,0	1,9	7,5	7,5	0,0	0,0	19,4
ANDALUCIA	18,4	0,0	0,0	4,4	4,4	0,0	0,0	0,0
ROLDANILLO	18,4	0,0	3,0	6,0	6,0	0,0	0,0	0,0
LA UNION	18,4	0,0	14,2	17,0	17,0	0,0	0,0	0,0
SEVILLA	18,2	0,0	4,7	7,1	7,1	0,0	0,0	0,0
GINEBRA	18,1	0,0	9,9	9,9	9,9	0,0	0,0	0,0
YUMBO	17,9	268,8	3,6	4,5	4,5	0,0	0,0	0,0
ZARZAL	17,3	0,0	17,3	17,3	19,5	0,0	0,0	0,0
SAN PEDRO	16,5	0,0	6,0	6,0	6,0	0,0	0,0	0,0
CAICEDONIA	15,9	0,0	7,6	7,6	7,6	0,0	0,0	0,0
TULUA	15,7	83,7	7,9	11,3	13,0	18,5	0,0	0,0
CARTAGO	15,7	153,3	4,6	6,9	7,7	10,0	0,0	0,0
JAMUNDI	15,6	0,0	2,2	6,6	7,3	10,0	0,0	0,0
CANDELARIA	14,5	0,0	4,0	6,0	8,1	0,0	0,0	0,0
PALMIRA	12,7	29,0	6,7	9,9	11,3	4,8	0,0	0,0
BUGA	11,6	0,0	6,8	8,3	9,8	0,0	0,0	25,6
CALI	11,0	33,0	5,6	8,9	10,5	10,8	3,4	2,3
VALLE DEL CAUCA	15,7	63,7	6,7	10,2	11,9	9,6	1,9	6,0
COLOMBIA	27,8	53,7	7,0	11,0	13,2	13,2	3,3	6,8

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

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

A continuación, se presenta la lista de las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a los análisis encontrados y la tendencia a través del tiempo de los años 2005 a 2015. Para la elección de estas causas se tuvo en cuenta todo el periodo y no solo el año de inicio (2005) y de finalización (2015) o los dos últimos años del periodo. Igualmente, se priorizaron algunos indicadores que superaran a la nación o que tuvieran una carga importante de mortalidad en comparación con otras causas de muerte.

La tabla 74 permite observar en detalle los indicadores del Valle y Colombia para las grandes causas, así como para los subgrupos.

Tabla 74. Identificación de prioridades en la mortalidad del departamento del Valle del Cauca. 2015

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador en el Valle (2015)	Valor del indicador en Colombia (2015)	Tendencia 2005 a 2015	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Tasa ajustada de Enfermedades del sistema circulatorio	164,19	153.88	Aumento	001
	2. Tasa ajustada de Causas externas hombres	166,8	101	Disminución	012
	3. Porcentaje de AVPP por causas externas en hombres	48,3	36,8	Disminución	012
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Tasa ajustada de homicidios	56,64	25,25	Disminución	012
	2. Causas Externas: Tasa ajustada de accidentes de tránsito	56,64	25,25	Aumento	012
	3. Enfermedades del sistema circulatorio: Tasa ajustada de enf. Isquémicas del corazón	85,88	79,77	Aumento	001
	4. Neoplasias: Tasa ajustada de Tumor maligno de la próstata	18,8	14,8	Fluctuante	007



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador en el Valle (2015)	Valor del indicador en Colombia (2015)	Tendencia 2005 a 2015	Grupos de Riesgo (MIAS)
	5. Neoplasias: Tasa ajustada de Tumor maligno de mama	14,82	11,54	Fluctuante	007
	6. Resto de enfermedades: Tasa ajustada de trastornos del comportamiento	2,75	1,32	Aumento	004
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Tasa de enfermedades del sistema respiratorio en hombres de 1 a 4 años	7,4	5,5	Aumento	009
	2. Tasa de malformaciones congénitas en población de 1 a 4 años	5,51	4,9	Aumento	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Razón de mortalidad materna	63,73	53,71	Fluctuante	008
	2. Tasa de mortalidad neonatal en centros poblados	6,82	7,13	Aumento	008
	3. Tasa de mortalidad neonatal en indígenas	19,6	13,06	Aumento	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 de mortalidad

De acuerdo a las tasas ajustadas por la edad, la principal causa de muerte tanto en hombres como en mujeres del departamento en el año 2015, fueron las enfermedades del sistema circulatorio. En todo el periodo comprendido entre 2005 y 2015 la principal causa de muerte en los hombres, habían sido las causas externas, pero estas presentan una tendencia a la disminución y en el 2014 y 2015 son superadas por las enfermedades del sistema circulatorio.

Durante el periodo entre 2005 a 2015, en la población general, las causas externas son las que tienen mayor representación en la mortalidad prematura (establecida con el indicador de AVPP). En los hombres las causas externas son la razón de la mayor cantidad de años perdidos, mientras que la mayor cantidad de años de vida perdidos en las mujeres correspondió a las neoplasias (excluyendo las demás causas), observándose hasta



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

el año 2014 un incremento paulatino a través de los años de los AVPP por esta causa, aunque para el año 2015 disminuye levemente.

Con relación a las tasas ajustadas de mortalidades específicas, se observó en todo el periodo de análisis que, en las enfermedades infecciosas tanto para hombres como mujeres, fueron las muertes por infecciones respiratorias agudas las de mayor incidencia; destacándose en los hombres la alta incidencia de mortalidad por VIH-SIDA con tendencia al aumento en los dos últimos años del periodo.

En las neoplasias para los hombres, fueron las muertes por tumor de próstata las de mayor incidencia en todo el periodo de estudio y en las mujeres fue el tumor de mama para el año 2015. En el grupo de las muertes causadas por enfermedades del sistema circulatorio, tanto para hombres como mujeres fueron las enfermedades isquémicas del corazón las de mayor incidencia en todo el periodo, observándose un aumento en 2015 con relación a 2014 en ambos sexos. En las enfermedades del periodo perinatal son los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal los de mayor incidencia tanto en hombres como en mujeres, con disminuciones para ambos sexos para el año 2015 con relación a 2014. En el grupo de las causas externas son los homicidios, tanto en hombres como en mujeres los de mayor incidencia en todo el periodo de estudio, aunque con fuerte tendencia a la disminución para los hombres y leve aumento en las mujeres para 2015 con relación a 2014. Siendo este indicador de homicidios el único que marcó rojo en el semáforo, por presentar un valor muy superior al valor Nacional. Por último, en el grupo de las demás causas, son las muertes causadas por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores las que tienen mayor incidencia tanto en hombres como en mujeres y con leve incremento para el año 2015 en ambos sexos.

En la mortalidad de la infancia y la niñez los hallazgos más importantes son los siguientes:

Tanto en hombres como en mujeres menores de 1 año, el mayor riesgo de muerte lo constituyen las afecciones originadas en el periodo perinatal para todo el periodo 2005 – 2015, con leve aumento para ambos sexos para el 2015 con relación a 2014.

Para los hombres de 1 a 4 años en todo el periodo de estudio, son las causas externas la principal causa de muerte con leve disminución para el 2015; mientras en las mujeres, para el año 2015 hay dos grupos de muerte que comparten el primer lugar; estos son: malformaciones y las causas externas, estos dos grupos presentan leve incremento para el año 2015. En general, el departamento del Valle presenta mejores indicadores que el total nacional en la mortalidad materna infantil, con excepción de la razón de mortalidad materna que tuvo un incremento para el Departamento en el año 2015 y superó a la nación en dicho indicador.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Los análisis de desigualdad que se llevaron a cabo para la mortalidad materno infantil, permitieron observar que según diferentes medidas de desigualdad, la entidad territorial que tiene el mayor índice de NBI (Buenaventura), presenta peores indicadores de mortalidad en comparación con el municipio de Cali que es el que presenta un menor NBI; es el caso de los siguientes indicadores de mortalidad materno infantil: razón de mortalidad materna, mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, mortalidad por IRA. De la misma forma, se observó que la mitad de la población con mayor NBI presenta para todos los indicadores anteriores, una desproporcionalidad en la mortalidad en detrimento de los menos favorecidos según el NBI.

Se observó también que el riesgo de muerte materna es mayor para las mujeres que residen en áreas rurales dispersas; además tanto para las que residen en zonas rurales dispersas, centros poblados o zonas urbanas la incidencia aumentó para el año 2015 en comparación con 2014. Igualmente, el riesgo de mortalidad materna es mayor en mujeres afrodescendientes e indígenas en comparación con las mujeres no étnicas.

La mortalidad neonatal también aumentó en 2015 con relación a 2014, aunque el valor es levemente más bajo que el valor del indicador a nivel nacional. Este aumento se observó de manera importante en centros poblados y de manera leve en zonas urbanas. Además la población indígena presentó mayor riesgo de mortalidad neonatal en comparación con las otras etnias y con la población no étnica, aumentando el indicador para el año 2015 con relación al 2014 en esta minoría étnica.

2.2. Análisis de la Morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada según los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información fueron los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuyó al análisis.

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 que agrupa los códigos CIE10 modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), donde se analizaron las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones de causa externa, en este último además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluyó todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; además de las condiciones mal



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

clasificadas. Para el cálculo de los datos se utilizó la hoja electrónica de Excel y en la estimación de las proporciones se utilizó el anexo 8 de Morbilidad por grupos. Los datos corresponden al Valle del Cauca sin Buenaventura.

Morbilidad atendida según grandes causas

En la población de primera infancia (0 a 5 años) para el año 2016 son las condiciones no transmisibles las que representan la mayor proporción de consultas, alcanzando el 38,25%. Se observa que en los primeros años del periodo eran las condiciones transmisibles las que tenían la mayor proporción, pero a partir del año 2013 son superadas por las no transmisibles.

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 (50,18% para el año 2016), disminuyendo 3,29 puntos con relación a 2015. Se resalta el aumento de 3,34 puntos porcentuales en las condiciones transmisibles y nutricionales. Las condiciones mal clasificadas disminuyeron 0,44 puntos.

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 55,84% para el año 2016, observándose una reducción de 1,04 puntos porcentuales en dicho año con relación a 2015. Este grupo presenta la proporción más alta de lesiones en 2016 (9,3%).

En el grupo de juventud son también las enfermedades no transmisibles las de mayor proporción de consultas en todos los años de estudio con 52,61% en 2016, aunque presentan una disminución de 1,44% en el año 2016 con relación a 2015.

En adultos son las enfermedades no transmisibles las de mayor aporte porcentual en todos los años de estudio, alcanzando 68,85% en el año 2016, aumentando 0,59 puntos respecto a 2015.

En los adultos mayores hubo una disminución de 0,95 puntos para el 2016 en las condiciones transmisibles. Son también este grupo de enfermedades las de mayor aporte porcentual en todos los años de estudio y es el grupo con el porcentaje más alto de este tipo de consultas, alcanzando 82,3% en el año 2016. Tabla 75



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 75. Principales causas de morbilidad ambos sexos, departamento del Valle del Cauca 2009 – 2016

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

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

Principales causas de morbilidad en hombres

En los hombres, la mayor disminución en puntos porcentuales se observó en las condiciones no transmisibles para el grupo de infancia, pues en el 2015 este grupo de enfermedades aportaba el 53,54% del total de consultas, mientras en el año 2016 disminuyó a 50,68 (disminución de 2,86 puntos porcentuales). El mayor aumento se observó también en el grupo de infancia y fue para las condiciones transmisibles y nutricionales (+3,56 puntos)



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Se observa que para el grupo de primera infancia las condiciones transmisibles y nutricionales representaban la mayor proporción de consultas hasta el año 2012, pero a partir de 2013 son las enfermedades no transmisibles.

Para todos los ciclos vitales las condiciones no transmisibles representan la mayor proporción de consultas en el año 2016 y aumenta la proporción a medida que aumenta la edad. Tabla 76



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 76. Principales causas de morbilidad en hombres, departamento del Valle del Cauca 2009 – 2016

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

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

Principales causas de morbilidad en mujeres

En las mujeres se destaca para el grupo de infancia el aumento de 7,29 puntos porcentuales de las condiciones transmisibles y nutricionales para 2016 en comparación con 2015 y la mayor reducción se observa en las no transmisibles en el mismo ciclo vital (-4,68%). Tabla 77



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 77. Principales causas de morbilidad en mujeres, departamento Valle del Cauca 2009 – 2016

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

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

Comparando los dos sexos se observa que la representación de los diferentes grupos de enfermedades tienen un comportamiento similar para los diferentes ciclos vitales, incrementándose la frecuencia relativa de las enfermedades no transmisibles a medida que aumenta la edad; aunque a diferencia de los hombres, en las mujeres de primera infancia con las condiciones transmisibles y nutricionales las de mayor proporción de consultas. Se observa alguna diferencia en las lesiones, pues en los hombres estas fluctúan, para el año 2016, entre un valor mínimo de 4,99% en adultos mayores y un máximo de 16,8% en juventud, mientras en las mujeres los porcentajes fluctúan entre 4,15% en adulto mayor y 6,05% en infancia.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

2.2.2. Morbilidad específica por subgrupos

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2016. Para el cálculo de los datos se utilizó la hoja electrónica de Excel y en la estimación de las proporciones se utilizó el anexo 8 de Morbilidad.

Morbilidad por subgrupos en hombres

En el Departamento del Valle del Cauca durante el periodo 2009 a 2016, la primera causa de morbilidad por enfermedades transmisibles en los hombres son las enfermedades infecciosas y parasitarias, alcanzando 61,99% de las consultas en este grupo Poblacional, con una disminución de 0,78 puntos en 2016 con relación a 2015. En general se observa un comportamiento fluctuante en todo el periodo de estudio. Le siguen las enfermedades respiratorias, que alcanzan 35,76% de las consultas en 2016 y aumentaron 0,44 puntos en 2016 con relación a 2015; en general presentan tendencia a la reducción.

Con relación a las enfermedades no transmisibles, son las enfermedades cardiovasculares las de mayor proporción de consultas en todo el periodo de estudio (20,4% en 2016), presentando un aumento de 1,72 puntos porcentuales para 2016 en relación con 2015. Este subgrupo de enfermedades presenta un comportamiento fluctuante en el periodo de estudio. Le siguen las condiciones orales que alcanzan el 13,89% de las consultas en el año 2016 y disminuyó 1,35 puntos en comparación con el año 2015.

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 91,04% en el año 2016, con disminución de 2,59 puntos porcentuales con relación a 2015. Tabla 78



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 78. Morbilidad por subgrupos en hombres, departamento Valle del Cauca 2009 – 2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	53,23	55,70	50,59	52,77	53,52	53,54	62,77	61,99	-0,78
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	45,33	42,08	47,52	44,90	43,86	43,70	35,32	35,76	0,44
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,44	2,22	1,88	2,33	2,62	2,76	1,92	2,26	0,34
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	31,65	34,96	10,19	11,19	2,70	2,72	3,26	1,74	-1,52
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	68,35	65,04	89,81	88,81	97,30	97,28	96,74	98,26	1,52
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)	1,50	1,65	2,38	2,59	2,93	2,31	2,56	2,28	-0,28
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,71	0,89	0,82	0,92	0,91	1,01	0,85	0,82	-0,03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,30	4,07	4,12	3,71	3,94	3,82	3,70	4,30	0,60
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,80	4,44	4,27	4,36	4,26	4,01	3,90	4,20	0,31
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,45	6,82	6,46	7,87	9,41	11,33	10,93	9,66	-1,27
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,14	8,75	7,38	8,02	8,49	7,48	6,81	6,68	-0,13
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	20,41	20,73	21,79	18,40	18,86	19,53	18,68	20,40	1,72
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,38	6,31	5,78	5,83	5,60	5,90	5,19	5,01	-0,18
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,35	6,66	6,02	6,70	6,14	5,73	6,03	5,85	-0,18
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,14	7,09	7,11	8,64	8,34	8,15	8,27	8,78	0,51
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,09	6,93	5,77	5,71	5,28	5,23	5,40	5,31	-0,09
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,24	11,77	10,90	10,97	10,31	10,38	11,13	11,56	0,42
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,82	0,84	0,77	0,93	1,34	1,46	1,29	1,25	-0,04
Condiciones orales (K00-K14)	11,68	13,05	16,44	15,38	14,19	13,64	15,24	13,89	-1,35	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,60	3,70	3,81	4,61	8,39	8,11	5,49	8,07	2,58
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,28	0,33	0,40	0,55	0,55	0,56	0,79	0,80	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,04	0,04	0,04	0,12	0,16	0,07	0,09	0,09	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,09	95,93	95,74	94,73	90,90	91,27	93,63	91,04	-2,59

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

Morbilidad por subgrupos en mujeres

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 60,07% de las consultas en 2016, con una disminución de 1,27 puntos respecto a 2015, mientras las infecciones respiratorias aumentaron 1,17 puntos.

En el subgrupo de condiciones maternas y perinatales son las condiciones maternas las que tienen la mayor proporción en 2016 (96,12%) y tuvieron un aumento de 1,91 puntos.

En las condiciones no transmisibles, al igual que en los hombres son las enfermedades cardiovasculares las de mayor porcentaje en todo el periodo de estudio, alcanzando un 21,52% en el año 2016 y con aumento de



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

1,45 puntos para 2016 con relación a 2015, siendo este subgrupo el que presenta el mayor cambio porcentual entre todos los subgrupos de enfermedades. También al igual que en los hombres, son las condiciones orales las que ocupan el segundo lugar en el año 2016 con 11,91% y presentando una disminución de 1,31 puntos.

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 y con disminución de estas para el año 2016. Tabla 79

Tabla 79. Morbilidad por subgrupos en mujeres, departamento Valle del Cauca 2009 – 2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	52,90	54,60	49,34	49,75	50,68	49,98	61,34	60,07	-1,27
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,23	41,83	47,34	46,29	45,42	45,38	35,38	36,55	1,17
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,87	3,56	3,32	3,96	3,90	4,64	3,28	3,38	0,10
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	95,35	93,73	94,85	94,85	92,75	91,50	94,21	96,12	1,91
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4,65	6,27	5,15	5,15	7,25	8,50	5,79	3,88	-1,91
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)	1,37	1,36	1,79	1,85	2,19	1,89	2,06	1,93	-0,14
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,42	1,40	1,40	1,79	1,75	1,75	1,61	1,48	-0,12
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,52	3,59	3,69	3,36	3,62	3,60	3,45	4,07	0,62
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,45	6,10	6,20	6,64	6,48	6,40	6,19	6,48	0,29
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,99	6,67	6,12	7,20	7,97	9,16	8,17	7,67	-0,50
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,25	7,53	6,30	7,11	7,83	7,06	6,25	6,08	-0,17
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	20,80	20,62	21,86	18,43	19,46	20,32	20,06	21,52	1,45
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,88	4,08	3,72	3,55	3,90	4,27	3,37	3,32	-0,05
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,53	6,82	6,18	6,87	6,16	5,67	5,89	5,83	-0,06
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,20	12,51	11,86	12,71	12,02	11,46	12,12	12,69	0,56
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,06	5,14	4,42	4,41	4,17	4,19	4,23	4,14	-0,09
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,98	12,92	12,36	12,70	11,74	11,75	12,64	12,26	-0,38
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,55	0,61	0,51	0,65	0,77	0,82	0,73	0,62	-0,11
Condiciones orales (K00-K14)	9,00	10,67	13,58	12,73	11,95	11,67	13,22	11,91	-1,31	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,26	5,78	5,11	6,65	13,65	12,61	7,90	12,64	4,73
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,58	0,48	0,63	0,83	1,30	1,03	1,35	1,25	-0,09
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,06	0,06	0,07	0,05	0,06	0,11	0,08	0,07	-0,01
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,10	93,67	94,18	92,47	84,99	86,26	90,67	86,04	-4,63

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Morbilidad por subgrupos en población general (ambos sexos)

Para la población general del Valle del Cauca son las enfermedades infecciosas y parasitarias las que tienen un mayor peso porcentual en las consultas relacionadas con las condiciones transmisibles y nutricionales, alcanzando 60,93% de las consultas, con disminución de 1,06 puntos en 2016 respecto a 2015, mientras las infecciones respiratorias disminuyeron 1,06 puntos.

En el subgrupo de condiciones maternas y perinatales son las condiciones maternas las que tienen la mayor proporción (91,4%) y tuvieron un aumento 1,51 puntos.

En las condiciones no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares las de mayor porcentaje en todo el periodo de estudio, alcanzando un 21,1% en el año 2016 y con aumento de 1,56 puntos para 2016 con relación a 2015.

Por último, en las lesiones son los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa las que ocupan el primer lugar y con disminución de estas para el año 2016 de 3,5 puntos porcentuales. Tabla 80



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 80. Morbilidad por subgrupos en ambos sexos, departamento Valle del Cauca 2009 – 2016

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total								
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Δ pp 2016-5
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	53,05	55,08	49,90	51,11	51,98	51,62	61,98	60,93	-1,06
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,72	41,94	47,42	45,66	44,71	44,60	35,35	36,20	0,85
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,24	2,98	2,68	3,23	3,32	3,77	2,66	2,88	0,21
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,08	89,91	91,13	91,02	88,89	87,95	89,88	91,40	1,51
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,92	10,09	8,87	8,98	11,11	12,05	10,12	8,60	-1,51
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)	1,41	1,46	2,00	2,12	2,46	2,05	2,25	2,06	-0,19
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,17	1,22	1,19	1,46	1,43	1,47	1,32	1,24	-0,09
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,80	3,76	3,85	3,49	3,74	3,69	3,54	4,16	0,61
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,87	5,50	5,49	5,79	5,65	5,50	5,33	5,64	0,30
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	5,80	6,72	6,25	7,45	8,51	9,98	9,20	8,41	-0,79
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,92	7,97	6,70	7,45	8,08	7,22	6,46	6,30	-0,16
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	20,66	20,66	21,84	18,42	19,23	20,02	19,55	21,10	1,56
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,77	4,88	4,48	4,39	4,53	4,89	4,05	3,95	-0,10
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,47	6,76	6,12	6,81	6,15	5,69	5,95	5,84	-0,11
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,70	10,57	10,10	11,20	10,65	10,20	10,68	11,24	0,55
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,78	5,78	4,92	4,89	4,58	4,59	4,67	4,58	-0,09
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,07	12,51	11,82	12,06	11,21	11,23	12,08	12,00	-0,08
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,65	0,69	0,60	0,75	0,98	1,06	0,94	0,86	-0,09
	Condiciones orales (K00-K14)	9,95	11,52	14,64	13,71	12,78	12,41	13,97	12,64	-1,33
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,31	4,63	4,37	5,48	10,70	10,06	6,51	10,05	3,53
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,41	0,40	0,50	0,67	0,88	0,76	1,03	0,99	-0,03
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,05	0,05	0,06	0,09	0,12	0,09	0,08	0,08	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,24	94,92	95,07	93,76	88,30	89,10	92,37	88,88	-3,50

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

2.2.3. 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, como aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo “costo – efectividad” en su tratamiento. La información procede de la bodega de datos única del país conformada por el reporte de información que las Administradoras del Plan de Beneficios suministraron a la Cuenta de Alto Costo de Colombia (CAC).



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Para el análisis de estos eventos en el departamento se hizo la estimación de los siguientes indicadores: la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal; la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada, la fuentes de información para el primer indicador anteriormente enlistado será la cuenta de alto costo y para los restantes índices la fuente de información corresponde a Sivigila. Se realizó un análisis descriptivo de las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95%. El departamento tomó como valor de referencia el país.

Para cuatro de los cinco indicadores que se tienen en cuenta en el análisis de alto costo, el departamento del Valle presenta indicadores más elevados que la nación. Para el caso de la Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal el departamento del Valle del Cauca (0,01), supera a la nación (0,00); en este punto debe aclararse que aunque la nación aparece con un valor de 0,00 realmente si tiene un valor pero es menor al 0,00, es decir probablemente sea 0,001 o 0,002, pero el reporte de Sispro solo toma dos decimales

Para el caso de la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica por 100.000 afiliados, el departamento y la nación tienen un valor de cero. La tasa de incidencia de VIH notificada en el Valle (14,11), es superior al indicador nacional (11,57) en un 22%. Para el caso de las tasas de incidencia de leucemias agudas pediátricas, el tipo mieloide es 6,5 veces mayor en el Valle (0,17) en comparación con la nación (0,02), mientras la leucemia tipo linfocítica es un 70% mayor en el Valle (0,34) que en todo Colombia (0,20). Tabla 81



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 81. Eventos de alto costo en el Valle del Cauca 2008 – 2015

Evento	Colombia	Valle	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal (año 2015).	0,00	0,01	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (año 2014).	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de incidencia de VIH notificada (2014)	11,57	14,11	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide en menores de 15 años (año 2014).	0,02	0,17	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide en menores de 15 años (año 2014).	0,20	0,34	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	

Fuente: Sispro. Cuenta de alto costo y Sivigila

2.2.4. Morbilidad de eventos precursores

Se analizó como eventos precursores la diabetes mellitus y la hipertensión arterial utilizando medidas relativas de desigualdad a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%. Se observó el cambio porcentual para cada año. Para realizar las estimaciones se empleó la hoja de Excel

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

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

La prevalencia de Hipertensión arterial y diabetes, es más alta en el departamento del Valle que en el país (aunque sin diferencias estadísticas). La hipertensión va en aumento progresivo. Tabla 82

Tabla 82. Semáforo de Eventos precursores del departamento del Valle del Cauca, 2011 -2015

Evento	Colombia	Valle					
			2011	2012	2013	2014	2015
Prevalencia de diabetes mellitus (2015)	2,17	2,98	↗	↘	↗	↘	↗
Prevalencia de hipertensión arterial (2015)	7,23	9,13	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: SISPRO-MS

El número de personas con hipertensión arterial alcanzó 255.998 personas en el año 2015, siendo el estadio 3 el de mayor frecuencia (76.102).Tabla 83

Tabla 83. Eventos precursores del departamento del Valle del Cauca, 2011 -2014

Indicador	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Número de casos de hipertensión arterial	236.694	274.491	283.779	316.724	351.037	255.998
Número de personas con ERC en estadio 0	69.589	96.351	84.358	73.716	37.553	62.246
Número de personas con ERC en estadio 1	22.062	28.264	19.531	37.093	21.879	45.062
Número de personas con ERC en estadio 2	37.754	54.058	21.759	60.905	38.682	68.203
Número de personas con ERC en estadio 3	32.904	55.049	56.299	63.802	53.513	76.102
Número de personas con ERC en estadio 4	2.464	4.108	4.774	5.062	4.872	7.391
Número de personas con ERC en estadio 5	3.017	3.338	3.300	3.407	3.124	4.652
Porcentaje de personas con ERC en estadio 1	22,47	19,52	18,48	21,78	17,92	17,10
Porcentaje de personas con ERC en estadio 2	38,45	37,33	20,59	35,77	31,69	25,87
Porcentaje de personas con ERC en estadio 3	33,51	38,01	53,28	37,47	43,84	28,87
Porcentaje de personas con ERC en estadio 4	2,51	2,84	4,52	2,97	3,99	2,81
Porcentaje de personas con ERC en estadio 5	3,07	2,30	3,12	2,00	2,56	1,77
Porcentaje de personas en estadio 0	1,84	2,41	2,06	1,82	0,92	23,61
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años		4,37	2,10	2,17		2,98
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	0,21	0,43	0,49	0,59	0,00	0,01
Prevalencia de ERC en estadio 5	0,08	0,09	0,10	0,10	0,10	
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años		6,91	6,93	7,60	8,24	9,13

Fuente: SISPRO-MS

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

El análisis de morbilidad de los eventos de notificación obligatoria, fue de tipo descriptivo, realizando estimación de la razón de letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2014 y algunos indicadores a 2015. El departamento tomo como valor de referencia el país. Los cálculos se realizaron en Excel. El departamento presentó diferentes letalidades en el periodo analizado, pero ninguna de estas superó de manera estadísticamente significativa al valor de Colombia. Se debe aclarar que aquellas



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

letalidades que superan el 100% obedecen a que para el cálculo se ha utilizado como numerador estadísticas vitales del DANE, y para el denominador la fuente es Sivigila. Es decir, en algunos casos el número de muertos identificados supera el número de casos notificados como enfermos al Sivigila .

Para la comparación entre departamento y país se usó el año 2014, con excepción de las tasas de incidencia y letalidad por chagas, tasas de incidencia de leptospirosis y sífilis congénita y letalidad por fiebre tifoidea y paratifoidea para los que se utilizó el año 2013 según disponibilidad de la información en la plataforma Sispro. Igualmente, se utilizó información actualizada para 2015 de las siguientes letalidades: Meningitis por Haemophilus influenzae, Tosferina, Infección respiratoria aguda grave, Dengue grave, Leptospirosis y malaria

Para el caso de las tasas de incidencia, solo la incidencia de sífilis congénita superó el valor de Colombia según la significancia estadística, triplicando ampliamente el valor nacional. Para el caso de las letalidades, se encontró que la leptospirosis presentó un indicador que cuadriplica el valor de la Nación y también la meningitis por Haemophilus influenzae. Tabla 84

Tabla 84. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Valle del Cauca

Causa de muerte	Colombia	Valle del Cauca	Comportamiento							
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Causas externas										
Accidentes biológicos										
Accidente ofídico (2014)	0,97	0,00	↗	↘	↘	↗	↗	↘	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia (2014)	0,00	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-
Intoxicaciones										
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas (2014)	1,08	1,36	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘
Violencia										
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos (2014)	0,59	0,00	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	-
Trasmisibles										
Inmunoprevenibles										
Meningitis Neisseria	4,48	0,00	↘	-	↗	↘	↗	↘	-	-



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Causa de muerte	Colombia	Valle del Cauca	Comportamiento							
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
meningitis (2014)										
Meningitis por Haemophilus influenzae (Año 2015)	7,41	33,33	↗	↘	-	-	-	-	-	↗
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae (2014)	3,49	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años) (2014)	0,00	0,00	↘	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental (2014)	37,29	0,00	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	-
Tétanos neonatal (2014)	100,00	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-
Tosferina (Año 2015)	1,73	2,67	-	-	-	-	-	-	-	↗
Varicela (2014)	0,03	0,00	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	-
Materno perinatal										
Sífilis congénita (2014)	1,17	1,57	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Infección Respiratoria Aguda (2014)	0,32	0,52	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado) (Año 2015)	14,56	17,39	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Lepra (2014)	1,44	0,00	↘	↘	↘	↘	↗	↘	-	-
Tuberculosis pulmonar (2014)	7,95	6,92	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tuberculosis Extrapulmonar (2014)	6,73	6,10	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Meningitis tuberculosa (2014)	10,50	14,00	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Transmisión sexual y sanguínea										
Hepatitis distintas a A (2014)	0,65	0,54	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Chagas crónico y agudo (Año 2013)	29,77	25,00	-	-	-	-	↗	↘	↘	-
Dengue (2014)	0,17	0,12	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Dengue grave (Año 2015)	11,51	15,32	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Leptospirosis (Año 2015)	1,79	7,06	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Malaria (Año 2015)	0,03	0,18	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Malaria: vivax (2014)	0,03	0,28	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘
Malaria: falciparum (2014)	0,03	0,00	↘	↘	↘	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua										
Fiebre tifoidea y paratifoidea (Año 2013)	0,00	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	-



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Causa de muerte	Colombia	Valle del Cauca	Comportamiento							
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Hepatitis A (2014)	0,14	0,51	↘	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Tasas de incidencia PDSP										
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia (2014)	282,18	202,01	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de dengue hemorrágico según municipio de ocurrencia (2014)	6,89	5,94	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de leptospirosis (Año 2013)	1,79	3,38	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-
Tasa de incidencia de Chagas (Año 2013)	3,26	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita (Año 2013)	166,18	544,58	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	-

Fuente: Bodega de datos de Sispro. Sivigila. Estadísticas Vitales del Dane

Los eventos con resultados en peor situación en el Departamento del Valle del Cauca, comparados con el país, según el indicador de diferencia de riesgo fueron: (i) la tasa de incidencia de sífilis congénita (D.R: 3,27); las letalidades por (ii) leptospirosis (DR: 3,94); y por (iii) Meningitis por *Haemophilus influenzae* (DR: 4,5).

A continuación se profundiza en aquellos eventos que marcaron en rojo en el semáforo de notificación obligatoria:

Sífilis congénita

A semana 52 de 2015, los casos notificados fueron 152 con una incidencia para el Valle del Cauca de 3,0 casos por 1000 nacidos vivos. El 52 % (79) de los casos se presentaron en niñas, el 48 % (73) en niños. El mayor porcentaje de casos se observa en el régimen subsidiado 101 casos (66,4%), le sigue el régimen contributivo con 20,4% y los no asegurados (11,2%). Con relación a las minorías étnicas, la población negra aporta el 27% de los casos, seguida por la población Raizal con un 2,6 %. Se tomó serología al nacimiento al 86,8 % (132 casos) de los niños. Las entidades que más casos notifican son: Cali (57%), Buenaventura (9,2%), Palmira (6,6%), Yumbo (5,4%) y Jamundí (3,9%). En el 2015 se notificaron 3,0 casos nuevos de sífilis congénita por cada 1000 nacidos vivos. Se presentó una defunción por sífilis congénita



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Leptospirosis

A semana epidemiológica 52 de 2015 se reportaron al Sivigila 636 casos, de los cuales 590 casos son de procedencia del Valle del Cauca sobre los que se analizara la información. Es importante tener en cuenta que este análisis no incluye los 235 casos descartados. Para la misma semana epidemiológica del año anterior se habían notificado 698 casos, lo que implica una disminución en la notificación de 15.47%.

Los casos proceden de 32 municipios del Valle del Cauca, el 71.01% de los reportes se concentraron en 4 municipios con la siguiente distribución: Cali (46.5%), Tuluá (16.25%), Buenaventura (7,93%), Buga (7,18%) En relación con la tasa de incidencia los municipios con mayor afectación son Vijes (62.1), Yotoco (55,3), Guacarí (43.4) y Bugalagrande (42.5). En el Valle del Cauca la tasa de incidencia fue de 12.8 por cada 100.000 habitantes.

En relación con la edad y el sexo se evidencia un comportamiento similar para hombres (54.7%) y mujeres (45.3%), en relación con la edad el rango se encuentra entre 1 y 92 años, la moda es en niños de 1 año con 29 casos. 27.1% de la población con leptospira se reconoce como negra, 56.7% de la mitad de la población está afiliada a salud a través del régimen subsidiado y 29.6% del régimen contributivo

Meningitis por Haemophilus influenzae

De acuerdo con el tipo de agente, la distribución de meningitis bacterianas notificadas como probables y confirmadas a semana epidemiológica 52 de 2015 es: meningitis por Neisseria meningitis 14 (27 %), meningitis por Streptococcus pneumoniae 14 (27 %), meningitis por Haemophilus influenzae 7 (13 %) y meningitis por otros agentes 17 (33 %).

Los 7 casos de meningitis por Haemophilus influenzae se distribuyen así: 3 mujeres y 4 hombres, 4 del régimen subsidiado, dos no asegurados y uno del contributivo. Una persona de minoría étnica afrodescendiente. Tres menores de un año, tres de 1 a 4 años y una persona de 15 a 19 años.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

2.2.6. Análisis de la población en condición de discapacidad

En el análisis se realizó una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, grupo de edad quinquenal. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías: movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas; Es sistema cardiorrespiratorio y las defensas; el sistema genital y reproductivo; el sistema nervioso; la digestión, el metabolismo, las hormonas; La piel; La voz y el habla, Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); Los ojos; Los oídos.

Para el análisis de la información se utilizó la bodega de Datos de SISPRO (SGD). Registro de Personas con Discapacidad, acumulado a octubre de 2017

En el Valle del Cauca se han identificado 113.541 personas en situación de discapacidad hasta el 30 de septiembre del año 2017. La discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, es un poco mayor en los hombres (50,7%) que en las mujeres (48,7%). En total se identificaron un total 56.778 mujeres y 56.763 hombres en situación de discapacidad. Las mujeres presentan más casos que los hombres en los siguientes tipos de discapacidad: ojos, sistema cardiorrespiratorio, la digestión, piel. Tabla 85



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 85. . Distribución de las alteraciones permanentes, Acumulado a Septiembre 30 de 2017. Valle del Cauca

TIPO DE DISCAPACIDAD	FEMENINO		MASCULINO		SIN DATO		TOTAL	
	casos	%	casos	%	casos	%	casos	%
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	27.629	48,7	28.754	50,7	231	32,4	56.614	49,9
El sistema nervioso	25.781	45,4	25.001	44,0	76	10,7	50.858	44,8
Los ojos	25.931	45,7	22.246	39,2	43	6,0	48.220	42,5
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	16.200	28,5	13.013	22,9	419	58,8	29.632	26,1
Los oídos	11.491	20,2	11.730	20,7	59	8,3	23.280	20,5
La voz y el habla	9.921	17,5	12.597	22,2	19	2,7	22.537	19,8
La digestión, el metabolismo, las hormonas	9.134	16,1	6.890	12,1	289	40,5	16.313	14,4
El sistema genital y reproductivo	4.419	7,8	5.338	9,4	37	5,2	9.794	8,6
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	2.750	4,8	3.035	5,3	118	16,5	5.903	5,2
La piel	2.781	4,9	2.278	4,0	200	28,1	5.259	4,6
TOTAL	56778		56763		713		113541	

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

EL 49,55% de las personas con discapacidad, presenta discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, posteriormente se encuentran las personas discapacitadas del sistema nervioso (44,81%). Aproximadamente el 2,4% de la población del Valle del Cauca presenta una discapacidad de alguna parte del cuerpo. Tabla 86

Tabla 86. Número y proporción de las alteraciones permanentes Valle del Cauca, Acumulado a septiembre 30 de 2017

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	56.614	49,55
El sistema nervioso	51.201	44,81
Los ojos	48.377	42,34
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	29.289	25,63
Los oídos	23.339	20,43
La voz y el habla	22.807	19,96
La digestión, el metabolismo, las hormonas	16.083	14,08
El sistema genital y reproductivo	9.800	8,58
La piel	5.078	4,44
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	5.822	5,10
Ninguna		0,00
Total	114.254	

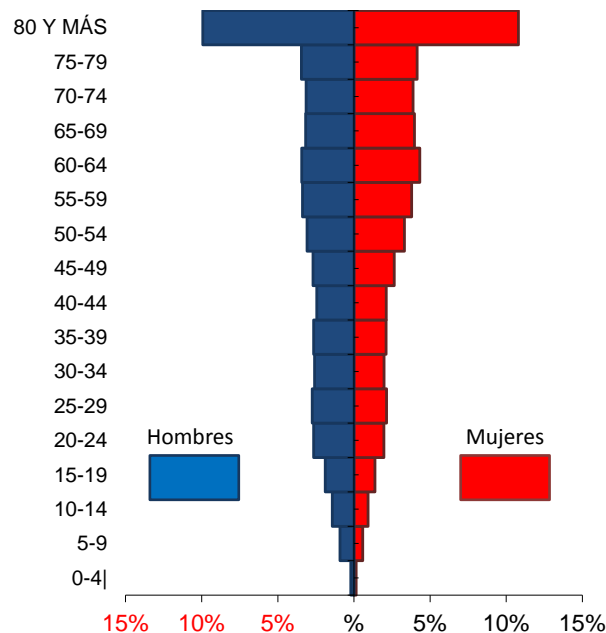
Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

La pirámide de discapacidad acumulada a 2015 permite observar que las mujeres tienen mayor representación en las edades mayores de 50 años, mientras los hombres aportan mayor proporción de personas en los grupos de edad de los 5 a los 39 años. Figura 52

Figura 51. Pirámide de discapacidad en el Valle del Cauca. Acumulado a Septiembre 30 de 2017



Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

2.2.7. Identificación de prioridades principales en la morbilidad

A continuación, se identifican las principales prioridades en la morbilidad. Tabla 87

Tabla 87. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores, eventos de notificación obligatoria y discapacidad departamento del Valle del Cauca

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador en el Valle	Valor del indicador en Colombia	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Condiciones transmisibles y nutricionales en infancia (2016)	24,92%	24,71%	Aumento	009
	2. Condiciones transmisibles y nutricionales en primera infancia (2016)	35,37%	37,93%	Aumento	009



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador en el Valle	Valor del indicador en Colombia	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Infecciones respiratorias en hombres (2016)	35,76%	SIN DATO	Aumento	009
	2. Condiciones Maternas en mujeres (2016)	96,12%	SIN DATO	Aumento	008
	3. Enfermedades genitourinarias en mujeres (2016)	12,69%	SIN DATO	Aumento	000
	Enfermedades cardiovasculares en hombres (2016)	20,4%	SIN DATO	Aumento	001
Alto Costo	1. Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal (año 2015)	0,01%	0,00%	Fluctuante	001
	2. Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (año 2014)	0,00	0,00	Disminución	001
	3. Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2014)	14,11	11,57	Disminución	009
	4. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años) (año 2014)	0,17	0,02	Disminución	007
	4. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (año 2014)	0,34	0,2	Disminución	007
Precusores	1. Prevalencia de diabetes mellitus (año 2015)	2,98%	2,17%	Aumento	001
	2. Prevalencia de hipertensión arterial (año 2015)	9,13%	7,23%	Aumento	001



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador en el Valle	Valor del indicador en Colombia	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Letalidad por Intoxicaciones por sustancias químicas (año 2014)	1,36%	1,08%	Disminución	013
	2. Letalidad por sífilis congénita (año 2014)	1,57%	1,17%	Aumento	009
	3. Letalidad por Infección Respiratoria Aguda (año 2014)	0,52%	0,32%	Disminución	009
	4. Letalidad por Meningitis tuberculosa (año 2014)	14%	10,50%	Disminución	009
	5. letalidad por Leptospirosis (Año 2015)	7,06%	1,79%	Fluctuante	009
	5. Letalidad por malaria (año 2015)	0,18%	0,03%	Disminución	009
	6. Letalidad por malaria vivax (año 2014)	0,28%	0,03%	Aumento	009
	7. Letalidad por hepatitis A (año 2014)	0,51%	0,14%	Aumento	009
	8. Tasa de incidencia de leptospirosis (año 2013)	3,38	1,79	Disminución	009
	9. Tasa de incidencia de sífilis congénita (año 2013)	544,58	166,18	Disminución	009
	10. Letalidad por Meningitis por Haemophilus influenzae (2015)	33,33%	7,41%	Fluctuante	009
11. Letalidad por tosferina (año 2015)	2,67%	1,73	Fluctuante	009	
Discapacidad	1. Movimiento de brazos, manos, piernas y cuerpo (año 2017)	49,55%	SIN DATO	Aumento	000
	2. Ojos (año 2017)	42,34%	SIN DATO	Aumento	000
	3. Sistema nervioso (año 2017)	44,81%	SIN DATO	Aumento	000

Fuente: SISPRO-MS



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Conclusiones

En el año 2016, se encontró que las principales causas de morbilidad (fuente: consultas RIPS) para todos los ciclos vitales y en ambos sexos para el departamento del Valle del Cauca, son las Enfermedades No transmisibles, aunque a diferencia de los hombres, en las mujeres de primera infancia con las condiciones transmisibles y nutricionales las de mayor proporción de consultas. 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 ambos sexos.

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, tanto en hombres como en mujeres y las condiciones orales son la segunda causa de morbilidad atendida en hombres para el año 2016, pero debe resaltarse que este tipo de consultas, pueden estar reflejando un mejor acceso y cobertura del servicio odontológico y no un aumento de los problemas de salud oral. Es por este motivo que este indicador no se ha priorizado. En segundo lugar para las mujeres se encuentran las enfermedades genitourinarias. La principal causa específica de lesiones son los traumatismos, envenenamientos, u algunas otras consecuencias de causa externa. Aunque debe resaltarse que el análisis de las causas externas se complica, en parte debido a que el personal asistencial que clasifica dichos traumatismos no los codifica de manera adecuada. A pesar de las diferentes capacitaciones, y debido a la alta rotación del personal médico, la comunidad médica no selecciona los códigos de manera adecuada que permita conocer la intencionalidad (letras Y, X en la CIE10). Por el contrario, solo seleccionan el lugar anatómico (letras S y T). Esta situación es promovida por los lineamientos internacionales que indican se debe colocar como código principal el sitio anatómico y como código auxiliar la intencionalidad.

Según los datos, seguramente mal clasificados, menos del 1% de las lesiones ocurridas en el departamento del Valle, en cualquiera de los años de estudio y en cualquiera de los sexos, ocurren de manera intencional, es decir por violencia interpersonal o violencia autoinfligida. Los datos del SiviVigila del Valle del Cauca, analizados en otros contextos, demuestran que hay un número considerable (más de 12 casos por año) de lesiones intencionales que son atendidas y no son registradas en los RIPS de manera adecuada. Conocer la intencionalidad en que ocurrió la lesión es fundamental para tratar de prevenirlas. En el contexto de nuestro país (y más en el Valle del Cauca), con una marcada tendencia de ocurrencia de las lesiones intencionales, sería fundamental tener como código principal las letras X y Y, propendiendo por capacitar constantemente al personal sanitario.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Con relación a los eventos de alto costo, todos los indicadores estudiados presentaron valores más altos en el Valle con relación a Colombia, pero sin alcanzar la significancia estadística: Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal; Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados; Tasa de incidencia de VIH notificada; Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide; Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide. Cabe anotar que esta información es la misma consignada en el Asis 2016 pues la información no fue actualizada en la plataforma de Sispro.

Con relación a los eventos precursores para el año 2015, los dos indicadores presentaron valores más elevados en el Valle, pero sin alcanzar la significancia estadística: Prevalencia de diabetes mellitus; Prevalencia de hipertensión arterial. Esta información también es la misma que se presentó en el documento Asis 2016 pues no fue actualizada en la plataforma de Sispro.

Con relación a las enfermedades de notificación obligatoria, Se encontró que para el caso de las tasas de incidencia, solo la incidencia de sífilis congénita superó el valor de Colombia según la significancia estadística, triplicando ampliamente el valor nacional. Para el caso de las letalidades, se encontró que la leptospirosis presentó un indicador que cuadruplica el valor de la Nación y también la meningitis por *Haemophilus influenzae*.

Para el caso de la discapacidad, se encontró que Las principales condiciones de discapacidad en el departamento son: en primer lugar, la alteración permanente para el movimiento de una extremidad (manos, brazos, piernas). En segundo lugar, se encuentra la alteración permanente del sistema nervioso y en tercer lugar la alteración permanente visual.

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

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

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

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

Cobertura de servicios de electricidad

Según los datos censales de 2005 del DANE, la cobertura en servicios de electricidad para el Valle del Cauca observada es del 98,96%, comparado con el promedio nacional del 96,68% nuestro departamento está en mejores condiciones lo que representa condiciones favorables para la población reflejado en un mejor bienestar.

Cobertura de acueducto

La cobertura en acueducto para el Valle del Cauca, según los datos censales de 2005 del DANE, es del 86.3%, comparado con el promedio nacional del 83.4%, este indicador refleja que nuestro departamento está por encima del promedio nacional, representando ello condiciones aceptables para la población vallecaucana.

Cobertura de alcantarillado

La cobertura en alcantarillado para el Valle del Cauca es del 77.4%, comparado con el promedio nacional del 73.1%, este indicador refleja que nuestro departamento está por encima del promedio nacional, representando ello condiciones aceptables para la población vallecaucana.

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 el Valle del Cauca para el año 2015 (15,34) presenta un menor riesgo comparado con el promedio nacional (33,07) y esta diferencia es estadísticamente significativa. Datos más actualizados del Valle del Cauca (año 2016) permiten establecer que el riesgo aumentó levemente a 16,3 (riesgo medio), pero debe diferenciarse que en la zona urbana el índice solo alcanza 2,6, (sin riesgo) mientras en las zonas rurales alcanza 30,9 (riesgo medio), disminuyendo levemente respecto a 2015 en el que el riesgo era de 32,1 (riesgo medio).



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada

Este porcentaje es un indicador que refleja el grado de privación de los hogares del Valle del Cauca al servicio de agua mejorada, según censo DNP-DANE 2005 es del 6.7%, que comparado con el promedio nacional del 17.2%, permite inferir que nuestro departamento presenta menor privación que el promedio nacional y esta diferencia es estadísticamente significativa.

Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas

Este porcentaje es un indicador que refleja el grado de privación de los hogares del Valle del Cauca al servicio de eliminación de excretas, según censo DNP-DANE 2005 es del 5.4%, que comparado con el promedio nacional del 17%, permite inferir que nuestro departamento presenta menor privación que el promedio nacional y esta diferencia es estadísticamente significativa. Tabla 88

Tabla 88. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Valle del Cauca

Determinantes intermedios de la salud	Colombia	Valle del Cauca
Cobertura de servicios de electricidad (2014)**	99,75	99,39
Cobertura de acueducto (2005)*	83,4	86,30
Cobertura de alcantarillado (2005)*	73,1	77,40
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) (2015). (Bodega de datos de Sispro)	33,07	15,34
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	17,2	6,70
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	17	5,40

* DANE 2005.

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

Disponibilidad de alimentos

Se llevó a cabo el análisis descriptivo de la disponibilidad de alimentos según la estimación de la razón de prevalencias, razón de porcentaje de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de confianza al 95%. El departamento tomó como valor de referencia la nación.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Con relación a la Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, en Colombia las mamás dan 1,8 meses lactancia materna exclusiva, siendo inferior este indicador en el Valle del Cauca (1,6).

El Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el año 2015 es de 8,22% en el Valle del Cauca, siendo menor que el porcentaje reportado a nivel nacional (8,84%).

La Prevalencia de desnutrición global, la cual representa el retraso en talla y la desnutrición aguda en menores de cinco años, en el Valle del Cauca es de 1,8% y para Colombia de 3,4%

Respecto al indicador retraso en talla según los patrones de crecimiento de la OMS, 13,2% de los niños colombianos menores de 5 años presentó retraso en talla (< -2 DE) y de ellos el 3% se encontró en el rango de <-3DE que significa retraso severo en talla. El indicador de desnutrición crónica en menores de 5 años fue el único que se encontró estadísticamente más alto en el Valle comparado con Colombia

La Prevalencia de obesidad en hombres de 18 a 64 años en el Valle del Cauca es de 16,5% mientras que en Colombia es de 15,7% siendo este indicador similar al de la nación.

La Prevalencia de obesidad en mujeres de 15 a 49 años en el Valle del Cauca es de 15,2% mientras que en Colombia es de 17,2% siendo más alto en el departamento, lo que implica generar estrategia de estilos de vida saludables dirigido a esta población.

La Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas entre 6 meses a 4 años en el Valle es de 27,5% mientras que a nivel nacional es de 28,2% lo que indica que el departamento está por encima de la nación en este indicador. Tabla 89

Tabla 89. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Valle del Cauca

Determinantes intermediarios de la salud	Colombia	Valle del Cauca	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses (ENSIN 2010)	1,8	1,60					↗					
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	8,84	8,22	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Determinantes intermediarios de la salud	Colombia	Valle del Cauca	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015		
2015)														
Prevalencia de desnutrición global en menores de cinco años (ENSIN 2010)	3,4	1,80						↗						
Prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años (ENSIN 2010)	6	13,20						↗						
Prevalencia de obesidad en hombres de 18 a 64 años (ENSIN 2010)	15,7	16,50						↗						
Prevalencia de obesidad en mujeres de 15 a 49 años (ENSIN 2010)	17,2	15,20						↗						
Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas entre 6 meses y 4 años (ENSIN 2010)	28,2	27,50						↗						

Condiciones de trabajo

Según los datos del Censo Dane 2005 en el 84,1% de los hogares hay empleo informal, este porcentaje es menor que el observado en Colombia (86,8%), pero menor al porcentaje de Antioquia (81,9%). Igualmente, el trabajo infantil alcanza un 3,3%, siendo menor a Colombia (3,9%) y también menor al departamento de Antioquia (3,7%).

Con relación a la accidentalidad en el trabajo, para el año 2013 se reportaron un total de 5.256 casos en el Valle del Cauca. Mientras la incidencia de enfermedades calificadas como profesionales es de 105 para el mismo año.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Para el análisis de los indicadores de los factores psicológicos y culturales, se utilizaron tasas, prevalencias y porcentajes. Sus resultados se mencionan a continuación:

Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumen frutas y verduras diariamente

El 18% de la población del Valle del Cauca, consume frutas y verduras, siendo este superior al promedio nacional (11,75%)

Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años

La prevalencia para el Valle de Cauca de consumo de alcohol en el último mes en la población de 11 a 18 años es de 41,31, comparada con la del nivel nacional de 39,81 refleja un comportamiento ligeramente superior.

Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años)

En cuanto al porcentaje de las mujeres unidas que usan algún método anticonceptivo, se encontró que en el Valle del Cauca el 81% utilizan algún método anticonceptivo, siendo más alto que el referente nacional (78,2).

Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años

En cuanto a la prevalencia del consumo de marihuana en el último año en la población escolar se encontró que para el Valle del Cauca fue de 4,54 y la nacional de 5,22; reflejando un menor consumo en este grupo Poblacional para el Valle del Cauca.

Prevalencia de consumo de marihuana en población general de 12 a 65 años

Todas las prevalencias de consumo de marihuana (vida, año y mes), según la encuesta de hogares 2013, son mayores en el Valle del Cauca que en Colombia, la prevalencia de vida es de 13,6 en el departamento (11,48 en Colombia), la del último año es de 3,63 (3,27 en Colombia) y la del último mes es de 2,21 (2,18 en Colombia).



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años

En cuanto al porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años, se encontró que en el Valle del Cauca el porcentaje de transmisión es del 5,56%, siendo más alto que el referente nacional (1,74). Este indicador es el único de este grupo que es estadísticamente más elevado que el indicador nacional.

Cobertura de tratamiento antirretroviral

Con relación a la cobertura de tratamiento antirretroviral se encontró el que en el Valle del Cauca la cobertura es del 94,57%, siendo más alta que el referente nacional 95,89%.

Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año en escolares

En cuanto a la prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita se encontró que el Valle del Cauca presenta una prevalencia en el último año de 8,35 para escolares de 12 a 17 años, siendo levemente más baja que el referente nacional (8,65).

Prevalencia de consumo de cualquier sustancia psicoactiva ilícita en población general

Todas las prevalencias de consumo de cualquier sustancia ilícita, según la encuesta de hogares para población general 2013, son mayores en el Valle que en Colombia, la prevalencia de vida para el departamento fue de 17,04 (13,8 en Colombia), la de último año fue 4,01 (3,6 en Colombia), y la de último mes fue 2,46 (2,33 en Colombia)

Otras prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas en población general de 12 a 65 años

El consumo de alcohol en toda la vida es mayor para el Valle (87,5) que en Colombia (87,07), también es mayor el consumo de cocaína en toda la vida (3,53 vs. 3,23). Igualmente, las prevalencias de consumo de tranquilizantes sin prescripción son mayores en el Valle, tanto en toda la vida (2,87 vs. 1,82), como en el último año (0,78 vs. 0,53) y en el último mes (0,37 vs. 0,26). También es mayor el consumo de bazuco en toda la vida (1,5 vs. 1,18) y en el último año (0,21 vs. 0,08).

Promedios de edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas

El promedio de inicio de consumo de sustancias es un importante indicador, pues se sabe que el inicio temprano hace que los daños físicos y psicológicos sean mayores y también que se mas difícil interrumpir el consumo pues el organismo física y mentalmente se encuentra más habituado. Varias sustancias tienen una



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

edad de inicio más temprano en el Valle que en Colombia, estas son: marihuana (17,5 años en el Valle vs. 17,61 en Colombia), cocaína (19,02, vs. 19,66), tranquilizantes sin prescripción (23,33 vs. 24,67), solventes inhalables (15,43 vs. 15,55), heroína (16,9 vs. 18), éxtasis (17,43 vs. 18,51), hongos (19,83 vs. 20,99)

Prevalencia de fumadores actuales

Con relación a la prevalencia de fumadores actuales se encontró que en el Valle del Cauca fue de 10,50, siendo más bajo que el referente nacional 12,80.

Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar

Con relación a la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar para el año 2015, se encontró que para el Valle del Cauca fue de 38,28 por 100.000 mil habitantes, siendo más bajo que el promedio nacional (55,98); a pesar que el indicador presenta un comportamiento menor que el de la nación, es preocupante considerando el impacto que este tiene en la salud pública del departamento.

Tasa de incidencia de violencia contra la mujer

En cuanto a la tasa de incidencia de violencia contra la mujer se encontró que para el Valle del Cauca fue de 152,74 por 100.000 mujeres, siendo más bajo que el promedio nacional (206,59); es preocupante este indicador considerando el gran impacto que este tipo de violencia tiene, tanto para la salud pública del departamento en su conjunto, como para cada familia y cada mujer que vive este drama en particular.

La tabla 90 permite apreciar algunos de los indicadores mencionados anteriormente, según la metodología de semaforización explicada en apartes anteriores.

Tabla 90. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Valle del Cauca

Determinantes intermedios de la salud	Colombia	Valle del Cauca	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas y verduras diariamente (ENSIN 2010)	11,75	18,00					↗					



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Determinantes intermedios de la salud	Colombia	Valle del Cauca	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años (Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Escolares (ENSPA 2011))	39,81	41,31							41,3				
Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años) (ENDS 2010)	78,2	81,00					↗						
Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años (ENSPA 2011)	5,22	4,54							4,5				
Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años (Cuenta de alto costo MSPS 2015)	1,74	5,56				-	-	-	-	-	-	-	↗
Cobertura de tratamiento antiretroviral (Cuenta de alto costo MSPS 2015)	95,89	94,57							-	↗	↗	↗	↗
Prevalencia de consumo de cualquier sustancia	8,65	8,35							8,4				



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Determinantes intermedios de la salud	Colombia	Valle del Cauca	Comportamiento										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
ilícita en el último año (ENSPA 2011)													
Prevalencia de fumadores actuales (ENS 2007)	12,8	10,50		10,5									
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2015)	55,98	38,28							-	↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2015)	206,59	152,74							↗	↘	↗	↗	↘
El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior Para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado													

Fuente: SISPRO-MS

Sistema sanitario

Para el análisis del Sistema Sanitario, se realizaron estimaciones de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, el departamento tomó como valor de referencia la nación y su respectivo análisis muestra la tendencia en el tiempo de los indicadores según la disponibilidad de información.

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia

El 12,67% de los hogares del Valle del Cauca presentan barreras de acceso a los servicios para el cuidado del grupo poblacional de primera infancia, siendo este inferior al promedio nacional (15,79%)

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud

En cuanto al porcentaje de hogares con barreras de acceso se encontró que en el Valle del Cauca el 5,45% de los mismos cuentan con barreras de acceso a los servicios de salud, siendo este inferior al promedio nacional (6,28%).



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Cobertura de afiliación al SGSSS: El 91,83% de la población del Valle del Cauca se encuentra afiliada al sistema general de seguridad social en salud, siendo dicha cobertura más baja que la del nivel nacional (92,8%).

Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos

La cobertura del biológico BCG para la población recién nacida del Valle del Cauca es del 84,79%, siendo menor que el del nivel nacional (88,33%).

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año

En cuanto a coberturas útiles en la población menor de 1 año del biológico DPT se encontró que para el Valle del Cauca es del 92,36%, siendo mayor que la del nivel nacional (91,25%).

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año

Para la cobertura útil del menor de un año en el biológico Polio se encontró que la del Valle del Cauca es del 94,25%, siendo mayor que la del nivel nacional (92,61%).

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año

La cobertura del biológico Triple Viral para la población menor de un año del Valle del Cauca es del 94,25%, siendo mayor que el del nivel nacional (92,61%).

Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal

Para el año 2014 en el Valle del Cauca el 91,53% de los nacidos vivos cuentan con 4 o más consultas prenatales, siendo mayor que la del nivel nacional (87,92%). Los dos datos anteriores fueron los que se colocaron en el semáforo, debido a que el dato del año 2015 solo se encuentra disponible a nivel departamental y no nacional, por lo tanto no pueden compararse dos años diferentes. El dato a nivel departamental para el año 2015 fue 91,21, es decir, levemente más bajo que para el año 2014

Porcentaje de partos institucionales

Para el año 2015 el 99,32% de los partos en el Valle del Cauca son institucionales, siendo mayor la cobertura que la del nivel nacional (98,92%).



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Porcentaje de partos atendidos por personal calificado

Para el año 2015 el 99,41% de partos atendidos en el Valle del Cauca son por personal calificado, siendo levemente mayor que la del nivel nacional (99%). Tabla 91

Tabla 91. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento

Determinantes intermedios de la salud	Colombia	Valle del Cauca	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	15,79	12,67													
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	6,28	5,45													
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2016)	92,8	91,83							↗	↗	↘	↗	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2016)	88,33	84,79	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,25	92,36	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,19	92,40	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	92,61	94,25	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	86,49	91,53	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗				



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Determinantes intermedios de la salud	Colombia	Valle del Cauca	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
2015)														
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2015)	98,92	99,32	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2015)	99,00	99,41	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗			

Fuente: SISPRO-MS

Prestación de servicios

A continuación, se describe el número y distribución de las Instituciones Prestadoras de Servicios habilitadas por servicios en el Valle del Cauca. Tabla 92

Tabla 92. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el Departamento del Valle del Cauca, 2015

Grupo Servicio	Indicador	2015
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	122
	Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía	57
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	123
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	67
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	172
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	400
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	315
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodiálisis	28
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodinamia	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	276
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de histotecnología	9



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Grupo Servicio	Indicador	2015
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	45
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología - fibrobroncoscopia	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	27
	Número de IPS habilitadas con el servicio de quimioterapia	34
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	246
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	477
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	436
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa bioenergética	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa con filtros	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa manual	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	244
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	239
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	423
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	654
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	245
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	61
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	168
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	16
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	146
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	125
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	36
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	37
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	8



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Grupo Servicio	Indicador	2015
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	181
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	76
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	37
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	18
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	124
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	48
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	108
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	45
	Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	185
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	205
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología oncológica	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	283
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	702
	Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	306
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	282
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	58
	Número de IPS habilitadas con el servicio de genética	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	311
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología oncológica	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	36
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología oncológica	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	112
	Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	41
	Número de IPS habilitadas con el servicio de inmunología	12



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Grupo Servicio	Indicador	2015
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	78
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética	55
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	140
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	44
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	127
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	972
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	325
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - ayurveda	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía	54
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china	35
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - naturopatía	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuralterapia	46
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	109
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	53
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	49
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	87
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	429
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	782
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	195
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	137
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología oncológica	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología clínica	42
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología y hematología pediátrica	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	244
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	301
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia infantil	8



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Grupo Servicio	Indicador	2015
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia oncológica	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	220
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	171
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	229
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	264
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	253
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	632
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	121
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oncológica	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	222
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	28
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	190
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	233
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	140
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología oncológica	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	25
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas paciente agudo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional de paciente crónico	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado agudo en salud mental o psiquiatría	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	41
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo pediátrico	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	42
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio en salud mental o psiquiatría	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio pediátrico	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	140
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	101
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hospitalización en unidad	10



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Grupo Servicio	Indicador	2015
	de salud mental	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial consumidor de sustancias psicoactivas	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial en hospital	27
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	91
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría o unidad de salud mental	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados adultos	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados pediátricos	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	17
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	87
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico con ventilador	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	85
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	15
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	240
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	523
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	445
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	457
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	438
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	403
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	457
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana -	433



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Grupo Servicio	Indicador	2015
	cáncer de cuello uterino	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	411
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	410
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	476
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	184
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	112
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	459
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	604
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	408
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	438
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	33
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	32
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	41
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía endovascular neurológica	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	28
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	104
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	95
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	70
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	39
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	80
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	28
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	55
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	90
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	86
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	43
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	11	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	101	



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Grupo Servicio	Indicador	2015
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	79
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiológica	40
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	33
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de corazón	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de hígado	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de intestino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de piel y componentes de la piel	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de progenitores hematopoyéticos	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de pulmón	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de riñón páncreas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejido osteomuscular	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejidos cardiovasculares	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante multivisceral	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante renal	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante tejidos oculares	10
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	107
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	46
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	130

Fuente: Bodega de datos de Sispro Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

Otros indicadores del sistema sanitario

A continuación se presentan otros indicadores del sistema sanitario en el Valle del Cauca. Tabla 93

Tabla 93. Otros indicadores de sistema sanitario en el Valle del Cauca, 2015

Indicador	2015
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,09
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,02
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,10
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,81



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Indicador	2015
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,18
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,11
Razón de camas por 1.000 habitantes	1,55

Fuente: Bodega de datos de Sispro Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

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

A continuación, se describirán algunos de los determinantes estructurales de las inequidades en salud para el Valle del Cauca y en ocasiones se harán comparaciones con la nación.

Analfabetismo y tasa de Cobertura Bruta de educación

En Colombia el nivel de analfabetismo en los hogares es del 18,5%, siendo mayor que en el Valle del Cauca (12,1%).

La tasa de cobertura es un indicador que mide la capacidad del sistema educativo para atender a la población en edad escolar, en consecuencia, se define la tasa de cobertura bruta como la relación entre los alumnos matriculados en un nivel educativo específico (preescolar, básica primaria, básica secundaria o media) - independiente de la edad que tengan y la población escolar en edad apropiada para cursar dicho nivel educativo. La cobertura bruta de educación secundaria es levemente mayor en el Departamento del Valle con respecto a la cobertura nacional; mientras la cobertura de primaria y media es levemente menor en el departamento.

A continuación, se ilustra la cobertura bruta de educación según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El departamento tomó como valor de referencia la nación. Ninguno de los indicadores de educación presenta diferencias significativas entre la nación y el departamento. Tabla 94

Tabla 94. Analfabetismo y tasa de cobertura bruta de educación del Valle del Cauca, 2005 – 2016

Eventos de Notificación Obligatoria	Valle del Cauca	Valle del Cauca	Comportamiento														
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Porcentaje de hogares con analfabetismo	12,1	18,50			12												



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Eventos de Notificación Obligatoria	Valle del Cauca	Valle del Cauca	Comportamiento													
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
(DNP-DANE 2005)																
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2016)	98,3	104,50	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2016)	100,5	100,40	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2016)	79,5	79,50	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗

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

Pobreza y NBI

Como se ilustró anteriormente, la Proporción de población con necesidades básicas insatisfechas en el Valle del Cauca es de 15,68, mientras que en Colombia es de 27,78, esta medición utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas (vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo).

La proporción de población con pobreza monetaria en el departamento del Valle del Cauca para el 2014 según fuente DANE fue de 22,7% (27,2% en el 2013) mientras que en Colombia fue de 28,5. Lo cual ubicaría al departamento en mejores condiciones que el total nacional y con una mejora sustancial respecto al año 2013. A nivel nacional, la pobreza tuvo una disminución de 2,1 puntos porcentuales pasando de 30,6% en 2013 a 28,5% en 2014



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

En 2014, el porcentaje de personas en situación de pobreza extrema para el Valle del Cauca fue 5,2%, mientras que en el 2013 fue de 7,1%, presentando una disminución de 1,9 puntos porcentuales.

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 2015, el Gini para el Valle del Cauca registró 0,479, mientras que en 2016 fue 0,483, es decir, aumentó. A nivel nacional, el coeficiente Gini disminuyó de 0,522 a 0,517. Es decir en el Valle aumentó la desigualdad y en el total nacional disminuyó.

La línea de pobreza es el costo per cápita mínimo de una canasta básica de bienes (alimentarios y no alimentarios) en un área geográfica determinada. En 2014 la línea de pobreza en Valle del Cauca fue de \$219.391 con aumento de 2,8% con respecto a 2013, cuando fue \$213.4252. De acuerdo con lo anterior, un hogar en Valle del Cauca compuesto por 4 personas, será clasificado como pobre si su ingreso está por debajo de \$877.564.

De otro lado, la línea de pobreza extrema es el costo per cápita mínimo de una canasta alimentaria que garantiza las necesidades básicas calóricas; para el departamento de Valle del Cauca el valor de la línea de pobreza extrema en el 2014 fue de \$95.585, es decir, que un hogar de 4 personas será clasificado como pobre extremo si su ingreso está por debajo de \$382.340. En el Valle la pobreza extrema fue del 5,2% para 2014, presentando una disminución de 1,9 puntos respecto a 2013. A nivel nacional, la pobreza extrema pasó de 9,1% en 2013 a 8,1% en 2014, con una disminución de 1,0 punto porcentual.

Otro indicador es la brecha o intensidad de la pobreza, el cual mide a que distancia se encuentra en promedio la población para llegar a ser pobre, es decir para alcanzar la línea de pobreza. El Valle del Cauca se encuentra a una distancia de 8,2, registrando una disminución de 2,1 respecto a 2013. A nivel nacional este indicador fue de 10,8%; con respecto al año 2013 la brecha de la pobreza nacional presentó una disminución de un (1) punto. Tabla 95



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 95. Proporción de privaciones entre las personas en situación de pobreza multidimensional, Valle del Cauca 2010-2015

Regiones	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Atlántica	45,4	45,4	44,7	44,2	43,2	43,1
Oriental	42,3	41,6	41,0	41,2	40,5	40,1
Central	42,3	42,9	41,8	41,8	41,8	42,1
Pacífica (sin incluir Valle)	43,7	44,1	43,1	43,6	42,2	43,1
Bogotá	39,6	38,6	39,6	40,3	37,3	38,4
Valle del Cauca	41,9	40,6	39,9	39,2	39,7	41,0
Antioquia	42,0	42,3	42,1	41,8	41,1	41,2

Fuente: DANE

Cobertura de Acueducto

Como se mencionó anteriormente la cobertura de acueducto en el departamento del Valle del Cauca es de 86,3%

Ocupación

La tasa de desempleo es la relación porcentual entre el número de personas que están buscando trabajo, y el número de personas que integran la fuerza laboral. Está conformada por la tasa de desempleo abierto y la tasa de desempleo oculto. En el Valle del Cauca la tasa de desempleo abierto para el año 2016 fue 10,4%, aumentó levemente pues para el año 2015 había sido de 10,2%. La tasa de desempleo oculto es de 0,8% tanto para 2015 como para 2016. Es decir, la tasa de desempleo total para el año 2016 fue 11,2%, mientras en 2015 fue del 11%. La Población económicamente activa en los últimos años ha presentado una tendencia al aumento, comportamiento similar al de la nación. En el Valle del Cauca esta población ha crecido hasta alcanzar 80% en el año 2016, es decir creció 5.1 puntos porcentuales en comparación con el año 2001. Tabla 96



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Tabla 96. Tendencia de la población económicamente activa y tasa de desempleo en sus diferentes modalidades. Valle del Cauca -Colombia, 2001 -2016

Concepto	Promedio enero - diciembre															
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
% población en edad de trabajar	74,9	75,3	75,8	76,2	76,6	77,0	77,4	77,8	78,1	78,5	78,8	79,1	79,3	79,5	79,8	80,0
Tasa Global de Participación	62,5	62,2	62,8	61,5	60,6	59,3	58,2	58,6	61,5	62,9	63,9	64,7	64,3	64,5	65,0	64,7
Tasa de ocupación	53,1	52,5	53,9	53,2	53,4	52,2	51,7	52,0	54,1	55,6	57,0	58,0	58,1	58,6	59,2	58,7
Tasa de desempleo	15,1	15,5	14,1	13,5	11,8	12,0	11,2	11,2	12,0	11,7	10,8	10,3	9,6	9,1	8,9	9,2
Tasa de desempleo Abierto	13,8	14,2	13,0	12,3	10,9	10,5	10,1	10,4	11,1	10,8	10,0	9,6	8,9	8,5	8,2	8,6
Tasa de desempleo Oculto	1,3	1,3	1,1	1,1	0,9	1,5	1,1	0,8	0,8	0,9	0,8	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6
Tasa de subempleo subjetivo	31,2	34,3	32,3	31,6	31,7	34,1	35,1	29,2	29,9	32,9	31,8	32,6	31,4	29,2	29,0	27,9
Insuficiencia de horas	14,1	14,1	12,9	12,8	11,5	11,9	10,3	8,5	9,2	10,6	10,4	11,1	10,9	9,3	9,4	9,1
Empleo inadecuado por competencias	3,0	2,9	3,1	3,2	3,3	10,5	18,5	15,5	14,9	16,9	16,7	17,0	16,9	15,5	15,9	16,3
Empleo inadecuado por ingresos	25,1	28,0	26,3	25,7	26,3	29,4	31,3	25,8	26,3	28,8	27,7	28,2	26,9	25,1	25,0	24,2
Tasa de subempleo objetivo	11,7	12,8	11,7	12,1	12,3	11,5	9,4	9,7	11,0	12,7	12,0	12,1	11,4	10,7	10,7	10,3
Insuficiencia de horas	5,4	5,7	5,0	5,2	4,7	4,5	3,3	3,3	4,0	4,8	4,4	4,7	4,5	4,0	4,0	3,9
Empleo inadecuado por competencias	1,4	1,4	1,4	1,7	1,6	3,5	5,2	5,4	5,8	6,8	6,7	6,6	6,5	5,9	6,1	6,2
Empleo inadecuado por ingresos	9,2	10,0	8,9	9,6	9,9	9,5	7,9	8,3	9,3	10,7	10,2	10,1	9,4	8,9	8,9	8,6

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

Etnia

Como se expuso anteriormente, la principal minoría étnica presente en el Valle del Cauca es la afrodescendiente, encontrándose la cuarta parte el total del país en el departamento (1.090.943 de 4.273.722). Los municipios con mayor representación de esta etnia son: Cali, Buenaventura y Jamundí, con Poblaciones de 542.039, 271.060 y 55.608 respectivamente. La población indígena, aunque tiene representación en todo el departamento, se concentra principalmente en 4 municipios: Cali, Buenaventura, Florida y Bolívar, con Poblaciones en su orden de 9.466, 2.645, 2.570 y 1.495. Tabla 97

Tabla 97. Proporción de población según etnia del departamento del Valle del Cauca, País 2012

	% INDIGENA	% AFRODES CENDIENTES	% ROM GITANA	% RAIZAL	% PALENQUERO
DPTO	0,5	24,1	0,02	0,03	0,00002
NACIÓN	3,0	9,1	0,01	0,06	0,06

Fuente: DANE



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

3. CAPITULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS EN SALUD

Con base en los indicadores en salud se listaron los problemas, para iniciar la priorización, ya que el abordaje simultáneo de todos no es posible en la práctica y estaría claramente condicionado por la limitación de los recursos.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Se hizo el reconocimiento de los problemas identificados en el primer y segundo capítulo, para delimitar su definición se formuló como una situación negativa a ser modificada

Tabla 98. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	1.Letalidad por Intoxicaciones por sustancias químicas (año 2014)	013
	2. Letalidad por malaria (año 2015)	009
	3. letalidad por Leptospirosis (Año 2015)	009
	4. Tasa de incidencia de leptospirosis (año 2013)	009
	5. Letalidad por malaria vivax (año 2014)	009
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio (año 2015)	001
	2. Enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal (año 2013)	001
	3. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2014)	007
	4. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) (año 2014)	007
	5. Morbilidad por Enfermedades cardiovasculares en hombres (2016)	001
	6. Prevalencia de diabetes mellitus (año 2015)	001
	7. Prevalencia de hipertensión arterial (año 2015)	001
	8. Mortalidad por Neoplasias: Tumor maligno de la próstata (año 2015)	007
	9. Mortalidad por Neoplasias: Tumor maligno de mama (año 2015)	007



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
	10. Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio: enf. Isquémicas del corazón (año 2015)	001
3. Convivencia social y salud mental	1. Mortalidad por Causas externas hombres (año 2015)	012
	2. Mortalidad por Causas Externas: homicidios (año 2015)	012
	3. Mortalidad por Causas Externas: accidentes de tránsito (año 2015)	012
	4. Resto de enfermedades: Mortalidad por trastornos del comportamiento (año 2015)	004
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años (ENSIN 2010)	003
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2014)	009
	2. Mortalidad por malformaciones congénitas en población de 1 a 4 años (2015)	007
	3. Mortalidad neonatal en centros poblados (2015)	008
	4. Mortalidad neonatal en indígenas (2015)	008
	5. Condiciones Maternas en mujeres (2016)	008
	6. Morbilidad por Enfermedades genitourinarias en mujeres (2016)	000
	7. Razón de mortalidad materna	008
	8. Letalidad por sífilis congénita (año 2014)	009
	9. Tasa de incidencia de sífilis congénita (año 2013)	009
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio en hombres de 1 a 4 años (2015)	009
	2. Morbilidad por enfermedades Transmisibles y nutricionales en infancia y primera infancia (2016)	009
	3. Morbilidad por Infecciones respiratorias en hombres (2016)	009
	4. Letalidad por Meningitis tuberculosa (año 2014)	009
	5. Letalidad por hepatitis A (año 2014)	009
	6. Letalidad por Meningitis por Haemophilus influenzae (2015)	009
	7. Letalidad por tosferina (año 2015)	009
	8. Letalidad por Infección Respiratoria Aguda (año 2014)	009
7. Gestión diferencial en poblaciones	1. Discapacidad: Movimiento de brazos, manos, piernas y cuerpo (año 2017)	000
	2. Discapacidad: Ojos (año 2017)	000



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
vulnerables	3. Discapacidad: Sistema nervioso (año 2017)	000

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 2015 y población menor de 5 años (año 2015)

Sociales: incidencia multidimensional de pobreza 2005, analfabetismo de hogares 2005 y trabajo infantil 2005

Proceso salud enfermedad: razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos 2015, tasa de mortalidad en la niñez por 100.000 menores de 5 años 2015, mortalidad por homicidios 2015 y mortalidad por suicidios 2015.

Respuesta institucional: porcentaje de barreras de acceso a salud 2005, cobertura de afiliación a salud 2016 y cobertura de parto institucional 2015

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 (-13,53), Ansermanuevo (-10,14), El Dovio (-9,25), Obando (-8,75), Buenaventura (-6,67).



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Tabla 99. Índice de Necesidades en Salud del Valle del Cauca, 2017

Unidades	Puntajes
EL AGUILA	-13,53
ANSERMANUEVO	-10,14
EL DOVIO	-9,25
OBANDO	-8,75
BUENAVENTURA	-6,67
TORO	-6,60
TRUJILLO	-6,32
EL CAIRO	-6,24
ARGELIA	-5,92
ALCALA	-3,55
BOLIVAR	-3,47
LA UNION	-3,41
CAICEDONIA	-2,84
ULLOA	-2,31
LA VICTORIA	-2,26
DAGUA	-1,94
SEVILLA	-1,17
PRADERA	-1,12
CALIMA	-0,80
YOTOCO	-0,19
RIOFRIO	0,13
CARTAGO	1,04
VERSALLES	1,06
GUACARI	1,79
FLORIDA	1,81
ANDALUCIA	2,00
LA CUMBRE	2,74
GINEBRA	3,01
EL CERRITO	3,15
SAN PEDRO	3,20
RESTREPO	3,57
YUMBO	4,01
BUGALAGRANDE	4,51
TULUA	4,71
VIJES	5,03
BUGA	5,35
ZARZAL	5,63
JAMUNDI	6,19
CANDELARIA	6,36
ROLDANILLO	6,49
PALMIRA	7,11
CALI	17,58