



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

CERTIFICACION DE AVAL DE ASIS MUNICIPALES 2019

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

La anterior certificación se expide el 19 de Diciembre de 2019

Cordialmente,



MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria de Salud Departamental

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

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





“LA VICTORIA, UN CAMBIO HACIA EL PROGRESO”



**Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud
2019**

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

Grupo ASIS



La Victoria – Valle del Cauca, 2019

INDICE

PRESENTACIÓN	11
INTRODUCCIÓN.....	12
METODOLOGÍA.....	14
SIGLAS	16
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	18
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	19
1.1. CONTEXTO TERRITORIAL	19
1.1.1. Localización	19
1.1.2. Características físicas del territorio	22
1.1.3. Accesibilidad geográfica	26
1.2. CONTEXTO DEMOGRAFICO	30
1.2.1. Estructura demográfica.....	32
1.2.2. Dinámica demográfica	38
1.2.3. Desplazamiento forzado y Condicion de Victimas del Conflicto Armado ...	40
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	49
2.1. ANALISIS DE LA MORTALIDAD	49
2.1.1. Mortalidad general por grandes causas en La Victoria Valle.....	49
2.1.2. Mortalidad especifica por subgrupo en La Victoria Valle según tasas ajustadas por edad.	61
2.1.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez en La Victoria.....	97
2.1.4. Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez La Victoria	103
2.1.5. Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno –infantil	113
2.2 ANALISIS DE LA MORBILIDAD.....	115
2.2.1 Principales causas de morbilidad	115
2.2.2 Morbilidad especifica por subgrupo	121
2.2.3 Morbilidad especifica en salud mental.....	125
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	131



2.2.5	<i>Eventos Precursores</i>	132
2.2.6	Morbilidad población migrante	133
2.2.7	<i>Morbilidad de eventos de notificación obligatoria</i>	135
2.2.8	<i>Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2019</i>	137
2.2.9	<i>Identificación de prioridades principales en la morbilidad</i>	141
2.2.10	<i>Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS</i>	142
2.2.10.1	Análisis de los determinantes intermedios de la salud	142
2.2.10.2	Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud 147	
3	CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	151
3.1	RECONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPALES EFECTOS DE SALUD EN LA VICTORIA IDENTIFICADOS PREVIAMENTE	151



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribucion del municipio de La Victoria Valle por extensión territorial y área de residencia..... 21

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilometros municipio de La Victoria 29

Tabla 3. Poblacion por area de residencia Municipio La Victoria Valle 2018..... 30

Tabla 4. Poblacion por pertencia etnica municipio de La Victoria 2005..... 32

Tabla 5. Proporción de la población por ciclo vital; La Victoria 2005, 2019, 2020 34

Tabla 6. Otros indicadores de estructura demografica en el municipio de La Victoria 2005, 2019, 2020..... 36

Tabla 7. Interpretacion de la Tabla Otros indicadores de estructura demográficos 37

Tabla 8. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes municipio La Victoria 2005, 2020..... 39

Tabla 9. Tasas especificas de fecundidad 2005, 2020 40

Tabla 10. Poblacion en condición de desplazamiento forzado La Victoria 2019 40

Tabla 11. Poblacion en condición de victima del conflicto armado por ciclo vital La Victoria 2019 42

Tabla 12. Víctimas del conflicto armado por género y municipio de ocurrencia en el Valle del Cauca, Acumulado a noviembre 12 de 2019 43

Tabla 13. Víctimas del conflicto armado por etnia y municipio de ocurrencia en el Valle del Cauca, excluyendo Buenaventura. Acumulado a noviembre 12 de 2019 45

Tabla 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad total, La Victoria 2017 50

Tabla 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad hombres La Victoria 2017 51

Tabla 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad mujeres, La Victoria 2017 53

Tabla 17. Tasas de AVPP por grandes causas, lista 6/67 población general La Victoria 2005 - 2017 57

Tabla 18. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67, hombres, La Victoria 2005, 2017 59

Tabla 19. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67 mujeres La Victoria 2005, 2017 60

Tabla 20. Tasas de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles población general, La Victoria 2005, 2017 61

Tabla 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades transmisibles en hombre, La Victoria 2005, 2017..... 63

Tabla 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades transmisibles, mujeres , La Victoria 2005, 2017..... 65

Tabla 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias población general La Victoria 2005, 2017 67

Tabla 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias hombres La Victoria 2005, 2017..... 69

Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias en mujeres La Victoria 2005, 2017 71

Tabla 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades del sistema circulatorio población general La Victoria 2005, 2017 73



Tabla 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades del sistema circulatorio hombres La Victoria 2005, 2017 75

Tabla 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. La Victoria 2005, 2017 77

Tabla 29. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal población general La Victoria 2005, 2017 79

Tabla 30. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres La Victoria 2005, 2017 80

Tabla 31. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, La Victoria 2005, 2017 81

Tabla 32. tasa de mortalidad ajustada por edad, causas externas en población general, La Victoria 2005, 2017 84

Tabla 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad, causas externas en hombres, La Victoria 2005, 2017 86

Tabla 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Causas externas, mujeres, La Victoria 2005, 2017 88

Tabla 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas población general, La Victoria 2005, 2017 . 90

Tabla 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas en hombres, La Victoria 2005, 2017 92

Tabla 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad , demas causas en mujeres, La Victoria 2005, 2017 94

Tabla 38. Tabla de semaforizacion tasas de mortalidad por causas especificas, La Victoria 2005, 2017 96

Tabla 39. Tasa especifica de mortalidad infantil y en la niñez, Hombres segun la lista de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 1año 98

Tabla 40. Tasa especifica de mortalidad infantil y en la niñez, Mujeres segun la lista de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 1año 99

Tabla 41. Tasa especifica de mortalidad infantil y en la niñez, Total segun la lista de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 1año 99

Tabla 42. Tasa especifica de mortalidad infantil y en el niño, Hombres segun la lista de tabulacion de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) de 1 a 4 años 2005 - 2017 100

Tabla 43. Tasa especifica de mortalidad infantil y en el niño, Mujeres segun la lista de tabulacion de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) de 1 a 4 años 2005 - 2017 100

Tabla 44. Tasa especifica de mortalidad infantil y en el niño, Total segun la lista de tabulacion de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) de 1 a 4 años 101

Tabla 45. Tasa especifica de mortalidad infantil y en la niñez, Hombres segun las lista tabulacion mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 5 años 101

Tabla 46. Tasa especifica de mortalidad infantil y en la niñez, Mujeres segun las lista tabulacion mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 5 años 102

Tabla 47. Tasa especifica de mortalidad infantil y en la niñez, Total segun las lista tabulacion mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 5 años 102

Tabla 48. Semaforizacion y tendencia de la mortalidad materno - infantil y niñez, La Victoria 2005, 2017.... 104

Tabla 49. Razon de mortalidad por etnia La Victoria 2009, 2017 110

Tabla 50. Tasa de mortalidad neonatal por etnia La Victoria 2009, 2017 110



Tabla 51. Razon mortalidad materna a 42 dias La Victoria 2009, 2017	112
Tabla 52. Tasa mortalidad neonatal por area La victoria 2009, 2017	112
Tabla 53. Identificación de prioridades por mortalidad general, especifica y materno –infantil	114
Tabla 54. Principales causas de morbilidad en hombres La Victoria 2009, 2017	117
Tabla 55. Principales causas de morbilidad en mujeres, La Victoria 2009, 2018	119
Tabla 56. Principales causas de morbilidad, poblacion general, La Victoria 2009, 2018	120
Tabla 57. Morbilidad especifica por subgrupo, total, La Victoria 2009, 2018.....	121
Tabla 58. Morbilidad especifica por subgrupo, hombres, La Victoria 2009, 2018.....	122
Tabla 59. Morbilidad especifica por subgrupo, mujeres, La Victoria 2009, 2018.....	124
Tabla 60. Proporción de consultas por morbilidad en salud mental para hombres. Departamento de La Victoria 2009 – 2018.....	125
Tabla 61. Número de consultas por morbilidad en salud mental para hombres. Departamento de La Victoria 2009 – 2018.....	126
Tabla 62. Proporción de consultas por morbilidad en salud mental para mujeres. Departamento de La Victoria 2009 – 2018.....	127
Tabla 63.. Número de consultas por morbilidad en salud mental para mujeres. La Victoria 2009 – 2018.	128
Tabla 64. . Proporción de consultas por morbilidad en salud mental para ambos sexos. La Victoria 2009 – 2018.....	129
Tabla 65. Número de consultas por morbilidad en salud mental para ambos sexos. La Victoria 2009 – 2018.	130
Tabla 66. Semaforiacion y tendencia de los eventos de alto costo La Victoria 2006, 2018	132
Tabla 67. Eventos precursores La Victoria 2006, 2018	133
Tabla 68. Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Valle del Cauca - La Victoria. Año 2018.....	133
Tabla 69. Atenciones en salud de población extranjera según país de procedencia, comparativo Valle del Cauca - La Victoria. Año 2018.....	134
Tabla 70. Atenciones en salud de población extranjera según tipo de consulta, comparativo La Victoria - Valle del Cauca. Año 2018.....	135
Tabla 71. Semaforizacion eventos notificacion obligatoria ENOS, La Victoria 2006, 2018	136
Tabla 72. Casos de Infeccion Respiratoria Aguda La victoria 2005 a 2017.....	136
Tabla 73. Casos de dengue clásico en La Victoria Periodo 2007 – 2017.....	137
Tabla 74. Distribución de las alteraciones permanentes. La Victoria. Acumulado a Septiembre 25 de 2019.	138
Tabla 75. Poblacion en situacion de discapacidad La Victoria 2019	139
Tabla 76. Distribucion de las alteraciones permanentes La Victoria 2019.....	140
Tabla 77. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida La Victoria 2017	141
Tabla 78. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida La Victoria	143
Tabla 79. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida La Victoria	143



Tabla 80. Determinantes intermedios de la salud - porcentaje nacidos vivos con bajo peso al nacer 2018 ..	144
Tabla 81. Determinantes intermedios de la salud - factores psicologicos y culturales La Victoria 2018	145
Tabla 82. Determinantes intermedios de la salud - sistema sanitario La Victoria 2006 – 2017	145
Tabla 83. Determinantes intermedios de la salud - servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, La Victoria 2018.....	146
Tabla 84. Capacidad instalada - oferta prestadores de servicios en salud La Victoria 2018.....	147
Tabla 85. Determinantes estructurales de las inequidades en salud - poblacion NBI La Victoria	147
Tabla 86. Indice de pobreza multidimensional La Victoria.....	148
Tabla 87. Ocupacion, , Población total, en edad de trabajar, económicamente activa, ocupados, desocupados(abiertos y ocultos), Valle del Cauca 2018	149
Tabla 88. Determinantes estructurales de las inequidades en salud - Tasa de cobertura bruta de educacion, La Victoria 2003, 2017	150
Tabla 89. Priorizacion de los problemas de la salud, La Victoria.....	152



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Piramide poblacional La Victoria, 2005, 2019, 2020..... 33

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, La Victoria 2005, 2019 y 2020 35

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad, La Victoria 2019 35

Figura 4. Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes, La Victoria 2005, 2017 39

Figura 5. Víctimas del conflicto armado por municipio de ocurrencia en La Victoria, excluyendo a Buenaventura. Acumulado a noviembre 12 de 2019..... 41

Figura 6. Piramide población migrante La Victoria 46

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad total La Victoria 2005, 2017..... 50

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad hombres, La Victoria 2005, 2016..... 52

Figura 9. Tasa mortalidad ajustada por edad, mujeres, La Victoria 2005, 2017..... 53

Figura 10. Años de vida potencialmente perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67, general, La Victoria 2005, 2017..... 54

Figura 11. Años de vida potencialmente perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67, hombres, La Victoria 2005, 2017..... 55

Figura 12. Años de vida potencialmente perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67, mujeres, La Victoria 2005, 2017..... 56

Figura 13. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67, general, La Victoria 2005, 2017..... 58

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas, lista 6/67, hombres, La Victoria 2005, 2017..... 59

Figura 15. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67, mujeres, La Victoria 2005, 2017..... 60

Figura 16. Tasas de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles población general, La Victoria 2005, 2017..... 62

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, La Victoria 2005, 2017..... 64

Figura 18. Tasas de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, La Victoria 2005, 2017..... 66

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias población general La Victoria 2005, 2017 68

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias, hombres, La Victoria 2005, 2017..... 70

Figura 21. Tasa de mortalidadsd ajustada por edad, neoplasias, mujeres La Victoria 2005, 2017..... 72

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio, población general, La Victoria 2005, 2017..... 74

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio, hombres, La Victoria 2005, 2017..... 76

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio, mujeres, La Victoria 2005, 2017..... 78

Figura 25. Casos de mortalidad ajustada por edad, afecciones originadas en el periodo perinatal, población general, La Victoria 2005, 2017..... 79



Figura 26. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal, hombres, La Victoria 2005, 2017 81

Figura 27. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal, mujeres, La Victoria 2005,2017 82

Figura 28. Porcentaje de muertes por resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal 83

Figura 29. Porcentaje de muertes por trastornos respiratorios específicos del período perinatal 83

Figura 30. Tasa mortalidad ajustada por edad, causas externas, población general, La Victoria 2005, 2017 . 85

Figura 31. Tasa mortalidad ajustada por edad, causas externas, hombres, La Victoria 2005, 2017 87

Figura 32. Tasa mortalidad ajustada por edad, causas externas, mujeres, La Victoria 2005, 2017 89

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas, población general, La Victoria 2005, 2017 91

Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas, hombres, La Victoria 2005, 2017 93

Figura 35. Tasa mortalidad ajustada por edad, demas causas, mujeres, La Victoria 2005, 2017 95

Figura 36. Razon de mortalidad materna a 42 dias, La Victoria 2005, 2017 104

Figura 37. Tasa de mortalidad neonatal, La Victoria 2005, 2017 105

Figura 38. Tasa de mortalidad infantil, La Victoria 2005, 2017 106

Figura 39. Tasa de mortalidad de la niñez, La Victoria 2005, 2017 107

Figura 40. Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda EDA La Victoria 2005, 2017 107

Figura 41. Tasa de mortalidad por infeccion respiratoria aguda en menor a 5 años, La Victoria 2005, 2017 108

Figura 42. Tasa de mortalidad por desnutricion La Victoria 2005, 2017 109

Figura 43. Tasa de mortalidad materna por etnia, La Victoria 2009, 2017 109

Figura 44. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, La Victoria 2009, 2017 110

Figura 45. Razon de mortalidad materna por area, La Victoria 2009, 2017 111

Figura 46. Tasa de mortalidad neonatal por area, La Victoria, 2009. 2017 112

figura 47. Progresión de la enfermedad renal crónica según estadio. La Victoria, 2018 131

figura 48. Atenciones en salud de población migrante según régimen de atención. La Victoria, 2018. 134

Figura 49. Piramide poblacional en condicion de discapacidad, La Victoria 2019 138

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. Ubicación geográfica del municipio de La Victoria 19

Mapa 2. Division político administrativa y limites del municipio de La Victoria 21

Mapa 3. Relieve, hidrografia, zonas de riesgo del municipio de La Victoria 24

Mapa 4. Vias de comunicacion del municipio de La Victoria 29



“LA VICTORIA, UN CAMBIO HACIA EL PROGRESO”





PRESENTACIÓN

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

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

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

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



INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

El segundo capítulo contiene el análisis de los efectos de salud y sus determinantes. En primera medida se analizó la mortalidad por grandes causas, específica por subgrupo, y materno-infantil y de la niñez. Asimismo, se examinó la morbilidad atendida, y los determinantes sociales de la salud: intermediarios y estructurales. El análisis indagó variables que causan gradientes de desigualdad entre grupos como el sexo, nivel educativo, municipio o departamento de

residencia, área de residencia, régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud



(SGSSS), pertenencia étnica, situación de desplazamiento, con discapacidad, entre otras.

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

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



METODOLOGÍA

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) de La Victoria se realizó con la información disponible en las fuentes oficiales hasta el cuarto trimestre del 2018, entendiendo los rezagos de información propios de cada base de datos consultada. Para el análisis demográfico se usaron las estimaciones y proyecciones censales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y los indicadores demográficos dispuestos por esta institución en su página web: www.dane.gov.co. Así mismo, se consultó el Registro Único de Víctimas (RUV) dispuesto en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social a través del cubo de víctimas del Ministerio de Salud y Protección Social cuyo corte de información es 19 de septiembre de 2018, y el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, datos obtenidos del cubo de discapacidad con fecha de corte a 19 de septiembre de 2018.

Para el análisis de los efectos de salud y sus determinantes se emplearon los datos de estadísticas vitales provenientes del DANE para el periodo comprendido entre 2005 y 2018; la morbilidad atendida procedente de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) para el periodo entre 2009 y 2019. La información sobre eventos de interés en salud pública proviene del Sistema de vigilancia de la salud pública (Sivigila) entre 2007 y 2017; y la de eventos de alto costo, de la Cuenta de Alto Costo disponible entre 2008 y 2018. Adicionalmente se incluyó información resultante de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2013, informes de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis).

Para el análisis de los determinantes intermediarios de la salud y los estructurales de las inequidades de salud se incluyó principalmente información derivada del Ministerio de Educación Nacional (MEN), el Departamento Nacional de Planeación (DNP), y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Los datos fueron procesados en Microsoft Excel; Epidat 4,0.

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



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

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

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



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior



LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

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

- ✓ Ministerio de Salud y Protección Social
- ✓ Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
- ✓ Grupo ASIS

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

- ✓ Secretaria de Desarrollo Social de La Victoria - Valle



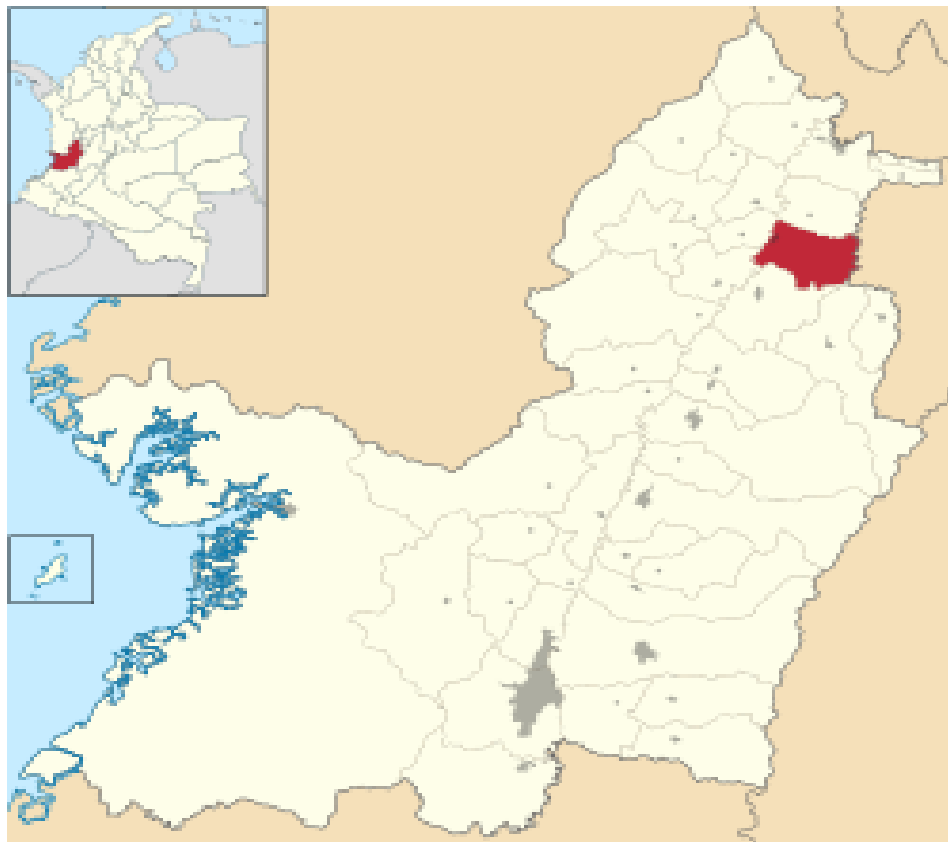
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

1.1. CONTEXTO TERRITORIAL

1.1.1. Localización

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

Mapa 1. Ubicación geográfica del municipio de La Victoria



Fuente: Archivo Secretaria Planeacion Municipal de La Victoria



División Política Administrativa

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

Holguín

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

San José

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

San Pedro

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

Miravalles

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

Riveralta



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

Taguales

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

Extensión Territorial

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

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

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
La Victoria Valle	1.72 km ²	0.62%	276.28 km ²	99.38%	278 km ²	100%

Fuente: IGAC

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



Fuente: Secretaria de planeación La Victoria

1.1.2. Características físicas del territorio

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

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

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



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

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

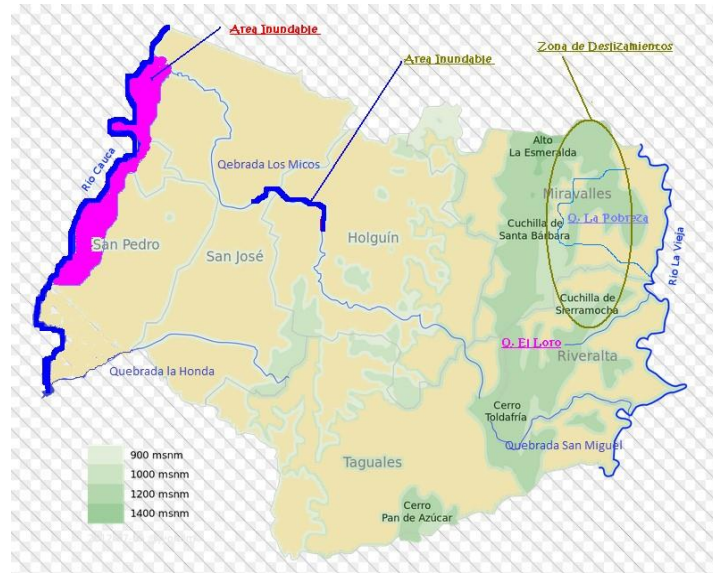
Los periodos de mayor brillo solar registrados se dan en los meses de noviembre, diciembre, enero y febrero, y los más bajos se registran en abril, mayo y junio, volviendo a cruzar el promedio para los meses de julio y agosto, meses de mayor presencia de vientos en el territorio.

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

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



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



Fuente: Secretaria de planeación La Victoria

Zonas de Riesgo¹

Amenaza por movimiento de masa

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

Amenaza por inundación:

Río Cauca

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

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



profundidad mayor a 80 cm, identificada con nivel de riesgo 1, y una tasa de retorno entre 25 y 100 años y una profundidad de 80 cm, identificada con nivel de riesgo 2; afectando un área que llega hasta la carrera 12 entre calle 11 y 8, en lo que corresponde a la zona del estadio municipal y el lote del vivero y un lote dedicado al cultivo de pasto.

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

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

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

La quebrada los Micos

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

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



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

Aguas Iluvias

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

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

1.1.3. Accesibilidad geográfica

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

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



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

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

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

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

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



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

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

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



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

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

Fuente: Planeación Municipal

Mapa 4. Vias de comunicacion del municipio de La Victoria



Fuente: Secretaria de planeación La Victoria



1.2. CONTEXTO DEMOGRAFICO

Población total

La población total del Municipio para el año 2019 según el DANE es de 12.902 habitantes y la población del año 2005 era de 14.132, teniendo una diferencia de 1.230 habitantes menos.

Siendo esta esencialmente urbano, ya que el 72.58% de la población se localiza en la cabecera Municipal, con 9.364 habitantes y un 27.41% de la población localizada en el área rural del Municipio con 3.536 habitantes.

Comparando los datos del 2005 y del 2019 se puede observar una disminución en la población del 9,19%.

Densidad por Kilometro Cuadrado

La Victoria tiene una extensión de 278 km cuadrados; tiene una densidad por kilometro cuadrado para el 2019 de 46,41 personas.

Población por área de residencia urbano/rural

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

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

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
La Victoria	9.432	72.58%	3.562	27.41%	12.994	72.5

Fuente: DANE



Grado de urbanización

El grado de urbanización del municipio de la Victoria es del 72.5%, con más de dos terceras partes de la población asentada en las zona urbana.

Número de viviendas

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

Número de hogares

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

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

Población por pertenencia étnica

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



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

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	49	0.37%
Rom (gitana)	0	0%
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0%
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	73	0.55%
Ninguno de las anteriores	13.131	99.08%

Fuente: DANE

1.2.1. Estructura demográfica

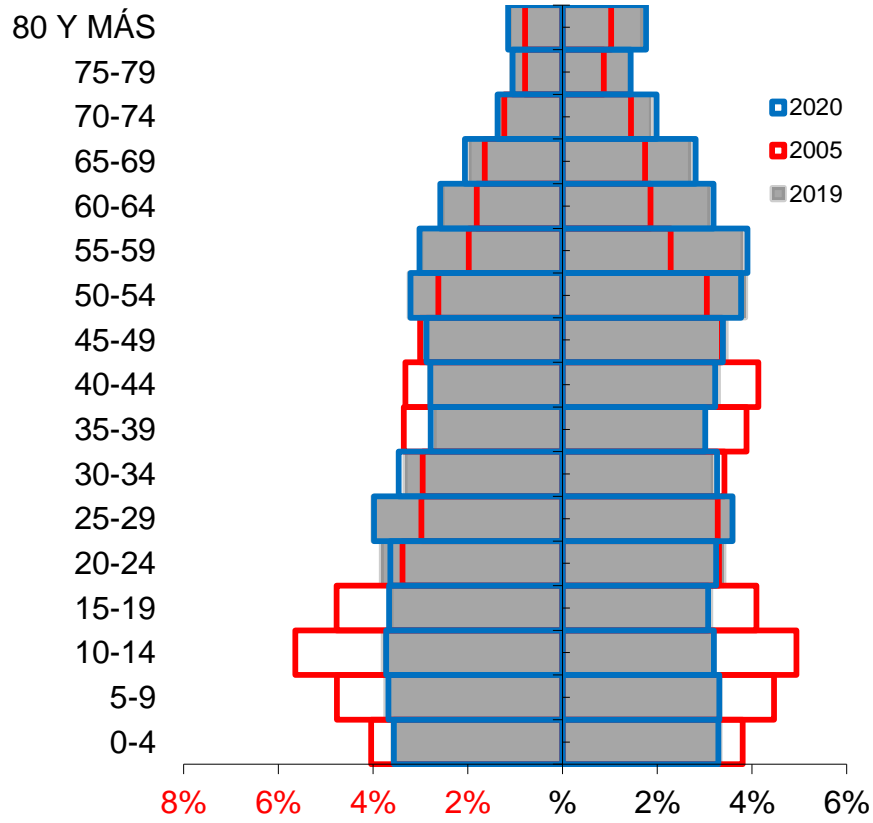
El municipio de La Victoria presenta una pirámide de tipo estacionaria antigua. Del 2005 al 2020 se observa un descenso de la población de niños (as) y adolescentes, lo que podría asociarse a una reducción de la natalidad y la fecundidad. Del mismo modo, se proyecta una reducción de la población entre los 35 y los 44 años, más pronunciada en las mujeres que en los hombres. Por otra parte, se observa un aumento en la población de adultos (as) jóvenes (de 25 a 34 años), principalmente en la población masculina. En la población mayor de 50 años se observa un importante crecimiento, predominantemente de mujeres que de hombres. En general, el comportamiento de la población de La Victoria se enmarca dentro del proceso de transición demográfica por el que atraviesa Colombia.

Población por grupo de edad

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



Figura 1. Piramide poblacional La Victoria, 2005, 2019, 2020





Fuente: DANE

Tabla 5. Proporción de la población por ciclo vital; La Victoria 2005, 2019, 2020

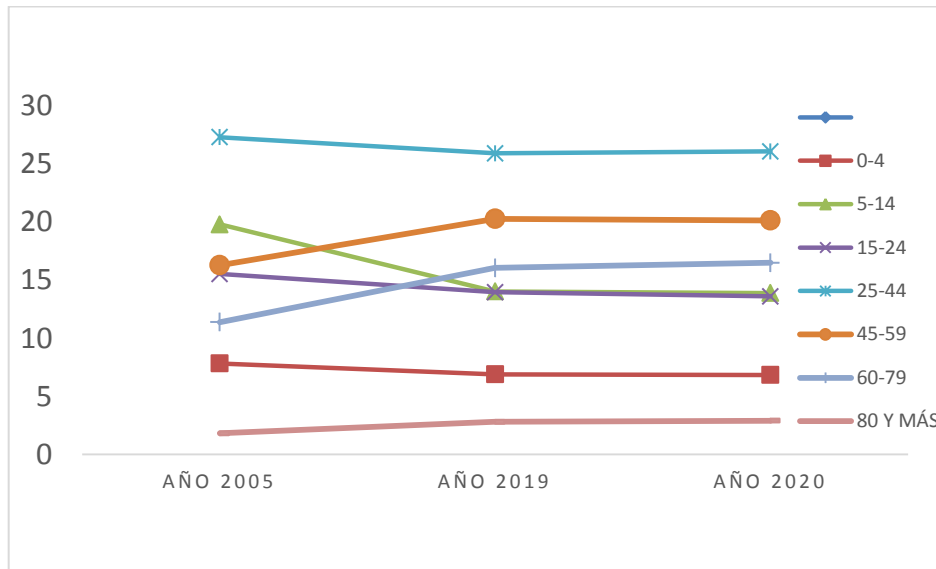
	2015		2019		2020	
Total	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	6.935	7.197	6.274	6.628	6.226	6.587
0-4	571	537	462	429	456	421
5-9	673	631	481	429	471	424
10-14	797	698	488	413	477	409
15-19	674	578	467	403	469	394
20-24	477	467	493	439	466	415
25-29	421	463	516	464	510	459
30-34	417	483	429	410	443	418
35-39	474	549	350	389	357	386
40-44	469	584	362	424	358	413
45-49	425	475	380	445	368	433
50-54	371	430	418	498	411	483
55-59	280	322	386	491	387	500
60-64	256	262	328	401	331	408
65-69	232	246	255	348	264	360
70-74	174	204	175	242	176	254
75-79	112	123	139	185	135	184
80 Y MÁS	112	145	145	218	147	226

Fuente: DANE

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

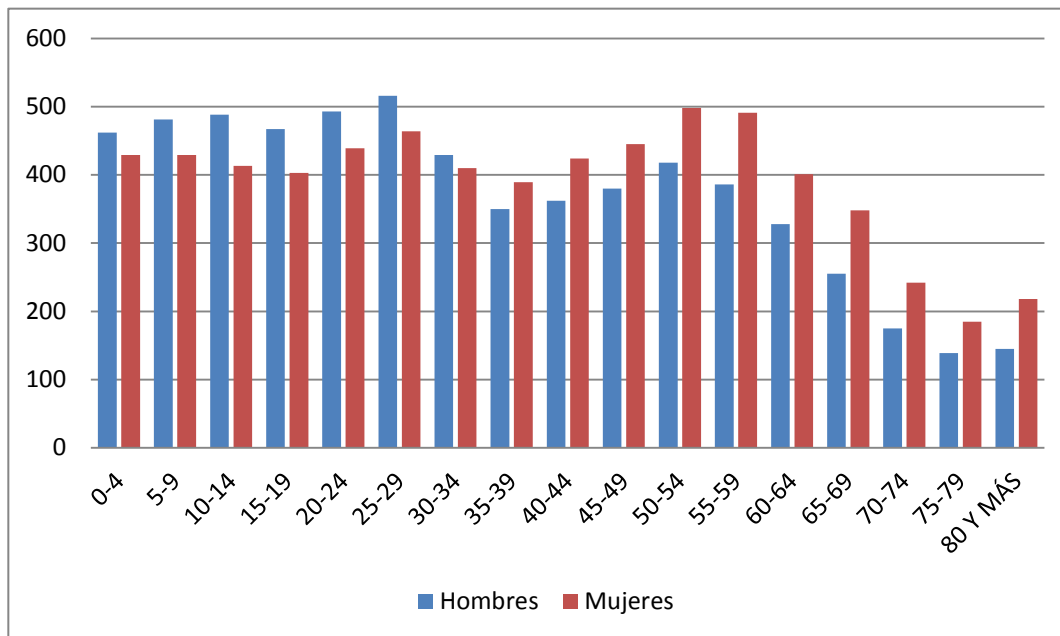


Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, La Victoria 2005, 2019 y 2020



Fuente: DANE

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad, La Victoria 2019



Fuente: DANE

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



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

Otros indicadores demográficos

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

En el periodo se observa un descenso del índice de dependencia, es decir, de menores y mayores de 65 en relación con población económicamente activa de 15 a 64. Este descenso está principalmente marcado por la reducción de la dependencia infantil, pues la dependencia de mayores, por el contrario se incrementa. En consecuencia con el incremento de la población mayor que se ha venido señalando, el municipio de La Victoria se mueve hacia una población envejecida. Así lo refleja el índice de friz que en 2005 fue de 133,10; en 2016 de 114,65 y en 2020 se proyecta de 110,86 (el índice de friz representa la relación entre la población menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto a la población entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida).

Tabla 6. Otros indicadores de estructura demografica en el municipio de La Victoria 2005, 2019, 2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2019	2020
Poblacion total	14.132	12.902	12.813
Poblacion Masculina	6.935	6.274	6.226
Poblacion femenina	7.197	6.628	6.587
Relación hombres:mujer	96,36	94,66	95



Razón niños:mujer	31	30	30
Indice de infancia	28	21	21
Indice de juventud	22	22	21
Indice de vejez	13	19	19
Indice de envejecimiento	48	90	93
Indice demografico de dependencia	59,20	51,91	52,37
Indice de dependencia infantil	44,01	31,81	31,61
Indice de dependencia mayores	15,19	20,10	20,76
Indice de Friz	133,10	112,01	110,86

Fuente: DANE

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

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2005 por cada 96 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2019 por cada 95 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2005 por cada 31 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2019 por cada 30 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Indice de infancia	En el año 2005 de 100 personas, 28 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 21 personas
Indice de juventud	En el año 2005 de 100 personas, 22 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 22 personas
Indice de vejez	En el año 2005 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 19 personas
Indice de envejecimiento	En el año 2005 de 100 personas, 48 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 90 personas



Indice demografico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 59 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 52 personas
Indice de dependencia infantil	En el año 2005, 44 personas menores de 15 años dependian de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2019 fue de 32 personas
Indice de dependencia mayores	En el año 2005, 15 personas de 65 años y más dependian de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2019 fue de 20 personas
Indice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: DANE

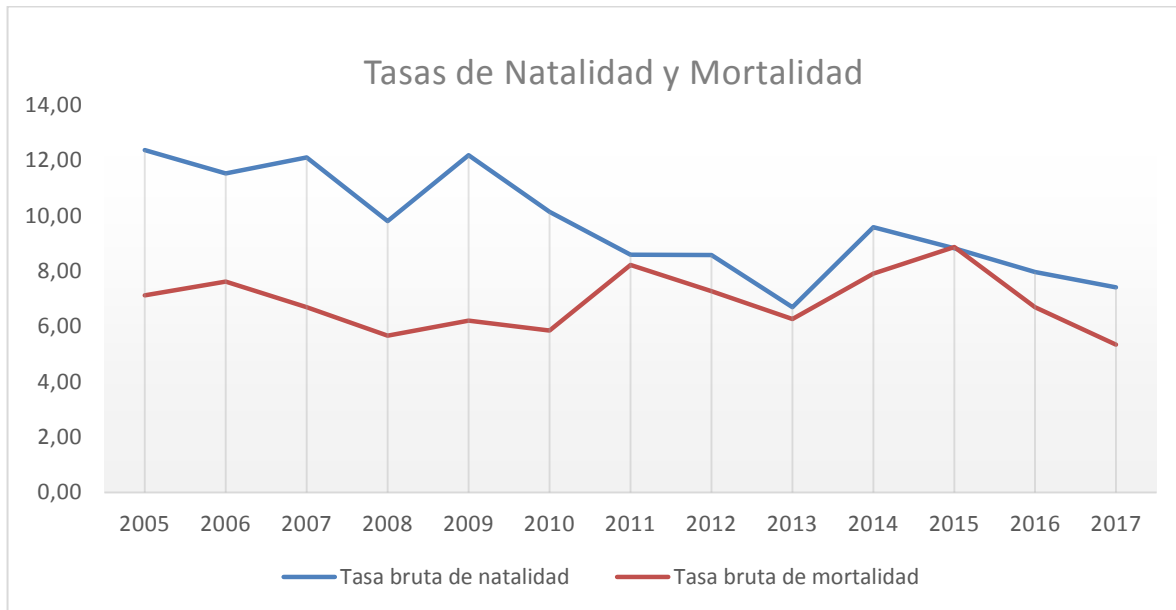
1.2.2. Dinámica demográfica

En el periodo 2005-2013 la tasa de natalidad para el municipio de La Victoria presenta una tendencia descendente, aunque en 2015 tiene un aumento; sin embargo según los parámetros se clasificaría como baja (parámetros: alta por encima de 30, moderada, entre 15 y 30 y baja por debajo de 15). Sin embargo presenta un comportamiento variable. En cuanto a la tasa bruta de mortalidad, se observa una tendencia creciente entre 2010 a 2011 e igualmente variable: que luego decrece de 2012 a 2013, para aumentar en 2014 y 2015 y descender nuevamente en 2016. Esta relación refleja que la tasa de crecimiento natural es positiva, no obstante, los datos reflejan un descenso que hace que el municipio transite de una tasa de crecimiento al en 2008 de 3,5% a una tasa de crecimiento baja en 2016 de

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



Figura 4. Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes, La Victoria 2005, 2017



Fuente: DANE

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

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa bruta de natalidad	12,38	11,54	12,11	9,81	12,20	10,15	8,60	8,58	6,70	9,59	8,83	7,97	7,42
Tasa bruta de mortalidad	7,13	7,63	6,70	5,67	6,21	5,85	8,23	7,28	6,28	7,91	8,87	6,705	5,35

Fuente: DANE

Otros indicadores de la dinámica de la población

La tasa de fecundidad en el grupo de edad de 10 a 14 en La Victoria disminuyó después de 2006, pero progresivamente fue aumentando alcanzando su mayor valor en 2011. En los dos últimos años el municipio supera al departamento cuando inclusive en 2007 y 2008 había estado por debajo, pero en 2017 su tasa llegó a 7,08.



Tabla 9. Tasas específicas de fecundidad 2005, 2020

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa bruta de natalidad	12,38	11,54	12,11	9,81	12,20	10,15	8,60	8,58	6,70	9,59	8,83	7,97	7,42
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	1,43	4,42	3,06	4,81	5,06	3,57	11,30	1,99	4,21	4,41	2,28	0,00	7,08
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	76,12	63,68	75,09	60,50	55,28	74,20	63,79	51,88	22,43	78,59	68,46	37,36	39,17
Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años	35,27	31,77	37,13	31,99	30,25	39,86	38,70	28,28	13,86	43,61	36,92	19,21	23,31

Fuente: DANE

Al comparar 2005 y 2017 se observa que existe una variable constante con una disminución a 39,37 en el año 2017; en la tasa de fecundidad de mujeres entre 15 a 19 años. En mujeres de 10 a 14 años se presenta una disminución a 0 en el año 2016 y un incremento a 7,08 en 2017. En general la tasa bruta de natalidad y la tasa de fecundidad ha venido en disminución desde al año 2005.

1.2.3. Desplazamiento forzado y Condicion de Victimas del Conflicto Armado

En el Municipio de la victoria al año 2019 se encontraron registrados 724 casos de desplazamiento donde la mayor población desplazada oscila entre los 15 a 24 años con 105 personas del genero femenino y 101 del genero masculino.

Tabla 10. Poblacion en condición de desplazamiento forzado La Victoria 2019

Municipio	GE - Quinquenios DANE	FEMENINO	MASCULINO	NO REPORTADO
76403 - La Victoria	TOTAL	388	336	3
	De 0 a 04 años	5	8	
	De 05 a 09 años	29	32	
	De 10 a 14 años	39	37	
	De 15 a 19 años	49	55	3
	De 20 a 24 años	56	46	
	De 25 a 29 años	33	25	
	De 30 a 34 años	27	17	
	De 35 a 39 años	31	22	
	De 40 a 44 años	32	14	
	De 45 a 49 años	24	16	
	De 50 a 54 años	21	19	
	De 55 a 59 años	13	10	



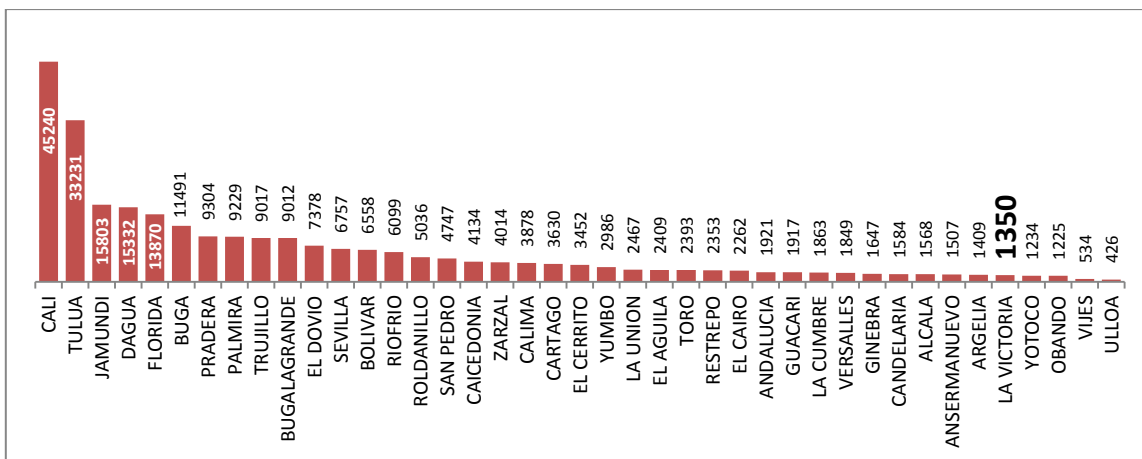
	De 60 a 64 años	10	13
	De 65 a 69 años	5	8
	De 70 a 74 años	3	3
	De 75 a 79 años	7	6
	De 80 años o más	4	5

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

Victimas del conflicto armado

En el municipio de La Victoria arrojan un total de 907 víctimas del conflicto armado con 492 casos en mujeres y 411 casos en hombres, y tanto en hombre como en mujeres la población más afectada es la población entre los 15 y los 24 años en La Victoria Valle como municipio de ocurrencia, ocupando una tasa de 0,15% en Valle del Cauca, tasa relativamente baja comparado con el resto de municipios del Valle, pero alta comparada con el total de la población del municipio según DANE.

figura 5. Víctimas del conflicto armado por municipio de ocurrencia en La Victoria, excluyendo a Buenaventura. Acumulado a noviembre 12 de 2019



En el análisis por ciclo vital, observamos que en La Victoria, la población más afectada oscila entre los 10 y los 29 años en La Victoria Valle como municipio de ocurrencia, presentando de los 10 a los 14 años el mayor número de población con 190 casos y de los 25 a 29 110 casos.



Tabla 11. Poblacion en condición de victima del conflicto armado por ciclo vital La Victoria 2019

Etiquetas de fila	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total general
76403 - La Victoria	492	411		4	907
De 0 a 4 años	29	30			59
De 05 a 09 años	60	62			122
De 10 a 14 años	69	79		2	150
De 15 a 19 años	102	89		3	194
De 20 a 24 años	74	62		2	138
De 25 a 29 años	63	47			110
De 30 a 34 años	58	49			107
De 35 a 39 años	72	46			118
De 40 a 44 años	67	38			105
De 45 a 49 años	61	43			104
De 50 a 54 años	48	33			81
De 55 a 59 años	39	30			69
De 60 a 64 años	29	27			56
De 65 a 69 años	19	21			40
De 70 a 74 años	23	11			34
De 75 a 79 años	17	10			27
De 80 años o más	12	24			36
No Definido	29	35			64

En el análisis de la tabla por genero observamos que del total de la población en condición de victima el 53,1% correspnde a mujeres y el 46,7 a hombres.



Tabla 12. Víctimas del conflicto armado por género y municipio de ocurrencia en el Valle del Cauca, Acumulado a noviembre 12 de 2019

Municipio	Hombre		LGBTI		Mujer		Total general	
	Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% col
ALCALA	864	48,00%	4	0,22%	933	51,80%	1801	0,60%
ANDALUCIA	584	43,60%	0	0,00%	754		1338	0,40%
ANSERMANUE	502	46,20%	1	0,09%	584	53,70%	1087	0,40%
ARGELIA	493		0	0,00%	475	49,10%	968	0,30%
BOLIVAR	596	48,80%	2	0,16%	623	51,00%	1221	0,40%
BUGALAGRAN	2467	48,40%	1	0,02%	2623	51,50%	5092	1,70%
CAICEDONIA	1227	46,90%	4	0,15%	1387	53,00%	2618	0,80%
CALI	65424	44,60%	66	0,04%	81260	55,40%	146752	
CALIMA	1084	47,70%	2	0,09%	1185	52,20%	2271	0,70%
CANDELARIA	2271	44,80%	5	0,10%	2793	55,10%	5069	1,60%
CARTAGO	2799	46,20%	6	0,10%	3247	53,70%	6052	2,00%
DAGUA	4337	48,40%	1	0,01%	4627	51,60%	8965	2,90%
EL AGUILA	258	43,70%	0	0,00%	333		591	0,20%
EL CAIRO	370	48,10%	0	0,00%	399	51,90%	769	0,20%
EL CERRITO	1406	45,10%	0	0,00%	1709	54,90%	3115	1,00%
EL DOVIO	530	48,90%	0	0,00%	553	51,10%	1083	0,40%
FLORIDA	3628	45,70%	7	0,09%	4308	54,20%	7943	2,60%
GINEBRA	652	47,20%	0	0,00%	728	52,80%	1380	0,40%
GUACARI	1149	44,30%	1	0,04%	1446	55,70%	2596	0,80%
GUAD. DE BU	4575	44,90%	0	0,00%	5603	55,10%	10178	3,30%
JAMUNDI	6005	45,00%	13	0,10%	7321	54,90%	13339	4,30%
LA CUMBRE	486	47,50%	0	0,00%	537	52,50%	1023	0,30%
LA UNION	856	46,20%	2	0,11%	996	53,70%	1854	0,60%
LA VICTORIA	312	46,70%	1	0,15%	355	53,10%	668	0,20%
OBANDO	427	46,00%	0	0,00%	502	54,00%	929	0,30%
PALMIRA	6633	44,60%	5	0,03%	8236	55,40%	14874	4,80%
PRADERA	2716	45,50%	2	0,03%	3246	54,40%	5964	1,90%
RESTREPO	988	45,40%	0	0,00%	1186	54,60%	2174	0,70%
RIOFRIO	1674	47,60%	1	0,03%	1839	52,30%	3514	1,10%
ROLDANILLO	1367	44,30%	2	0,06%	1719	55,70%	3088	1,00%
SAN PEDRO	1257	47,30%	2	0,08%	1396	52,60%	2655	0,90%
SEVILLA	1540	46,90%	1	0,03%	1743	53,10%	3284	1,10%
TORO	592	45,20%	0	0,00%	717	54,80%	1309	0,40%
TRUJILLO	1790	47,80%	4	0,11%	1948	52,10%	3742	1,20%
TULUA	11886	45,60%	9	0,03%	14183	54,40%	26078	8,50%
ULLOA	167		0	0,00%	152	47,60%	319	0,10%
VERSALLES	219	45,50%	0	0,00%	262	54,50%	481	0,20%
VIJES	231	46,40%	0	0,00%	267	53,60%	498	0,20%
YOTOCO	645	47,60%	1	0,07%	709	52,30%	1355	0,40%
YUMBO	2917	43,70%	8	0,12%	3752		6677	2,20%
ZARZAL	1511	42,70%	1	0,03%	2029		3541	1,10%
Total general	139435	45,20%	152	2,10%	168665	54,70%	308255	100,00%



Excluyendo Buenaventura, el 19% de los casos ocurridos en el Valle del Cauca pertenecen a la etnia afrodescendiente, el 1,7% indígenas y el 0,4% pertenece a otras etnias. El municipio de Cali presenta la mayor proporción de población víctima del conflicto armado de etnia afrodescendiente (30,4%), le sigue Palmira con el 19%. Con relación a la población indígena, Florida con el 5,8% presenta la mayor proporción de esta minoría étnica, le sigue La Cumbre con el 3,8%. En Guacarí se encontró la mayor proporción de otras minorías étnicas (6,4%). El 53% del total de indígenas reportados corresponden al municipio de Cali, le sigue Florida con el 9% y Jamundí con el 7%. En Ginebra el 4,5% son afrodescendientes, 1,3% indígenas y 0,5% de otras minorías. La Victoria presenta tasas bajas en población víctima del conflicto armado afrodescendiente con 2,1% y en población indígena el 0,6%. Tabla 13.



Tabla 13. Víctimas del conflicto armado por etnia y municipio de ocurrencia en el Valle del Cauca, excluyendo Buenaventura. Acumulado a noviembre 12 de 2019

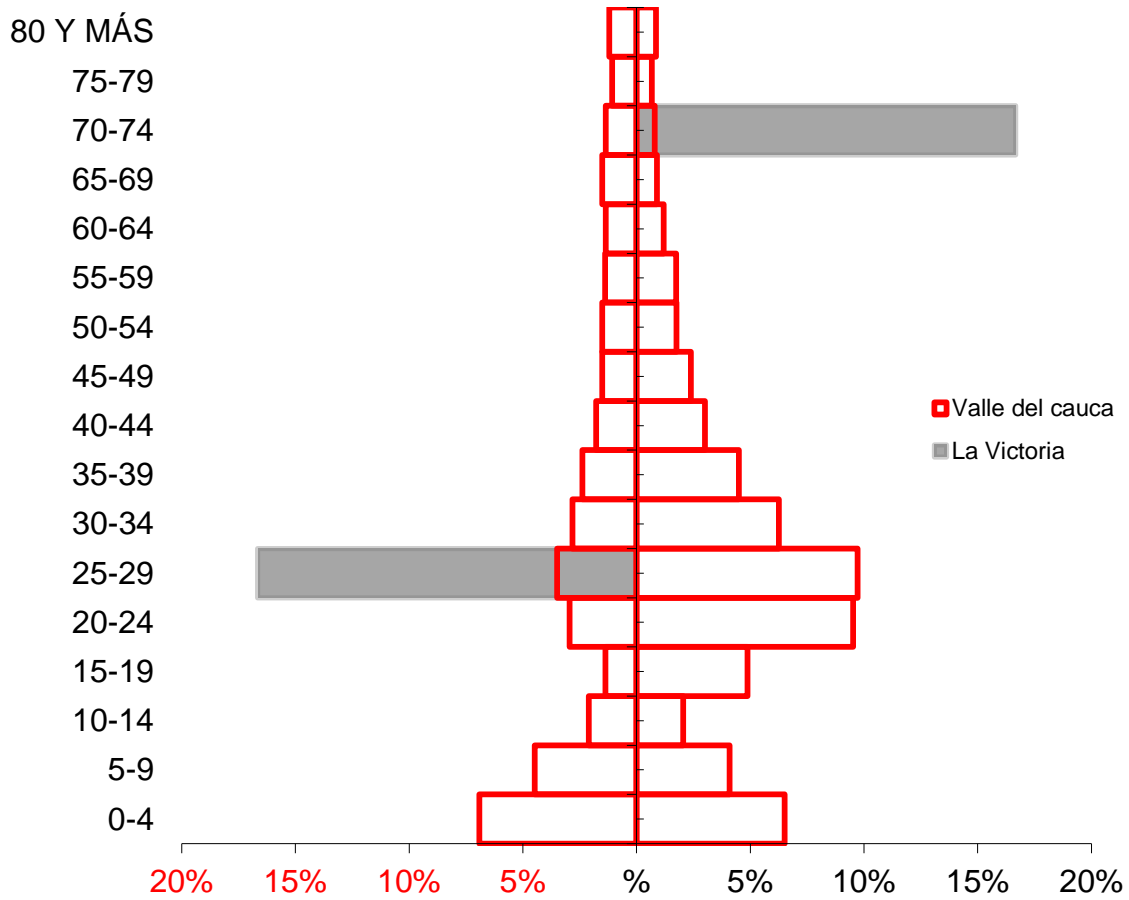
MUNICIPIO	Ninguna		Afrocolombiano(a)		Indígena		Otras Minorías		Total	
	Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% col
ALCALA	1707	94,80%	56	3,10%	23	1,30%	15	0,80%	1801	0,60%
ANDALUCIA	1293	96,60%	33	2,50%	4	0,30%	8	0,60%	1338	0,40%
ANSERMANUE	1007	92,60%	47	4,30%	31	2,90%	2	0,20%	1087	0,40%
ARGELIA	897	92,70%	52	5,40%	14	1,40%	5	0,50%	968	0,30%
BOLIVAR	1135	93,00%	60	4,90%	26	2,10%	0	0,00%	1221	0,40%
BUGALAGRANDE	4926	96,70%	129	2,50%	36	0,70%	1	0,00%	5092	1,70%
CAICEDONIA	2533	96,80%	51	1,90%	27	1,00%	7	0,30%	2618	0,80%
CALI	98866	67,40%	44652	30,40%	2773	1,90%	461	0,30%	146752	47,60%
CALIMA	2152	94,80%	78	3,40%	30	1,30%	11	0,50%	2271	0,70%
CANDELARIA	4067	80,20%	940	18,50%	54	1,10%	8	0,20%	5069	1,60%
CARTAGO	5483	90,60%	527	8,70%	30	0,50%	12	0,20%	6052	2,00%
DAGUA	7470	83,30%	1208	13,50%	251	2,80%	36	0,40%	8965	2,90%
EL AGUILA	566	95,80%	16	2,70%	6	1,00%	3	0,50%	591	0,20%
EL CAIRO	646	84,00%	102	13,30%	17	2,20%	4	0,50%	769	0,20%
EL CERRITO	2642	84,80%	430	13,80%	25	0,80%	18	0,60%	3115	1,00%
EL DOVIO	1023	94,50%	24	2,20%	31	2,90%	5	0,50%	1083	0,40%
FLORIDA	6379	80,30%	1074	13,50%	463	5,80%	27	0,30%	7943	2,60%
GINEBRA	1293	93,70%	62	4,50%	18	1,30%	7	0,50%	1380	0,40%
GUACARI	2257	86,90%	142	5,50%	30	1,20%	167	6,40%	2596	0,80%
GUAD. DE BUG	9694	95,20%	417	4,10%	50	0,50%	17	0,20%	10178	3,30%
JAMUNDI	11058	82,90%	1901	14,30%	349	2,60%	31	0,20%	13339	4,30%
LA CUMBRE	929	90,80%	38	3,70%	39	3,80%	17	1,70%	1023	0,30%
LA UNION	1800	97,10%	30	1,60%	19	1,00%	5	0,30%	1854	0,60%
LA VICTORIA	644	96,40%	14	2,10%	4	0,60%	6	0,90%	668	0,20%
OBANDO	852	91,70%	66	7,10%	8	0,90%	3	0,30%	929	0,30%
PALMIRA	11811	79,40%	2822	19,00%	188	1,30%	53	0,40%	14874	4,80%
PRADERA	5145	86,30%	749	12,60%	60	1,00%	10	0,20%	5964	1,90%
RESTREPO	2062	94,80%	90	4,10%	19	0,90%	3	0,10%	2174	0,70%
RIOFRIO	3415	97,20%	73	2,10%	13	0,40%	13	0,40%	3514	1,10%
ROLDANILLO	2976	96,40%	96	3,10%	2	0,10%	14	0,50%	3088	1,00%
SAN PEDRO	2611	98,30%	38	1,40%	6	0,20%	0	0,00%	2655	0,90%
SEVILLA	3126	95,20%	50	1,50%	101	3,10%	7	0,20%	3284	1,10%
TORO	1262	96,40%	34	2,60%	7	0,50%	6	0,50%	1309	0,40%
TRUJILLO	3651	97,60%	26	0,70%	49	1,30%	16	0,40%	3742	1,20%
TULLUA	24305	93,20%	1533	5,90%	125	0,50%	115	0,40%	26078	8,50%
ULLOA	305	95,60%	13	4,10%	1	0,30%	0	0,00%	319	0,10%
VERSALLES	452	94,00%	26	5,40%	3	0,60%	0	0,00%	481	0,20%
VIJES	465	93,40%	19	3,80%	13	2,60%	1	0,20%	498	0,20%
YOTOCO	1236	91,20%	69	5,10%	41	3,00%	9	0,70%	1355	0,40%
YUMBO	6052	90,60%	418	6,30%	178	2,70%	29	0,40%	6677	2,20%
ZARZAL	3135	88,50%	327	9,20%	20	0,60%	59	1,70%	3541	1,10%
Total general	241621	78,40%	58532	19,00%	5184	1,70%	1211	0,40%	308255	

1.2.4 Migración: Atención de población extranjera

La pirámide de la población extranjera atendida en instituciones de salud de La Victoria tiene una tendencia a ser del tipo expansiva, aunque los casos reportados son muy pocos, socialmente se observa una migración constante y acumulativa que se reflejará en atenciones en los próximos años. Figura 6



Figura 6. Piramide población migrante La Victoria





Conclusiones capítulo 1

La Victoria es un municipio cuya extensión territorial es mayoritariamente rural, no obstante, su población se concentra principalmente en la zona urbana. Su gran extensión territorial en el área rural y la población que la habita hace pensar en la existencia de población dispersa que tiene o puede llegar a tener barreras de acceso a servicios y limitaciones en cuanto a la calidad de los mismos debido a las deficiencias de infraestructura y capacidad instalada que existen en las zonas rurales. Esto constituiría una línea fundamental de la política social del municipio, en términos de reducir las brechas de acceso y calidad de servicios entre los habitantes de las zonas urbanas y rurales. Sin embargo, la información recabada de las zonas rurales refleja la existencia de infraestructura básica de educación y salud en el área rural, lo cual puede ser una línea de base importante sobre la cual mejorar la calidad de lo existente y ampliar el acceso a otros servicios sociales.

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

La información aquí consignada permite identificar algunos campos que deben constituirse en prioridades por los efectos que tienen y potencialmente pueden llegar a tener en el municipio. La tendencia de crecimiento de la población adulta, que están aun en edad productiva nos alerta en la necesidad de crecer en empresa, fuentes de empleo dignas para la población, que permitan mejorar la calidad de vida de toda la comunidad.

Se debe hacer fuerte énfasis en la población mayor de 65 años, ya que pueden pasar al sedentarismo y perjudicar su salud física y mental se debe, ofrece alertas tempranas para instalar y fortalecer programas orientados a la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles, así como para desarrollar programas dirigidos a la población adulta que promuevan una mejor calidad de vida y no solo se concentren en la prevención y tratamiento de enfermedades.

Las tasas de fecundidad en adolescentes aunque presentan un descenso constituyen un área sobre la que hay que seguir trabajando, en la medida de desarrollar programas de desarrollo y promoción juvenil que les permita a los y las jóvenes construir un proyecto de vida y acceder a mejores condiciones de educación salud, opciones culturales y laborales. El Ente Territorial ha realizado alianzas estratégicas con las instituciones educativas, con enfoque empresarial y de emprendimiento como el SENA, atrayendo a los



jóvenes, también es importante combinar los programas de entrega de información sobre planificación familiar con oportunidades de desarrollo para ellos y sus familias, enfocar a cada uno en sus derechos sexuales y reproductivos.

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

La población víctima del conflicto armado y desplazamiento forzado se constituye en un grupo prioritario para ser incluido en todos los servicios, en lo posible, vinculándolos en los procesos de desarrollo del municipio y no simplemente como grupos de beneficiarios que no logren integrarse en las dinámicas productivas, educativas, culturales y sociales del municipio, ya que hubo incremento en la población, aunque no significativo.

Por último la población migrante, aunque existe presencia de población extranjera en el municipio, solo se han reportado 2 casos de atenciones en salud por parte de las EPS y ESE municipal.



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

2.1. ANALISIS DE LA MORTALIDAD

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

Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas en población general

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregó por quinquenios y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2017) según información entregada por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual contiene información del DANE, ubicada en el portal SISPRO.

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

En cada una de las siguientes figuras 7 a la 9, se muestra las tasas de mortalidad ajustada por edad, identificando las causas que tienen mayor peso.

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

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

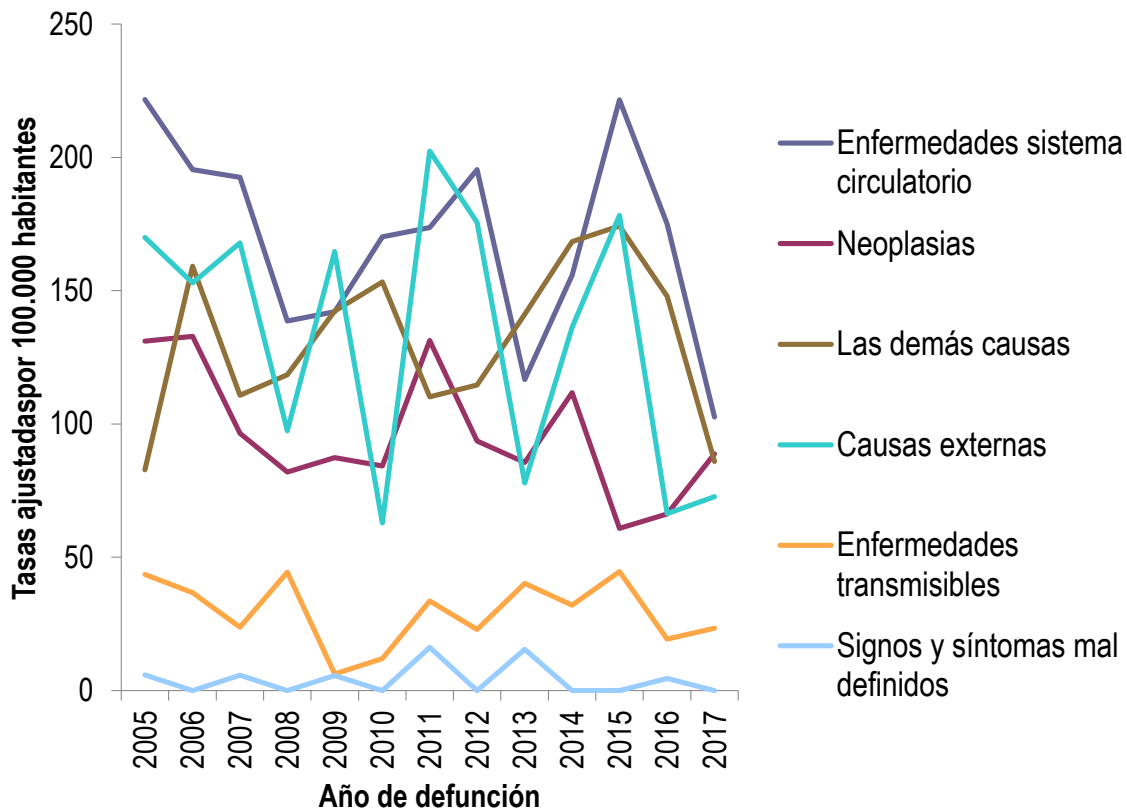


Tabla 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad total, La Victoria 2017

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades sistema circulatorio	221,69	195,45	192,50	138,62	142,09	170,24	173,72	195,46	116,65	155,75	221,59	174,96	102,58
Neoplasias	131,02	132,85	96,56	81,95	87,38	84,20	131,34	93,58	85,54	111,77	60,82	66,26	88,88
Las demás causas	82,76	159,12	110,74	118,49	142,37	153,32	110,17	114,61	141,10	168,41	174,23	147,87	85,99
Causas externas	170,03	152,96	167,93	97,48	164,71	62,86	202,38	175,65	77,88	136,21	178,23	66,31	72,72
Enfermedades transmisibles	43,52	36,69	23,72	44,36	6,28	11,96	33,62	22,95	40,18	32,08	44,67	19,25	23,42
Signos y síntomas mal definidos	5,88	0	5,70	0	5,57	0	16,21	0	15,49	0	0	4,53	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad total La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO



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

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

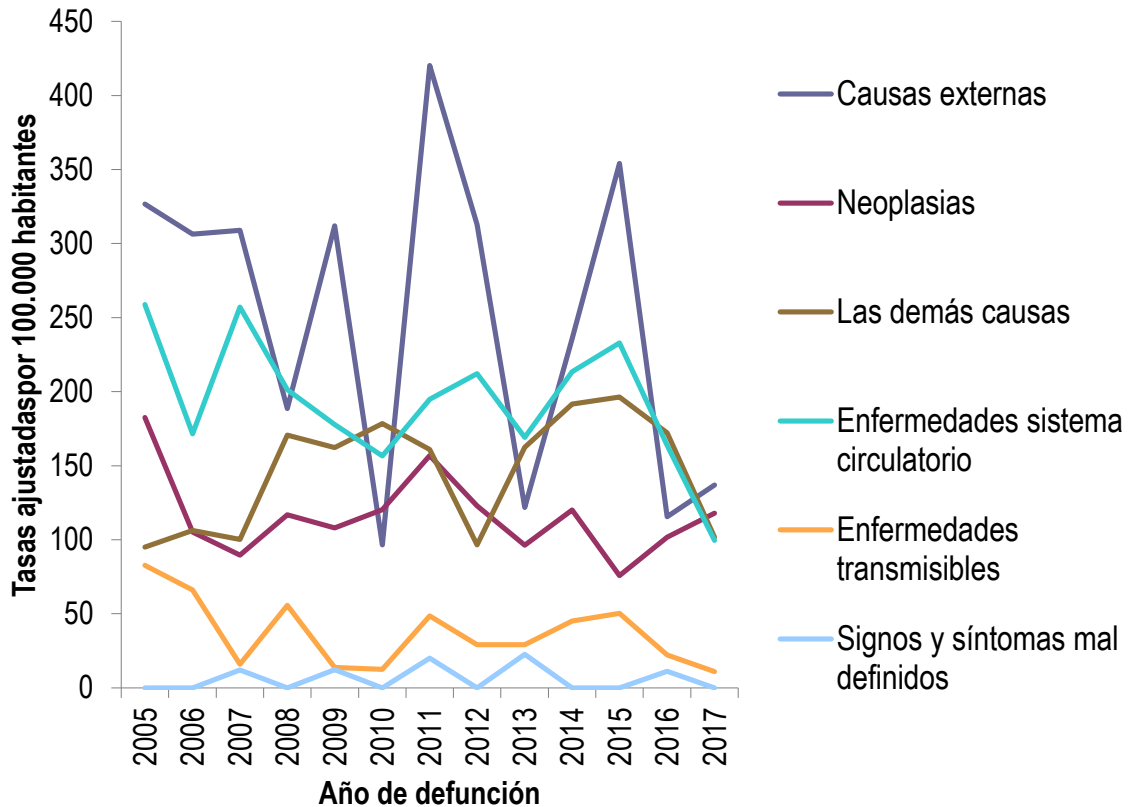
Tabla 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad hombres La Victoria 2017

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Causas externas	326,59	306,36	308,90	188,52	312,04	96,45	420,27	312,85	121,92	235,79	354,10	115,50	136,96
Neoplasias	182,59	105,24	89,56	116,84	107,98	120,30	156,91	123,02	96,42	120,03	75,84	101,70	117,92
Las demás causas	95,15	106,27	100,30	170,59	162,26	178,55	160,85	96,46	162,47	191,72	196,37	172,13	101,75
Enfermedades sistema circulatorio	258,82	171,47	257,06	201,26	177,83	156,54	194,93	212,15	169,22	213,40	232,95	163,80	99,54
Enfermedades transmisibles	82,76	65,99	15,99	55,78	13,79	12,48	48,52	29,22	29,24	45,13	50,23	22,21	10,94
Signos y síntomas mal definidos	0	0	12,14	0	12,26	0	20,08	0	22,56	0	0	11,10	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO



Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad hombres, La Victoria 2005, 2016



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

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

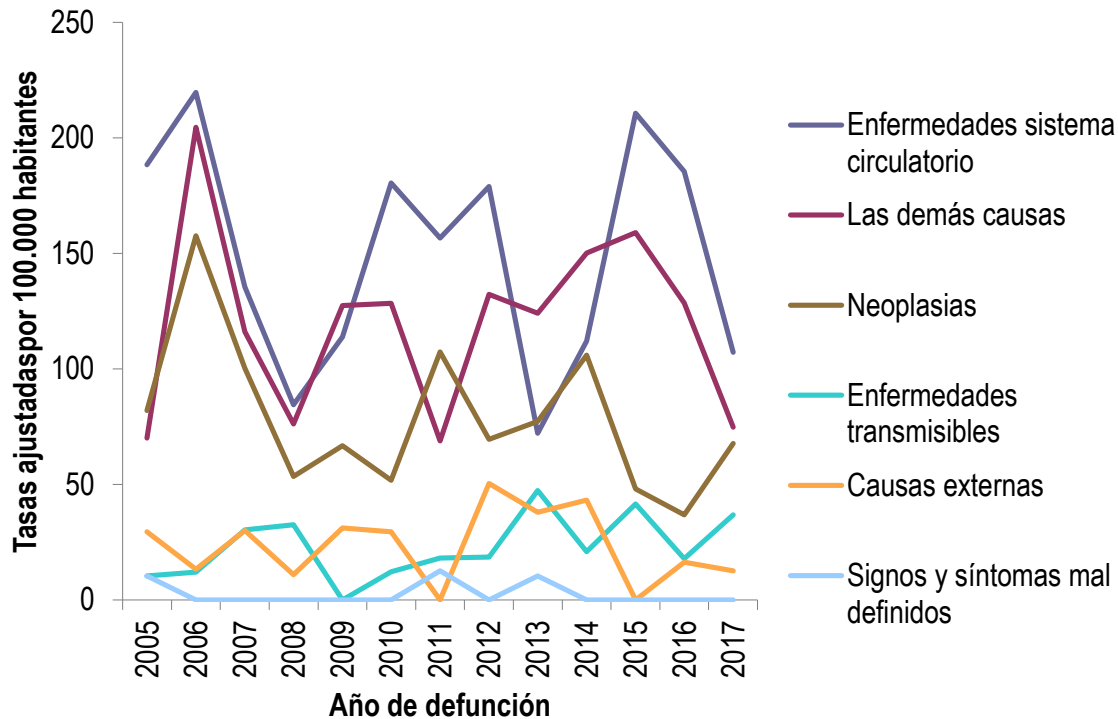


Tabla 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad mujeres, La Victoria 2017

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades sistema circulatorio	188,39	219,68	135,45	84,57	113,85	180,55	156,68	178,94	72,23	112,10	210,70	185,53	107,21
Las demás causas	70,18	204,59	116,06	76,23	127,44	128,48	68,82	132,28	124,11	150,11	159,01	128,55	74,77
Neoplasias	82,04	157,59	100,36	53,48	66,77	51,92	107,37	69,63	77,30	106,01	48,10	36,92	67,79
Enfermedades transmisibles	10,41	12,03	30,35	32,59	0	12,20	18,19	18,57	47,36	20,99	41,55	17,87	36,82
Causas externas	29,52	13,41	30,06	10,94	31,17	29,56	0	50,43	37,95	43,28	0	16,37	12,64
Signos y síntomas mal definidos	10,41	0	0	0	0	0	12,62	0	10,45	0	0	0	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

Figura 9. Tasa mortalidad ajustada por edad, mujeres, La Victoria 2005, 2017

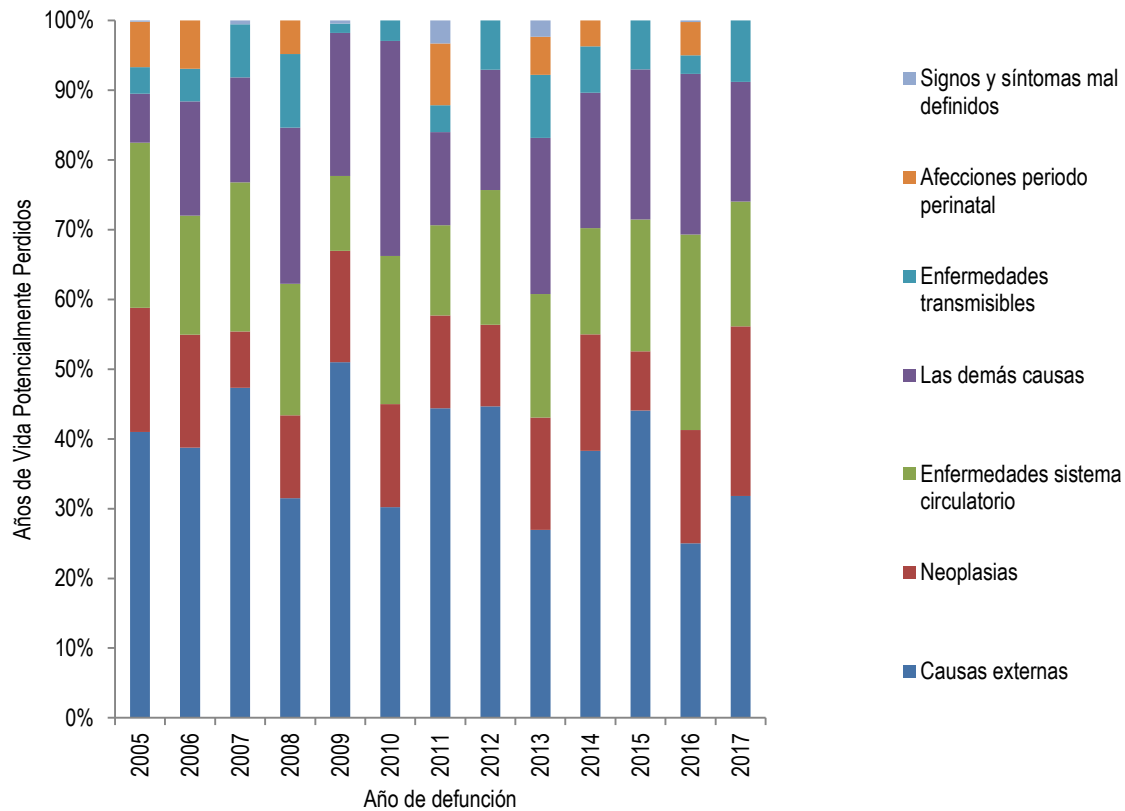


Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

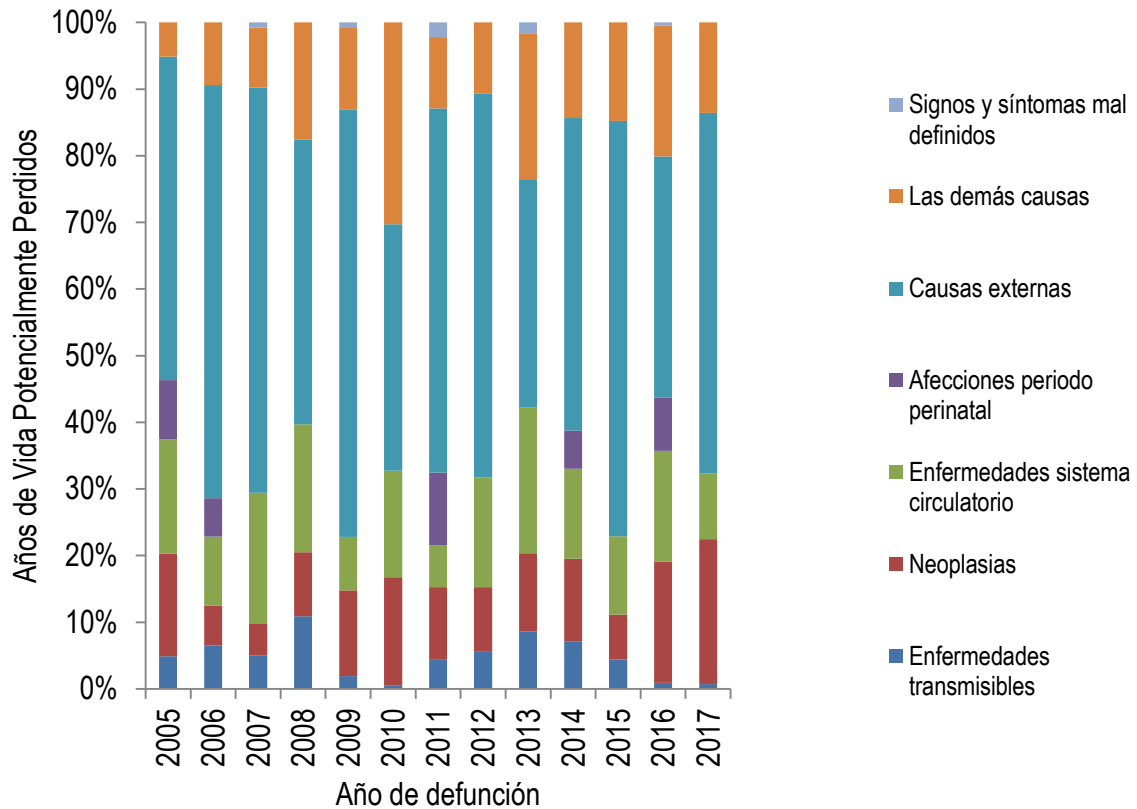
Figura 10. Años de vida potencialmente perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67, general, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

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

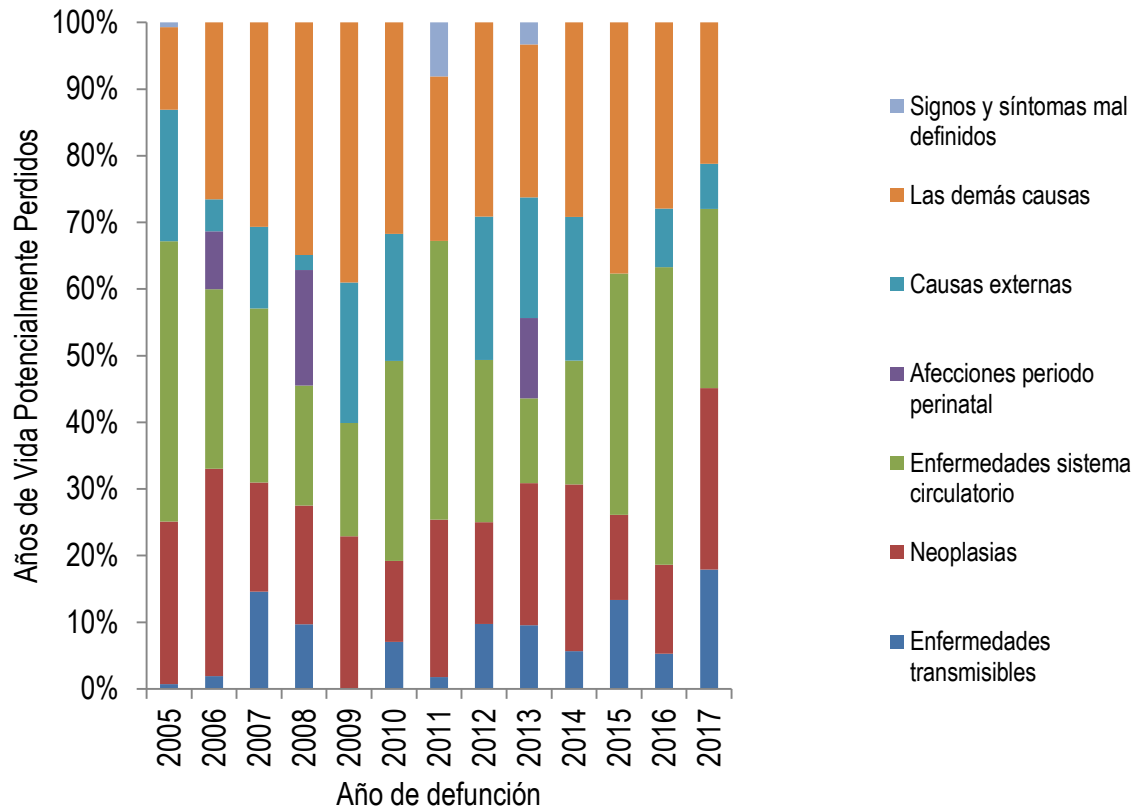
Figura 11. Años de vida potencialmente perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67, hombres, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

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

Figura 12. Años de vida potencialmente perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67, mujeres, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

Tasas años de vida potencialmente perdidos - AVPP

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

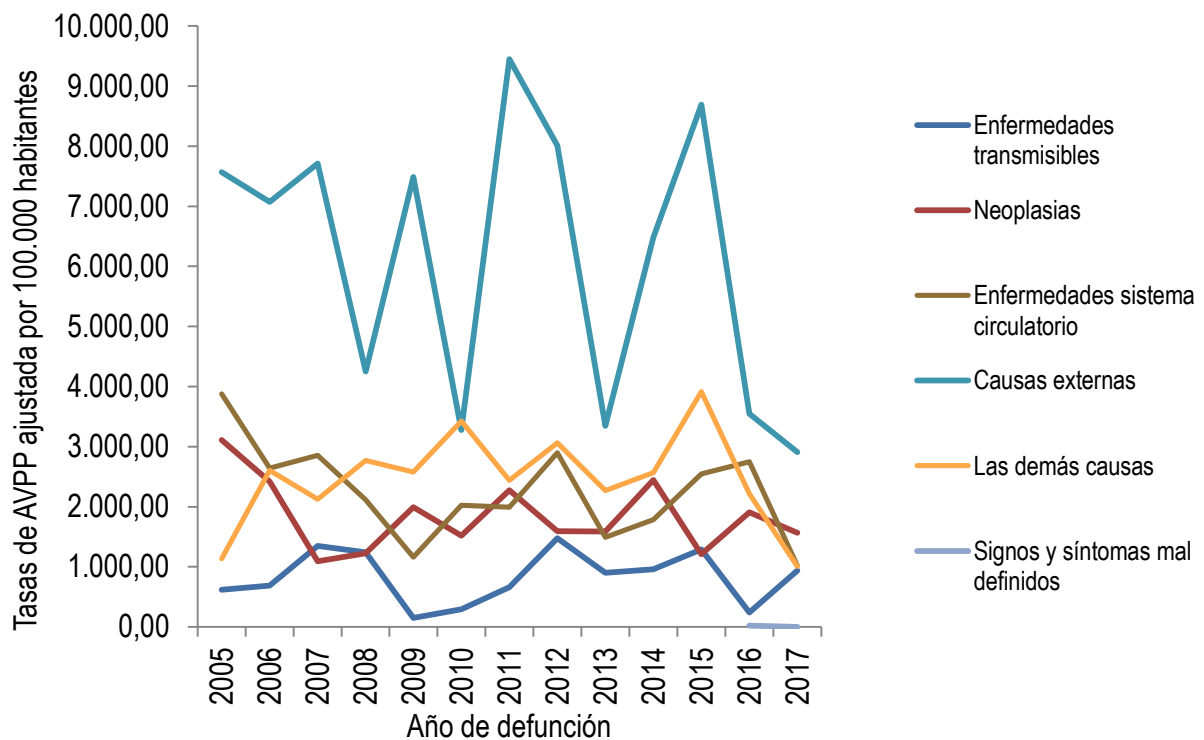
Tabla 17. Tasas de AVPP por grandes causas, lista 6/67 población general La Victoria 2005 - 2017



Tasa de AVPP ajustadas por edad total	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades transmisibles	617,51	684,93	1.348,45	1.229,95	151,03	295,09	660,18	1.474,13	900,29	961,30	1.290,03	240,11	939,87
Neoplasias	3.109,57	2.420,86	1.081,78	1.225,10	1.990,89	1.517,32	2.272,38	1.939,11	1.585,23	2.443,25	1.210,48	1.909,40	1.568,74
Enfermedades sistema circulatorio	3.876,88	2.644,12	2.856,37	2.113,71	1.160,54	2.026,71	1.992,10	2.897,18	1.489,24	1.783,01	2.543,68	2.748,45	1.019,69
Causas externas	7.567,48	7.070,15	7.713,83	4.251,18	7.485,83	3.273,07	9.449,68	8.010,18	3.347,51	6.481,21	8.693,60	3.548,49	2.909,45
Las demás causas	1.134,24	2.607,20	2.125,93	2.768,37	2.576,00	3.426,60	2.437,52	3.061,02	2.269,21	2.568,38	3.913,34	2.214,22	1.005,57
Signos y síntomas mal definidos	26,67		67,64		49,05		731,85		195,72			20,32	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

Figura 13. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67, general, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

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

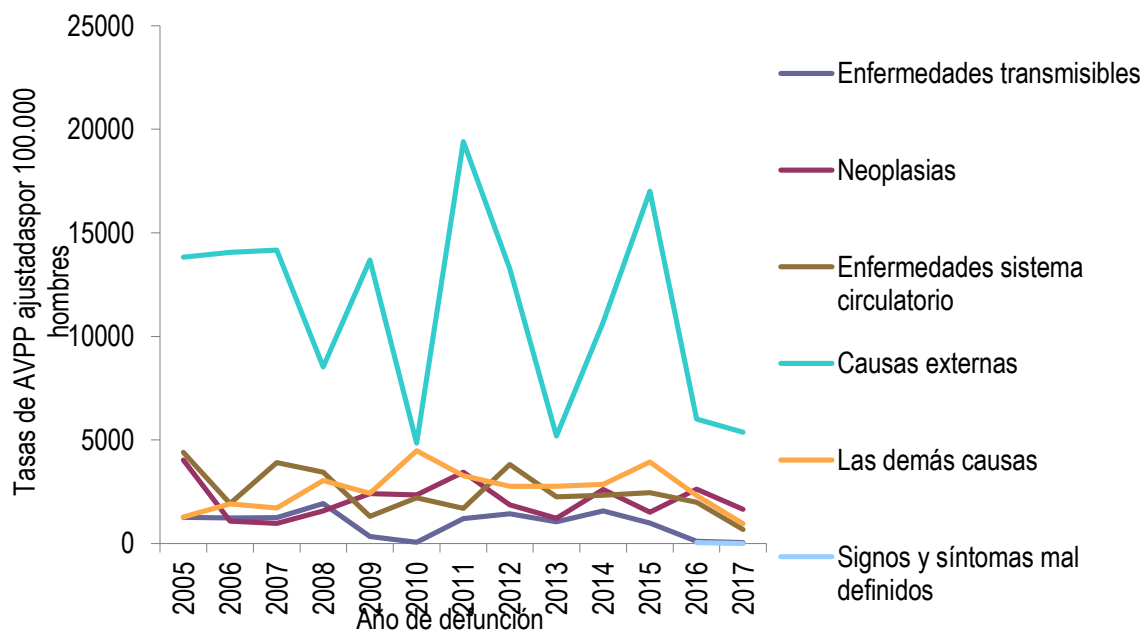


Tabla 18. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67, hombres, La Victoria 2005, 2017

Tasa de AVPP ajustadas por edad hombres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Causas externas	13.827,99	14.051,29	14.161,22	8.520,57	13.689,51	4.844,26	19.399,33	13.264,64	5.191,57	10.681,17	17.001,99	6.010,83	5.376,28
Neoplasias	4.035,10	1.080,56	972,14	1.569,64	2.404,55	2.349,42	3.438,04	1.869,01	1.211,10	2.603,95	1.507,06	2.630,04	1.648,71
Las demás causas	1.285,41	1.910,07	1.707,49	3.037,42	2.426,36	4.403,44	3.279,34	2.760,64	2.757,61	2.858,08	3.939,09	2.319,53	956,64
Enfermedades sistema circulatorio	4.405,01	1.929,26	3.898,65	3.438,40	1.307,74	2.211,50	1.700,36	3.805,70	2.246,79	2.325,09	2.445,14	1.995,95	681,17
Enfermedades transmisibles	1.267,94	1.225,93	1.242,88	1.935,06	331,81	55,92	1.199,39	1.431,15	1.052,73	1.577,89	989,81	99,51	49,03
Signos y síntomas mal definidos			144,20		107,99		964,60		148,11			49,75	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas, lista 6/67, hombres, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

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

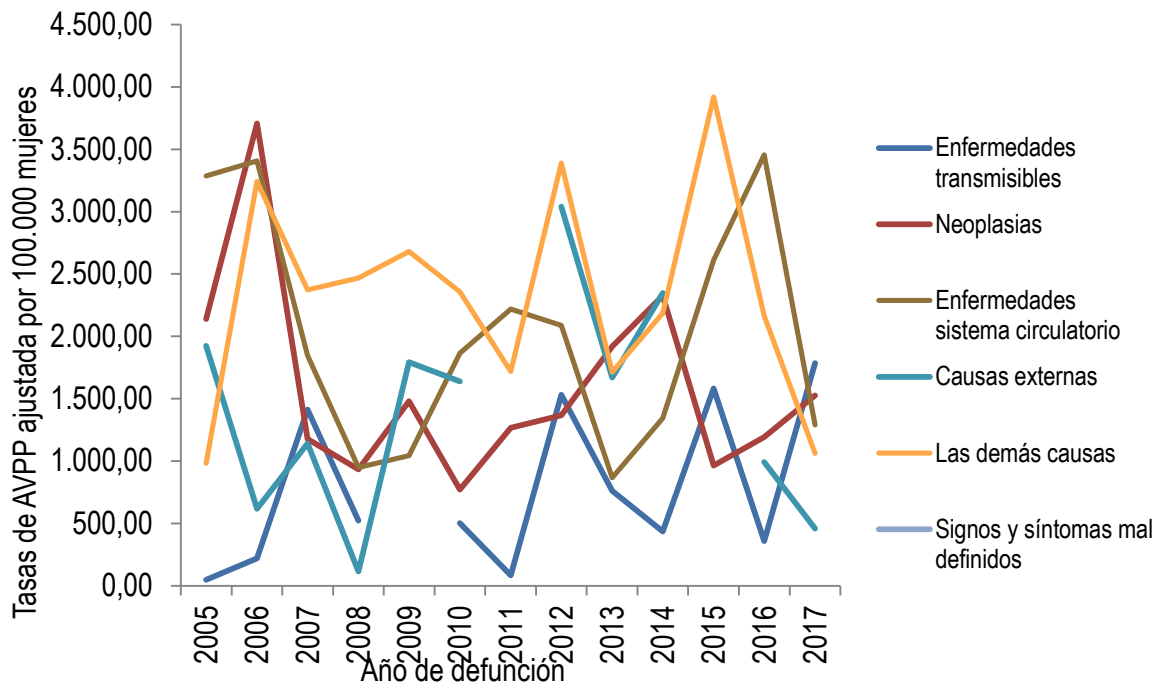


Tabla 19. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67 mujeres La Victoria 2005, 2017

Tasa de AVPP ajustadas por edad mujeres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades transmisibles	47,27	220,44	1.412,50	522,32	0	501,88	82,59	1.531,13	762,45	436,50	1.582,14	338,22	1.785,56
Neoplasias	2.130,01	3.706,88	1.177,45	933,89	1.480,82	771,44	1.265,60	1.366,72	1.910,29	2.326,20	962,97	1.191,40	1.526,45
Enfermedades sistema circulatorio	3.286,97	3.405,61	1.846,91	948,81	1.043,95	1.864,07	2.219,13	2.087,47	865,78	1.344,29	2.610,63	3.456,56	1.290,17
Las demás causas	983,05	3.241,66	2.372,77	2.466,79	2.681,77	2.358,18	1.719,50	3.389,97	1.713,57	2.186,31	3.919,13	2.165,38	1.061,78
Causas externas	1.924,33	616,47	1.140,71	115,80	1.793,34	1.638,36	0	3.039,06	1.668,75	2.346,63	0	992,70	459,38
Signos y síntomas mal definidos	47,27	0	0	0	0	0	519,18	0	236,52	0	0	0	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

Figura 15. Tasas de AVPP por grandes causas lista 6/67, mujeres, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO



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

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

Tasas ajustadas por la edad enfermedades trasmisibles

En la población general, el comportamiento de todas las enfermedades fue irregular. Las enfermedades por VIH (SIDA) presentaron un disminución considerable en el año 2016, pasaron de 20,7 en 2013 a 5,65 en 2016 y tuvieron un incremento nuevamente en 2017 a 19, por 100.000Hb. Las enfermedades infecciosas agudas tuvieron un índice eleveado en 2015, con una tasa de 24,26 por 100.000 Hb; 13,6 en 2016. El resto de causas tienen comportamientos similares que oscilan entre cero y tasas cercanas 13 o 14 por 100.000Hb como es el caso de la tuberculosis, la meningitis. Vale anotar que en periodo no se reportaron casos de ciertas enfermedades inmunoprevenibles ni de ciertas enfermedades trasmitidas por vectores y rabia.

Tabla 20. Tasas de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles población general, La Victoria 2005, 2017

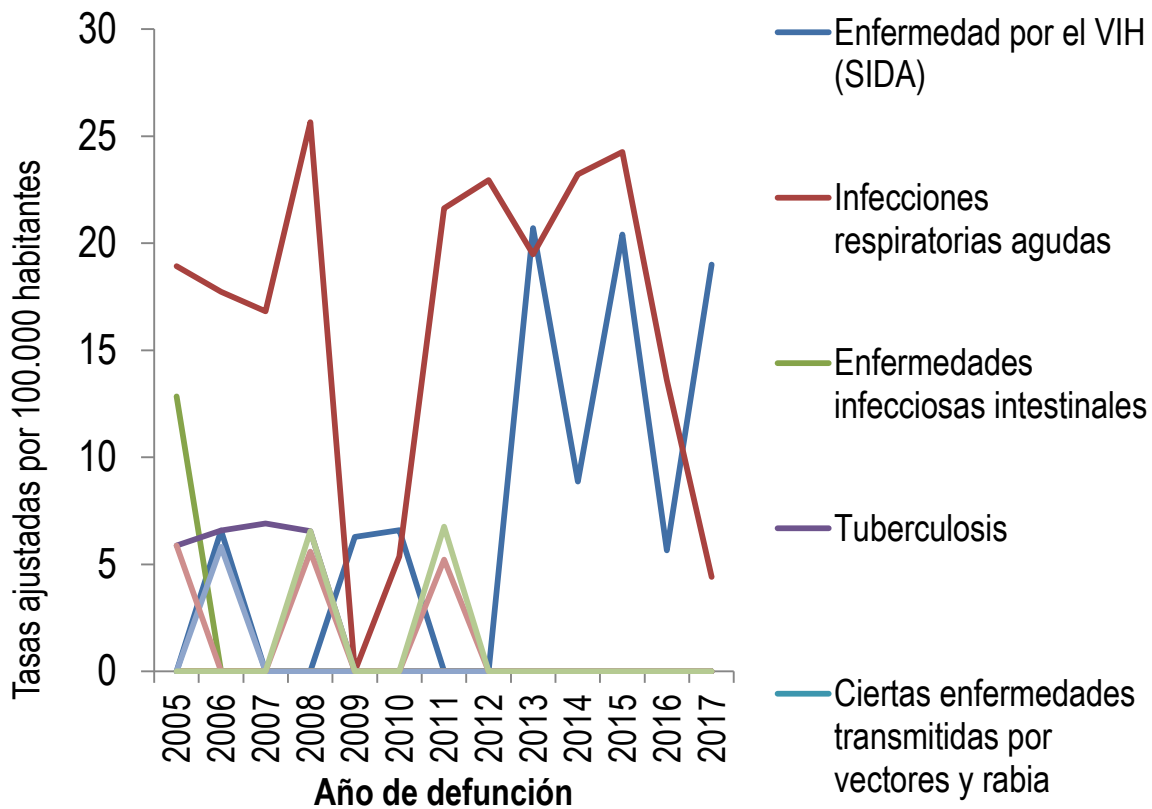
Enfermedades transmisibles	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0	6,57	0	0	6,28	6,59	0	0	20,70	8,86	20,40	5,65	19,00
Infecciones respiratorias agudas	18,93	17,73	16,81	25,66	0	5,37	21,63	22,95	19,47	23,22	24,26	13,60	4,42
Enfermedades infecciosas intestinales	12,84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Tuberculosis	5,88	6,57	6,90	6,56	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00



Meningitis	0	5,82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Septicemia, excepto neonatal	5,88	0	0	5,59	0	0	5,22	0	0	0	0	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	6,56	0	0	6,77	0	0	0	0	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 16. Tasas de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles población general, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

En hombres, la mayor incidencia la tuvieron las las infecciones respiratoria agudas con 22,21 para 2016, 10,94 para 2017, las cuales tuvieron una reducción con respecto al año 2014 que fue de 25,91. El resto de enfermedades no presenaron casos para 2017.



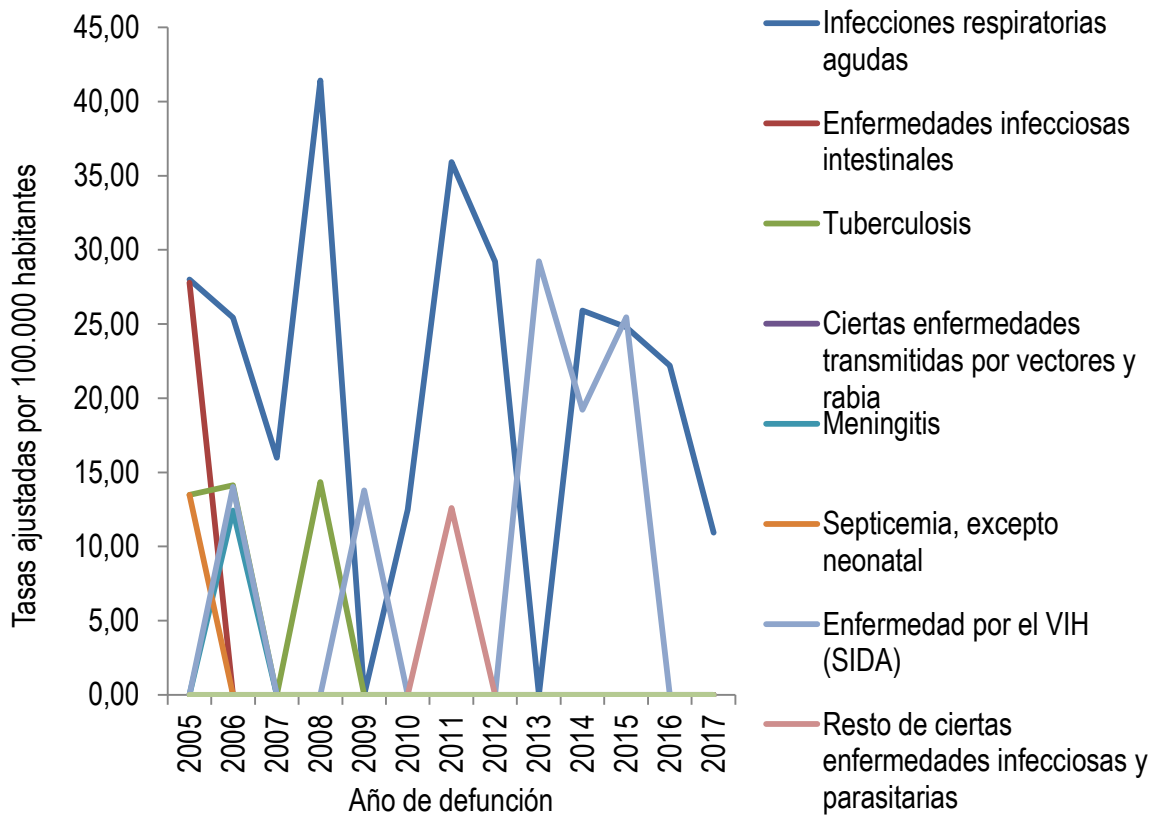
Tabla 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades transmisibles en hombre, La Victoria 2005, 2017

Enfermedades transmisibles	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Infecciones respiratorias agudas	28,01	25,43	15,99	41,43	0	12,48	35,91	29,22	0	25,91	24,78	22,21	10,94
Enfermedades infecciosas intestinales	27,79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Tuberculosis	13,48	14,13	0	14,35	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis	0	12,42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Septicemia, excepto neonatal	13,48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0	14,01	0	0	13,79	0	0	0	29,24	19,22	25,45	0	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	12,60	0	0	0	0	0	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

En mujeres la mayor tasa de mortalidad para el año 2017 fue para Enfermedades provocadas por VIH (SIDA), con un 36,82 x cada 100.000 Hb, un incremento considerable comparado frente al año inmediatamente anterior el cual fue de 10,21 x cada 100.000 Hb. El resto de enfermedades no presentaron casos para 2017.



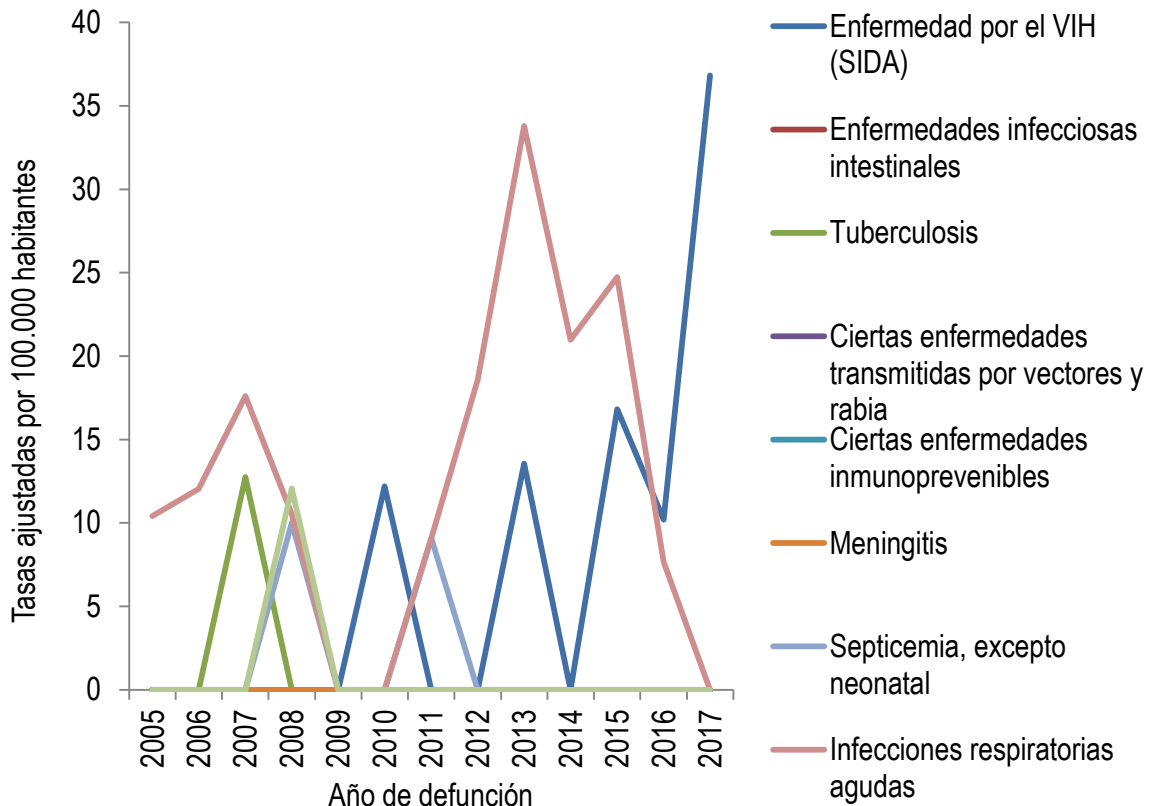
Tabla 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades transmisibles, mujeres , La Victoria 2005, 2017

Enfermedades transmisibles	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0	0	0	0	0	12,20	0	0	13,56	0	16,82	10,21	36,82
Enfermedades infecciosas intestinales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Tuberculosis	0	0	12,75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Septicemia, excepto neonatal	0	0	0	10,00	0	0	9,10	0	0	0	0	0	0,00
Infecciones respiratorias agudas	10,41	12,03	17,60	10,52	0	0	9,10	18,57	33,80	20,99	24,73	7,67	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	12,07	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 18. Tasas de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Neoplasias

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



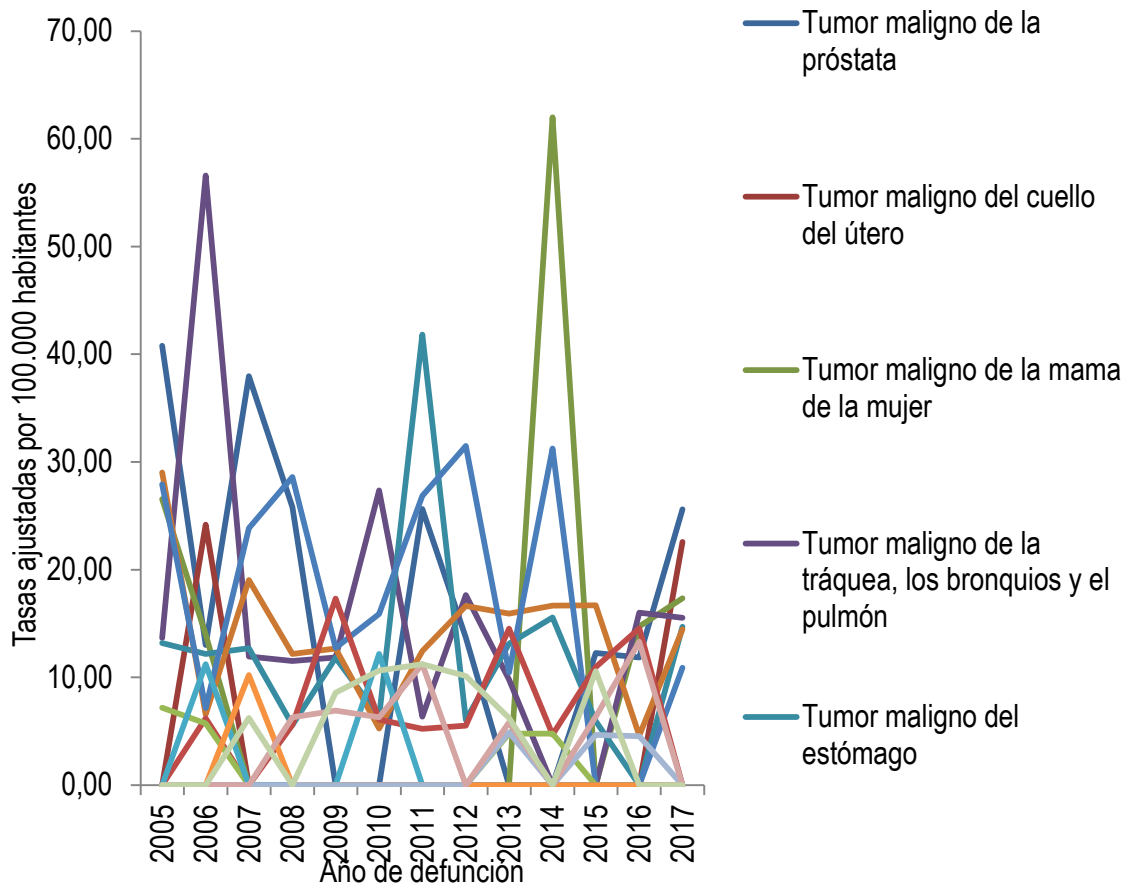
Tabla 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias población general La Victoria 2005, 2017

Neoplasias	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tumor maligno de la próstata	40,77	13,02	37,95	25,81	0	0	25,64	13,68	0	0	12,26	11,85	25,60
Tumor maligno del cuello del útero	0	24,19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22,57
Tumor maligno de la mama de la mujer	26,56	13,99	0	0	0	0	0	0	0	61,99	0	14,74	17,34
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	13,65	56,59	11,93	11,51	11,84	27,36	6,34	17,64	9,81	0	0	16,02	15,53
Tumor maligno del estómago	13,18	12,19	12,72	5,58	11,83	6,34	41,81	6,05	13,12	15,57	5,94	0	14,71
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	29,01	6,57	19,03	12,17	12,67	5,26	12,43	16,64	15,91	16,65	16,70	4,61	14,47
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	27,92	7,15	23,86	28,61	12,73	15,89	26,85	31,49	10,44	31,24	0	0	10,89
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0	6,19	0	5,59	17,32	6,07	5,22	5,53	14,53	4,68	10,96	14,54	0,00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	7,18	5,72	0	0	0	0	0	0	4,76	4,76	0	0	0,00
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0	11,23	0	0	0	12,18	0	0	0	0	0	0	0,00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0	0	10,20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Leucemia	0	0	0	0	0	0	0	0	4,90	0	4,65	4,53	0,00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	6,29	6,93	6,30	11,22	0	5,82	0	6,34	13,30	0,00
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	0	6,23	0	8,57	10,63	11,22	10,13	6,24	0	10,56	0	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias población general La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



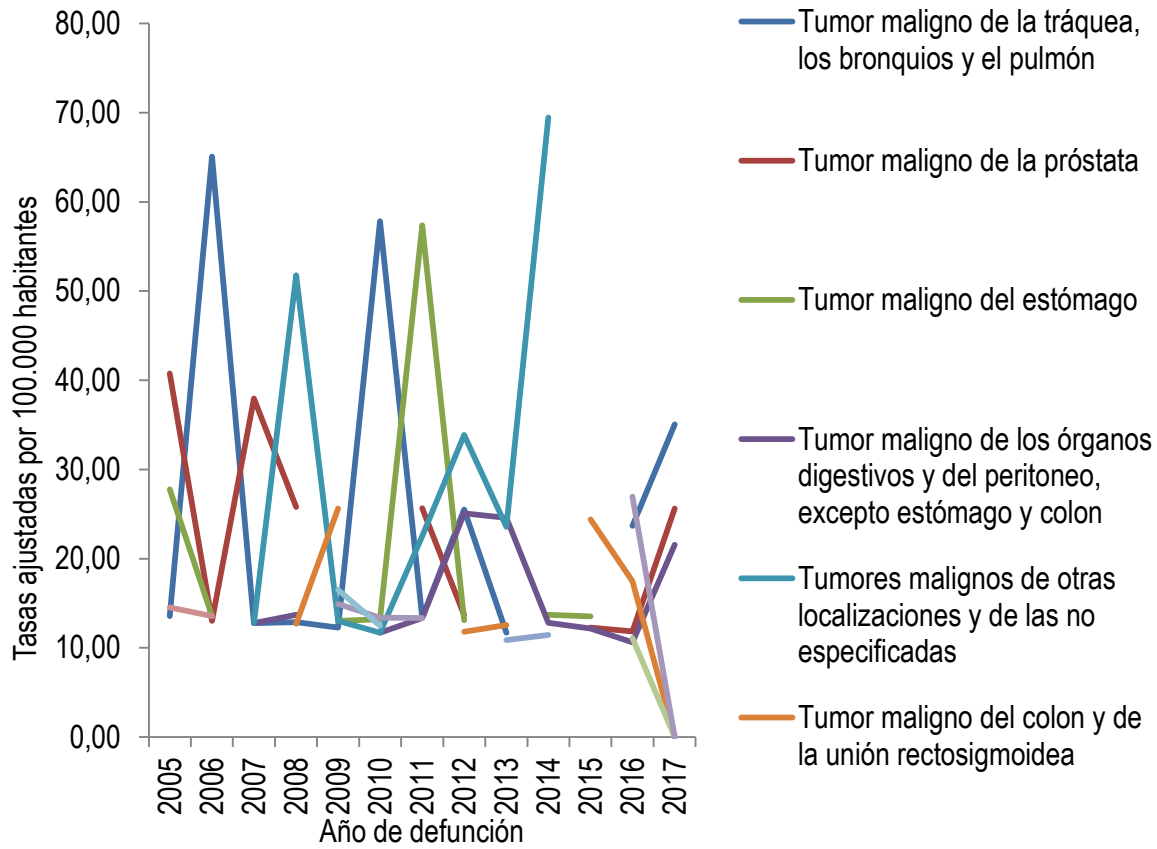
Tabla 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias hombres La Victoria 2005, 2017

Neoplasias	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	13,57	65,08	12,76	12,88	12,26	57,83	13,39	25,49	11,71			23,69	35,05
Tumor maligno de la próstata	40,77	13,02	37,95	25,81			25,64	13,68			12,26	11,85	25,60
Tumor maligno del estómago	27,78	13,57			13,04	13,21	57,37	13,10		13,70	13,52		23,05
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	28,74		12,76	13,70		11,69	13,36	25,08	24,56	12,82	12,16	10,63	21,57
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	42,66		12,76	51,76	13,04	11,69	22,52	33,85	23,59	69,46			12,65
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea				12,69	25,62			11,82	12,57		24,39	17,48	0,00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	14,53								10,86	11,44			0,00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	14,53	13,57			12,58		11,26			12,61			0,00
Leucemia												11,10	0,00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines					14,94	13,39	13,36		13,14			26,95	0,00
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido			13,33		16,50	12,48					13,52		0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias, hombres, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

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



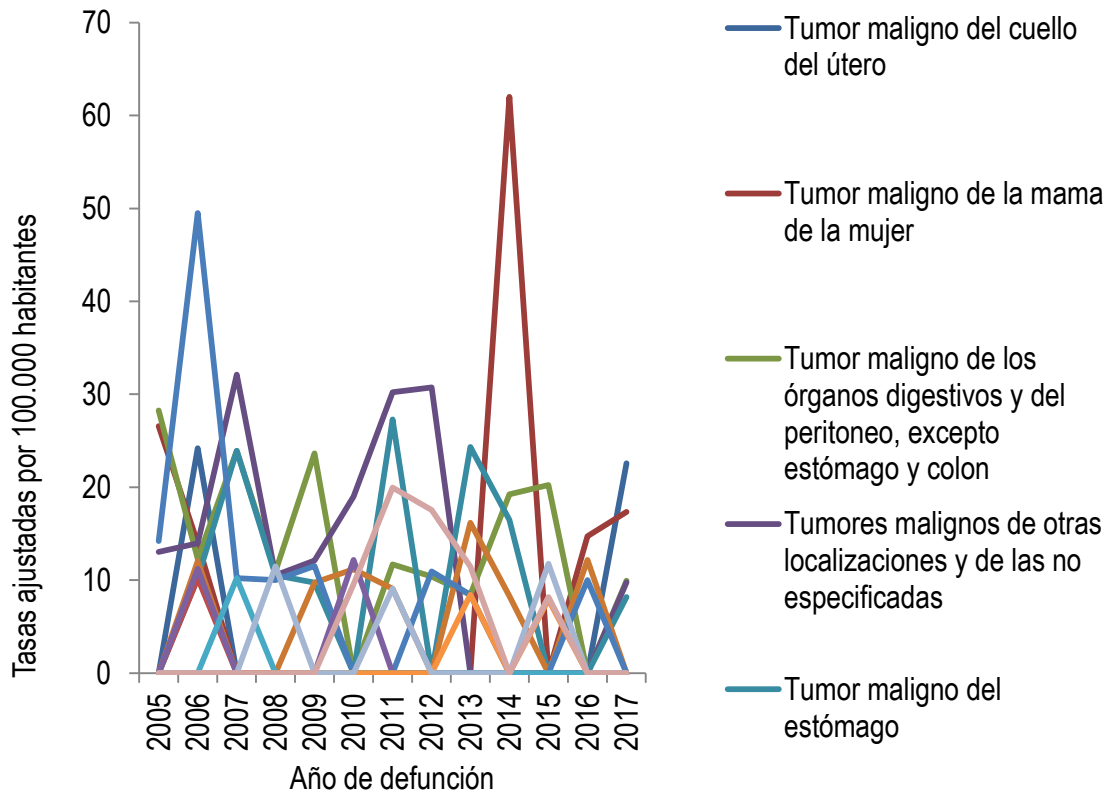
Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad neoplasias en mujeres La Victoria 2005, 2017

Neoplasias	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tumor maligno del cuello del útero	0	24,19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22,57
Tumor maligno de la mama de la mujer	26,56	13,99	0	0	0	0	0	0	0	61,99	0	14,74	17,34
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	28,26	12,29	23,93	10,94	23,64	0	11,70	10,38	8,44	19,25	20,25	0	9,93
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	13,02	13,99	32,10	10,52	12,12	19,00	30,23	30,75	0	0	0	0	9,78
Tumor maligno del estómago	0	10,20	23,92	10,52	9,74	0	27,29	0	24,34	16,47	0	0	8,17
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0	12,03	0	0	9,74	11,18	9,10	0	16,18	8,31	0	12,18	0,00
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	14,20	49,48	10,20	10,00	11,52	0	0	10,94	8,44	0	0	10,00	0,00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0	10,20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0	11,23	0	0	0	12,18	0	0	0	0	0	0	0,00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0	0	10,20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Leucemia	0	0	0	0	0	0	0	0	8,44	0	7,91	0	0,00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	11,50	0	0	9,10	0	0	0	11,77	0	0,00
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	0	0	0	0	9,56	19,96	17,56	11,47	0	8,17	0	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad, neoplasias, mujeres La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Enfermedades del sistema circulatorio

Las tasas más elevadas con un amplio margen sobre el resto están representadas por las enfermedades isquémicas del corazón. En segundo lugar, las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades cardiopulmonar; las demás enfermedades del sistema circulatorio. En cuarto lugar las enfermedades hipertensivas, y por ultimo las enfermedades del sistema circulatorio. No se reportaron casos de paro cardiaco y de aterosclerosis.



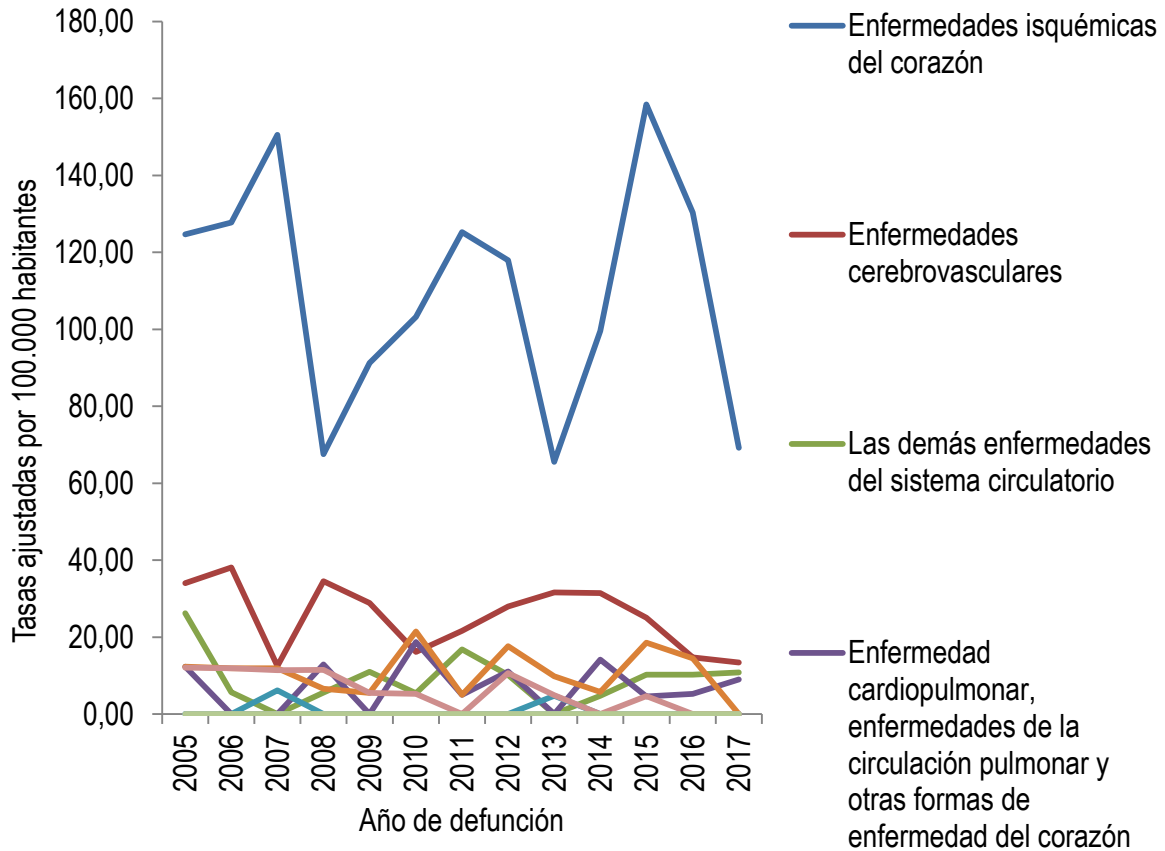
Tabla 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades del sistema circulatorio población general La Victoria 2005, 2017

Enfermedades del sistema circulatorio	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades isquémicas del corazón	124,69	127,77	150,56	67,54	91,22	103,18	125,25	117,91	65,57	99,54	158,44	130,30	69,24
Enfermedades cerebrovasculares	34,05	38,13	12,46	34,55	28,89	16,12	21,61	28,00	31,61	31,50	25,04	14,70	13,45
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	26,19	5,72	0	5,59	11,00	5,46	16,79	10,13	0	4,76	10,29	10,23	10,86
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	12,34	0	0	12,88	0	18,76	5,03	11,05	0	14,20	4,62	5,26	9,04
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	6,15	0	0	0	0	0	4,76	0	0	0	0,00
Enfermedades hipertensivas	12,31	11,91	11,93	6,56	5,49	21,46	5,03	17,66	9,81	5,74	18,56	14,47	0,00
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Insuficiencia cardíaca	12,10	11,91	11,39	11,51	5,49	5,26	0	10,70	4,90	0	4,65	0	0,00
Aterosclerosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio, población general, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

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



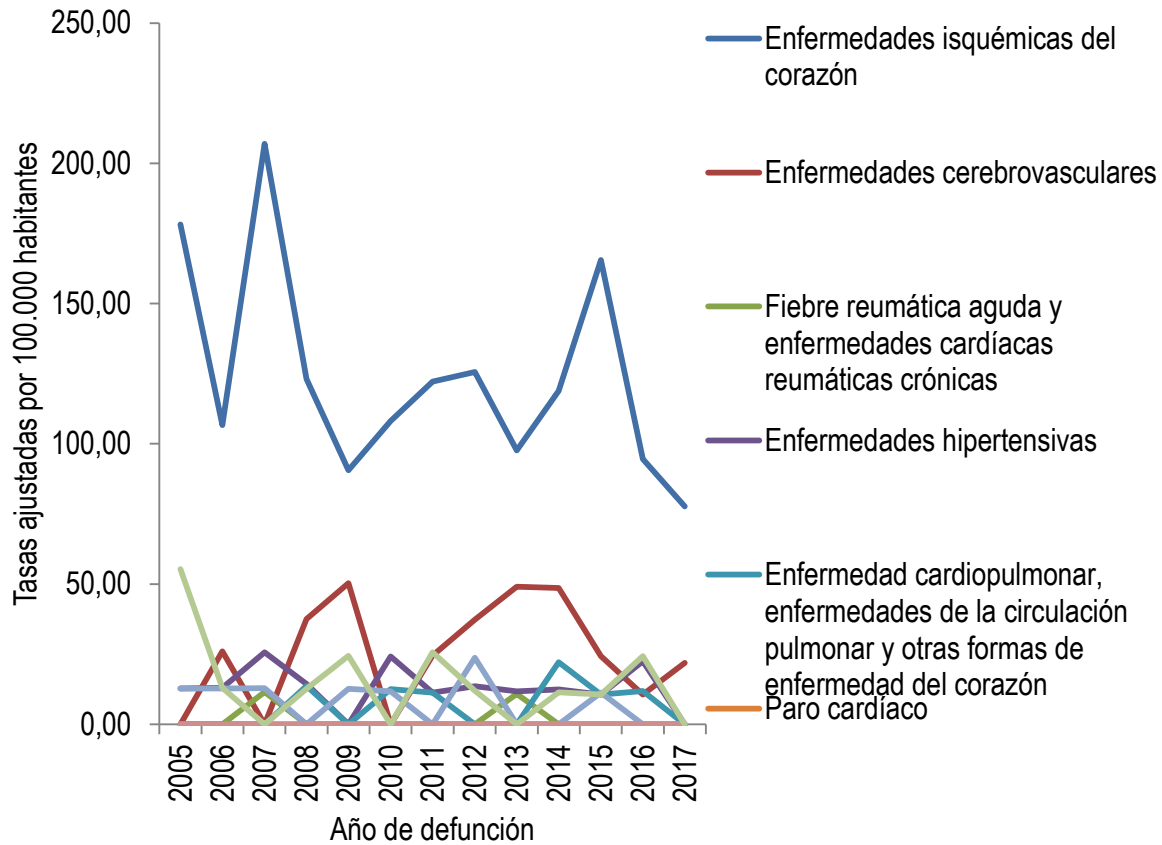
Tabla 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad enfermedades del sistema circulatorio hombres La Victoria 2005, 2017

Enfermedades del sistema circulatorio	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades isquémicas del corazón	178,15	106,69	206,95	123,06	90,57	108,20	122,18	125,65	97,63	118,83	165,51	94,59	77,66
Enfermedades cerebrovasculares	0	25,99	0	37,50	50,33	0	24,55	37,32	49,03	48,59	24,29	10,63	21,88
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	11,54	0	0	0	0	0	10,86	0	0	0	0,00
Enfermedades hipertensivas	12,70	13,02	25,66	14,35	0	24,17	11,26	13,52	11,71	12,40	10,63	22,48	0,00
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	0	0	0	13,66	0	12,48	11,26	0	0	22,14	10,63	11,85	0,00
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Insuficiencia cardíaca	12,70	12,76	12,91	0	12,58	11,69	0	23,68	0	0	11,27	0	0,00
Aterosclerosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	55,27	13,02	0	12,69	24,34	0	25,67	11,98	0	11,44	10,63	24,26	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio, hombres, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

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



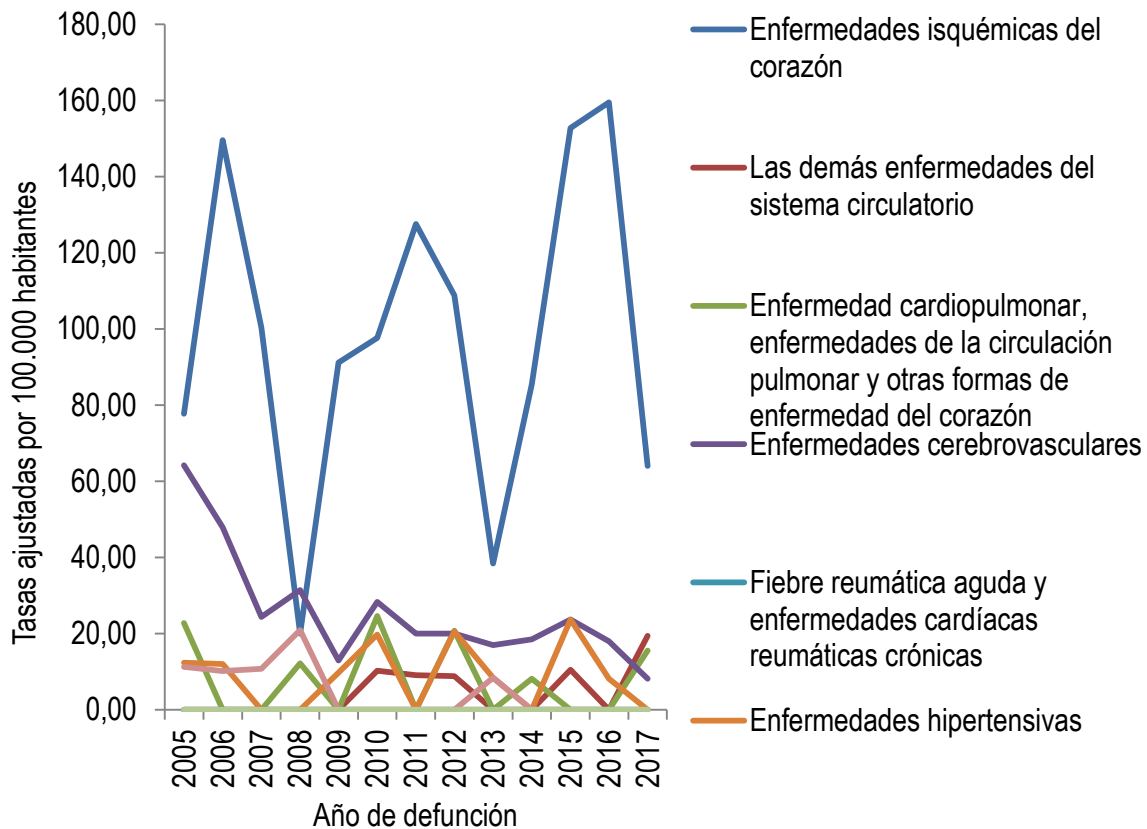
Tabla 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. La Victoria 2005, 2017

Enfermedades del sistema circulatorio	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades isquémicas del corazón	77,75	149,56	100,36	20,00	91,19	97,61	127,55	108,83	38,44	85,50	152,73	159,46	64,04
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	10,28	9,10	8,78	0	0	10,53	0	19,42
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	22,77	0	0	12,18	0	24,64	0	20,75	0	8,16	0	0	15,57
Enfermedades cerebrovasculares	64,23	47,89	24,36	31,46	12,92	28,31	20,03	20,01	16,93	18,44	23,72	17,94	8,17
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades hipertensivas	12,36	12,03	0	0	9,74	19,72	0	20,57	8,44	0	23,72	8,13	0,00
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Insuficiencia cardíaca	11,28	10,20	10,73	20,94	0	0	0	0	8,44	0	0	0	0,00
Aterosclerosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad, enfermedades del sistema circulatorio, mujeres, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

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

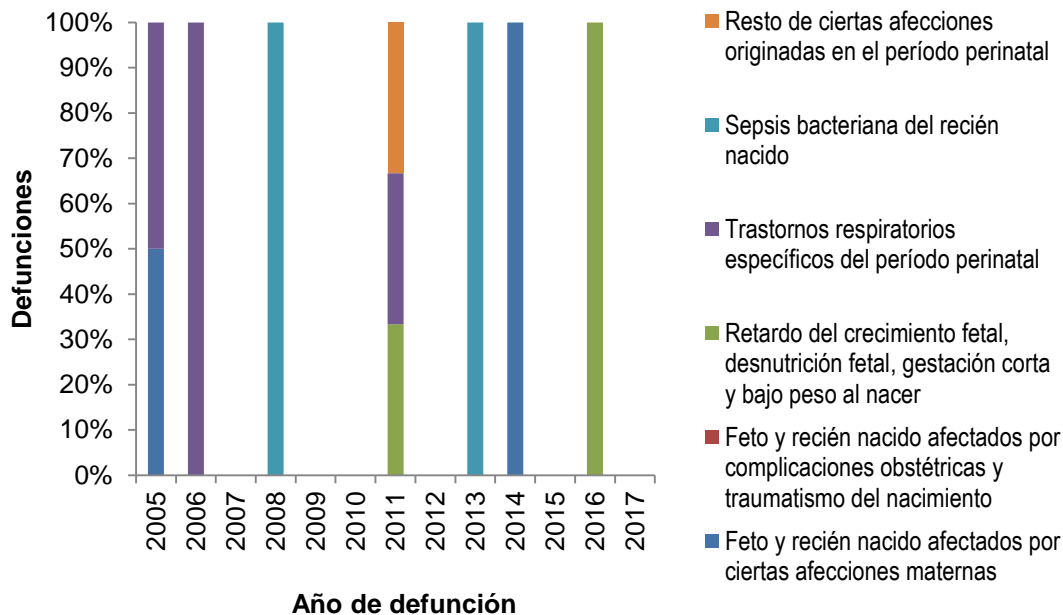


Tabla 29. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal población general La Victoria 2005, 2017

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 25. Casos de mortalidad ajustada por edad, afecciones originadas en el periodo perinatal, población general, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



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

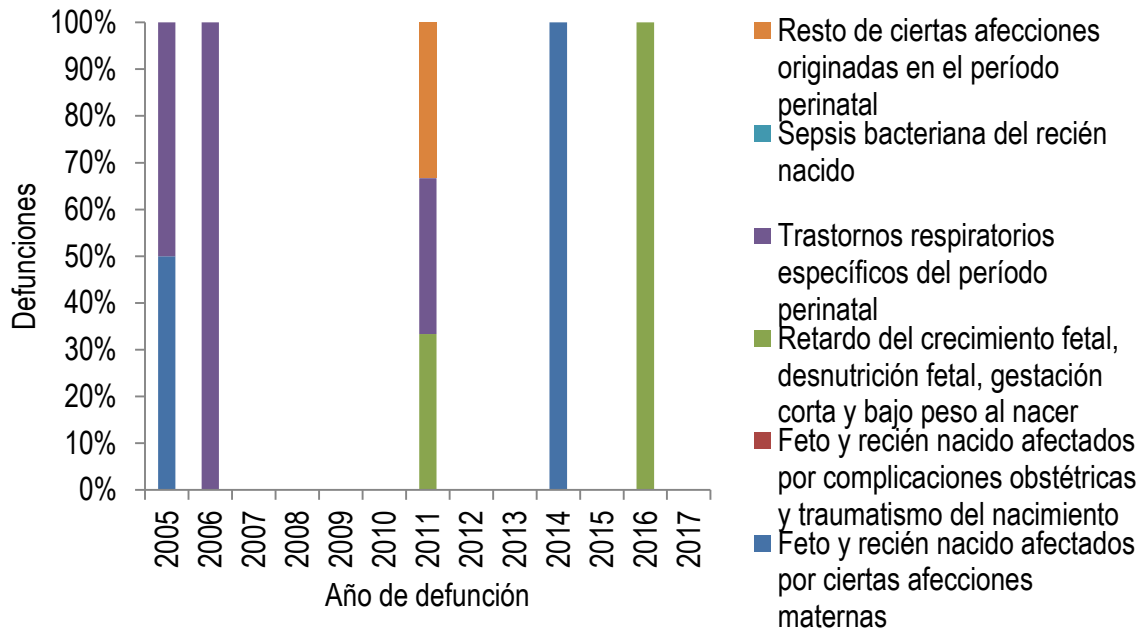
Tabla 30. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres La Victoria 2005, 2017

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 26. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal, hombres, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

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

Tabla 31. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, La Victoria 2005, 2017

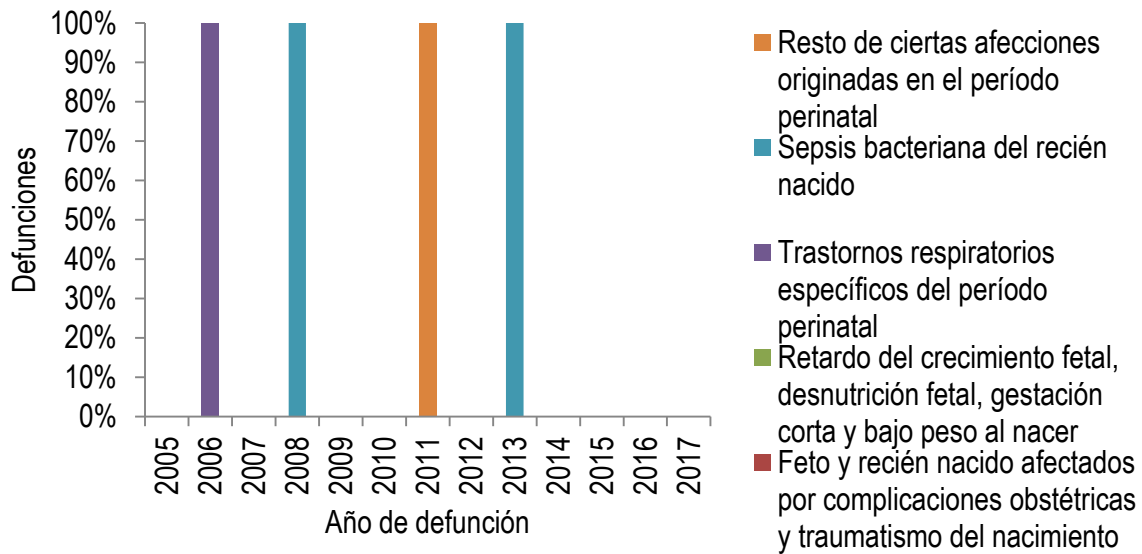
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 27. Casos de mortalidad para las afecciones originadas en el periodo perinatal, mujeres, La **Victoria** 2005,2017



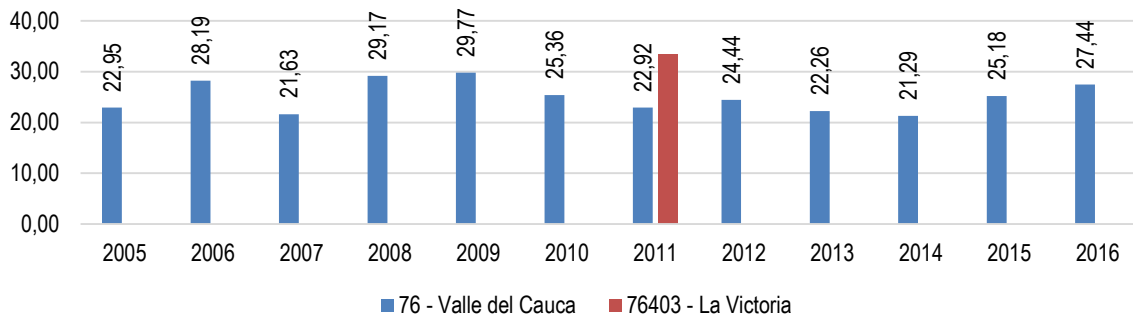
Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Porcentaje de mortalidad por ciertas afecciones originadas del periodo perinatal

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



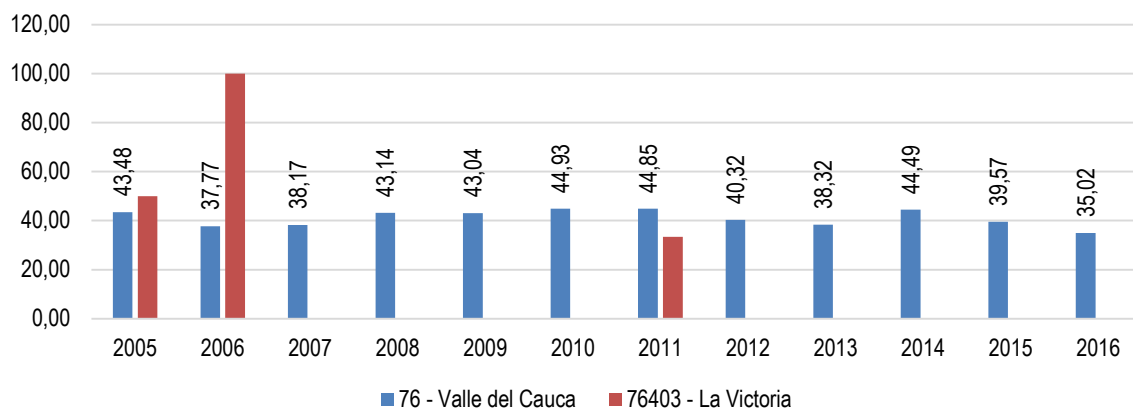
Figura 28. Porcentaje de muertes por resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal



Porcentaje de mortalidad por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal

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

Figura 29. Porcentaje de muertes por trastornos respiratorios específicos del período perinatal



Causas externas

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



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

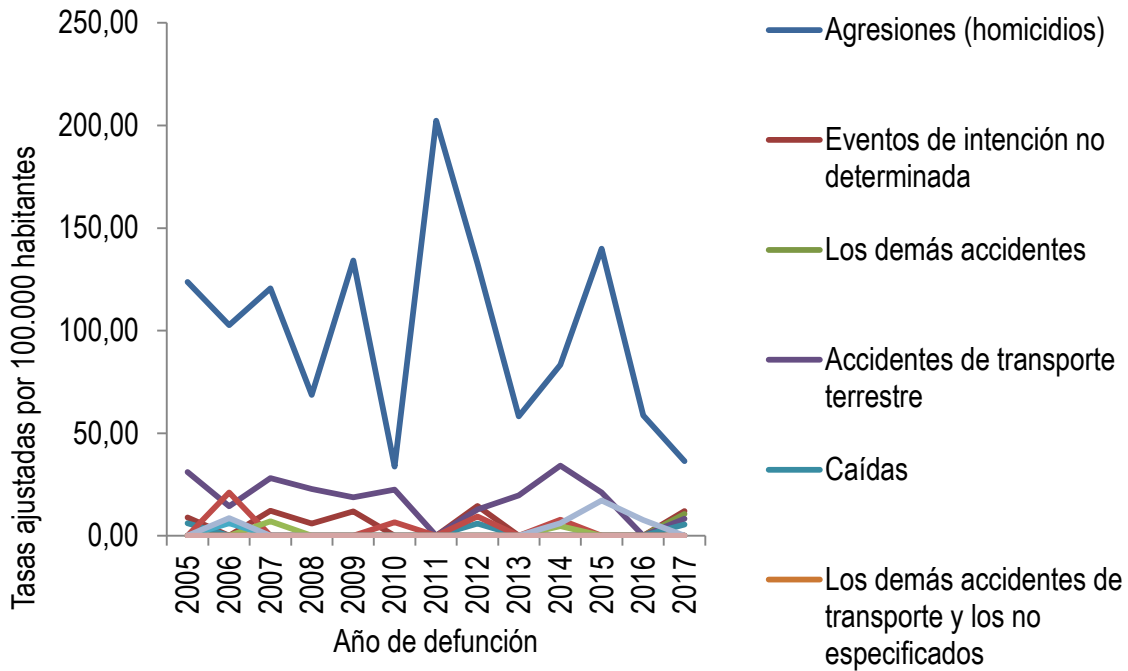
Tabla 32. tasa de mortalidad ajustada por edad, causas externas en población general, La Victoria 2005, 2017

Causas externas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Agresiones (homicidios)	123,75	102,65	120,60	68,68	134,14	33,71	202,38	132,82	58,27	83,28	139,90	58,65	36,45
Eventos de intención no determinada	8,97	0	12,19	5,91	11,85	0	0	14,60	0	0	0	0	11,98
Los demás accidentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10,63
Accidentes de transporte terrestre	31,11	14,35	28,03	22,89	18,72	22,54	0	12,90	19,61	34,21	21,12	0	8,24
Caidas	6,19	0	0	0	0	0	0	6,00	0	0	0	0	5,42
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Ahogamiento y sumersión accidentales	0	21,16	0	0	0	6,60	0	9,33	0	7,78	0	0	0,00
Accidentes que obstruyen la respiración	0	0	7,10	0	0	0	0	0	0	4,76	0	0	0,00
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Exposición al humo, fuego y llamas	0	6,19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0	8,62	0	0	0	0	0	0	0	6,19	17,22	7,66	0,00
Las demás causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 30. Tasa mortalidad ajustada por edad, causas externas, población general, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

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



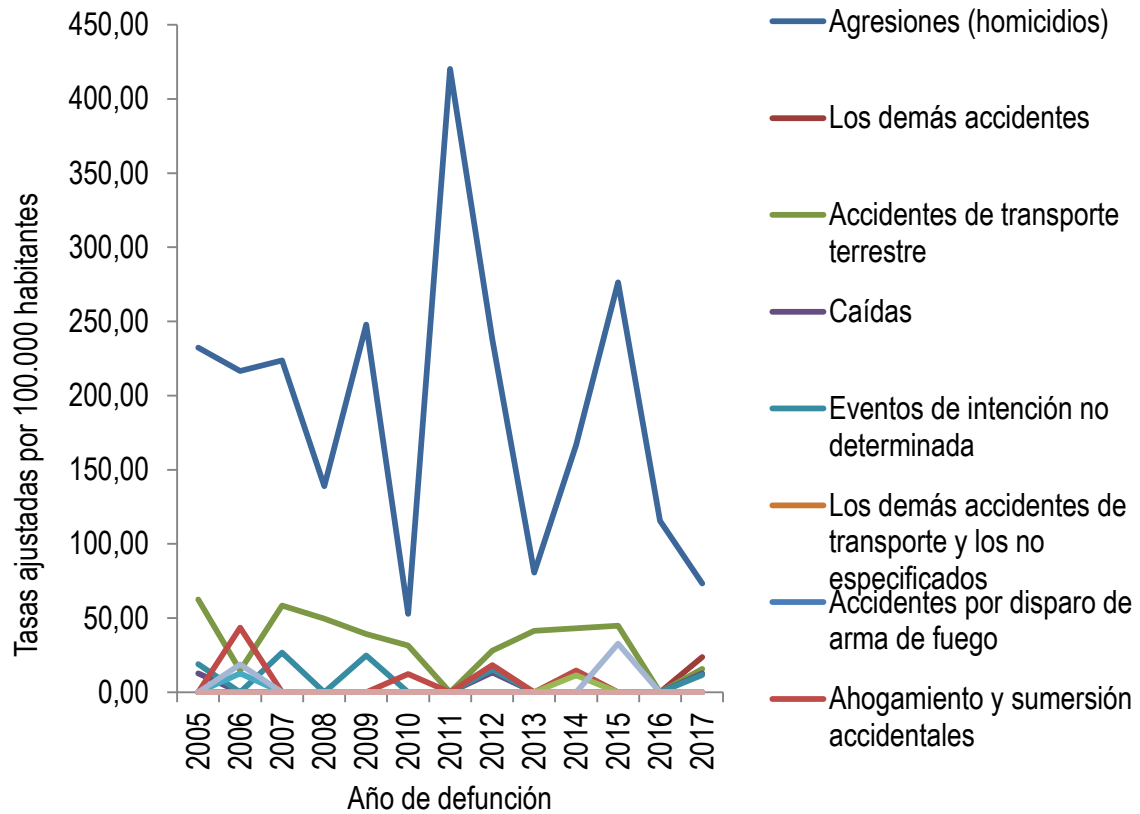
Tabla 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad, causas externas en hombres, La Victoria 2005, 2017

Causas externas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Agresiones (homicidios)	232,4 2	216,6 8	223,6 8	138,9 5	247,9 6	52,76	420,2 7	237,9 4	80,56	166,6 9	276,4 0	115,5 0	73,34
Los demás accidentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23,67
Accidentes de transporte terrestre	62,58	14,65	58,48	49,57	39,29	31,42	0	28,00	41,36	43,06	44,86	0	15,64
Caidas	12,76	0	0	0	0	0	0	13,30	0	0	0	0	12,65
Eventos de intención no determinada	18,84	0	26,75	0	24,79	0	0	15,25	0	0	0	0	11,66
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Ahogamiento y sumersión accidentales	0	43,62	0	0	0	12,28	0	18,36	0	14,60	0	0	0,00
Accidentes que obstruyen la respiración	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11,44	0	0	0,00
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Exposición al humo, fuego y llamas	0	12,76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0	18,65	0	0	0	0	0	0	0	0	32,84	0	0,00
Las demás causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 31. Tasa mortalidad ajustada por edad, causas externas, hombres, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

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



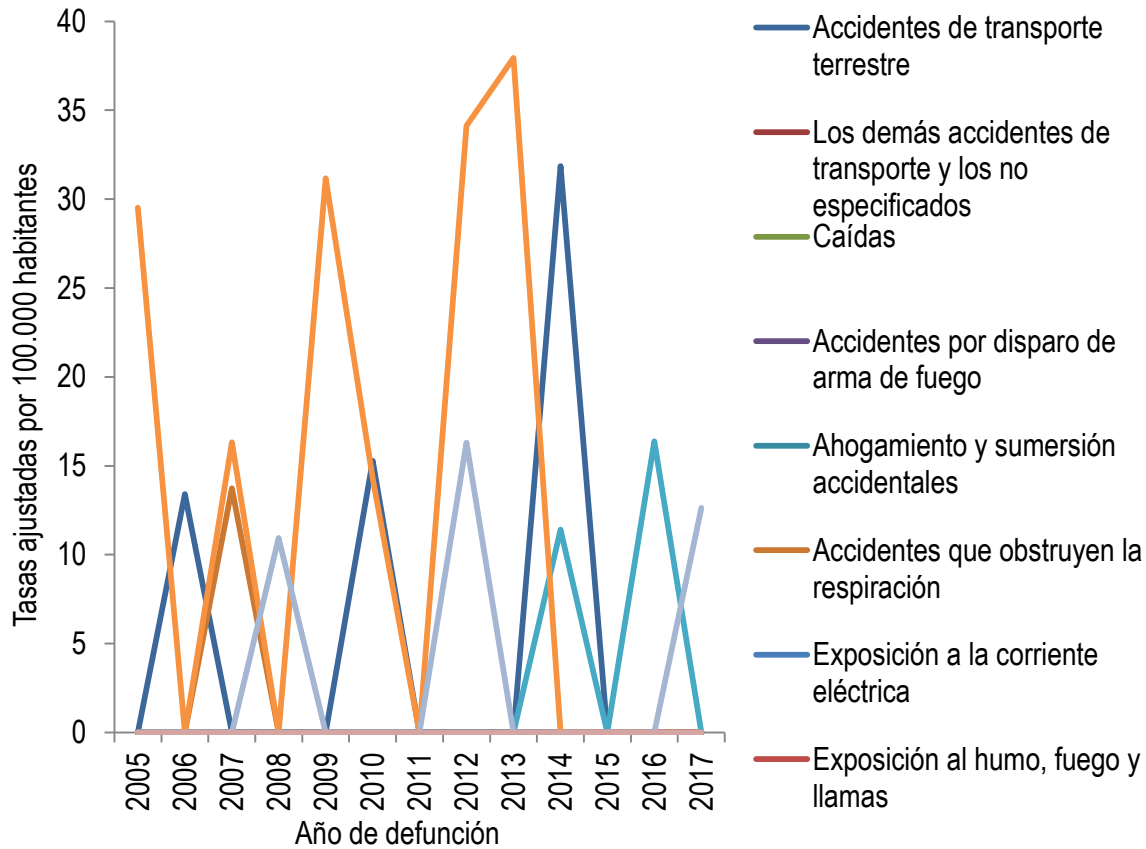
Tabla 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad, Causas externas, mujeres, La Victoria 2005, 2017

Causas externas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Accidentes de transporte terrestre	0	13,41	0	0	0	15,28	0	0	0	31,86	0	0	0,00
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Caídas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Ahogamiento y sumersión accidentales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Accidentes que obstruyen la respiración	0	0	13,73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Los demás accidentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11,42	0	16,37	0,00
Agresiones (homicidios)	29,52	0	16,33	0	31,17	14,28	0	34,12	37,95	0	0	0	0,00
Eventos de intención no determinada	0	0	0	10,94	0	0	0	16,31	0	0	0	0	12,64
Las demás causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 32. Tasa mortalidad ajustada por edad, causas externas, mujeres, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Demás causas

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



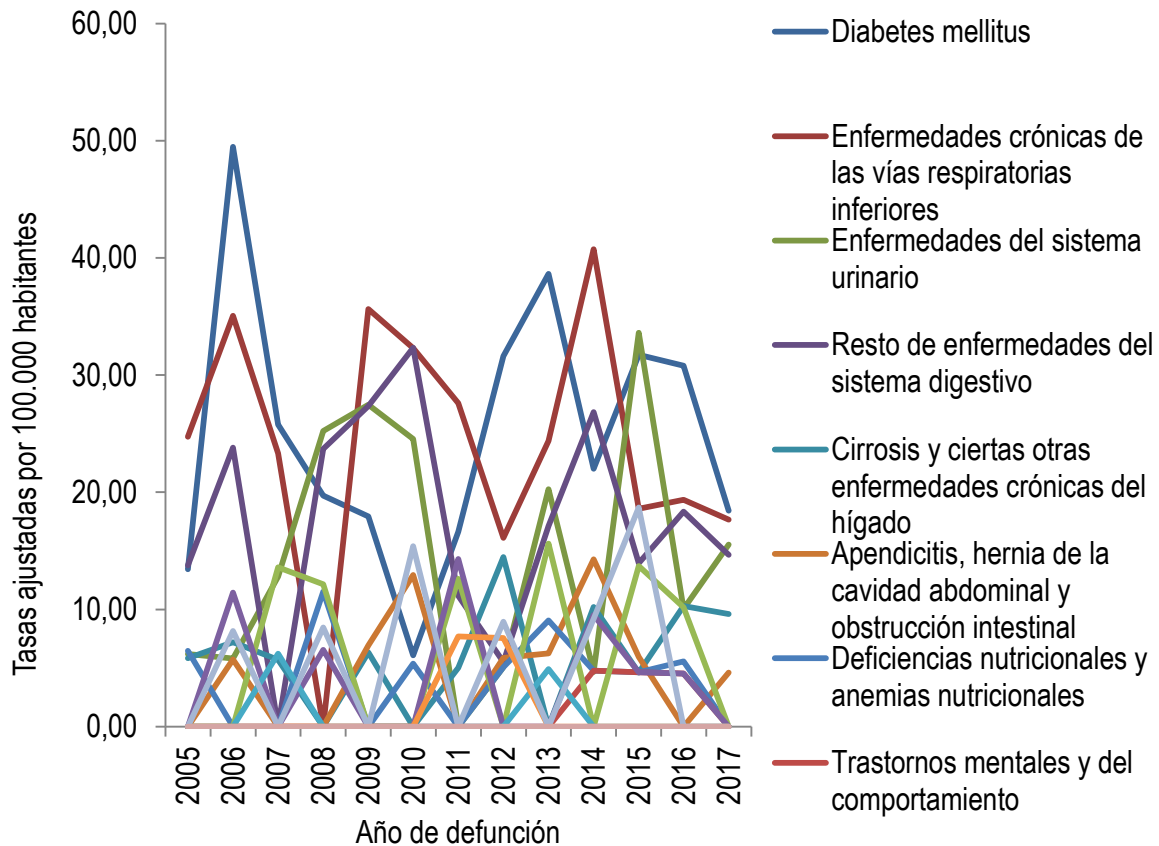
Tabla 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas población general, La Victoria 2005, 2017

Las demás enfermedades	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Diabetes mellitus	13,43	49,47	25,78	19,71	17,95	6,07	16,64	31,61	38,64	22,00	31,72	30,80	18,44
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	24,73	35,07	23,32	0	35,62	32,29	27,59	16,12	24,38	40,75	18,58	19,37	17,66
Enfermedades del sistema urinario	6,19	5,82	12,80	25,23	27,45	24,54	0	5,07	20,25	4,68	33,61	10,03	15,52
Resto de enfermedades del sistema digestivo	13,75	23,82	0	23,71	27,35	32,34	11,16	5,53	17,12	26,85	13,94	18,34	14,66
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	5,85	7,19	5,70	0	6,34	0	5,03	14,47	0	10,22	4,62	10,30	9,61
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0	5,72	0	0	6,93	12,93	0	5,86	6,24	14,29	5,94	0	4,62
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	6,47	0	0	11,51	0	5,37	0	5,07	9,06	4,76	4,65	5,56	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,76	4,65	4,53	0,00
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0	0	13,60	12,14	0	0	12,62	0	15,61	0	13,70	10,18	0,00
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	11,44	0	6,56	0	0	14,31	0	0	9,53	4,65	4,53	0,00
Hiperplasia de la próstata	0	0	6,23	0	0	0	0	0	4,90	0	0	0	0,00
Embarazo, parto y puerperio	0	0	0	0	0	0	7,70	7,56	0	0	0	0	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	8,17	0	8,45	0	15,39	0	8,94	0	9,20	18,69	0	0,00
Resto de las enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas, población general, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

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



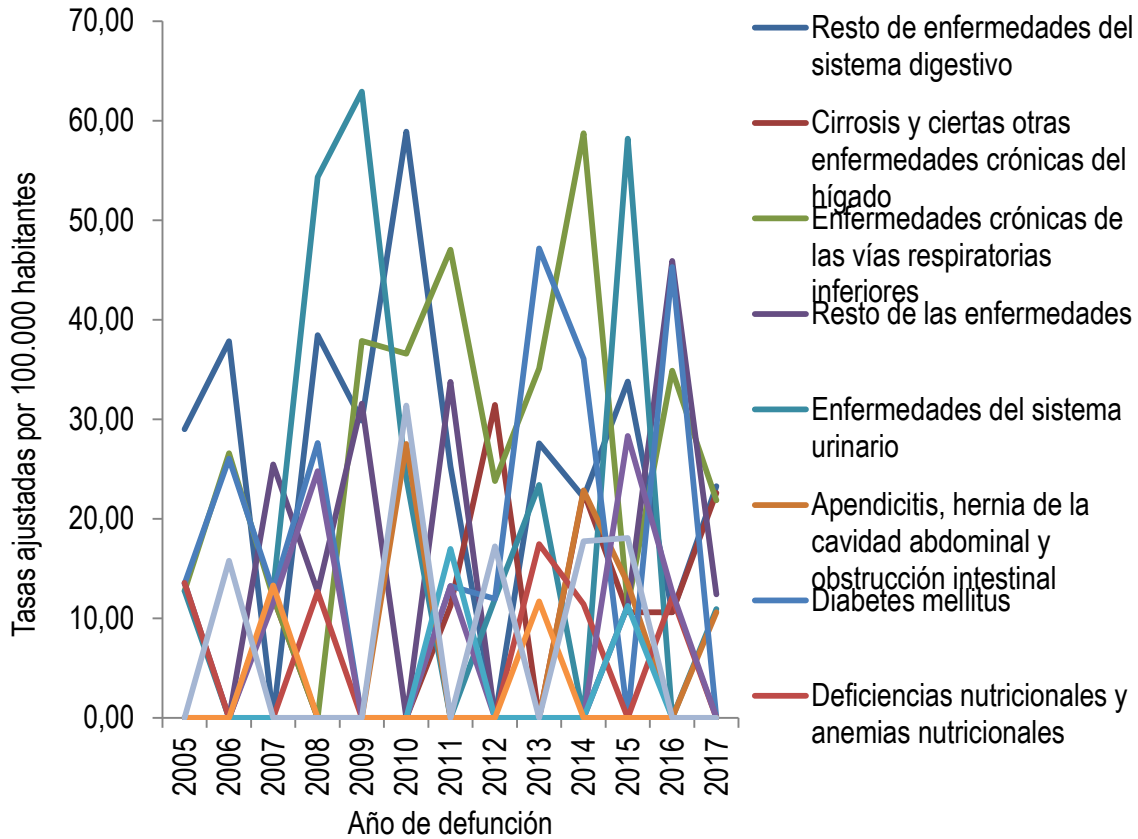
Tabla 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas en hombres, La Victoria 2005, 2017

Las demás enfermedades	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Resto de enfermedades del sistema digestivo	29,01	37,85	0	38,45	29,88	58,91	25,28	0	27,58	22,14	33,81	10,63	23,28
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0	0	12,14	0	0	0	11,26	31,45	0	22,72	10,63	10,63	22,60
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	12,76	26,59	12,14	0	37,88	36,59	47,05	23,80	35,12	58,73	11,27	34,89	21,88
Resto de las enfermedades	13,57	0	25,48	12,69	31,58	0	33,78	0	0	0	11,27	45,90	12,42
Enfermedades del sistema urinario	12,76	0	12,91	54,32	62,92	24,11	0	11,98	23,41	0	58,19	0	10,94
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0	0	0	0	0	27,54	0	0	0	22,88	13,52	0	10,63
Diabetes mellitus	13,48	26,03	12,76	27,63	0	0	13,26	11,98	47,17	36,06	0	45,32	0,00
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	13,57	0	0	12,69	0	0	0	0	17,48	11,44	0	12,13	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0	0	11,54	24,81	0	0	13,26	0	0	0	28,34	12,64	0,00
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	16,97	0	0	0	11,27	0	0,00
Hiperplasia de la próstata	0	0	13,33	0	0	0	0	0	11,71	0	0	0	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	15,79	0	0	0	31,39	0	17,24	0	17,76	18,08	0	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad, demas causas, hombres, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

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



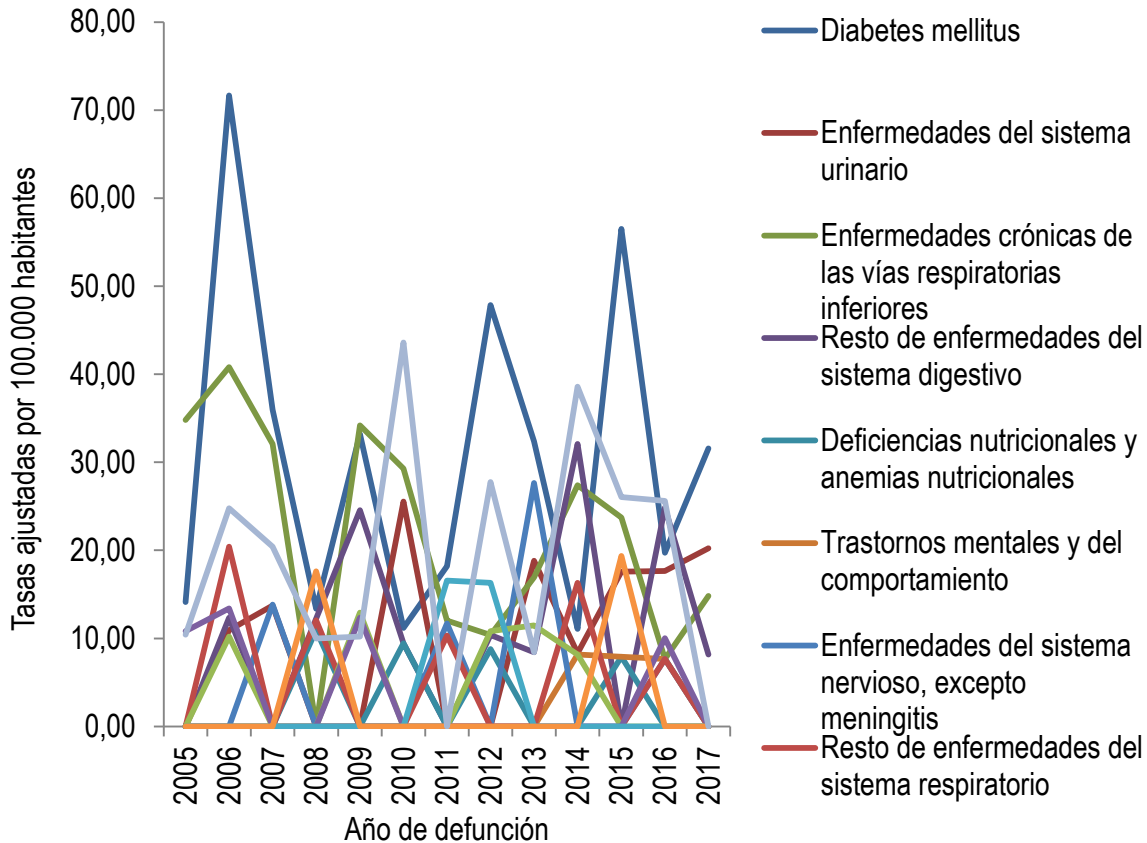
Tabla 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad , demas causas en mujeres, La Victoria 2005, 2017

Las demás enfermedades	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Diabetes mellitus	14,13	71,67	35,97	13,38	33,22	11,18	18,19	47,85	32,37	11,09	56,52	19,74	31,58
Enfermedades del sistema urinario	0	10,94	13,73	0	0	25,56	0	0	18,81	8,31	17,57	17,67	20,22
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	34,80	40,81	32,10	0	34,20	29,28	12,03	10,38	16,93	27,41	23,72	7,67	14,80
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0	12,36	0	12,23	24,58	9,44	0	10,38	8,44	32,07	0	24,85	8,17
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0	0	0	10,94	0	9,44	0	8,78	0	0	7,91	0	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,16	7,91	7,67	0,00
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0	0	13,86	0	0	0	11,70	0	27,65	0	0	7,67	0,00
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	20,41	0	12,07	0	0	10,33	0	0	16,32	0	7,67	0,00
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0	10,20	0	0	12,92	0	0	10,83	11,47	8,16	0	0	0,00
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	10,83	13,41	0	0	12,33	0	0	0	0	0	0	10,03	0,00
Embarazo, parto y puerperio	0	0	0	0	0	0	16,57	16,31	0	0	0	0	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	17,61	0	0	0	0	0	0	19,35	0	0,00
Resto de las enfermedades	10,41	24,78	20,41	10,00	10,20	43,59	0	27,75	8,44	38,59	26,04	25,60	0,00

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO



Figura 35. Tasa mortalidad ajustada por edad, demas causas, mujeres, La Victoria 2005, 2017



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

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 La Victoria entre el valor de referencia del Departamento del Valle del Cauca. Al calcular el cociente de razón y el cociente de tasas, se obtienen valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que el Municipio presenta peor situación que su referente de comparación y los valores menores de uno indican una mejor situación.

Ante la posibilidad de que pequeñas diferencias puedan clasificar erróneamente al Municipio, se procedió al cálculo de intervalos de confianza al 95% para identificar aquellos indicadores que se



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

La tabla 38 permite observar que la población de La Victoria , presenta un mayor riesgo (22,57% mayor) de morir por tumor maligno del cuello uterino en comparación con el total del Valle y es el único indicador que presenta diferencias significativas en detrimento del Municipio..

Tabla 38. Tabla de semaforizacion tasas de mortalidad por causas especificas, La Victoria 2005, 2017

Causa de muerte	VALLE DEL CAUCA 2017	LA VICTORIA 2017	Comportamiento												
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	16,83	8,24	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	15,04	17,34	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,07	22,57	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	19,11	25,60	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,23	14,71	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	18,89	18,44	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,66	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,38	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	43,22	36,45	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,06	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	36,05	36,82	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,21	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



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

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

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

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

Para los hombres menores de 1 año no hubo indicadores de tasas de mortalidad para el 2017, sin embargo son las afecciones originadas en el periodo perinatal las de mayor incidencia con el indicador más elevado se observa en el año 2011 (46,15 muertes por cada 1000 nacidos vivos) y el más bajo en el año 2006 (12,5 muertes por cada 1000 nacidos vivos).Tabla 41.



Tabla 39. Tasa específica de mortalidad infantil y en la niñez, Hombres según la lista de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 1 año

Menores de 1 año

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	27,78	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	16,95	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	14,49	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	22,73	12,50	0	0	0	0	46,15	0	0	14,49	0	20,00	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	12,50	0	0	0	13,70	0	16,95	0	14,49	16,67	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Para el grupo de mujeres menores de 1 año, no hubo indicadores de tasas de mortalidad para el 2017. Tabla 40.



Tabla 40. Tasa específica de mortalidad infantil y en la niñez, Mujeres según la lista de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 1 año

Menores de 1 año

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	17,54	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	12,20	0	14,93	0	0	0	0	18,52	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	14,93	0	0	0	0	0	17,54	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Tabla 41. Tasa específica de mortalidad infantil y en la niñez, Total según la lista de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 1 año

Menores de 1 año

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	11,11	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	17,24	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	7,35	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,43	12,35	0	7,35	0	0	25,64	0	11,11	7,81	0	9,52	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	6,17	0	7,35	0	7,19	0	8,62	0	7,81	17,09	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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



Tabla 42. Tasa específica de mortalidad infantil y en el niño, Hombres según la lista de tabulación de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) de 1 a 4 años 2005 - 2017

Menores de 1 a 4 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	216,45	0	0	0	233,64	0,00	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	216,45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	226,24	0,00	0	0	239,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	222,22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Tabla 43. Tasa específica de mortalidad infantil y en el niño, Mujeres según la lista de tabulación de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) de 1 a 4 años 2005 - 2017

Menores de 1 a 4 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	229,36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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



Tabla 44. Tasa específica de mortalidad infantil y en el niño, Total según la lista de tabulación de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) de 1 a 4 años

Menores de 1 a 4 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	111,36	0	0	0	121,36	0,00	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	111,36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	117,10	0,00	0	0	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	111,36	14,55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Tabla 45. Tasa específica de mortalidad infantil y en la niñez, Hombres según la lista de tabulación de mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 5 años

Menores de 5 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	75,13	0	0	0	86,22	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	197,24	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	75,13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	80,51	0	0	0	191,57	194,55	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	183,49	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	350,26	178,25	0	0	0	0	574,71	0	0	200,40	0	207,04	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	178,25	0	0	0	89,04	0	194,55	0	200,40	204,08	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	178,25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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



Tabla 46. Tasa específica de mortalidad infantil y en la niñez, Mujeres según las lista tabulación mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 5 años

Menores de 5 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	209,64	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	191,20	0	198,81	0	0	0	0	212,31	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	198,81	0	0	0	0	0	0	218,34	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	86,22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Tabla 47. Tasa específica de mortalidad infantil y en la niñez, Total según las lista tabulación mortalidad infantil y del niño (Grandes Causas) menores de 5 años

Menores de 5 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	90,25	0	0	0	96,71	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	102,25	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	90,25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	93,90	0	0	0	99,50	201,82	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	95,42	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	80,51	184,50	0	95,42	0	0	298,51	0	102,25	103,84	0	107,07	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	92,25	0	95,42	0	98,14	0	100,91	0	103,84	210,97	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	90,25	92,25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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



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

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

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

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 más altos en La Victoria que en el Departamento. Tabla 47.



Tabla 48. Semaforizacion y tendencia de la mortalidad materno - infantil y niñez, La Victoria 2005, 2017

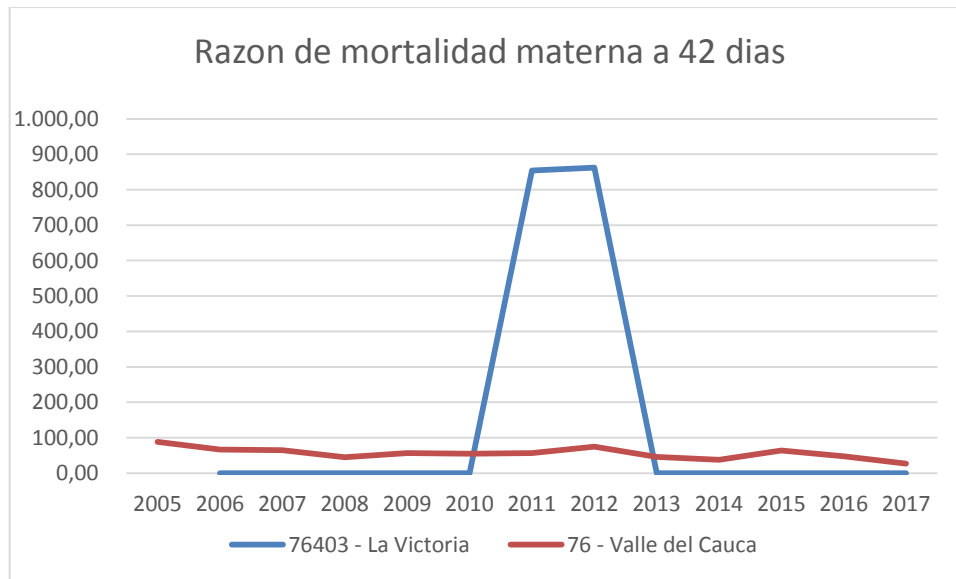
Causa de muerte	VALLE DEL CAUCA 2017	LA VICTORIA 2017	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Razón de mortalidad materna	27,11	0,00	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,86	0,00	↗	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad infantil	10,05	0,00	↗	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	11,81	0,00	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	-	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	14,22	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	↘	↘	↘	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,91	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	1,37	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-

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

Razon de mortalidad materna La Victoria 2005-2017

El comportamiento para La victoria fue estable, simiar al del año pasado con tasa en 0, comparado con el departamento que presento una tasa de 27,11.

Figura 36. Razon de mortalidad materna a 42 dias, La Victoria 2005, 2017



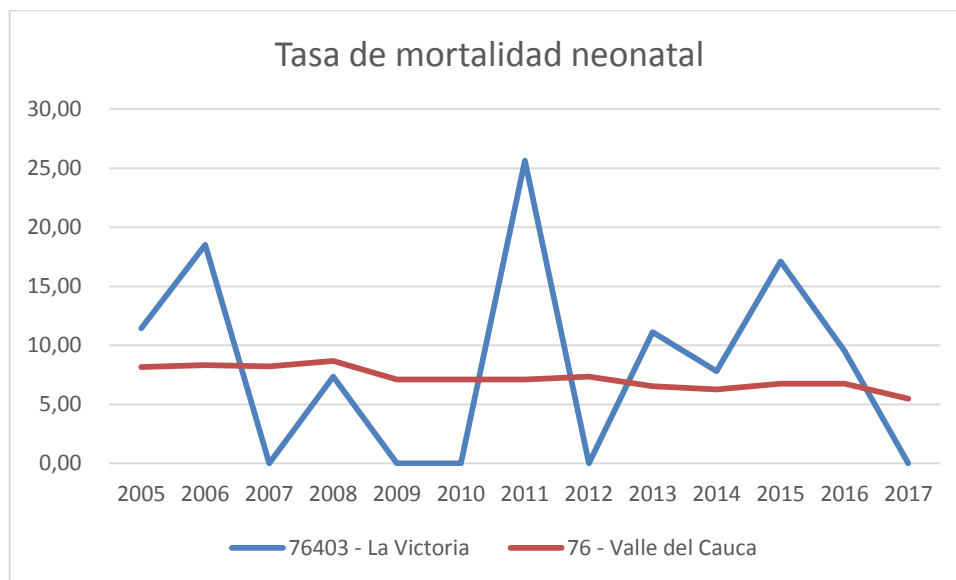
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.



Tasa de mortalidad neonatal La Victoria 2005-2017

Mientras la tasa del departamento se mantuvo relativamente estable entre 8 y 7, con una tendencia decreciente, la tasa del municipio de la Victoria tuvo un comportamiento irregular con subidas y bajadas, inclusive en tres años con valores inferiores al departamento. La tasa en 2005 fue de 11.4 en 2011 fue la mas alta con 25,6 y en 2017 disminuyo a 0.

Figura 37. Tasa de mortalidad neonatal, La Victoria 2005, 2017



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

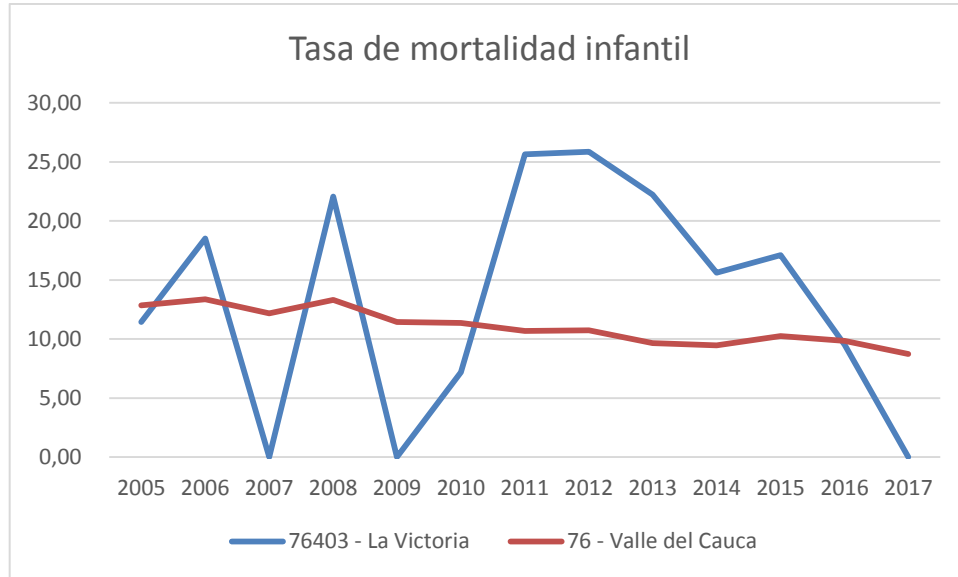
Tasa de mortalidad infantil La Victoria 2005-2017

Al igual que en el caso anterior, mientras la tasa del departamento se mantuvo relativamente estable entre 12 y 10, con una tendencia decreciente, la tasa del municipio de la Victoria tuvo un comportamiento irregular con subidas y bajadas, inclusive en cuatro años con valores inferiores al departamento, al final del periodo



se observa una disminución con respecto al año inmediatamente anterior. La tasa en 2005 fue de 11.4 y en 2017 0, La tasa mas alta fue de 25,8 en 2012.

Figura 38. Tasa de mortalidad infantil, La Victoria 2005, 2017



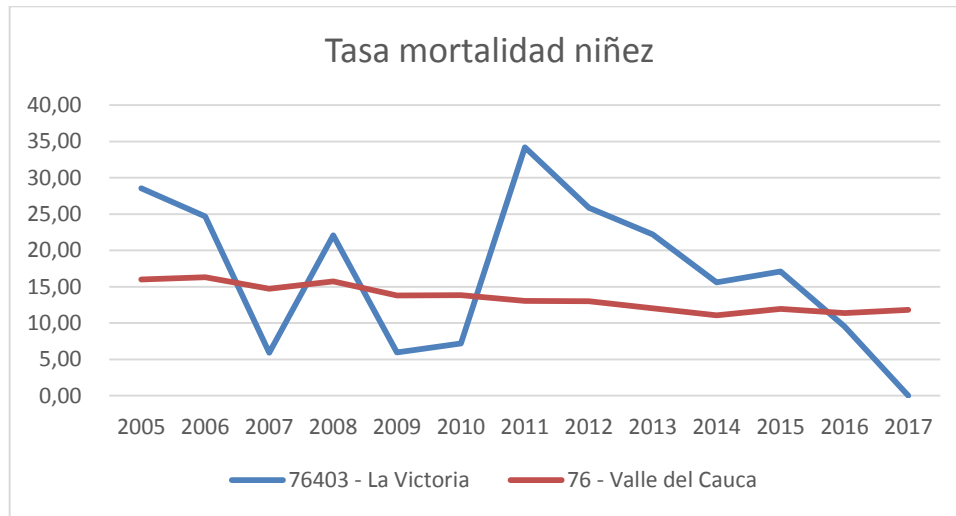
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasa de mortalidad de la niñez La Victoria 2005-2017

Al igual que en los casos anteriores, mientras la tasa del departamento se mantuvo relativamente estable entre 16 y 13, con una tendencia decreciente, la tasa del municipio de la Victoria tuvo un comportamiento irregular con subidas y bajadas, inclusive en tres años con valores inferiores al departamento, sin embargo al final del periodo se observa una disminución con respecto al año inmediatamente anterior y al comienzo del periodo. La tasa en 2005 fue de 11.4 y en 2017 de 0. La tasa mas alta fue en 2011 con 34,1.



Figura 39. Tasa de mortalidad de la niñez, La Victoria 2005, 2017

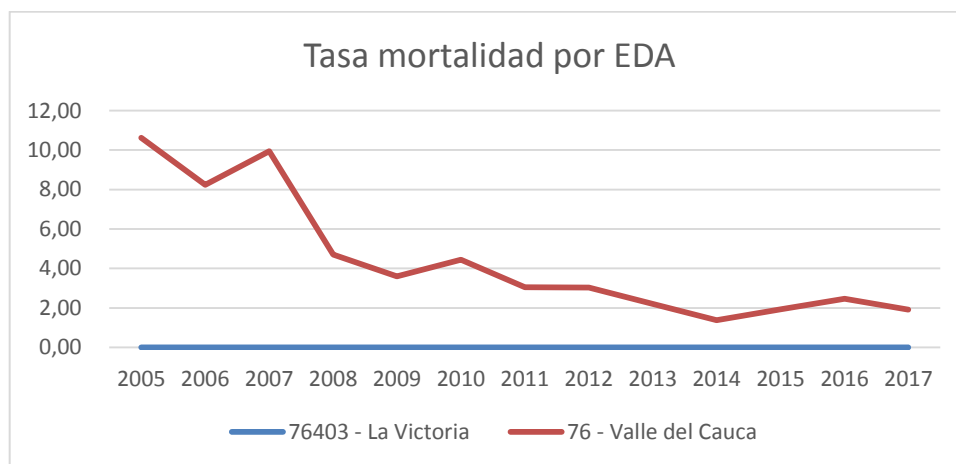


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica aguda La Victoria 2005-2017

Mortalidad por Enfermedad Diarreica aguda No se presentaron casos de Mortalidad por EDA en el municipio de La Victoria, en el periodo 2005 – 2017, mientras que en el departamento tiene una tendencia decreciente con tasas de 10,6 en 2005 y 1,3 en 2014, aunque en 2016 tuvo un leve incremento llegando a 2,47, luego en 2017 sigue en su curva decreciente de 1,91.

Figura 40. Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda EDA La Victoria 2005, 2017



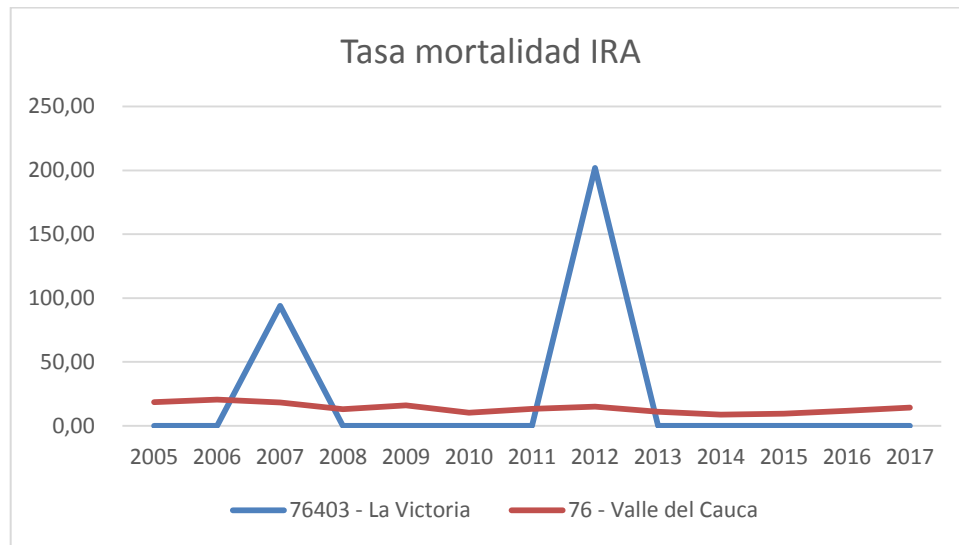
Fuente: BODEGA SISPRO



Mortalidad por enfermedad Respiratoria Aguda La Victoria 2005-2017

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

Figura 41. Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en menor a 5 años, La Victoria 2005, 2017



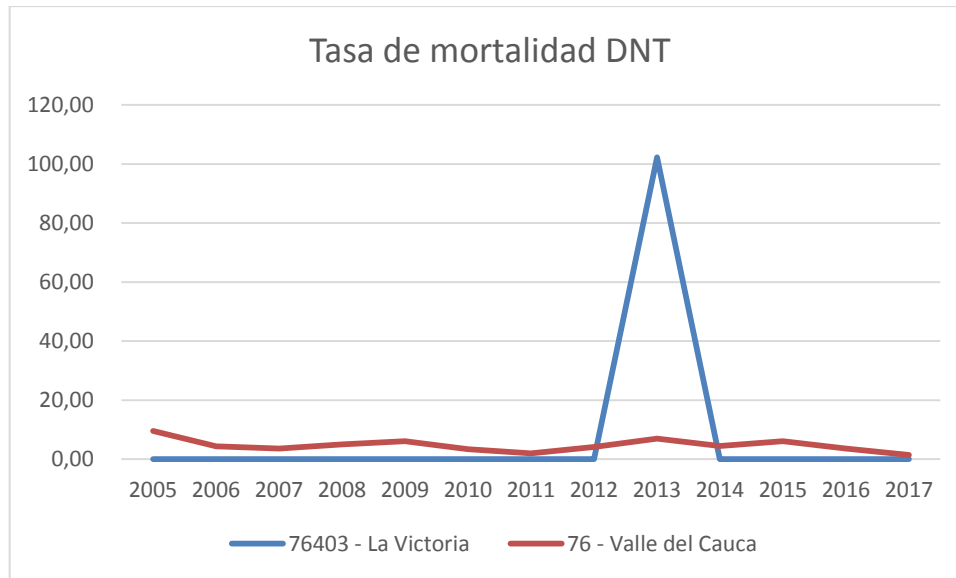
Fuente: BODEGA SISPRO

Desnutrición menor a 5 años en La Victoria 2005-2017

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



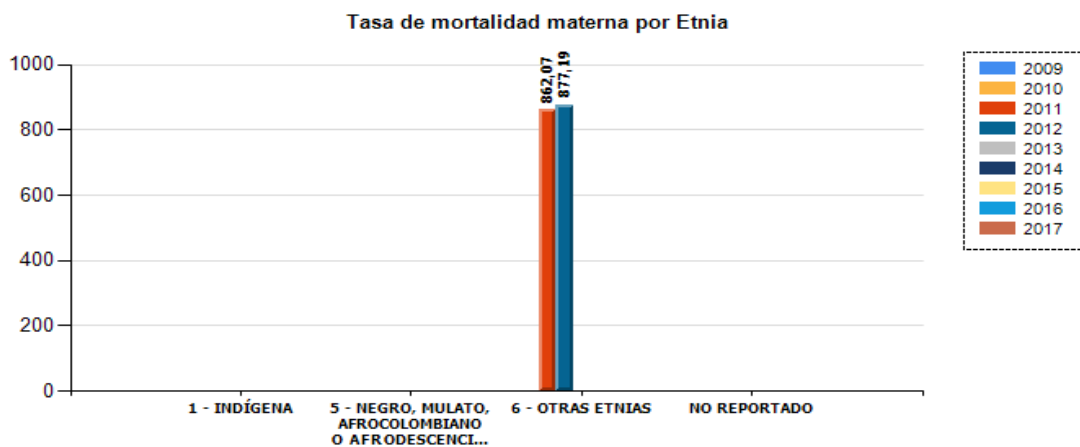
Figura 42. Tasa de mortalidad por desnutricion La Victoria 2005, 2017



Fuente: BODEGA SISPRO

Determinantes estructurales

Figura 43. Tasa de mortalidad materna por etnia, La Victoria 2009, 2017



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2017



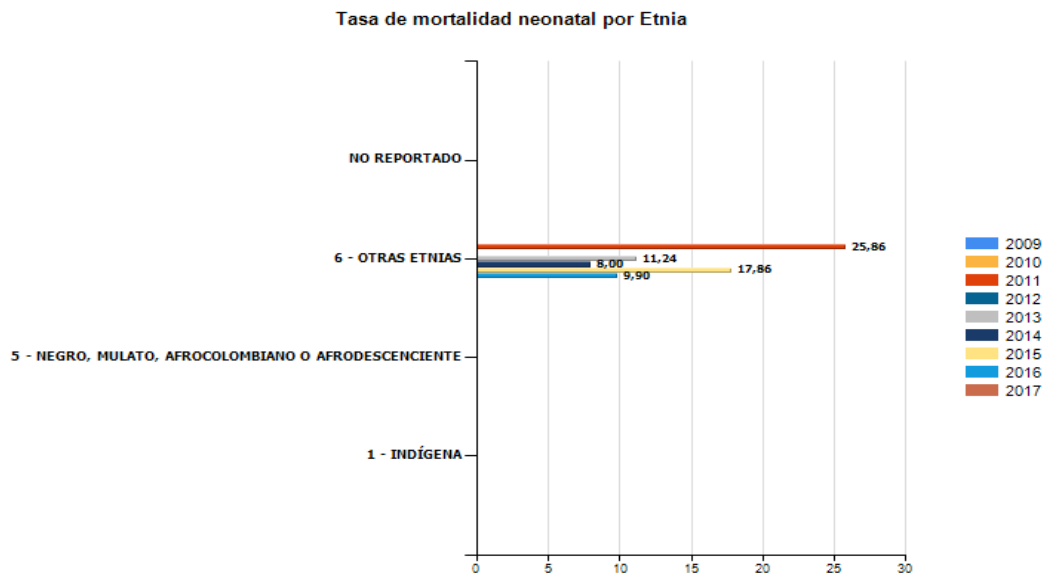
Tabla 49. Razón de mortalidad por etnia La Victoria 2009, 2017

Reportes ASIS
Razón de mortalidad materna a 42 días por Departamento, Municipio y Etnia

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	0	0	862,07	877,19	0	0	0	0	0
NO REPORTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	854,70	862,07	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2017

Figura 44. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, La Victoria 2009, 2017



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2017

Tabla 50. Tasa de mortalidad neonatal por etnia La Victoria 2009, 2017

Reportes ASIS
Tasa de mortalidad neonatal por Departamento, Municipio y Etnia

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	0	0	25,86	0	11,24	8,00	17,86	9,90	0
NO REPORTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	25,64	0	11,11	7,81	17,09	9,52	0

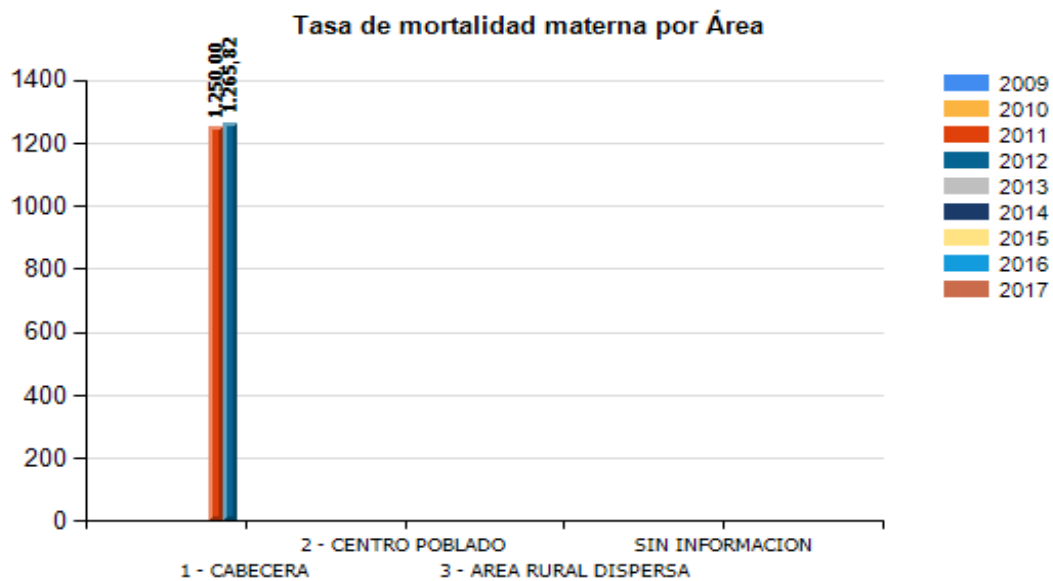
FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2017



Razón de mortalidad materna área

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

Figura 45. Razon de mortalidad materna por area, La Victoria 2009, 2017



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2017



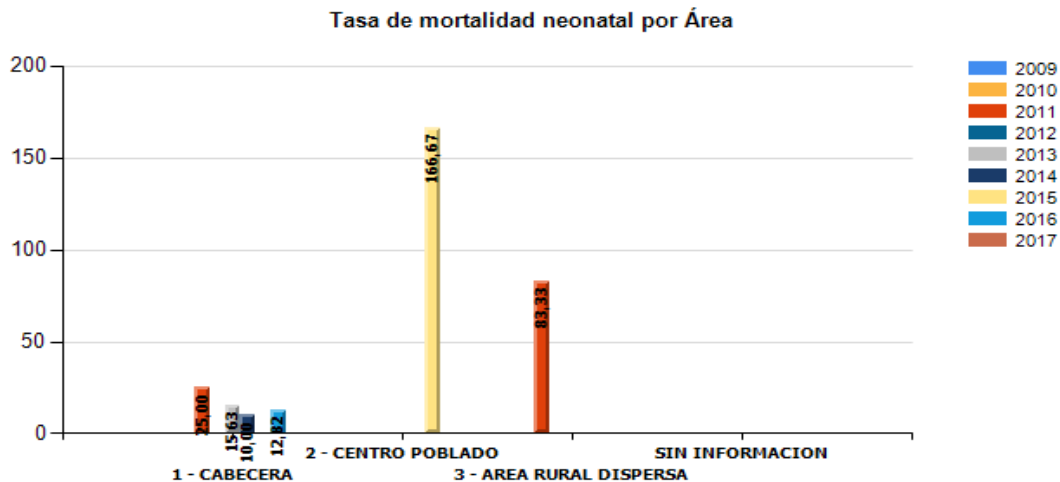
Tabla 51. Razón mortalidad materna a 42 días La Victoria 2009, 2017

Reportes ASIS
Razón de mortalidad materna a 42 días por Departamento, Municipio y Área

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - CABECERA	0	0	1.250,00	1.265,82	0	0	0	0	0
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SIN INFORMACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	854,70	862,07	0	0	0	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2017

Figura 46. Tasa de mortalidad neonatal por area, La Victoria, 2009. 2017



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2017

Tabla 52. Tasa mortalidad neonatal por area La victoria 2009, 2017

Reportes ASIS
Tasa de mortalidad neonatal por Departamento, Municipio y Área

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - CABECERA	0	0	25,00	0	15,63	10,00	0	12,82	0
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	166,67	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	0	0	83,33	0	0	0	0	0	0
SIN INFORMACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	25,64	0	11,11	7,81	17,09	9,52	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2017



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

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

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

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

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



Tabla 53. Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno –infantil

Mortalidad	Prioridad	Indicador La Victoria Valle	Indicador Valle del Cauca	Tendencia	Grupos de Riesgo (MAS)
General por grandes causas*	1. Tasa ajustada Enfermedades del sistema circulatorio año (2017)	107,21	132,19	Fluctuante	001
	3. Tasa de AVPP por edad causas externas hombres	5.376	5.958	Fluctuante	012
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Agresiones	73,34	80,98	Aumento	012
	3. Transmisibles por (VIH) SIDA en mujeres:	36,82	4,09	Aumento	009
	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	69,24	91,6	Disminuyo	001
	5. Neoplasias: Tumor maligno de la próstata	25,6	19,11	Aumento	007
	6. Neoplasias: Tumor maligno del cuello uterino.	22,57	7,07	Aumento	007
	7. Todas las demas: Diabetes mellitus mujeres	31,58	17,14	Aumento	001

Fuente: Elaboración propia, resultado de los indicadores analizados en el capítulo II.

Conclusiones

Después de presentados los datos de mortalidad para el municipio de La Victoria se puede concluir que se orienta a un perfil en transición epidemiológica, coincidente con la tendencia demográfica al envejecimiento, en el que un alto peso de las causas de morir se debe a tasa ajustada Enfermedades del sistema circulatorio año (2017) 107,21%, luego las tasas de AVPP causas externas en hombres con 5,37%

En relación a las causas específicas por subrupos, la agresiones encabezan la tasa de mortalidad con 73,34% seguida de las enfermedades isquémicas del corazón en mujeres con una tasa de 69,24%, luego la tasa de mortalidad por infecciones transmisibles por VIH (SIDA) en mujeres con 36,82%, seguidos por la tasa de mortalidad por diabetes miellitus en mujeres cin 31,58% luego la tasa de mortalidad por tumor maligno de la Prostrata y del cuello uterino con 25,6% y 22,57% respectivamente.



2.2 ANALISIS DE LA MORBILIDAD

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida según grandes causas

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

Tomando como referencia 2012, en el grupo de primera infancia en hombres, en orden descendente, los grupos de subcausas se distribuyen de la siguiente forma: con el 38,62% en las condiciones transmisibles con el 36,41% las enfermedades no transmisibles;; 17.93% Signos y síntomas mal definidos; con el 6,48% las Lesiones y por último, las Condiciones materno perinatales con el 0.55%. Esta relación se mantiene a lo largo del periodo aun cuando se presentan variaciones. En la infancia, cambian solo las dos primeras causas las enfermedades no trasmisibles ocupan el 43%, seguidas con casi la mitad por las Condiciones transmisibles y nutricionales (23%). El resto se mantienen igual.



En la infancia adolescencia y juventud se aumenta el peso relativo de las enfermedades no trasmisibles con 50,83%, 54,23% , 53.23%, respectivamente. Ie siguen las conicones transmisibles y nutricionales en infancia y juventud con 27,65% y 18,07% respectivamente y los Signos y síntomas mal definidos en la adolescencia, infancia y juventud con el 18,65%, 15,4% y 14% respectivamente.

En adultez y persona mayor de 60 años se clasifican de la siguiente forma: Enfermedades no transmisibles , 78,52% para mayor de 60 años y 70,86% para adultez, son los datos mas epresenrativos.

las lesiones con el 15%. Las Condiciones transmisibles y nutricionales quedan en el último lugar con el 15%.

Es importante anotar a lo largo del periodo, una disminución porcentual de las Condiciones transmisibles y nutricionales (con excepción de la infancia y los adultos mayores) y un aumento de las enfermedades trasmisibles a partir de la infancia. El resto de eventos no presentan mayores variaciones.



Tabla 54. Principales causas de morbilidad en hombres La Victoria 2009, 2017

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

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

Morbilidad Atendida en mujeres

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



causas las enfermedades no trasmisibles ocupan el 40%, seguidas con casi la mitad por las Condiciones transmisibles y nutricionales (26%). El resto se mantienen igual.

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

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



Tabla 55. Principales causas de morbilidad en mujeres, La Victoria 2009, 2018

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

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2018

Morbilidad Atendida en población general

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

En la adolescencia se aumenta el peso relativo de las enfermedades no trasmisibles al 55%, le siguen los Signos y síntomas mal definidos con el 24.5% y Las Condiciones transmisibles y nutricionales con 12%. Continúan las lesiones con el 11% y las Condiciones materno perinatales ocupan el 2%. En la juventud se mantiene la relación anterior, pero con un aumento de las Condiciones materno perinatales al 3%. En la



“LA VICTORIA, UN CAMBIO HACIA EL PROGRESO”



adulthood continues that relationship increasing to 54-60% the percentage of non-communicable diseases and decreasing the proportion of maternal and perinatal conditions to 1%. In the population over 60 years, non-communicable diseases occupy between 61 and 67% of the attended morbidity, while the rest maintains a distribution similar to that of the previous groups, that is, maternal and perinatal conditions disappear.

It is important to note over the period, a percentage decrease of transmissible and nutritional conditions (with the exception of older adults). The rest of events present greater variations

Tabla 56. Principales causas de morbilidad, población general, La Victoria 2009, 2018

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

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2018



2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

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

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

Tabla 57. Morbilidad específica por subgrupo, total, La Victoria 2009, 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	38,17	52,28	46,39	46,22	45,78	57,57	75,66	65,39	56,11	48,89	-7,21
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61,57	44,61	51,88	52,50	51,77	40,27	24,11	31,55	41,84	48,80	6,96
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,26	3,11	1,74	1,28	2,45	2,16	0,22	3,06	2,05	2,30	0,25
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	86,36	78,79	90,77	90,21	80,87	97,67	89,73	100,00	97,68	97,85	0,17
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	13,64	21,21	9,23	9,79	19,13	2,33	10,27	0,00	2,32	2,15	-0,17
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,95	1,25	1,18	1,00	0,80	1,82	0,85	2,02	0,99	1,16	0,16
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,07	1,33	1,87	1,34	1,18	1,02	0,44	0,64	1,38	1,54	0,16
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,34	4,95	4,01	4,86	4,70	3,96	4,44	5,35	5,34	4,82	-0,52
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,09	8,17	5,65	5,22	8,03	6,58	5,19	6,37	5,43	5,45	0,01
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10,33	7,48	8,61	13,66	11,09	7,43	15,51	7,16	7,97	8,06	0,09
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,09	7,61	5,46	6,36	6,91	6,08	5,24	7,51	7,76	8,79	1,03
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	19,06	25,51	28,14	25,15	24,72	28,79	27,59	34,88	31,76	26,84	-4,93
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,53	2,97	3,75	4,11	3,67	3,41	3,54	3,02	3,38	3,64	0,25
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,13	8,39	7,84	7,96	8,88	9,21	9,48	6,95	7,34	9,74	2,40
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,41	12,56	13,76	10,47	12,08	12,73	12,55	10,88	11,63	12,15	0,52
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	9,05	6,19	7,03	6,71	5,42	4,95	3,98	3,68	4,83	4,38	-0,46
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,34	13,46	12,22	12,45	12,02	13,22	10,89	11,24	11,79	12,97	1,18
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Condiciones orales (K00-K14)	0,60	0,13	0,48	0,72	0,47	0,81	0,31	0,31	0,38	0,48	0,10	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,38	6,93	8,08	7,22	9,13	10,82	11,23	12,91	2,33	4,72	2,39
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	2,19	1,71	0,36	0,16	1,14	1,90	0,82	1,04	0,92	-0,12
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,37	0,00	0,00	0,00	0,56	0,00	0,08	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,25	90,88	90,21	92,42	90,15	88,04	86,79	86,27	96,63	94,36	-2,27
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2018



Tabla 58. Morbilidad específica por subgrupo, hombres, La Victoria 2009, 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	38,39	56,74	47,75	45,85	43,21	60,59	76,79	67,27	55,64	50,99	-4,65
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61,31	40,93	51,01	53,08	54,33	37,65	23,09	31,95	42,58	46,95	4,37
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	0,30	2,33	1,24	1,07	2,46	1,76	0,12	0,78	1,78	2,06	0,27
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	#####	0,00	#####	0,00	33,33	33,33
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	#####	100,00	100,00	100,00	#####	100,00	#####	100,00	66,67	-33,33
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,43	1,06	1,27	1,05	0,91	1,70	0,96	1,90	1,08	1,42	0,34
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,86	0,59	1,76	1,07	0,44	0,67	0,41	0,45	1,14	1,30	0,16
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,59	5,90	4,14	4,38	5,62	3,31	4,73	5,80	6,04	5,39	-0,65
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,89	5,90	4,18	3,56	6,97	4,93	4,12	5,96	3,95	4,20	0,26
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,40	6,73	8,59	16,54	12,01	7,10	16,68	5,74	9,86	8,25	-1,61
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	13,07	10,63	5,41	6,74	6,90	6,15	5,97	7,53	8,33	8,95	0,62
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	17,82	24,20	29,77	25,58	27,20	31,27	27,20	38,13	31,93	28,95	-2,99
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,32	3,78	5,33	4,88	4,11	4,85	4,64	3,46	4,68	4,91	0,22
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,10	9,09	8,67	8,31	8,40	10,45	10,35	7,08	8,24	9,46	1,22
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,15	9,92	10,24	6,97	7,79	9,54	9,25	9,20	8,42	10,15	1,72
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	9,94	7,08	7,52	7,02	5,64	6,51	4,87	4,91	5,15	4,50	-0,65
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	15,12	14,88	12,54	12,90	13,27	13,37	10,53	9,59	10,84	12,07	1,23
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Condiciones orales (K00-K14)	0,32	0,24	0,58	1,00	0,72	0,16	0,29	0,28	0,34	0,46	0,11	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,64	5,63	8,35	5,91	9,27	9,73	11,15	12,22	2,60	5,80	3,20
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	1,22	0,45	0,27	1,26	2,66	0,49	1,65	0,19	-1,46
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,36	94,37	90,43	93,64	90,46	89,01	86,19	87,29	95,75	94,00	-1,74
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2018

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



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

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



Tabla 59. Morbilidad específica por subgrupo, mujeres, La Victoria 2009, 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	38,01	48,69	45,28	46,53	48,01	55,00	74,64	64,03	56,46	47,08	-9,38
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61,76	47,57	52,58	52,03	49,54	42,50	25,04	31,26	41,28	50,40	9,12
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,23	3,75	2,14	1,45	2,45	2,50	0,32	4,71	2,26	2,52	0,26
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,83	78,79	97,79	93,58	94,87	97,67	93,24	100,00	99,61	98,45	-1,15
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,17	21,21	2,21	6,42	5,13	2,33	6,76	0,00	0,39	1,55	1,15
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)	1,26	1,35	1,13	0,96	0,74	1,88	0,78	2,09	0,95	1,00	0,05
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,76	1,76	1,93	1,51	1,61	1,21	0,47	0,74	1,51	1,68	0,16
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,20	4,40	3,93	5,18	4,17	4,29	4,27	5,12	4,96	4,48	-0,48
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,21	9,47	6,55	6,31	8,63	7,44	5,80	6,59	6,26	6,19	-0,07
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10,87	7,92	8,62	11,76	10,57	7,60	14,84	7,91	6,92	7,95	1,03
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,35	5,89	5,49	6,10	6,92	6,05	4,82	7,50	7,44	8,69	1,25
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	19,79	26,25	27,14	24,87	23,31	27,50	27,82	33,17	31,67	25,57	-6,10
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,08	2,50	2,78	3,61	3,43	2,66	2,91	2,79	2,66	2,87	0,21
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,74	7,98	7,33	7,74	9,16	8,56	8,97	6,88	6,84	9,91	3,07
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,14	14,07	15,92	12,76	14,52	14,38	14,44	11,76	13,41	13,35	-0,06
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,54	5,68	6,74	6,50	5,30	4,15	3,47	3,03	4,66	4,30	-0,36
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,31	12,65	12,01	12,16	11,31	13,14	11,10	12,11	12,32	13,51	1,19
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Condiciones orales (K00-K14)	0,75	0,07	0,42	0,53	0,33	1,14	0,32	0,32	0,40	0,49	0,09	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,02	8,33	7,67	9,09	8,91	12,69	11,37	14,29	1,96	3,65	1,69
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	4,55	2,45	0,22	0,00	0,93	0,63	1,48	0,23	1,63	1,40
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,88	0,00	0,00	0,00	1,39	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,11	87,12	89,88	90,69	89,70	86,38	87,79	84,24	97,81	94,72	-3,09
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS 2009-2018



2.2.3 Morbilidad específica en salud mental

El análisis de la morbilidad específica en salud mental para los hombres permite observar que desde la primera infancia hasta la adolescencia se presentaron aumentos para el año 2018 en los trastornos mentales y del comportamiento, siendo la más notable la diferencia observada para el grupo de infancia, en la cual el incremento alcanza los 16,67 puntos porcentuales. En los grupos de juventud en adelante se observan disminuciones, la reducción más importante es para los grupos de juventud y adultez (-12,04%). Tabla 59

Tabla 60. Proporción de consultas por morbilidad en salud mental para hombres. Departamento de La Victoria 2009 – 2018.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	80,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	81,25	70,00	-16,25
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	18,75	30,00	11,25
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#iDIV/0!	#iDIV/0!	100,00	96,15	48,35	46,88	87,50	71,43	83,33	100,00	16,67
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0,00	3,85	51,65	53,13	12,50	28,57	16,67	0,00	-16,67
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#iDIV/0!	#iDIV/0!	100,00	94,74	100,00	0,00	100,00	80,00	55,56	63,64	8,89
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,55	4,55
	Epilepsia	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0,00	5,26	0,00	100,00	0,00	20,00	44,44	31,82	-12,63
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	68,42	81,25	100,00	71,43	91,18	81,82	70,89	72,55	1,66
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,71	0,00	0,00	16,46	1,96	-14,49
	Epilepsia	0,00	0,00	31,58	18,75	0,00	17,86	8,82	18,18	12,66	25,49	12,83
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	73,68	69,81	76,56	81,72	70,97	74,29	73,33	76,00	63,96	-12,04
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	1,56	0,00	0,00	14,29	0,00	0,00	2,03	2,03
	Epilepsia	0,00	26,32	30,19	21,88	18,28	29,03	11,43	26,67	24,00	34,01	10,01
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	40,00	90,48	90,48	100,00	77,78	100,00	87,50	74,51	80,00	5,99
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	4,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,32	6,32
	Epilepsia	0,00	60,00	4,76	9,52	0,00	22,22	0,00	12,50	25,49	13,68	-11,81

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social



Tabla 61. Número de consultas por morbilidad en salud mental para hombres. Departamento de La Victoria 2009 – 2018

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Cantidad de atenciones en hombres										Total 2009-2018	% 2009-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	2	1	8	64	23	5	41	1	13	14	172	93,48
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
	Epilepsia	0	0	2	0	0	0	0	1	3	6	12	6,52
	Total	2	1	10	64	23	5	41	2	16	20	184	100,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	5	50	44	15	28	5	10	23	180	70,87
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas											0	0,00
	Epilepsia	0	0	0	2	47	17	4	2	2	0	74	29,13
	Total	0	0	5	52	91	32	32	7	12	23	254	100,00
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	12	54	37	0	112	4	15	14	248	90,51
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,36
	Epilepsia	0	0	0	3	0	2	0	1	12	7	25	9,12
	Total	0	0	12	57	37	2	112	5	27	22	274	100,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	8	3	13	13	21	20	31	9	56	37	211	78,15
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	3	0	0	13	1	17	6,30
	Epilepsia	0	0	6	3	0	5	3	2	10	13	42	15,56
	Total	8	3	19	16	21	28	34	11	79	51	270	100,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	9	14	37	98	76	22	78	22	133	126	615	73,21
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	2	0	0	15	0	0	4	21	2,50
	Epilepsia	0	5	16	28	17	9	12	8	42	67	204	24,29
	Total	9	19	53	128	93	31	105	30	175	197	840	100,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	4	2	19	76	24	7	75	14	76	76	373	85,75
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	7	1,61
	Epilepsia	0	3	1	8	0	2	0	2	26	13	55	12,64
	Total	4	5	21	84	24	9	75	16	102	95	435	100,00

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social



Tabla 62. Proporción de consultas por morbilidad en salud mental para mujeres. Departamento de La Victoria 2009 – 2018.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#_DIV/0!	100,00	100,00	100,00	95,52	95,52	100,00	100,00	83,33	-16,67
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#_DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	#_DIV/0!	0,00	0,00	0,00	4,48	4,48	0,00	0,00	16,67	16,67
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#_DIV/0!	100,00	100,00	93,94	44,05	22,73	95,65	60,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#_DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#_DIV/0!	0,00	0,00	6,06	55,95	77,27	4,35	40,00	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#_DIV/0!	100,00	96,97	100,00	78,57	76,79	38,46	93,10	93,10	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#_DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	#_DIV/0!	0,00	3,03	0,00	21,43	23,21	61,54	6,90	6,90	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#_DIV/0!	100,00	90,91	100,00	91,67	100,00	96,72	100,00	75,00	75,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#_DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,28	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#_DIV/0!	0,00	9,09	0,00	8,33	0,00	0,00	0,00	25,00	25,00	0,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	68,97	63,84	81,82	86,00	91,79	77,22	89,56	85,71	76,88	76,88	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	31,03	36,36	18,18	14,00	8,21	22,78	10,44	14,29	23,12	23,12	0,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	96,67	100,00	95,74	93,55	100,00	88,89	41,46	76,00	79,87	79,87	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	3,33	0,00	4,26	6,45	0,00	11,11	58,54	24,00	20,13	20,13	0,00

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social



Tabla 63.. Número de consultas por morbilidad en salud mental para mujeres. La Victoria 2009 – 2018.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Cantidad de atenciones en mujeres										Total 2009-2018	% 2009-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	1	0	2	60	18	13	17	2	12	3	128	95,52
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
	Epilepsia	0	0	0	0	0	1	0	0	3	2	6	4,48
	Total	1	0	2	60	18	14	17	2	15	5	134	100,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0	6	6	31	37	5	88	3	20	8	204	73,38
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas											0	0,00
	Epilepsia	0	0	0	2	47	17	4	2	2	0	74	26,62
	Total	0	6	6	33	84	22	92	5	22	8	278	100,00
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	1	0	12	64	23	11	43	5	13	27	199	85,78
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	1,72
	Epilepsia	0	0	0	2	0	3	13	8	1	2	29	12,50
	Total	1	0	12	66	23	14	56	13	18	29	232	100,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0	1	10	36	22	8	59	25	34	42	237	92,58
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0,78
	Epilepsia	0	0	1	0	2	0	0	0	0	14	17	6,64
	Total	0	1	11	36	24	8	61	25	34	56	256	100,00
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	20	14	45	86	123	61	223	72	133	153	930	81,79
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
	Epilepsia	9	8	10	14	11	18	26	12	53	46	207	18,21
	Total	29	22	55	100	134	79	249	84	186	199	1137	100,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	29	17	45	58	31	8	34	19	153	123	517	82,19
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
	Epilepsia	1	0	2	4	0	1	48	6	19	31	112	17,81
	Total	30	17	47	62	31	9	82	25	172	154	629	100,00

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social



Tabla 64. . Proporción de consultas por morbilidad en salud mental para ambos sexos. La Victoria 2009 – 2018.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	83,33	100,00	100,00	94,74	100,00	75,00	76,19	92,21	163,02
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	16,67	0,00	0,00	5,26	0,00	25,00	23,81	7,79	-16,02
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	100,00	100,00	95,29	46,29	37,04	93,55	66,67	90,00	75,42	-14,58
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	0,00	0,00	4,71	53,71	62,96	6,45	33,33	10,00	24,58	14,58
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#DIV/0!	100,00	95,93	100,00	68,75	92,26	50,00	75,00	83,86	8,86
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,97	1,97
	Epilepsia	0,00	#DIV/0!	0,00	4,07	0,00	31,25	7,74	50,00	25,00	14,17	-10,83
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	76,67	94,23	95,56	77,78	94,74	94,44	72,59	89,25	16,66
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,33	2,11	0,00	9,63	0,98	-8,65
	Epilepsia	0,00	0,00	23,33	5,77	4,44	13,89	3,16	5,56	17,78	9,77	-8,01
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	76,32	68,29	75,93	80,70	87,67	75,45	85,03	82,46	76,47	79,16	2,69
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,88	0,00	0,00	4,24	0,00	0,00	0,30	0,30
	Epilepsia	23,68	31,71	24,07	18,42	12,33	24,55	10,73	17,54	23,53	20,54	-2,99
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	97,06	86,36	94,12	91,78	100,00	83,33	69,43	80,49	77,73	81,91	4,18
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	1,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,83	0,83
	Epilepsia	2,94	13,64	4,41	8,22	0,00	16,67	30,57	19,51	22,27	17,27	-5,00

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social



Tabla 65. Número de consultas por morbilidad en salud mental para ambos sexos. La Victoria 2009 – 2018.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Cantidad de atenciones en el total de la población										Total 2009-2018	% 2009-2018		
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018				
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	3	1	10	124	41	18	58	3	16	142	416	95,19		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	Epilepsia	0	0	2	0	0	1	0	1	5	12			21	4,81
	Total	3	1	12	124	41	19	58	4	21	154			437	100,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0	6	11	81	81	20	116	8	18	227	568	72,08		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	Epilepsia	0	0	0	4	94	34	8	4	2	74			220	27,92
	Total	0	6	11	85	175	54	124	12	20	301			788	100,00
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	1	0	24	118	60	11	155	9	42	213	633	87,92		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5			0,69	
	Epilepsia	0	0	0	5	0	5	13	9	14	36			82	11,39
	Total	1	0	24	123	60	16	168	18	56	254			720	100,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	8	4	23	49	43	28	90	34	98	274	651	87,03		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	3	2	0	13	3			21	2,81
	Epilepsia	0	0	7	3	2	5	3	2	24	30			76	10,16
	Total	8	4	30	52	45	36	95	36	135	307			748	100,00
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	29	28	82	184	199	83	301	94	286	1056	2342	79,99		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	2	0	0	15	0	0	4			21	0,72
	Epilepsia	9	13	26	42	28	27	38	20	88	274			565	19,30
	Total	38	41	108	228	227	110	354	114	374	1334			2928	100,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	33	19	64	134	55	15	109	33	199	593	1254	82,45		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6			7	0,46
	Epilepsia	1	3	3	12	0	3	48	8	57	125			260	17,09
	Total	34	22	68	146	55	18	157	41	256	724			1521	100,00

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social



2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

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

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

figura 47. Progresión de la enfermedad renal crónica según estadio. La Victoria, 2018.

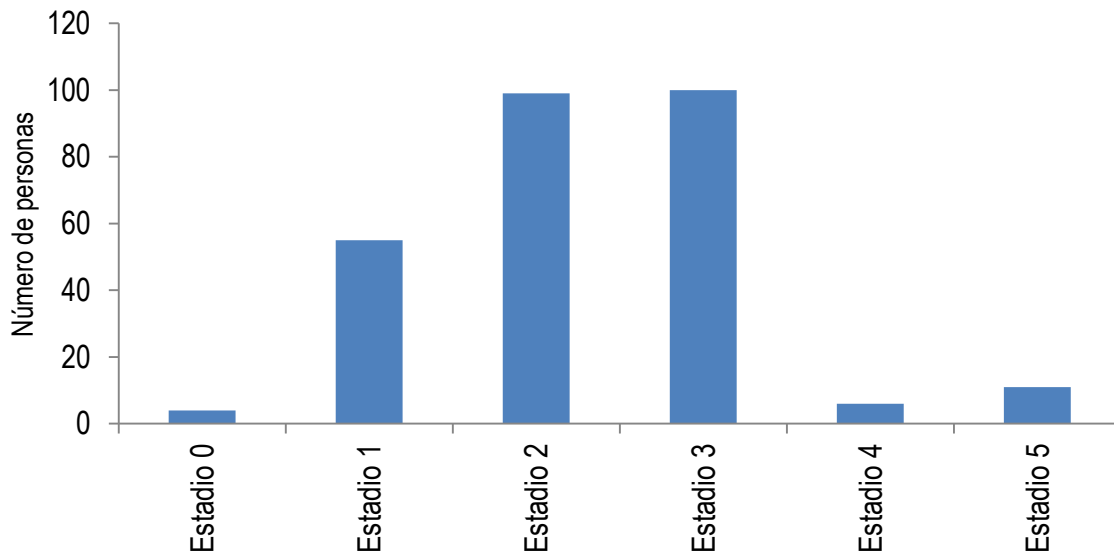




Tabla 66. Semaforiación y tendencia de los eventos de alto costo La Victoria 2006, 2018

Evento	Valle del Cauca	La Victoria	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	10,54	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	27,51	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,77	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	5,07	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO

2.2.5 Eventos Precursores

Se analizó como eventos precursoras la diabetes mellitus y la hipertensión arterial utilizando medidas relativas de desigualdad a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%, durante los años 2006 a 2018. Se tomo como referencia los datos del departamento. Para realizar las estimaciones se empleó la hoja de Excel

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

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

La prevalencia de Hipertensión arterial y diabetes, es más baja en el municipio de La Victoria que en Valle. La hipertensión viene disminucion progresivo. El año 2018 no se incluye en la tendencia pues el dato no se encuentra disponible.



Tabla 67. Eventos precursores La Victoria 2006, 2018

Evento	Valle del Cauca 2017	La Victoria 2017																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Prevalencia Diabetes Mellitus_18_69_años	3,50	3,40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-
Prevalencia_HiperTension Arterial_18_69_anhos	10,40	9,60	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-

Fuente: SISPRO

2.2.6 Morbilidad población migrante

Un total de 2 personas extranjeras fueron atendidas en La Victoria, 1 del Regimen contributivo y otra no especificada o no vinculada al sistema. Una población notablemente muy baja comparada con el Departamento. Tabla 67 y figura 47.

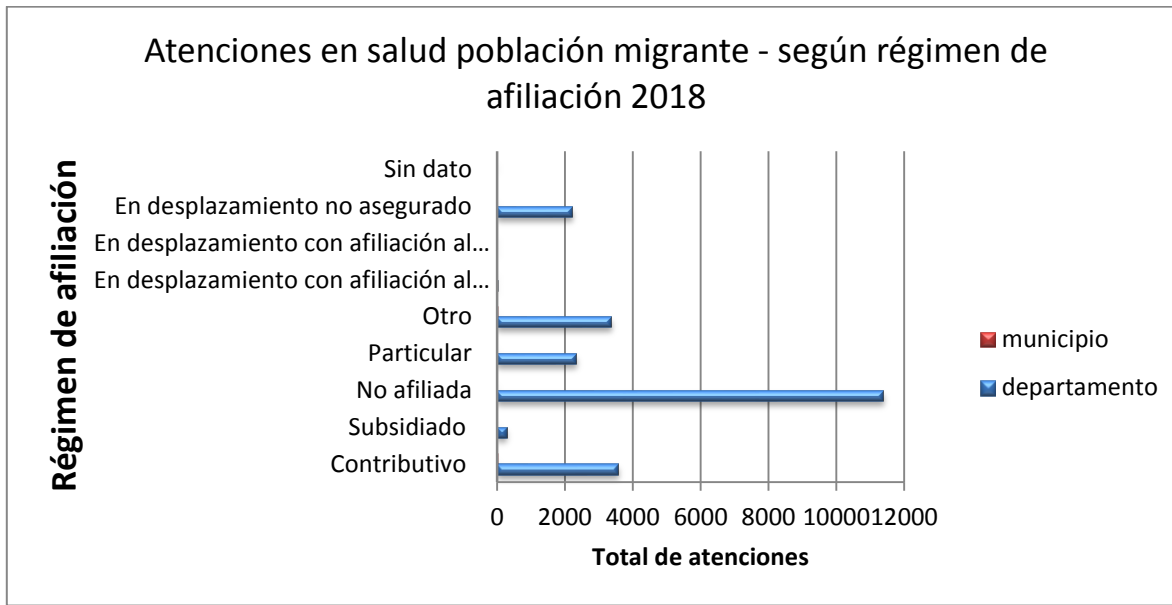
Tabla 68. Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Valle del Cauca - La Victoria. Año 2018.

Guía para la construcción del ASIS en las entidades territoriales Atenciones en salud población migrante						
Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial	%	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial de referencia	%	Concentración	
Contributivo	1	50,0	3566	15,4	0,0%	
Subsidiado	0	0,0	270	1,2	0,0%	
No afiliada	0	0,0	11387	49,2	0,0%	
Particular	0	0,0	2333	10,1	0,0%	
Otro	1	50,0	3370	14,6	0,0%	
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	14	0,1	0,0%	
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	0	0,0	#jDIV/0!	
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	2219	9,6	0,0%	
Sin dato	0	0,0	0	0,0	#jDIV/0!	
Total de migrantes atendidos	2	100	23159	100	0,0%	

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



figura 48. Atenciones en salud de población migrante según régimen de atención. La Victoria, 2018.



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

En el año 2018 tanto en La Victoria de las dos migrantes atendidos, uno era del vecino país de Panamá y el segundo sin identificar procedencia; a diferencia del Departamento, el cual el 57% de su población atendida fue de la República de Venezuela. Tabla 68

Tabla 69. Atenciones en salud de población extranjera según país de procedencia, comparativo Valle del Cauca - La Victoria. Año 2018.

Guía para la construcción del ASIS en las entidades territoriales
Atenciones en salud población migrante

La Victoria	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud La Victoria		Valle	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud Valle		Concentración de la atención población migrante 2018
		2018	Proporción			2018	Distribución	
La Victoria	Brasil		0%	Valle	Brasil	132	1%	0,0%
	Ecuador		0%		Ecuador	468	2%	0,0%
	Nicaragua		0%		Nicaragua	16	0%	0,0%
	Otros		0%		Otros	4904	22%	0,0%
	Panamá	1	50%		Panamá	150	1%	0,7%
	Perú		0%		Perú	123	1%	0,0%
	República Bolivariana de Venezuela		0%		República Bolivariana de Venezuela	12952	57%	0,0%
	Sin identificador de país	1	50%		Sin identificador de país	3820	17%	0,0%
	Total	2	100%		Total	22565	100%	0,0%

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



La siguiente tabla muestra claramente la situación del La Victoria, en el cual el 67% del total de consultas a población extranjera es por procedimientos. Tabla 69.

Tabla 70. Atenciones en salud de población extranjera según tipo de consulta, comparativo La Victoria - Valle del Cauca. Año 2018.

Guía para la construcción del ASIS en las entidades territoriales Atenciones en salud población migrante						
		Valle				
La Victoria	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos La Victoria		Total Migrantes atendidos Valle		Concentración La Victoria
		2018	Distribución	2018	Distribución	2018
La Victoria	Consulta Externa	1	33%	15.609	40%	0,0%
	Servicios de urgencias	-	0%	1.131	3%	0,0%
	Hospitalización	-	0%	570	1%	0,0%
	Procedimientos	2	67%	16.293	41%	0,0%
	Medicamentos	-	0%	5.703	15%	0,0%
	Nacimientos	-	0%	16	0%	0,0%
	Total		3	100%	39.322	100%

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

2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

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

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



Tabla 71. Semaforizacion eventos notificacion obligatoria ENOS, La Victoria 2006, 2018

Causa de muerte	Valle del Cauca	La Victoria	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Causas externas																		
Accidentes biológicos																		
Accidente ofídico	1,25	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Intoxicaciones																		
Exposición a flúor	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,84	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Transmisión aérea y contacto directo																		
Infección Respiratoria Aguda	0,62	0,37	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘		
Tuberculosis extrapulmonar	6,51	0,00	-	-	↗	↘	-	↗	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasas de incidencia PDSP																		
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	99,39	10,60	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘			
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,46	0,00	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	-			
Tasa de incidencia de leptospirosis	3,74	0,00	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-			
Tasa de incidencia de Chagas	1,26	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de incidencia de sífilis congénita	1,58	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-			

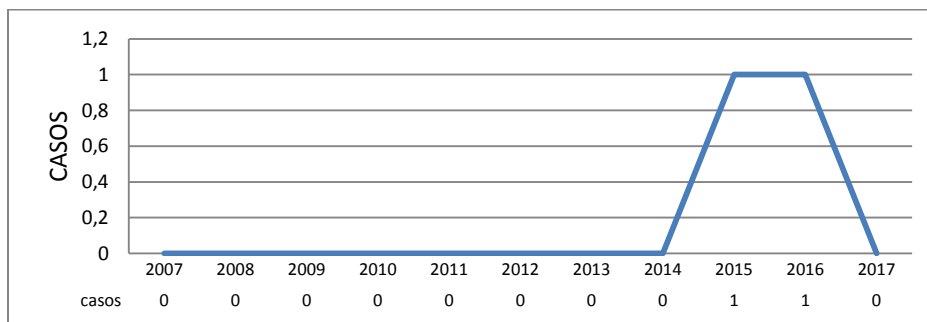
Fuente: SISPRO

Profundización en los indicadores significativamente mayores en La Victoria Valle del Cauca en comparación con Valle del Cauca

Infeccion respiratoria aguda

No se encontraron indicadores mas altos en La Victoria que en el Valle del Cauca; aunque el riesgo de letalidad por Infeccion respiratoria aguda arrojó una semáforo amarillo de 0,37 comparado con Valle 0,62, lo cual indica que se debe realizar un seguimiento minucioso en su comportamiento.

Tabla 72. Casos de Infeccion Respiratoria Aguda La victoria 2005 a 2017.



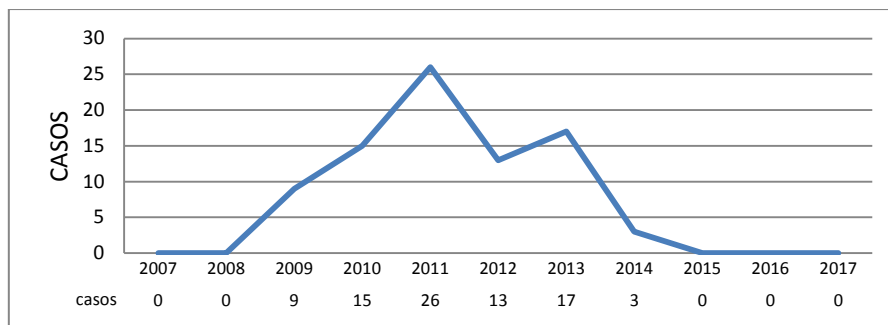
Fuente: SISPRO



Dengue Clásico

En Dengue clásico, el compartamiento ha sido fluctuante con una tasa inferior al del departamento en el año 2017 con 10,60 La Victoria a 99,39 Valle.

Tabla 73. Casos de dengue clásico en La Victoria Periodo 2007 – 2017.



Fuente: SISPRO

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2019

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; el 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 septiembre 25 de 2019.

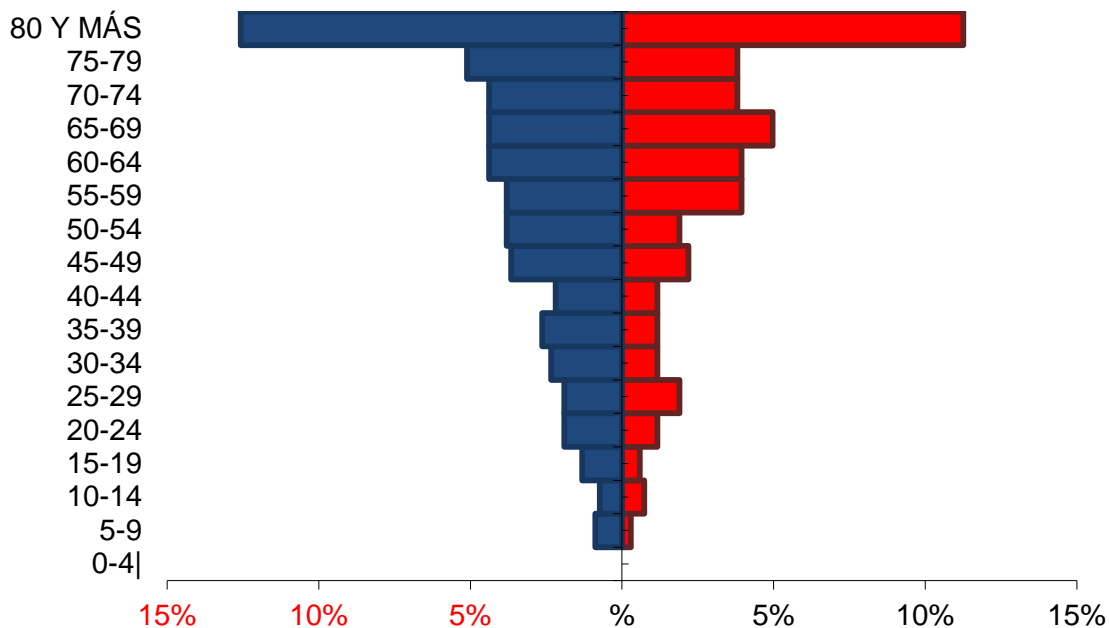


En La Victoria Valle del Cauca se han identificado 688 personas en situación de discapacidad hasta el 25 de septiembre del año 2019. La discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, es un poco mayor en los hombres (237) que en las mujeres (191). Las mujeres presentan menos casos que los hombres en los siguientes casi todos los tipos de discapacidad excepto en la piel que es de (9) igual para ambos sexos. Tabla 65.

Tabla 74. Distribución de las alteraciones permanentes. La Victoria. Acumulado a Septiembre 25 de 2019.

Acumulado - Conteo Personas con Discapacidad	Etiquetas de columna				
Etiquetas de fila	FEMENINO	MASCULINO	NR - NO REPORTADO	TOTAL	
76403 - LA VICTORIA	301	386	1	688	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	191	237		428	62%
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	70	75		145	34%
El sistema genital y reproductivo	14	34		48	33%
El sistema nervioso	104	120		224	467%
La digestión, el metabolismo, las hormonas	30	38		68	30%
La piel	9	9		18	26%
La voz y el habla	48	93	1	142	789%
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	4	11		15	11%
Los oídos	73	92		165	11%
Los ojos	154	175		329	199%

Figura 49. Pirámide poblacional en condición de discapacidad, La Victoria 2019



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



Tabla 75. Poblacion en situacion de discapacidad La Victoria 2019

Total	2019	
	Hombres	Mujeres
Total	383	301
0-4	0	0
5-9	6	2
10-14	5	5
15-19	9	4
20-24	13	8
25-29	13	13
30-34	16	8
35-39	18	8
40-44	15	8
45-49	25	15
50-54	26	13
55-59	26	27
60-64	30	27
65-69	30	34
70-74	30	26
75-79	35	26
80 Y MÁS	86	77

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

Discapacidad Permanente

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



Tabla 76. Distribucion de las alteraciones permanentes La Victoria 2019

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	428	62,21
El sistema nervioso	224	32,56
Los ojos	329	47,82
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	145	21,08
Los oídos	165	23,98
La voz y el habla	142	20,64
La digestión, el metabolismo, las hormonas	68	9,88
El sistema genital y reproductivo	48	6,98
La piel	18	2,62
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	15	2,18
Ninguna	0	0,00
Total	688	

*Corte 25 sep de 2019.

** Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%

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

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



2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 77. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida La Victoria 2017

Morbilidad	Prioridad	Indicador La Victoria Valle	Indicador Valle del Cauca	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles en primera infancia (2018) población general	38,87	42,6	Aumento	001
	2. lesiones en infancia (2018)	3,98	7,15	Fluctuante	012
	3. Condiciones materna en juventud (2018)	7,14	6,42	Fluctuante	008
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) población general	94,36	93,37	Estable	012
	2. Condiciones Materno Perinatales: Condiciones maternas (O00-O99) población general	97,85	89,39	Fluctuante	008
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) población general	48,8	44,26	fluctuante	009
	4. Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) población general	48,89	52,1	fluctuante	009
	5. No transmisibles: Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) en Hombres	28,95	19,88	fluctuante	001
	6. Trastornos mentales y del comportamiento (infancia en mujeres)	100	84,06	Fluctuante	004
Alto Costo	1. Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas)	100	98,310	Disminuyo	001
Precusores	1. Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	2,24	3,85	Estable	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	10,6	99,39	Fluctuante	009
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	62,21	49,47	Estable	000
	2. Los ojos	47,82	40,99	Estable	000
	3. El sistema nervioso	32,56	45,55	Estable	000
	4. Los oídos	23,98	19,87	Estable	000

Fuente: Elaboración propia, resultado de los indicadores analizados en el capítulo II.

Conclusiones

Lo primero que hay que anotar es que cerca del 98% de las consultas tienen lugar por condiciones Maternas en la población general, seguida de Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas en la población en general, en tercer lugar se encuentran las enfermedades infecciosas respiratorias y parasitarias con un 48%, en cuarta posición las enfermedades no transmisibles en la primera



infancia en ambos sexos con un 38,87% para terminar con las enfermedades cardiovasculares en hombres con un 28,85%. El resto presentó cifras poco significativas a excepción de las condiciones de discapacidad, las cuales presentan en mayor porcentaje a las personas con situación de discapacidad del movimiento del cuerpo manos brazos y piernas con un 62,21% seguida de los ojos con 47,82%.

En alto costo la tasa de la progresión renal crónica en estadio 3 con un número de personas de 100.

Para Precursores, la prevalencia de diabetes mellitus de 18 a 69 años. Con una tasa de 2,24% inferior a la del Departamento 3,85%, la cual presentó una disminución para el periodo en análisis.

Para eventos de notificación obligatoria (ENOS) la tasa de incidencia de Dengue Clásico según municipio de ocurrencia, igualmente se encuentra por debajo del indicador departamental, con 10,6% y 99,39% respectivamente, gracias a los controles de vectores realizados tanto por el Departamento como por el Municipio.

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realizó utilizando las medidas de desigualdades como la diferencia relativa y la diferencia absoluta. Se estimó una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales que está conformada por cinco subgrupos, condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario. El municipio tomó como referencia el departamento.

Condiciones de vida

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



Tabla 78. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida La Victoria

Determinantes intermedios de la salud	Valle del Cauca	La Victoria
Cobertura de servicios de electricidad	98,77	97,30
Cobertura de acueducto	95,35	86,91
Cobertura de alcantarillado	90,9	82,55
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	19,9	26,40
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	6,7	16,56
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	5,4	3,94

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

Tabla 79. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida La Victoria

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	99,57	91,25
Cobertura de acueducto	100	62,07
Cobertura de alcantarillado	100,0	50,00

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

Disponibilidad de alimentos

En 2012 se presentó el mayor porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer con 13,0%, seguido del año 2015 y 2013 con un promedio de 9,40% y 8,89%. El resto de años tuvo un comportamiento similar los cuales oscilaron 4,3% , 7,4 para 2016 fue de 5,71%. Con un incremento considerable en 2017 de 13,4.



Tabla 80. Determinantes intermedios de la salud - porcentaje nacidos vivos con bajo peso al nacer 2018

Determinantes intermedios de la salud	Valle 2017	La Victoria 2017	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE2017)	8,62	13,4	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘

Condiciones de trabajo

No se reportan datos en el municipio sobre: Incidencia de accidentalidad en el trabajo ni Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo. Con respecto a la informalidad se registra un porcentaje según cifras del DANE de 94%, lo que significa que la mayor parte de la población en edad de trabajar lo hace sin la garantía de condiciones de formalidad.



Tabla 81. Determinantes intermedios de la salud - factores psicologicos y culturales La Victoria 2018

Determinantes intermedios de la salud	Valle 2018	La Victoria 2018	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2018)	118,7	46,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2018)	137,4	150,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior
Para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado

Fuente: Ministerio de Salud y Protección social

Sistema sanitario

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

Tabla 82. Determinantes intermedios de la salud - sistema sanitario La Victoria 2006 – 2017

Determinantes intermedios de la salud	Valle del Cauca	La Vitoria Valle	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	12,67	10,05																
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	5,45	4,08																
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2018)	90,1	84,84																
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2018)	90,46	10,78																
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	99,27	110,78																
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	99,02	110,78																
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	98,94	108,41																
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2017)	91,09	80,95																
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2017)	99,23	100,00																
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2017)	99,32	100,00																

Fuente: DANE-MSPS



Otros indicadores sanitarios

Tabla 83. Determinantes intermedios de la salud - servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, La Victoria 2018

Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	3	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/ o terapia del lenguaje	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/ o terapia del lenguaje	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/ o traumatología	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1	1	1	1	
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1
PROTECCIÓN ESPECIALIZADA Y DETECCIÓN TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud	4	4	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	2	2	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	3	3	2	2	
QUIRÚRGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1

Fuente: SISPRO



Tabla 84. Capacidad instalada - oferta prestadores de servicios en salud La Victoria 2018

Oferta Prestadores-Capacidad Instalada

Indicador	2015	2016	2017	2018
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,23	0,23	0,23	0,31
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,23	0,23	0,23	0,31
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,45	0,46	0,46	0,46
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,91	0,91	0,92	0,92

Fuente: SISPRO

2.2.10.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Necesidades básicas insatisfechas e índice multidimensional de la pobreza

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

Tabla 85. Determinantes estructurales de las inequidades en salud - población NBI La Victoria

RESULTADOS CENSO GENERAL 2011

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

Fuente: DANE



Tabla 86. Índice de pobreza multidimensional La Victoria

ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL MUNICIPAL						
Incidencia de la pobreza multidimensional (H) - Porcentaje de población multidimensionalmente pobre, K=33%						
Fuente: Cálculo DNP - SPSCV con datos del Censo 2005						
Cod Dpto	Depto	Codigo municipio	Municipio	Población Muestra Censal 2005	Población pobre por IPM	Incidencia (H)
76	Valle	76001	Cali	2.063.323	659.586	31,97%
76	Valle	76020	Alcalá	12.684	7.069	55,73%
76	Valle	76036	Andalucía	17.501	8.023	45,84%
76	Valle	76041	Ansermanuevo	19.799	14.277	72,11%
76	Valle	76054	Argelia	5.891	3.889	66,02%
76	Valle	76100	Bolívar	14.788	8.527	57,66%
76	Valle	76109	Buenaventura	323.775	215.412	66,53%
76	Valle	76111	Buga	109.391	34.301	31,36%
76	Valle	76113	Bugalagrande	20.896	9.200	44,03%
76	Valle	76122	Caicedonia	29.617	14.033	47,38%
76	Valle	76126	Calima - Darién	15.027	7.314	48,67%
76	Valle	76130	Candelaria	68.628	27.111	39,50%
76	Valle	76147	Cartago	120.958	55.331	45,74%
76	Valle	76233	Dagua	33.989	21.429	63,05%
76	Valle	76243	El Aguila	9.181	5.929	64,58%
76	Valle	76246	El Cairo	9.006	7.033	78,09%
76	Valle	76248	El Cerrito	53.176	17.841	33,55%
76	Valle	76250	El Dovio	9.016	5.627	62,41%
76	Valle	76275	Florida	54.546	25.196	46,19%
76	Valle	76306	Ginebra	18.762	8.161	43,50%
76	Valle	76318	Guacarí	30.958	11.151	36,02%
76	Valle	76364	Jamundí	92.969	33.452	35,98%
76	Valle	76377	La Cumbre	10.786	5.574	51,68%
76	Valle	76400	La Unión	31.076	19.663	63,27%
76	Valle	76403	La Victoria	13.695	6.348	46,35%
76	Valle	76497	Obando	13.984	9.003	64,38%
76	Valle	76520	Palmira	275.677	82.214	29,82%
76	Valle	76563	Pradera	47.627	22.848	47,97%
76	Valle	76606	Restrepo	13.835	7.044	50,92%
76	Valle	76616	Riofrío	15.296	9.301	60,81%
76	Valle	76622	Roldanillo	33.502	12.708	37,93%
76	Valle	76670	San Pedro	15.371	6.468	42,08%
76	Valle	76736	Sevilla	41.379	19.871	48,02%
76	Valle	76823	Toro	15.362	11.640	75,77%
76	Valle	76828	Trujillo	18.103	11.456	63,28%
76	Valle	76834	Tuluá	181.426	65.787	36,26%
76	Valle	76845	Ulloa	5.113	3.212	62,82%
76	Valle	76863	Versalles	7.967	4.607	57,83%
76	Valle	76869	Vijes	9.586	4.451	46,43%
76	Valle	76890	Yotoco	15.033	8.189	54,47%
76	Valle	76892	Yumbo	90.502	37.785	41,75%
76	Valle	76895	Zarzal	39.826	14.460	36,31%
NOTA ACLARATORIA						
* Para los municipios señalados se debe tener precaución en el manejo de la incidencia ya que el DANE le asignó a dichos municipios el máximo NBI (100%) por no contar con información suficiente para su estimación.						
(CD) Corregimiento Departamental						

Fuente: Calculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005



Tabla 87. Ocupación, Población total, en edad de trabajar, económicamente activa, ocupados, desocupados(abiertos y ocultos), Valle del Cauca 2018

Gran Encuesta Integrada de Hogares																		
% población en edad de trabajar, tasa global de participación, de ocupación, de desempleo (abierto y oculto) y de subempleo.																		
Población total, en edad de trabajar, económicamente activa, ocupados, desocupados (abiertos y ocultos), inactivos y subempleados. (en miles)																		
Departamentos																		
Serie anual 2001 - 2018																		
Valle del Cauca																		
Serie anual																		
Concepto	Promedio enero - diciembre																	
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
% población en edad de trabajar	76,4	76,9	77,4	77,9	78,4	78,8	79,3	79,7	80,1	80,5	80,8	81,0	81,3	81,5	81,7	81,8	81,9	82,1
TGP	65,6	64,4	65,2	65,1	65,1	64,5	62,8	62,1	66,2	66,6	65,3	65,6	66,0	65,7	66,9	66,5	66,5	66,0
TO	54,2	53,9	55,6	55,1	56,8	56,1	55,9	54,1	56,9	58,0	56,2	56,8	57,5	58,0	59,6	59,1	58,9	58,6
TD	17,3	16,3	14,7	15,5	12,7	13,1	11,0	12,8	14,0	13,0	13,9	13,4	12,9	11,7	11,0	11,2	11,5	11,3
T.D. Abierto	15,2	14,8	13,2	14,2	11,5	11,2	9,8	11,5	12,9	11,9	12,8	12,3	11,7	10,8	10,2	10,4	10,5	10,3
T.D. Oculto	2,1	1,5	1,5	1,3	1,2	1,9	1,2	1,3	1,1	1,1	1,1	1,2	1,2	0,8	0,8	0,8	0,9	1,0
Tasa de subempleo subjetivo	35,7	35,8	36,1	37,2	37,0	42,5	43,2	36,8	41,7	41,3	36,7	37,5	37,9	35,8	36,0	35,5	33,9	33,5
Insuficiencia de horas	18,0	14,7	14,8	15,3	15,1	16,7	13,8	12,4	17,2	17,3	13,9	14,9	15,9	14,1	14,8	14,3	14,1	14,2
Empleo inadecuado por competencias	2,4	1,9	2,8	2,1	2,6	13,5	23,8	21,1	21,2	20,3	19,9	19,1	18,2	17,3	18,6	17,2	17,0	16,2
Empleo inadecuado por ingresos	27,2	28,6	28,8	29,9	29,1	35,5	38,4	32,1	35,3	34,5	31,4	31,7	29,5	30,0	29,4	27,8	27,3	27,3
Tasa de subempleo objetivo	13,1	14,1	14,0	14,3	13,4	14,6	11,5	11,2	15,9	16,2	13,9	13,9	14,2	12,8	13,2	12,4	11,6	12,3
Insuficiencia de horas	6,7	5,6	5,6	6,2	5,6	6,5	4,3	4,3	7,0	7,0	5,0	5,6	6,2	5,2	5,4	5,4	5,2	5,7
Empleo inadecuado por competencias	1,1	0,8	1,1	0,9	1,0	4,7	6,3	6,5	8,8	8,7	8,3	7,6	7,3	6,6	7,6	6,8	6,1	6,3
Empleo inadecuado por ingresos	10,0	11,2	10,8	11,4	10,2	11,7	9,6	9,5	13,2	13,3	11,8	11,6	11,7	10,4	10,8	10,2	9,4	9,6
Población total	3.990	4.032	4.075	4.118	4.161	4.205	4.249	4.294	4.338	4.383	4.429	4.474	4.520	4.567	4.614	4.661	4.708	4.756
Población en edad de trabajar	3.050	3.102	3.155	3.208	3.262	3.316	3.369	3.422	3.475	3.527	3.577	3.626	3.674	3.721	3.767	3.812	3.857	3.902
Población económicamente activa	2.001	1.997	2.056	2.090	2.122	2.140	2.114	2.124	2.300	2.349	2.334	2.380	2.424	2.443	2.522	2.536	2.565	2.577
Ocupados	1.654	1.670	1.754	1.766	1.854	1.860	1.882	1.852	1.979	2.044	2.010	2.060	2.112	2.158	2.244	2.252	2.271	2.286
Desocupados	347	326	302	323	269	280	232	272	321	305	325	320	312	285	278	283	294	291
Abiertos	304	296	271	297	244	239	206	245	296	279	299	292	284	265	258	263	270	266
Ocultos	43	31	31	26	25	41	26	27	25	27	26	28	28	20	20	21	24	25
Inactivos	1.049	1.105	1.099	1.119	1.140	1.176	1.255	1.299	1.175	1.177	1.243	1.246	1.251	1.278	1.245	1.277	1.293	1.326
Subempleados Subjetivos	714	714	742	778	784	908	913	781	959	970	857	893	918	874	909	901	870	862
Insuficiencia de horas	360	294	304	320	320	358	292	264	395	406	325	354	386	343	374	362	362	366
Empleo inadecuado por competencias	47	38	58	44	54	289	503	448	488	478	465	454	442	422	469	437	436	418
Empleo inadecuado por ingresos	544	570	593	626	617	760	812	682	811	810	734	753	768	721	756	746	714	705
Subempleados Objetivos	263	282	288	300	285	312	243	237	367	380	323	331	345	313	333	314	297	317
Insuficiencia de horas	134	112	115	130	119	140	92	92	160	164	117	133	150	126	137	136	134	147
Empleo inadecuado por competencias	22	17	23	19	22	101	134	139	203	204	194	181	177	161	190	172	158	161
Empleo inadecuado por ingresos	200	224	222	239	217	250	203	201	303	311	277	275	282	255	273	258	240	247

Cobertura Bruta de educación

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

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



Tabla 88. Determinantes estructurales de las inequidades en salud - Tasa de cobertura bruta de educación, La Victoria 2003, 2017

Indicadores en educación	Valle 2018	La Victoria 2018	Comportamiento															
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	12,1	22,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2018)	90,75	113,64	-	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2018)	100,6	122,39	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2018)	76,77	88,98	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘

Fuente: DANE-DNP-MEN



3 CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

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

En la siguiente tabla se describen los problemas identificados en el primer capítulo de mortalidad y el segundo de morbilidad y los determinantes en salud. Se formulan como una situación negativa que debe ser modificada, dependiendo lógicamente de la consecución de recursos.



Tabla 89. Priorización de los problemas de la salud, La Victoria

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MAS)
1. Salud Ambiental	2. Porcentaje de hogares sin de acceso a fuentes aguas mejoradas (DNP-DANE2005)	000
	3. Cobertura de acueducto	000
	4. Cobertura de alcantarillado	000
	5. Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2018)	000
	6. Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	000
	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Tasa ajustada Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio año (2017)
2. Enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad por Enfermedades isquémicas del corazón		001
3. Morbilidad por Enfermedades no transmisibles en primera infancia (2018) población general		001
4. No transmisibles: Morbilidad por Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) en Hombres		001
5. Morbilidad por Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas)		001
6. Morbilidad por Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años		001
n. Todas las demas: Mortalidad por Diabetes mellitus mujeres		001
3. Convivencia social y salud mental	1. Tasa de mortalidad por AVPP por edad causas externas hombres	012
	2. Causas Externas: mortalidad por Agresiones (homicidios)hombres	012
	3. Morbilidad por Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) población general	012
	4. Morbilidad por Trastornos mentales y del comportamiento (infancia en mujeres)	004
	3. Morbilidad por lesiones en infancia (2018)	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Transmisibles y nutricionales: Morbilidad por Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) población general	009
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Transmisibles: Mortalidad por (VIH) SIDA en mujeres	009
	2. Neoplasias: Mortalidad por Tumor maligno de la próstata	007
	3. Morbilidad por Condiciones materna en juventud (2018)	008
	4. Morbilidad por Condiciones Materno Perinatales: Condiciones maternas (O00-O99) población gen	008
n. Neoplasias: Mortalidad por Tumor maligno del cuello uterino.	007	
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Morbilidad por Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) población general	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Alto riesgo de inundación en la zona urbana y rural que colinda con la ribera del río Cauca	SD
8. Salud y Ambito laboral	1. Alto porcentaje de hogares con trabajo informal	011
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	000
	2. Discapacidad de Los ojos	000
	3. Discapacidad de El sistema nervioso	000
	4. Discapacidad de Los oídos	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Morbilidad por Condiciones mal clasificadas población general	SD

Fuente: Elaboración propia, resultado de los indicadores analizados en el capítulo II.

Conclusion final y algunas recomendaciones

En el presente análisis de situación en salud (ASIS) 2019, no se observan grandes cambios respecto al documento del año anterior (ASIS 2018), pues para observar cambios poblacionales sustanciales se requiere un mayor lapso de tiempo; sin embargo el comportamiento de las tasas de natalidad, tasa bruta de mortalidad tuvieron una reducción a 0. y la tasa fecundidad continua la misma tendencia estable.

Entre los factores de riesgo para la enfermedad cardiovascular, que es el grupo que representa mayor riesgo de muerte en La Victoria Valle del Cauca, se encuentran factores comportamentales como el consumo de tabaco, la alimentación poco saludable, el consumo nocivo de alcohol y la inactividad física, además de factores fisiológicos como la presión arterial alta y los niveles elevados de colesterol y de glucosa en sangre. Tanto los factores comportamentales como los fisiológicos están relacionados con determinantes sociales



subyacentes. Una alimentación poco saludable contribuye a la obesidad y al sobrepeso, los cuales son factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares. Los hábitos alimenticios no saludables también pueden dar lugar a otro tipo de enfermedades entre las que se encuentran el cáncer, la diabetes y las deficiencias de micronutrientes. El consumo alto de grasas saturadas puede elevar los niveles de colesterol, además de aumentar el riesgo de infarto agudo de miocardio y ataque cerebrovascular, las personas que no hacen actividad física suficiente tienen entre un 20% y un 30% más de probabilidad de morir prematuramente que aquellas que si hacen ejercicio.

Todas estas enfermedades por lo tanto, están asociadas con los estilos de vida, con los entornos y ámbitos de vida. Se debe seguir promoviendo e integrando la participación de los diferentes sectores como es recreación y deporte, agricultura, educación, entre otros, para hacerle frente a este fenómeno tan complejo, pues un trabajo unilateral desde el sector salud y desde los servicios de salud, no tendrá impacto alguno.

Igualmente se observa un incremento en la convivencia social y salud mental, en trastornos mentales y del comportamiento, en ambos sexos, que aunque estadísticamente se diferencia de los trastornos mentales y del comportamiento ligado al consumo de sustancias psicoactivas, socialmente se asocia, ya que se ha reflejado el de consumo en la comunidad.

Con relación a las muertes por causas externas, en La Victoria, en el Valle del Cauca, así como en Colombia, los homicidios han venido disminuyendo de manera importante en los últimos años, tanto en hombres como mujeres. En la historia reciente, el año 2017 es el único año que presentó una tasa menor a 50 por 100.000 habitantes, con una disminución del 14% respecto al año 2016. La explicación para esta disminución abarca diferentes aspectos, tales como mejoras en los sistemas de monitoreo y vigilancia (cámaras de seguridad en las ciudades), golpes de las autoridades a bandas criminales y también el aumento en la tasa de esclarecimiento de los hechos por mejoras en la investigación de los casos por parte de fiscalía y policía. Aun con estas disminuciones, se debe mejorar en la prevención de los casos, se debe fomentar la resolución pacífica de los conflictos, pues aunque muchos homicidios se dan en contextos de delincuencia, muchos otros ocurren por temas de convivencia que se hubieran podido resolver fácilmente. Se debe mejorar el control del tráfico de armas de fuego, por medio de retenes y puesto de control en puestos claves y cambiantes. También se debe atacar con mayor vehemencia el tráfico de estupefacientes, pues se sabe que muchos de los crímenes están relacionados con esta actividad, en este aspecto es de vital importancia hacer efectiva la extinción de dominio a las casas que son reconocidas y que llevan años en el negocio.



Anexo 1. Ruta de indicadores disponibles para construcción de Análisis de Situación en Salud 2019

Ruta de indicadores disponibles para construcción de Asis 2019				
GRUPO DE INDICADORES	AÑOS CON INFORMACIÓN DISPONIBLE	ÚLTIMO AÑO DE REFERENCIA	FUENTES	OBSERVACIONES
Demografía	2005 - 2020	2019	Proyecciones Censo DANE 2005 y Registro Único de Víctimas	Se toma como fuente las proyecciones del Censo Dane 2005 por indicaciones del Ministerio de Salud
Mortalidad	2005 - 2017	2017	Estadísticas Vitales DANE	
Morbilidad (consultas)	2009 - 2018	2018	Registro Individual de prestación de Servicios (RIPS) - Ministerio de Salud	
Morbilidad (Eventos de alto costo)	2007 - 2018	2018	Cuenta de alto costo y Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA)	
Morbilidad (Eventos de precursores)	2011 - 2018	2018	Ministerio de salud y Protección Social (Cuenta de alto costo y SIVIGILA)	
Morbilidad (Eventos de Notificación obligatoria)	2007 - 2017	2017	Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y Estadísticas Vitales DANE	Solo indicadores de letalidades y tasas de incidencia
Morbilidad (Discapacidad)	Acumulado a septiembre de 2019		Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad	



Determinantes sociales (determinantes intermedios)	2005 - 2018	2018	Dirección Nacional de Planeación, Encuesta de Calidad de Vida y CENSO 2005 (DANE), Plan Indicativo de Expansión de Cobertura de electricidad, Encuesta Nacional de Salud Nutricional 2010 (ENSIN) Documento Forensis 2018 (Medicina Legal), Encuesta Nacional de Salud 2007, Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en escolares 2013 y 2016, Servicios habilitados 2018 (Ministerio de Salud), Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010 y 2015 (Profamilia), Coberturas de educación 2018 (Ministerio de Educación)	
----------------------------------------------------	-------------	------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--