
	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

Análisis de Situación de Salud (ASIS)

Departamento del Chocó

Año 2011

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL CHOCO

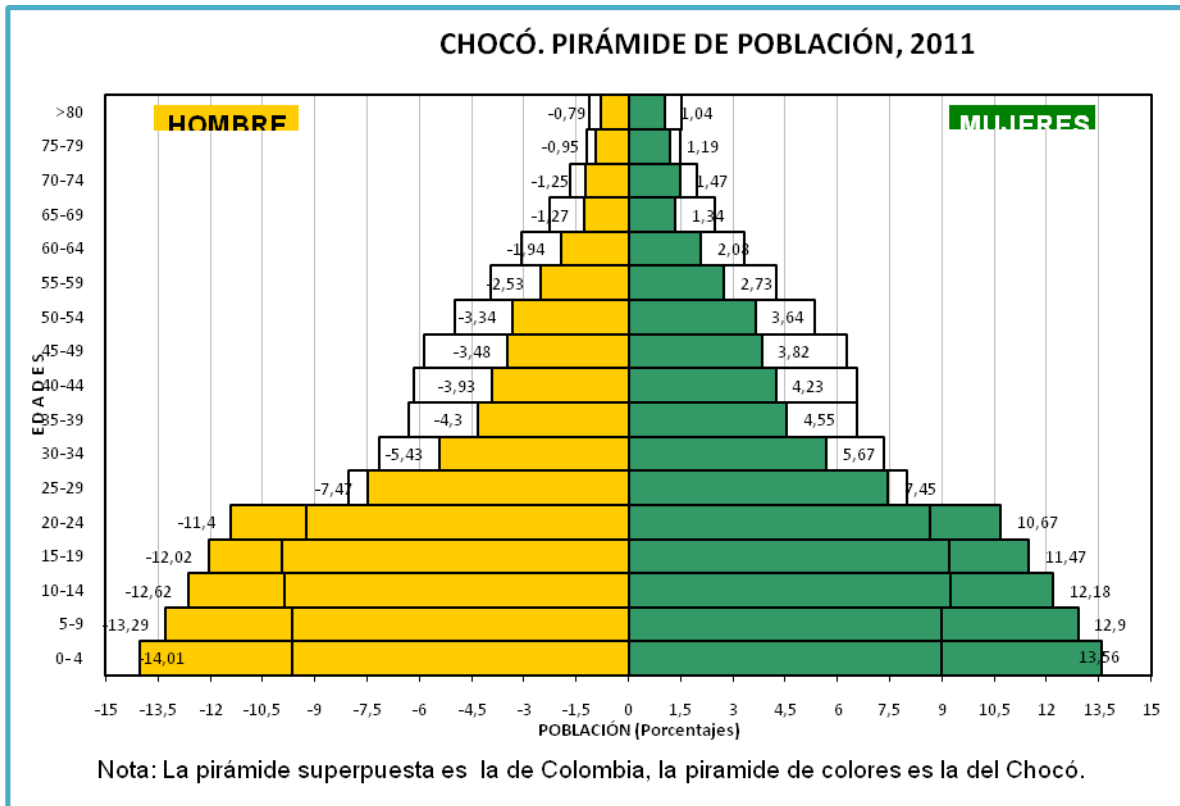
SITUACION DE SALUD DEPARTAMENTO DEL CHOCO


1 INDICADORES DEMOGRAFICOS

La población del Departamento del Chocó para el año 2011 se estimó en 480.820 habitantes, de los cuales 239.672 (49,85%) y el restante 241.148 a mujeres (50,15%).

La pirámide de población muestra las distribuciones de población femenina y masculina por grupos etarios; y en donde se observa una población joven, con disminución de la esperanza de vida al nacer.

Grafico 1. Pirámide Poblacional 2011



	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

2. DISTRIBUCIÓN URBANO-RURAL DE LA POBLACIÓN

De los 480.820 habitantes de las proyecciones propuestas por el DANE para el año 2011, se estima que (51,06%) habitan las zonas catalogadas como rurales, y el 49.94%.

3. CHOCO TASAS DE FECUNDIDAD Y NATALIDAD 2007 – 2011


Tabla 1. Tasas de Fecundidad y Natalidad 2007 – 2011

Año	TASA GENERAL DE FECUNDIDAD	TASA BRUTA DE NATALIDAD
2007	49,8	12,0
2008	49,8	11,9
2009	48,9	11,7
2010	37,8	9,1
2011	13,7	3,3
Total	37,6	9,0

Fuente: DANE- DASALUD

El número de nacidos vivos de mujeres de todas las edades en el año 2007 fue de 50 por mil mujeres en edad fértil; los siguientes 2 años se mantiene dicha tasa; ya para los años 2010 y 2011 esta disminuye llegando a una tasa preliminar para el año 2011 de 14 por mil mujeres en edad fértil; el promedio de este periodo es de 38 nacidos vivos por mil mujeres en edad fértil.

La tasa de natalidad para este mismo periodo, inicia con tasa de 12 nacidos vivos por mil mujeres de todas las edades; llega con datos preliminares para el año 2011 de 3,3 por mil mujeres; sin embargo este dato es reflejo de las dificultades que actualmente se tienen con el sistema de información en el sentido del registro de las estadísticas vitales.

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

4. NATALIDAD DE ACUERDO CON VARIABLES DE LA DIMENSIÓN DE PERSONA

Durante el 2010 se registraron según el DANE para el Departamento 5597 nacimientos, la distribución por sexo de los recién nacidos fue de 2918 hombres y de 2679 mujeres, para un 52,14% y un 47,86% respectivamente, una relación hombre: mujer de 1.08

La distribución étnica de los recién nacidos obtenida por medio del registro de las EEVV, se presenta en la siguiente tabla:

5. CHOCO, DISTRIBUCIÓN DE NÚMERO DE RECIÉN NACIDOS POR PERTENENCIA ÉTNICA

Tabla 2 Pertenencia étnica

<i>PERTENENCIA ETNICA</i>	<i>Total</i>	
	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
Indígena	229	4,09
Rom (Gitano)	5	0,07
Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia	1	0,02
Palenquero de San Basilio	6	0,11
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a)	4404	78,7
Ninguna de las anteriores	667	11,9
Sin información	285	5,09
Total	5597	100

Fuente: DANE EEVV 2010

6. TASA BRUTA DE NATALIDAD

Según el DANE, se estima la tasa bruta de natalidad por quinquenio como se muestra en la siguiente tabla.


	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

Tabla 3

Departamento	TASA BRUTA DE NATALIDAD (por mil)						
	1985-1990	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015	2015-2020
Chocó	44,04	39,78	35,66	33,1	31,28	29,27	27,12
Nacional	28,8	26,86	24,2	21,66	19,86	18,88	18,03

Fuente DANE

Teniendo en cuenta la población del Departamento, la tendencia en las proyecciones realizadas por el DANE es a la disminución de las tasas de natalidad en el Departamento.

7. EXPECTATIVA DE VIDA

Según los cálculos del DANE, la expectativa de vida para el Departamento del Chocó se muestra en la siguiente tabla, la cual está por debajo del promedio nacional.

Tabla 4.

Departamento	ESPERANZA DE VIDA AL NACER (TOTAL)						
	1985-1990	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015	2015-2020
Chocó	60.15	60.16	62.37	65.50	67.80	69.30	70.64
Nacional	67.99	69.25	70.90	72.56	74.00	75.22	76.15

Fuente: DANE


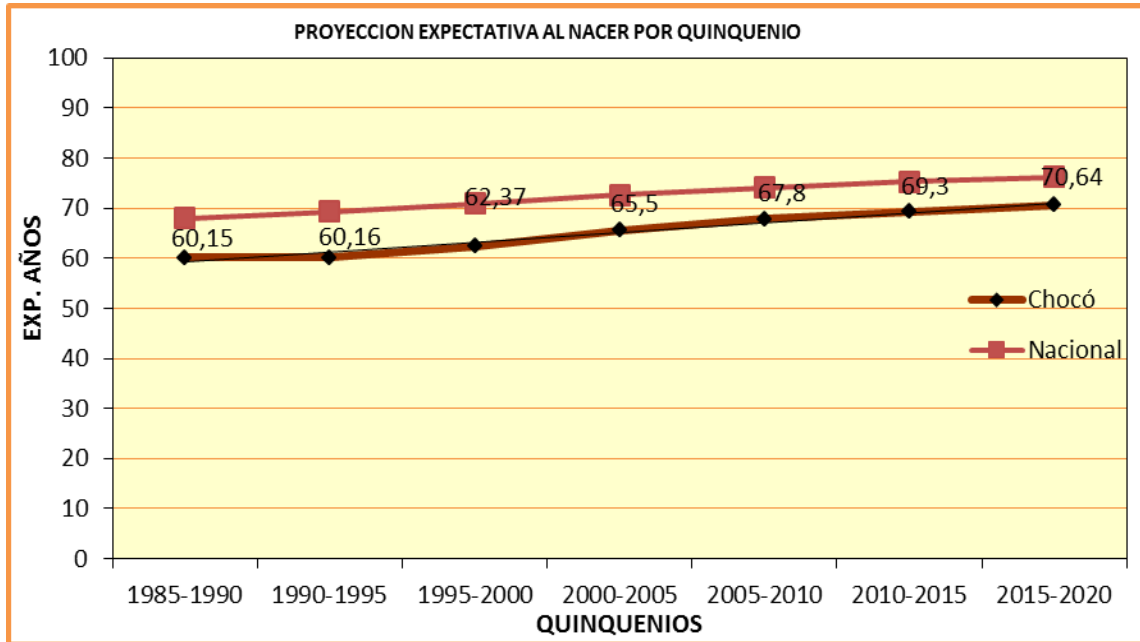
	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

Grafico 2



En el gráfico anterior y tabla anterior se aprecia la tendencia creciente de la expectativa de vida. Sin embargo con respecto al indicador nacional sólo esta se encuentra disminuida; lo que se relaciona con la baja calidad de vida y de desarrollo que tiene el Departamento del Chocó.

Con relación a la expectativa de vida por sexo, encontramos que para los hombres es menor que para las mujeres; la siguiente tabla muestra la expectativa de vida por sexo, por quinquenios proyectadas por el DANE.

Tabla 5.

Departamento	ESPERANZA DE VIDA AL NACER (HOMBRES)						
	1985-1990	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015	2015-2020
Chocó	57.21	57.34	59.07	61.53	63.60	65.16	66.62
Nacional	64.65	65.34	67.07	69.00	70.67	72.07	73.08

Fuente: DANE


	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

Tabla 6.

Departamento	ESPERANZA DE VIDA AL NACER (MUJERES)						
	1985-1990	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015	2015-2020
Chocó	63.26	63.13	65.85	69.68	72.24	73.66	74.89
Nacional	71.52	73.37	74.95	76.31	77.51	78.54	79.39

Fuente: DANE

8. MORTALIDAD

Para el año 2009 a través del sistema de EEVV del DANE se registraron 1354 defunciones. A continuación se presenta su distribución por variables.

9. MORTALIDAD POR SEXO.

El 58.3% de los fallecimiento de residencias en el Departamento del Chocó para el año 2009 fueron de sexo masculino, y el 41.655 de sexo femenino. La siguiente tabla muestra la mortalidad por sexo durante el año 2009

Tabla 7.

Depto.	Sexo del fallecido			
	Masculino		Femenino	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Chocó	790	58,35	564	41,65


Fuente: DANE EEVV

10. DISTRIBUCIÓN DE MORTALIDAD POR GRUPO ÉTNICO

Tabla 8

Depto.	Choco, Fallecidos por etnia									
	Indígena		Rom (Gitano)		Negro**		Ninguno		Sin información	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Chocó	57	4,2	4	0,3	515	38,0	104	7,7	674	49,8

Fuente: DANE EEVV

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

La anterior tabla, muestra la distribución de mortalidad por etnia en el Departamento del chocó durante el año 2009, encontrando que el mayor porcentaje, el 49.8% de los fallecidos no cuentan con información que permita definir su pertenencia étnica; el 38% fueron declarados como pertenecientes a población negra, el 7.7% no pertenece a ninguna etnia y solo el 4.2% de los fallecidos son indígenas; esto deja ver las dificultades que existen en el Departamento con el recurso humano que no diligencia correctamente los registros de defunciones, dejando aspectos vagos que no permiten conocer la población étnica que más aporta a las estadísticas vitales


11. DISTRIBUCIÓN DE DEFUNCIONES POR GRUPOS ETARIOS

Tabla 9.

Grupo edad	Defunciones por grupo etario	
	Frecuencia	%
Menores de 1 año	207	15,29
1 a 4 años	51	3,77
5 a 14 años	43	3,18
15 a 44 años	293	21,64
45 a 64 años	245	18,09
65 y más años	491	36,26
Edad desconocida	24	1,77
Total	1354	100,00

Fuente: DANE EEV

El grupo de edad más afectado son los mayores de 65 años lo cual de cierto modo confirma la expectativa de vida proyectada por el DANE.

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

12. TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL CHOCO 2005-2009 COMPARADA CON LA NACION

Tabla 10

TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL CHOCÓ - COLOMBIA 2005-2009						
REGIÓN	Nombre	TMI2005	TMI2006	TMI 2007	TMI 2008	TMI 2009
	Chocó	77,52	75	71,5	68,1	66,58
NACIONAL	Nacional	22,25	21,9	21,3	20,6	20,13

Fuente: DANE EEV

El Departamento del Chocó todos los años la tasa de mortalidad infantil está por encima de la media nacional; sin embargo se evidencia que esta tiene tendencia a disminuir.


13. TASAS DE MORTALIDAD

Tabla 11.

Año	TASA BRUTA DE NATALIDAD	TASA BRUTA DE MORTALIDAD	TASA BRUTA DE MORTALIDAD PERINATAL
2007	12,0	2,9	0,4
2008	11,9	2,9	0,4
2009	11,7	2,9	1,7
2010	9,1	2,5	1,2
2011	3,3	0,8	0,3
Total	9,0	2,3	0,9

Fuente: DANE – DASALUD ASIS DEPARTAMENTAL

La tasa de mortalidad del Departamento para el año 2007 fue de 2,9 por mil habitantes; la cual se mantuvo durante todo este tiempo; por otro lado la tasa de mortalidad perinatal presenta un comportamiento bastante crítico; lo que indica por cada 100 nacimientos uno fallece antes de los 7 días.

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

Las tasas de mortalidad infantil neonatal del Departamento, refleja la falta de prestación de servicios de salud en las comunidades; quienes por residir en poblaciones dispersas, son vulnerables, el departamento presenta elevadas tasas de mortalidad infantil, aunque esta tiende a disminuir aun posee datos que permiten deducir el riesgo de morir de los menores de un año.

14. MORTALIDAD POR REGIMEN DE ASEGURAMIENTO

En relación con el régimen de aseguramiento, la distribución de la mortalidad se registró de la siguiente manera:

Tabla 12


ASEGURAMIENTO	Total	
	Frecuencia	%
Contributivo	181	13.37
Subsidiado	797	58.86
Excepción	15	1.11
Especial	8	.59
No asegurado	137	10.12
Sin información	216	15.95
Total	1354	100.0

Fuente: DANE –

En cuanto al régimen de seguridad social, encontramos que el mayor porcentaje de fallecidos o sea el 58.86% pertenecen al régimen subsidiado, seguido de un importante porcentaje el 15.9% a quienes no se les registró información, 13% son del régimen contributivo.

15. MORTALIDAD MATERNA

Las defunciones durante el embarazo, y en especial aquellas por causa obstétrica, son un tema sensible pues se trata de muertes prematuras, que impactan el bienestar de las familias

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

y de las poblaciones. A continuación se presenta el indicador de Razón de mortalidad materna,

La mortalidad materna es el reflejo de la baja calidad de los servicios de salud, además del bajo desarrollo de un Departamento. Los datos que a continuación se presentan, muestran las tasas de mortalidad del Departamento desde 1998 hasta 2011.

16. CHOCÓ. MORTALIDAD MATERNA, 1998 – 2009

Tabla 13

	1.998	1.999	2.000	2.001	2.002	2.003	2.004	2.005	2.006	2.007	2.008	2.009
Razón de mortalidad materna	513	480	278	397	316	382	429	251	227	195	138	121
Muertes ocurridas	17	19	12	17	14	18	22	13	12	11	8	7
Nacidos vivos	3.314	3.957	4.309	4.286	4.434	4.710	5.126	5.181	5.278	5.649	5.786	5.517

Fuente: ASIS DEPARTAMENTAL


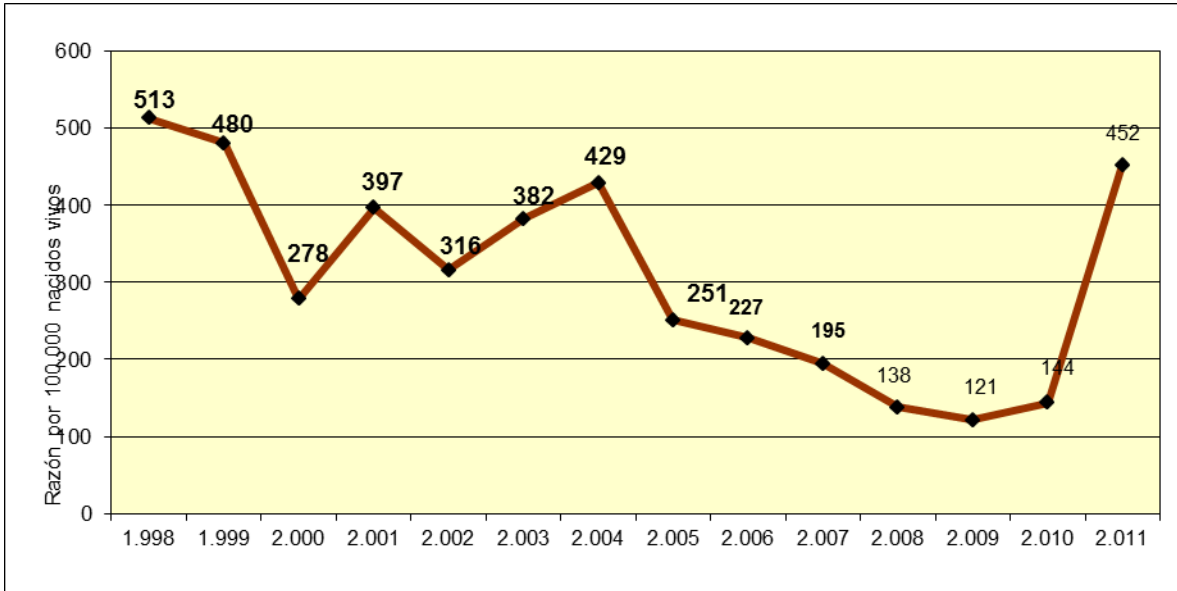
	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

Grafico 3



17. CAUSAS DE DEFUNCIÓN

A continuación se presentan las causas de acuerdo con la lista 6/67 de OPS para Colombia. Identificando las causa básicas; y en donde se evidencia las condiciones patológicas que ocasionan la ocurrencia de muerte.




	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

Tabla 14.

CLASIFICACIÓN DE CAUSAS POR LISTA 6/67 DE OPS		Total	
		n	%
1.00	ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	132	10
1.01	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	21	2
1.02	TUBERCULOSIS, INCLUSIVE SECUELAS	20	1
1.03	CIERTAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y RABIA	2	0
1.05	MENINGITIS	6	0
1.06	SEPTICEMIA	15	1
1.07	INFECCIONES CON MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	1	0
1.08	ENFERMEDAD POR EL VIH/SIDA	10	1
1.09	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	56	4
1.10	OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	1	0
2.00	NEOPLASIAS (TUMORES)	150	11
2.01	T. MALIGNO DEL ESTOMAGO	10	1
2.02	T. MALIGNO DEL COLON	5	0
2.03	T. MALIGNO DE LOS ORGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCLUYENDO ESTOMAGO Y COLON	8	1
2.04	T. MALIGNO HIGADO Y VIAS BILIARES	8	1
2.05	T. MALIGNO DEL PANCREAS	7	1
2.06	T. MALIGNO DE LA TRAQUEA, BRONQUIOS Y PULMON	21	2
2.07	T. MALIGNO DE LOS ORGANOS RESPIRATORIOS E INTRATORACICOS, EXCEPTO TRAQUEA, BRONQUIOS Y PULMON	4	0
2.08	T. MALIGNO DE LA MAMA	7	1
2.09	T. MALIGNO DEL UTERO	10	1
2.10	T.MALIGNO DE LA PROSTATA	20	1
2.11	T. MALIGNO DE OTROS ORGANOS GENITOURINARIOS	9	1
2.12	T. MALIGNO DEL TEJIDO LINFATICO, DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS Y DE TEJIDOS AFINES	13	1
2.13	OTROS TUMORES MALIGNOS	18	1
2.14	CARCINOMA-IN-SITU, T. BENIGNOS Y DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO	10	1

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

3.00	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	359	27
3.01	FIEBRE REUMATICA AGUDA Y ENFERMEDADES CARDIACAS REUMATICAS CRONICAS	1	0
3.02	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	41	3
3.03	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	125	9
3.04	ENF. CARDIOPULMONAR, DE LA CIRCULACION PULMONAR Y OTRAS FORMAS DE ENF. DEL CORAZON	24	2
3.06	INSUFICIENCIA CARDIACA	16	1
3.07	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	147	11
3.09	OTRAS DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	5	0
4.00	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL	109	8
4.01	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR CIERTAS AFECCIONES MATERNAS	5	0
4.02	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR COMPLICACIONES OBSTETRICAS Y TRAUMATISMOS DEL NACIMIENTO	13	1
4.04	TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL	57	4
4.05	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	19	1
4.07	OTRAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	15	1
5.00	CAUSAS EXTERNAS	288	21
5.01	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS	41	3
5.03	CAIDAS	4	0
5.05	ACCIDENTES CAUSADOS POR DISPARO DE ARMAS DE FUEGO	1	0
5.06	AHOGAMIENTO Y SUMERSION ACCIDENTALES	26	2
5.07	EXPOSICION AL HUMO, FUEGO Y LLAMAS	1	0
5.08	ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL POR, Y EXPOSICION A SUSTANCIAS NOCIVAS	2	0
5.10	OTROS ACCIDENTES, INCLUSIVE SECUELAS	40	3
5.11	LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE (SUICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS	2	0
5.12	AGRESIONES (HOMICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS	144	11

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

5.13	INTERVENCION LEGAL Y OPERACIONES DE GUERRA, INCLUSIVE SECUELAS	1	0
5.14	EVENTOS DE INTENCION NO DETERMINADA, INCLUSIVE SECUELAS	26	2
6.00	TODAS LAS DEMAS CAUSAS	263	19
6.01	DIABETIS MELLITUS	35	3
6.02	DEFICIENCIAS NUTRICIONALES Y ANEMIAS NUTRICIONALES	25	2
6.04	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	15	1
6.05	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	46	3
6.06	OTRAS ENF. DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2	0
6.07	ENFERMEDADES PULMON DEBIDAS A GENTES EXTERNOS	1	0
6.08	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	17	1
6.09	APENDICITIS, HERNIA DE LA CAVIDAD ABDOMINAL Y OBSTRUCCION INTESTINAL	8	1
6.10	CIERTAS ENFERMEDADES CRONICAS DEL HIGADO Y CIRROSIS	3	0
6.11	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	39	3
6.12	ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	26	2
6.13	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	1	0
6.14	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	7	1
6.15	MALFORMACIONES GONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	14	1
6.16	RESIDUO	24	2
7.00	SINTOMAS, SIGNOS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	53	4

Fuente DANE EEVV

18. COBERTURAS DE VACUNACION 2007 – 2010

Durante este periodo, el Departamento no logró coberturas útiles de vacunación en ninguno de los biológicos. La siguiente tabla muestra las coberturas desde el año 2007 - 2010


	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

Tabla 15

BIOLOGICO	AÑO 2007	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010
opv	67,93	78,49	75,01	64,08
HB, DPT, Hib	67,93	78,49	75,16	64,08
BCG	72,37	85,75	78,82	71,75
TRIPLE	72,63	85,1	84,74	75,49
F. AMA	72,88	77,34	86,84	77,03

Fuente: PAI DEPARTAMENTAL

19. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA


ATENCIÓN DE PARTO, COBERTURA INSTITUCIONAL Y CONTROL PRENATAL

Tabla 16.

Año	PORCENTAJE DE ATENCIÓN DE PARTO POR MÉDICO O ENFERMERA	COBERTURA DE PARTO INSTITUCIONAL	PORCENTAJE DE MUJERES CON CUATRO O MÁS CONTROLES PRENATALES	PORCENTAJE DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE USAN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS	TASA DE MORTALIDAD POR CÁNCER DE SENO
2008	87,2	85,9	55,0	0,00	7,2
2009	89,1	87,9	48,5	0,01	6,2
2010	67,0	66,5	46,6	2,26	3,5
2011	31,6	31,5	24,7	3,60	0,9
Total	71,5	70,7	45,1	1,47	4,4

Fuente: ASIS DEPARTAMENTO

Los datos anteriores que se muestran en la tabla presentan el porcentaje de atención de parto por médico o enfermera en el Departamento; en promedio durante el periodo 2008 – 2011, el 71% de los partos son atendidos por médico o personal del área de la salud entrenado para tal fin; igualmente refleja la cobertura de parto institucional; según las

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

políticas del gobierno, el desarrollo de actividades en salud sexual y reproductiva deben garantizar cobertura del 100% de los partos en instituciones de salud; juega un papel importante la cultura y la dispersión geográfica.

Del total de partos solo el 45% realizaron entre 4 y más controles prenatal; se evidencia baja captación de la gestante a los programas.

El uso de anticonceptivos juegan un papel importante para el control de la natalidad, no existe la cultura en la población de utilización de métodos anticonceptivos; la tasa de cáncer de seno fue en promedio de 4,4; por cada 100 mil mujeres.

20. SALUD ORAL

Tabla 17.


CODIGO	AÑO	1. ÍNDICE DE COP PROMEDIO A LOS 12 AÑOS DE EDAD	2. PORCENTAJE DE DIENTES PERMANENTES DE LOS MAYORES DE 18 AÑOS	3. NÚMERO DE SELLANTES APLICADOS	4. FLÚOR APLICADO	5. FLÚOR EN EL AGUA	6. FLÚOR EN EL SAL
27000	2010	8	24,6	30278	62508	sd	sd
27000	2011			37801	42628	sd	sd
27000		4,00	12,3	68079	105136	0	0

Fuente: Asis Departamental

El promedio índice de COP a los 12 años de edad es de 4; el promedio de dientes permanentes en mayores de 18 años es de 12,3; durante los años 2010 y 2011 se aplicaron 68079 sellantes y 105136 flúor; estas actividades de acuerdo a los informes de la EPS con relación a P y P.

21. TRANSMISIBLES Y ZONOSIS

Tabla 18. TUBERCULOSIS Y LEPRO

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

Año	1. INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS ESTIMADA	2. TASA DE MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS	5. TASA DE INCIDENCIA DE LEPROSIS
2008	31,3	3,9	0,2
2009	82,3	4,2	0,2
2010	72,7	2,9	0,6
Total	53,4	3,1	0,3

Fuente: ASIS DEPARTAMENTAL


La tasa estimada de tuberculosis promedio es de 53,4 por 100 mil habitantes, la tasa de mortalidad promedio de los años 2008 – 2011, es de 3,1 por 100, mil habitantes; La tasa de incidencia de lepra promedio del periodo es de 0,3 por 100 mil habitantes

22. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

MALARIA

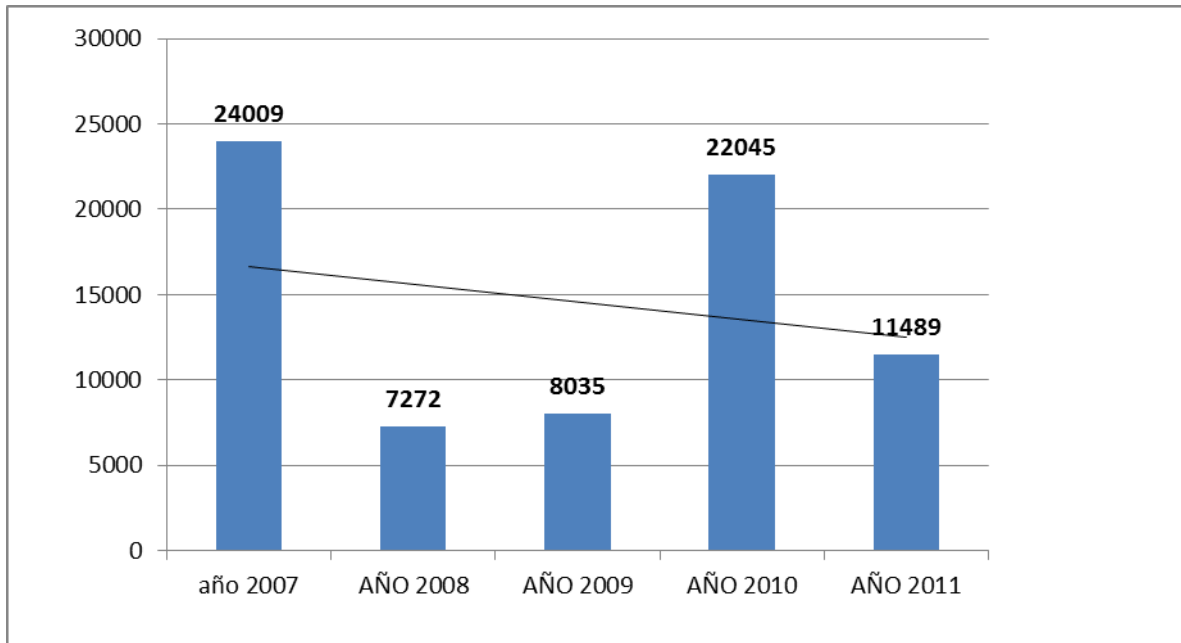
FACTORES DE RIESGO

- Presencia de tres vectores primarios de malaria
- Áreas extensas de explotación minera indiscriminada.
- Incremento de cultivos ilícitos.
- Orden publico
- Desplazamiento
- Deficiente cobertura de la red de dx y tratamiento
- Resistencia comprobada de P. falciparum a Cloroquina, Sulfa-pirimetamina.
- Resistencia comprobada a insecticidas (piretroides y DDT).
- Baja cobertura en la prestación de servicios públicos (acueducto y alcantarillado)

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

DISTRIBUCION DE MALARIA POR AÑOS 2007 – 2011

Gráfico 4.




Fuente: PROGRAMA MALARIA Y SIVIGILA DEPARTAMENTO DEL CHOCO 2007 -2011

Tabla 19 CASOS DE MALARIA CHOCO 2007-2011

Año	Casos
2007	24009
2008	7272
2009	8035
2010	22045
2011	14489
Total	75850

Fuente: DASALUD - CHOCO

Durante el periodo 2007 – 2011, se presentaron un total de 75850 casos de malaria, el año con mayor casos fue el año 2007, año en el cual fue intervenido el Departamento Administrativo de Salud del chocó, luego para el año 2008 y 2009, disminuyen los reportes; sin embargo en el año 2010 un año epidémico para el país, se presenta nuevamente aumento en la notificación de los casos; además en ese mismo año el Departamento es integrado al proyecto del fondo mundial, lo que de cierto modo permitió mejorar la notificación; es importante tener en cuenta, que durante los años 2007 y 2008, el sistema de

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

vigilancia del Departamento, no había implementado el SIVIGILA; sin embargo en el año 2007 hubo mayor despliegue por parte del personal operativo que permitió captura de la información en los localidades, este año fue también un año epidémico.


Tabla 20. INDICES Y LETALIDAD POR MALARIA

Año	ÍNDICE PARASITARIO ANUAL (IPA)	ÍNDICE POR P.FALCIPARUM ANUAL (IFA)	ÍNDICE POR P.VIVAX ANUAL (IVA)	LETALIDAD POR MALARIA	TASA DE COMPLICACIONES POR MALARIA
2008	16	14,7	15,4	0,5	10,0
2009	17	12,3	20,3	0,7	0,9
2010	47	39,4	51,0	0,1	1,3
2011	21	18,3	14,5	0,1	3,7
Total	25	21,2	25,3	0,3	3,2

Fuente: ASIS DEPARTAMENTAL

En el año 2010, el Departamento alcanza un Índice parasitario anual de 47; lo que indica que por cas 1000 personas, 47 se encuentran en riesgo de malaria; igualmente para ese mismo año el índice por falciparum es de 39, lo que indica que de cada 1000 personas, 39 estan en riesgo de malaria por especie falciparum.

La letalidad por malaria indica el número de pacientes que se complican y fallecen; por cada 1000 que se complican 3 fallecen.

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00


23. DENGUE

Tabla 21

Año	19. TASA DE INCIDENCIA DE DENGUE	20. PROPORCIÓN DE CASOS DE DENGUE GRAVE	21. LETALIDAD POR DENGUE GRAVE
2008	7,5	0,0	0,0
2009	13,1	6,7	0,0
2010	166,0	4,9	5,3
2011	112,6	2,3	33,3
Total	75,5	3,9	11,1

Fuente: ASIS DEPARTAMENTAL

La tasa de incidencia de dengue es elevada; lo que indica que en promedio el 75% de las población está en riesgo de dengue; en promedio el 3,9% de los casos son graves y de estos el 11% en promedio durante el periodo 2008 – 2011 fallecieron.

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

24. LEISHMANIASIS

Tabla 22.

Año	TASA DE INCIDENCIA ANUAL POR LEISHMANIASIS CUTÁNEA
2008	7,5
2009	66,5
2010	79,2
2011	31,0
Total	46,1

Fuente: ASIS DEPARTAMENTAL

La tasa de incidencia anual de Leishmaniasis en promedio 2008 – 2011, fue de 46 por 100 habitantes.

25. FIEBRE AMARILLA Y CHAGAS

No existen casos en el Departamento.

26. NUTRICION

MORTALIDAD POR MALNUTRICIÓN (Desnutrición) EN MENORES DE 5 AÑOS.

La siguiente tabla, muestra el número de muertos menores de 5 años por causas relacionadas con la desnutrición por Municipio de procedencia; los Municipios que no aparecen en la tabla no han reportado casos.


	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

Tabla 23. Mortalidad por Desnutrición Municipios

MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS RELACIONADAS CON MALNUTRICIÓN DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ 2006 - 2010						
Municipios	2006	2007	2008	2009	2010	TOTAL
Quibdó	1		1		1	3
Acandí						
Alto Baudó			1	2	2	5
Bahía Solano					1	1
Bagadó					2	2
Bajo Baudó				1	1	2
Carmen del Darién		3		2		5
El Carmen de Atrato						
El Litoral del San Juan	1			1		2
Juradó			1		1	2
Medio Baudó					2	2
Medio San Juan					1	1
Tadó	1					1
Total	3	3	3	6	9	26

Fuente: Oficina de Vigilancia Dasalud Chocó, investigaciones realizadas


	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

Tabla. 24

CHOCÓ. MORTALIDAD POR DESNUTRICION 2008 - 2010			
(Tasas por 100.000 menores de 5 años)			
	2.008	2.009	2.010
Tasa de mortalidad por desnutrición	2,25	3,63	2,33
Muertes ocurridas	13	20	13
Nacidos vivos	5.786	5.517	5.572

Fuente: DANE

En los últimos 5 años, el departamento ha registrado un total de 55 casos de muertes en menores de 5 años y que se relacionan con la desnutrición, los Municipios más afectados son Alto Baudó, Carmen del Darién y Quibdó, la tasa más alta se registra en el año 2009, sin embargo el sub registro de este evento es evidente.

Se puede decir que los estados de desnutrición en nuestro medio, son ocasionados por una sola y principal causa: la alimentación del sujeto, bien sea por deficiencia en la calidad o por deficiencia en la cantidad de los alimentos consumidos; A su vez la alimentación la determinan varios factores: alimentaciones pobres, miserables o faltas de higiene, o alimentaciones absurdas y disparatadas y faltas de técnica en la alimentación del niño.



	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

Tabla 25

CODIGO	AÑO	PREVALENCIA DE DELGADEZ EN POBLACIÓN DE 18 A 64 AÑOS (D)	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON PESO AL NACER MENOR A 2500 GRS.	TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	MENORES DE CINCO AÑOS (0 A 4 AÑOS)	NACIDOS VIVO CON BAJO PESO	TOTAL PARTOS	MUERTES POR DNT MENORES DE CINCO AÑOS (E40X-E46X)
27000	2008	0,09	8,9	19,5	66.571	498	5568	13
27000	2009	0,10	9,7	30,1	66.447	534	5517	20
27000	2010	0,08	8,3	19,6	66.271	462	5572	13
27000	2011	0,05	5,3	13,6	66.285	213	3982	9

Fuente Asis Departamental


Otros aspectos relacionados con la desnutrición tienen que ver con el bajo peso al nacer; lo que refleja la prevalencia de delgadez en la población de 18-64 años. Durante el periodo 2008-2011, el departamento con prevalencia promedio de delgadez de 0.08; existe un gran porcentaje de nacidos vivos con peso por debajo de 2500g.

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA	VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005	COD	4.2.00

27. EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA 2008-2011


Tabla 26. Chocó, Eventos de interés en Salud pública reportado 2008- 2011

NOMBRE DEL EVENTO	año				Total general
	2008	2009	2010	2011	
MALARIA VIVAX	2901	4952	11785	5192	24830
MALARIA FALCIPARUM	3020	2985	9488	6098	21591
TUBERCULOSIS PULMONAR	29	306	249	170	754
DENGUE	6	30	386	335	757
MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	36	102	297	209	644
LEISHMANIASIS CUTANEA	18	161	193	157	529
SIFILIS GESTACIONAL	7	105	146	199	457
ACCIDENTE OFIDICO	1	91	125	154	371
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	3	93	108	114	318
MALARIA COMPLICADA	1	26	99	174	300
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	42	158	35	41	276
SIFILIS CONGENITA	1	35	90	107	233
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS		53	62	91	206
PAROTIDITIS	5	175	15		195
VARICELA INDIVIDUAL	5	60	30	54	149
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)		1	105	58	164
TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	13	66	37	16	132
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	5	63	41	28	137
MALNUTRICION		20	37	49	106
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	3	76	23		102
HEPATITIS B	3	34	28	29	94
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	3	77	5	9	94
INTOXICACION POR FARMACOS		10	19	21	50
INTOXICACION POR METANOL			13	26	39
MORTALIDAD MATERNA		7	6	17	30
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS		3	6	9	18
DENGUE GRAVE		2	19	8	29

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

MORTALIDAD POR IRA		5	9	8	22
COLERA				21	21
INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			5	7	12
MALARIA MALARIE		3	7	5	15
BAJO PESO AL NACER				10	10
LEPTOSPIROSIS			3	8	11
HEPATITIS A		1	4	6	11
INTOXICACION POR SOLVENTES		1			1
MENINGITIS MENINGOCOCCICA		1	1	6	8
MORTALIDAD POR MALARIA			4	7	11
MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE		3	2	1	6
MENINGITIS POR NEUMOCOCO		3	1	4	8
LESIONES POR POLVORA		1	2	4	7
MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	1		4	1	6
MENINGITIS TUBERCULOSA				3	3
LEPRA	1	1	3		5
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.			2		2
INTOXICACION POR METALES PESADOS	1			1	2
LEISHMANIASIS MUCOSA		2		1	3
MORTALIDAD POR DENGUE			1	3	4
MORTALIDAD POR EDA EN MENORES DE 5 AÑOS (INVESTIGACION DE CAMPO)				4	4
TETANOS ACCIDENTAL			4		4
DIFTERIA				3	3
EVENTO SIN ESTABLECER			3		3
HIPOTIROIDISMO CONGENITO				3	3
RUBEOLA				2	2
TOS FERINA				2	2
ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA EN HUMANOS			1		1
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA POR ROTAVIRUS				1	1
TIFUS ENDEMICO TRASMITIDO POR PULGAS			1		1
TIFUS EPIDEMICO TRANSMITIDO POR PIOJOS			1		1
Total general	6105	9712	23505	13476	52798

Fuente: SIVIGILA CHOCO

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

En cuanto a eventos de interés en salud pública, las Enfermedades transmisibles ocupan un lugar importante durante estos años; entre ellas las ETV y la Tuberculosis.

28. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (Malaria (Sivigila))

Durante este periodo, se han recibido a través del Sivigila 47391 notificaciones relacionados con la ETV; la siguiente tabla muestra el número de casos reportados.

Tabla 27 eventos reportados de malaria a través del SIVIGILA 2008-2011

NOMBRE DEL EVENTO	año				Total general	%
	2008	2009	2010	2011		
MALARIA VIVAX	2901	4952	11785	5192	24830	52,39
MALARIA FALCIPARUM	3020	2985	9488	6098	21591	45,56
MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	36	102	297	209	644	1,36
MALARIA COMPLICADA	1	26	99	174	300	0,63
MALARIA MALARIE		3	7	5	15	0,03
MORTALIDAD POR MALARIA			4	7	11	0,02
Total general	5958	8068	21681	11688	47391	100

Fuente: SIVIGILA CHOCO


El 52.8% del total de las notificaciones, corresponden a malaria por formas vivax, el 45% a formas falciparum, el 1.36 malaria mixta; de estos casos el 0.64 fueron casos complicados y el 0.02% fallecimientos por malaria.

29. DENGUE

Tabla 28. Dengue Chocó 2008-2011

NOMBRE DEL EVENTO	Total general				Total general	%
	2008	2009	2010	2011		
DENGUE	6	30	386	335	834	96,19
DENGUE GRAVE		2	19	8	29	3,34
MORTALIDAD POR DENGUE			1	3	4	0,46
Total general	6	32	406	346	867	100,00

Fuente: SIVIGILA CHOCO

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

En cuanto al evento dengue, se han reportado en el 2012 77 casos del evento; en los años anteriores para el 2010 fue donde más casos del evento se reportó; del total de reportados, el 96% corresponde a dengue, de estos 29 se han complicados y que son reportados como dengue grave, falleciendo 4.

30. LEISHMANIASIS

Tabla 29.

NOMBRE DEL EVENTO	año					Total general	%
	2008	2009	2010	2011	2012		
LEISHMANIASIS CUTANEA	18	161	193	157	71	600	98,684
LEISHMANIASIS MUCOSA		2		1	1	4	1,6579
Total general	18	163	194	161	72	608	100

Fuente: SIVIGILA CHOCO

El 98% de los casos reportados de Leishmaniosis corresponde a Leishmaniosis cutánea.


30. TUBERCULOSIS 2008-2011

Tabla 30.

NOMBRE DEL EVENTO	año				Total general	%
	2008	2009	2010	2011		
TUBERCULOSIS PULMONAR	29	306	249	170	845	84,585
TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	13	66	37	16	153	15,315
TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE					1	0,1001
Total general	42	372	286	186	999	100

Fuente: SIVIGILA CHOCO

En cuanto a Tuberculosis, el 84% de lo reportado en este periodo corresponde a formas pulmonares, el 15% formas extra pulmonares, en donde también encontramos tuberculosis meníngea.

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

31. ZONOSIS

Tabla 31. Zoonosis Chocó 20008-2011

NOMBRE DEL EVENTO	año				Total general	%
	2008	2009	2010	2011		
ACCIDENTE OFIDICO	1	91	125	154	449	59,79
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	42	158	35	41	287	38,22
LEPTOSPIROSIS			3	8	14	1,86
ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA EN HUMANOS			1		1	0,13
Total general	43	249	164	203	751	100

Fuente: SIVIGILA CHOCO


En cuanto a las zoonosis se refiere, el 59.7% corresponde a reportes de Accidente Ofídico, y el 38% agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia; el 1.86% es leptospirosis; llama la atención un reporte de Encefalitis Equina venezolana durante el año 2012.

32. EVENTOS PREVENIBLES POR VACUNACION

Tabla 32.

NOMBRE DEL EVENTO	año				Total general	%
	2008	2009	2010	2011		
PAROTIDITIS	5	175	15		190	57,0
HEPATITIS B	3	34	28	29	73	29,7
MENINGITIS MENINGOCOCCICA		1	1	6	8	3,2
MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE		3	2	1	6	2,3
MENINGITIS POR NEUMOCOCO		3	1	4	8	2,3
MENINGITIS TUBERCULOSA				3	3	1,7
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.			2		2	1,2
TETANOS ACCIDENTAL			4		4	1,2
RUBEOLA				2	2	0,6
TOS FERINA				2	2	0,6
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA POR ROTAVIRUS				1	1	0,3
Total general	8	216	53	48	344	100,0

Fuente: SIVIGILA CHOCO

	DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA		VIGILANCIA Y CONTROL	
	MECI 1000:2005		COD	4.2.00

Las enfermedades prevenibles por vacunación, juegan un papel importante; los datos registrados a través del sivegila correspondiente históricamente al periodo 2008 y hasta la semana epidemiológica 21 de 2012; registrando 344 casos; entre los cuales el mayor reporte es para parotiditis, seguido de hepatitis B. y meningitis meningococcica. Etc.

33. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Tabla 33. Chocó SSR 2008-2012

NOMBRE DEL EVENTO	año				Total general	%
	2008	2009	2010	2011		
SIFILIS GESTACIONAL	7	105	146	199	457	55,3
SIFILIS CONGENITA	1	35	90	107	233	28,2
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	5	63	41	28	137	16,6
Total general	13	203	277	334	827	100,0

Fuente: SIVIGILA CHOCO

La salud Sexual y reproductiva, durante este periodo 2008-2011, se reportaron 827 casos; de los cuales el 55% corresponde a sífilis gestacional; el 28.2 a sífilis congénita y el 16.6 a VIH.