



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

**Análisis de Situación de Salud
Modelo de los Determinantes Sociales de Salud
Distrito de Buenaventura**

Distrito Especial, Portuario, Eco turístico y Biodiverso



Vigilancia en Salud Pública
Secretaria de Salud Pública

Buenaventura

2015



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla de contenido

1	CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO ...	16
1.1	Contexto territorial	16
1.1.1	Localización.....	16
1.1.2	Extensión Territorial.....	19
1.1.3	Características físicas del territorio	20
1.2	Contexto demográfico.....	29
1.2.1	Estructura demográfica.....	31
1.2.2	Dinámica demográfica	35
1.2.3	Movilidad forzada	38
2	ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	41
2.1	Análisis de la mortalidad.....	41
2.1.1	Mortalidad general por grandes causas	41
2.1.2	Mortalidad específica por subgrupo	47
2.1.3	Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	61
2.1.4	Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	76
2.1.5	Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil	77
2.2	Análisis de la morbilidad	80
2.2.1	Principales causas de morbilidad.....	80
2.2.2	Morbilidad específica por subgrupo	87
2.2.3	Morbilidad eventos percusores	100
2.2.4	Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	100
2.2.5	Análisis de la población en condición de discapacidad 2011 a 2014	102
2.2.6	Identificación de prioridades principales en la morbilidad	103
2.2.7	Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	105
2.2.8	Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud .	115
3	CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	117
3.1	Priorización de los problemas de salud.....	117



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución geográfica de la zona urbana del Distrito de Buenaventura.	17
Tabla 2. Distribución geográfica de la zona rural del Distrito de Buenaventura.	18
Tabla 3. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia.....	19
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a municipio, 2015	28
Tabla 5 . Población por área de residencia Distrito de Buenaventura 2015.	29
Tabla 6.Población por pertenencia étnica del departamento, 2015	30
Tabla 7 .Proporción de la población por ciclo vital, Distrito de Buenaventura 2005, 2015 y 2020.	31
Tabla 8 . Otros indicadores de estructura demográfica en el distrito de Buenaventura, 2005, 2015, 2020.....	33
Tabla 9 . Interpretación Indicadores Demográficos. Buenaventura. 2005, 2015.....	34
Tabla 10. Otros indicadores de la dinámica de la población del distrito de Buenaventura, 2013	36
Tabla 11.Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas de Buenaventura, 2005-2013	60
Tabla 12. Indicadores de mortalidad materno – infantil y niñez Buenaventura, 2005 – 2013	62
Tabla 13. Razón de mortalidad materna a 42 días por área geográfica. Buenaventura. 2009 – 2013.....	63
Tabla 14. Razón de mortalidad materna a 42 días por Etnia. Buenaventura. 2009 – 2013	63
Tabla 15. Tasa de mortalidad neonatal por área geográfica. Buenaventura. 2009 – 2013	64
Tabla 16. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia. Buenaventura. 2009 – 2013	65
Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad infantil por mil nacidos vivos según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013.....	66
Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil en Hombres por mil nacidos vivos según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013.....	67
Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad infantil en Mujeres por mil nacidos vivos según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013	67
Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad en menores entre 1 y 4 años por cien mil menores de 1 a 4 años, según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013.....	68
Tabla 21. Tasas específicas de mortalidad en Hombres menores entre 1 y 4 años por cien mil menores de 1 a 4 años, según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013	69
Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad en Mujeres menores entre 1 y 4 años por cien mil menores de 1 a 4 años, según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013	70



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 23. Tasas específicas de mortalidad en menores de cinco años por cien mil menores de cinco años, según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013	72
Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad en Hombres menores de cinco años por cien mil menores de cinco años, según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013.....	73
Tabla 25. Tasas específicas de mortalidad en Mujeres menores de cinco años por cien mil menores de cinco años, según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013	73
Tabla 26. Semafización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez Buenaventura, 2005 – 2013.....	77
Tabla 27. Identificación de prioridades en salud Buenaventura 2014.....	77
Tabla 28. Principales causas de morbilidad población general según ciclo vital, Buenaventura 2009 – 2014.....	81
Tabla 29. Principales causas de morbilidad en hombres según ciclo vital, Buenaventura 2009 – 2014.....	83
Tabla 30. Principales causas de morbilidad en mujeres según ciclo vital, Buenaventura 2009 – 2014.....	86
Tabla 31. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, distrito de Buenaventura. 2009 – 2014.....	88
Tabla 32. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, distrito de Buenaventura 2009 – 2014.....	90
Tabla 33. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Primera infancia (0 a 5 años). Distrito de Buenaventura 2009 – 2014.	91
Tabla 34. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, infancia (6 a 11 años) Distrito de Buenaventura 2009 – 2014.	92
Tabla 35. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Adolescentes (12 a 18 años). Distrito de Buenaventura 2009 – 2014.	93
Tabla 36. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Juventud (14 a 26 años). Distrito de Buenaventura 2009 – 2014.	94
Tabla 37. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Adultos (27 a 59 años). Distrito de Buenaventura 2009 – 2014.	95
Tabla 38. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Personas mayores (mayores de 60 años). Distrito de Buenaventura 2009 – 2014.....	96
Tabla 39. Morbilidad específica por las lesiones, distrito de Buenaventura 2009 – 2014	98
Tabla 40. Eventos percusores, distrito de Buenaventura 2011 – 2014.....	100
Tabla 41. Semafización de los eventos de notificación obligatoria. Buenaventura. 2007 – 2013	101
Tabla 42. Distribución de las alteraciones permanentes del distrito de Buenaventura, 2011-2014	102
Tabla 43. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores Buenaventura.	103



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 44. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Buenaventura, 2005-2013	106
Tabla 45. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional Buenaventura, 2005-2013	106
Tabla 46. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Colombia –Buenaventura. 2012 - 2014.....	107
Tabla 47. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario de Buenaventura. 2006 - 2014	108
Tabla 48. Servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura, 2015.	109
Tabla 49. Servicios de Consulta Externa habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura, 2015.....	110
Tabla 50. Servicios de internación habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura, 2015.....	112
Tabla 51. Servicios de protección específica habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura, 2015.	112
Tabla 52. Servicios quirúrgicos habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura, 2015.....	113
Tabla 53. Otros servicios habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura, 2015.....	114
Tabla 54. Servicios de transporte asistencial habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura, 2015.	114
Tabla 55. Otros Indicadores del servicio Sanitario. Buenaventura. 2015.....	114
Tabla 56. Tasa de cobertura bruta de educación del Distrito de Buenaventura, 2005 – 2013	115
Tabla 57. Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) Buenaventura. 2011	116
Tabla 58. Priorización de los problemas de salud de Buenaventura	117



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del distrito de buenaventura, 2005, 2015, 2020.....	31
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Distrito de Buenaventura. 2005, 2015 y 2020	32
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del distrito Buenaventura, 2015	33
Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del distrito de Buenaventura 2005 a 2013.....	35
Figura 5. Comportamiento de las tasas específicas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años para el Valle del Cauca y Buenaventura. 2005 – 2013.....	36
Figura 6. Comportamiento de las tasas específicas de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años para el Valle del Cauca y Buenaventura. 2005 - 2013.....	37
Figura 7. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Valle del Cauca, 1985 – 2020	38
Figura 8. Número de personas en situación de desplazamiento. Buenaventura. 2013-2015	39
Figura 9. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo.....	39
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad. Buenaventura, 2005 – 2013.....	41
Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres de Buenaventura, 2005 – 2013.....	42
Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres de Buenaventura, 2005 – 2013	42
Figura 13. AVPP por grandes causas lista 6/67. Buenaventura, 2005 – 2013	43
Figura 14. AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres de Buenaventura, 2005 – 2013	44
Figura 15. AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres de Buenaventura, 2005 – 2013	44
Figura 16. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 general de Buenaventura, 2005 – 2013.....	45
Figura 17. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 Hombres. Buenaventura, 2005 – 2013.....	46
Figura 18. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 Mujeres. Buenaventura, 2005 – 2013.....	46
Figura 19 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles total. Buenaventura, 2005 – 2013	47
Figura 20 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres. Buenaventura, 2005 – 2013	48
Figura 21 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres. Buenaventura, 2005 – 2013	48



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Figura 22 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Neoplasias. Buenaventura, 2005 – 2013	49
Figura 23 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Neoplasias, Hombres. Buenaventura, 2005 – 2013.....	50
Figura 24 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Neoplasias, Mujeres. Buenaventura, 2005 – 2013.....	51
Figura 25 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Enfermedades del sistema circulatorio. Buenaventura, 2005 – 2013.....	52
Figura 26 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Enfermedades del sistema circulatorio, Hombres. Buenaventura, 2005 – 2013	53
Figura 27 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Enfermedades del sistema circulatorio, Mujeres. Buenaventura, 2005 – 2013	53
Figura 28 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Buenaventura, 2005 – 2013	54
Figura 29 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Hombres. Buenaventura, 2005 – 2013	55
Figura 30 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Mujeres. Buenaventura, 2005 – 2013	55
Figura 31 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Causas Externas. Buenaventura, 2005 – 2013.....	56
Figura 32 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Causas Externas, Hombres. Buenaventura, 2005 – 2013.....	57
Figura 33 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Causas Externas, Mujeres. Buenaventura, 2005 – 2013.....	57
Figura 34 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas. Buenaventura, 2005 – 2013.....	58
Figura 35 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Hombres. Buenaventura, 2005 – 2013.....	59
Figura 36 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Mujeres. Buenaventura, 2005 – 2013.....	59
Figura 37. Razón de mortalidad materna, distrito de Buenaventura, 2005 -2013	63
Figura 38.Tasa de mortalidad neonatal, Buenaventura 2005- 2013.....	64
Figura 39.Tasa de mortalidad infantil distrito de Buenaventura 2005- 2013	65
Figura 40.Tasa de mortalidad en la niñez, distrito de Buenaventura, 2005- 2013	71
Figura 41. Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años, distrito de Buenaventura, 2005- 2013	74
Figura 42.Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, distrito de Buenaventura, 2005- 2013	75
Figura 43. Tasa de mortalidad por desnutrición, distrito de Buenaventura, 2005- 2013 ...	76
Figura 44. Pirámide de la población en condición de discapacidad.....	103



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y limites, distrito de Buenaventura 2015.....	20
Mapa 2. Relieve, hidrografía, del distrito de Buenaventura,	22
Mapa 3. Zonas de Riesgo, del distrito de Buenaventura,	26
Mapa 4. Vías de comunicación del distrito de Buenaventura, 2015	28



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

PRESENTACIÓN

Este documento es el resultado del análisis de la situación de salud del Distrito de Buenaventura, durante el año 2015.

Es una herramienta que provee información útil para la toma de decisiones y para ello se recurre a múltiples fuentes de información, que aun cuando forman parte de un solo sistema de información, deben ser producto de la movilización de los actores sociales y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales.

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, del cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar 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 la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta del ASIS.

Se elaboró el Análisis de situación de salud del Distrito de Buenaventura según la Guía conceptual, la cual contiene principalmente tres apartados: caracterización del contexto territorial y demográfico, efectos en la salud y sus determinantes, y priorización de los efectos de salud (morbilidad y mortalidad).



INTRODUCCIÓN

Para la elaboración de los planes de desarrollo y dentro de éstos el de salud, cada entidad territorial debe elaborar un análisis de situación de salud, que le permita identificar la situación de salud de sus pobladores y así realizar la programación, ejecución y evaluación de dichos planes. Históricamente, para cumplir este propósito, la información se tomaba de las diferentes fuentes de información, según se consideraba deberían conformar este diagnóstico, sin seguir unos lineamientos que permitieran hacer un análisis integral de la situación de salud de la población.

La Organización Panamericana de la Salud en 1999 creó el Programa Especial de Análisis de Salud, cuyo objetivo fue el fortalecimiento de la capacidad de los países para generar, analizar, difundir y utilizar información que permitiera evaluar la situación de salud y sus tendencias, orientada a la identificación de inequidades en materia de salud y al uso de la epidemiología en la definición de políticas y programas de salud, a vigilar los cambios en la situación de salud y condiciones de vida y evaluar la efectividad de las intervenciones sanitarias.

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 y en la Resolución 0425 de 2008 en el capítulo II, con el objetivo de obtener información para mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población y la resolución 1536 de 2015 por el cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud.

La metodología ASIS es un instrumento que provee información útil para la toma de decisiones y para ello se recurre a múltiples fuentes de información, que aun cuando formaran parte de un sólo sistema de información deben ser producto de la movilización de actores sociales y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales.

Esta metodología consiste esencialmente en dimensionar los hechos de salud y su distribución en la población de acuerdo al contexto territorial, geográfico, histórico, demográfico, social, económico, epidemiológico, de gestión, de recursos, servicios y cobertura en salud; para identificar los problemas, priorizarlos e intervenirlos en forma focalizada y evaluar el impacto en el cambio de la salud de la población.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Analizar los indicadores trazadores de la situación de salud del Distrito de Buenaventura como insumo base en la planificación y evaluación de las políticas y programas de salud pública.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características territoriales del Distrito de Buenaventura.
- Visibilizar las condiciones demográficas del Distrito de Buenaventura.
- Diferenciar el contexto socioeconómico.
- Caracterizar la mortalidad
- Determinar la morbilidad atendida y los notificados como eventos de interés en Salud Pública.
- Describir los indicadores por género y ciclos vitales
- Promover el sistema de salud en función de recursos, acceso y cobertura



METODOLOGÍA

Se utilizó la guía metodológica ASIS proporcionada por el Ministerio de Salud y Protección Social, que incluye la identificación de las características socio demográficas, económicas, históricas, geográficas, culturales y ambientales que inciden en la salud de la población, así como los problemas de salud que presentan los individuos, las familias, los grupos y la comunidad en su conjunto, de modo que se puedan desarrollar las acciones pertinentes para su solución y de esta forma constituir el elemento base para la planificación estratégica y establecer las prioridades de salud pública.

Las fuentes de información empleadas para la descripción del componente demográfico fueron las proyecciones de población del DANE, estimaciones de indicadores demográficos; para mortalidad se empleó el reporte de Estadísticas Vitales disponibles en el Sistema de Información de la Protección Social (SISPRO). en cuanto a morbilidad la fuente de información empleada fueron: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), eventos de interés en salud pública notificados en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), datos de la cuenta de Alto costo a través de diferentes reportes de SISPRO.

Para dar cuenta del estado de salud a nivel Distrital se describen los indicadores de salud trazadores usando medidas de frecuencia (prevalencia, incidencia y letalidad), tasas de mortalidad ajustadas por edad mediante el método directo, estimación de la carga de la mortalidad a través de los Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP y tasas ajustadas de AVPP por edad mediante el mismo método.

Para el análisis de desigualdades se calcularon razones de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J., Greenland, S, Para las estimaciones se emplearon las herramientas de la Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

La Secretaría Distrital de Salud de Buenaventura agradece al Ministerio de Salud y Protección Social, por el apoyo con la actualización de la guía para la construcción del documento, el suministro de las herramientas y el entrenamiento al talento humano lo que facilitó la actualización del análisis de situación de salud 2015 y al área de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud por el esfuerzo y empeño en la actualización del ASIS según directrices nacionales.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

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



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

OPS. Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



1 CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Buenaventura capital del Litoral Pacífico, siendo el puerto más importante ubicado sobre el Océano Pacífico por donde entra y sale el 60% de la economía del país, se convierte en una ciudad portuaria y eco turística, cuya economía gira a través de la actividad portuaria, la explotación forestal, el ecoturismo, la pesca marina y fluvial.

La alegría de su gente se expresa por medio de sus instrumentos musicales como la marimba, el cununo y el guazá, que le dan colorido a sus bailes, y expresan su principal Folclore "El Currulao". En Buenaventura se puede disfrutar de los platos típicos de la región Pacífica, basados en Pescados y Mariscos (arroz, cazuelas, atoyados sancochos, sudados), y de frutas exóticas como el chontaduro, Borojó, Cacao etc.

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El Distrito de Buenaventura se localiza entre el océano Pacífico y la parte izquierda de la cordillera Occidental, sector de los Farallones que marcan el límite con los municipios de Jamundí y Cali. Limita por el norte con el departamento de Chocó, por el oriente con los municipios de Jamundí, Cali, Dagua y Calima, por el sur con el departamento del Cauca y por el occidente con el océano Pacífico. Se distinguen tres zonas en el territorio Bonaverense, la zona cordillerana, que comprende el flanco oeste de la cordillera Occidental; la zona media, desde el piedemonte de la cordillera hasta la llanura costera; la zona de llanura costera, zona de interacción entre el océano Pacífico y el continente. El Distrito tiene todos los pisos térmicos. El relieve va desde 0 m.s.n.m. en el litoral hasta los 4.200 metros en la zona cordillerana.

La ciudad de Buenaventura, a 7 metros m.s.n.m., comprende una zona insular, la isla de Cascajal, donde está el puerto y se desarrolla la mayoría de las actividades económicas y de servicios, y otra continental, principalmente residencial; ambas zonas están unidas por el puente El Piñal.

Sus tierras se distribuyen así: Piso térmico cálido; 5.300 Km²; medio: 640 Km²; frío: 58 Km² y Páramo: 30 Km².

El distrito está dividido en doce comunas, 19 corregimientos, los cuales se describen a continuación:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
 ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
 NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 1. Distribución geográfica de la zona urbana del Distrito de Buenaventura.

Comuna	Barrios	Nº Barrios	Población 2012
1	Las Mercedes, Avenida Boyacá, Calle Nueva, Calle el Embudo, Calle Videla Calle Bavaria Calle Primera Sector Zona Calima Calle Naranjito Sector Zona Puertos La Aurora Calle La Virgen Calle Las Flores Calle los Tubos Calle Sor Vásquez Calle Cundinamarca Barrio Nayita Sector Carretera Calle La Victoria 76 Calle La Valencia Calle La Relojera Calle La Libertad Calle Los Alemanes Calle La Quinta Calle Los Balsos Calle Las Conchas Centenario Barrio Mayolo Calle La Loma Barrio San José Pueblo Nuevo Carrera 11 Barrio La Pilota	6 barrios, 18 calles , 1 carrera y la zona portuaria	32769
2	Barrio Francisco de Paula Santander Barrio El Firme Barrio El Firme parte Baja Calle El Capricho Sector Zona Petrolera Barrio Viento Libre Parte Norte Barrio Montechino Carretera Sector Zona Franca Barrio Borrero Olano Barrio El Jorge Parte Oriente Barrio Alfonso López Norte Barrio Alfonso López Sur Barrio San Antonio Barrio Centenario Barrio Santa Rosa, Barrio Bejarano, Olaya Herrera	17	13180
3	Barrio Alfonso López Pumarejo Barrio Alberto Lleras Camargo	2	11956
4	Viento Libre Parte Sur Bajamar Calle Santa Mónica Calle Arenal Calle Piedras Cantan Calle Campo Alegre Barrio Muro Yusti Isla Cascajal Barrio La Playita Barrio Venecia	5 barrios, y 4 calles	17195
5	Barrio Pascual de Andagoya Barrio Punta del Este Barrio La Inmaculada Zona Pesquera Zona Maderera Kennedy Parte Alta Barrio Nueva Estación La Palera Barrio Santa Cruz Barrio Santa Fé El Piñal Barrio Miramar	12	25987
6	Barrio el Porvenir Barrio El Campin Barrio El Jardín Barrio Brisas del Mar Barrio Miraflores Barrio La Cima Barrio Puerta del Cielo Barrio Oriente Barrio Bosque Municipal Barrio La Comuna Barrio Isla de la Paz Barrio Naval Las Colinas	13	28626
7	Barrio Eucarístico Barrio 14 de julio Barrio San Luis Barrio San Francisco de Asís Barrio Juan XXIII Barrio Rockefeller Calle Municipal Sena Gran Muelle Kennedy El Porvenir	11	27032
8	Barrio Modelo Barrio María Eugenia Barrio Bellavista Barrio Pampalinda Barrio Olímpico Barrio El Cristal Barrio El Galeón Barrio Transformación Barrio Los Laureles Barrio Ciudadela de Puertos Urbanización La Popa	11	34007
9	AR-9 Urbanización San Buenaventura Barrio Doña Ceci Barrio Los Manglares Barrio 6 de enero Barrio Turbay Ayala Barrio 12 de abril Nueva Buenaventura Urbanización los Manglares Brisas del Pacífico	10	22600
10	Barrio La Independencia AR-12 Barrio Carlos Holmes Trujillo Barrio Las Américas Barrio Simón Bolívar Barrio Camilo Torres Barrio El Progreso Barrio La Fortaleza Urbanización Bahía Ciudadela Confamar	10	33914
11	Barrio El Dorado Barrio Cascajal Barrio Cristóbal Colón Barrio AR-11 Barrio Grancolombiana Barrio Los Pinos Barrio Antonio Nariño Barrio El Carmen Barrio Nueva Colombia Barrio Panamericano	10	33043
12	Barrio El Cambio Barrio Jorge Eliecer Gaitán Barrio Alfonso López Michelsen Barrio Caldas Barrio Unión de Vivienda Barrio Rafael Uribe Uribe Barrio La Campiña Barrio La Dignidad Barrio Nuevo Amanecer Barrio Vista Hermosa Barrio El Retén Barrio El Triunfo Barrio La Unión Barrio Brisas del Pacífico Barrio Nueva Granada Barrio Brisas del Mar Barrio Matías Mulumba Barrio La Gloria Barrio el Ruíz Barrio Las Palmas Barrio Cabal Pombo Barrio La Libertad Barrio Nueva Frontera Barrio Limonar 12 De Octubre Puerto Del Mar 20 De Junio El Progreso Perla Del Pacifico Bello Horizonte	30	62435

Fuente Dirección de Planeación Distrito de Buenaventura



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
 ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
 NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

El Distrito de Buenaventura cuenta con 157 barrios y sectores, siendo las comunas 12 y la 1 las de mayor concentración.

Tabla 2. Distribución geográfica de la zona rural del Distrito de Buenaventura.

CORREGIMIENTO 1 población 2012: 1975	CORREGIMIENTO 2 población 2012: 712	CORREGIMIENTO 3 población 2012: 3105	CORREGIMIENTO 4 población 2012: 885
Villa Estella La Brea El Cruce Km 11 Km 12 Bajo Calima Bellavista (Carretera) El Guineo (Km 14)	Las Brisas (Km 12) La Esperanza Ceibito La Paz (Km 27) Guayacan La Aurora Cola Barco San Isidro Trojitas Guadual San Joaquin (Km 8) Tatabro (Km 15) La 40 La Lucha	Juanchaco Ladrilleros La Plata Bocas del San Juan Málaga La Muerte La Barra Cabezón La Platica	La Bocana Pianguita Piedra Piedra Santa Delicia Piangua Bazán Aguadulce Arrieral Bocas de Cangrejo Punta Arena
CORREGIMIENTO 5 población 2012: 1121	CORREGIMIENTO 6 población 2012: 495	CORREGIMIENTO 7 población 2012: 1516	CORREGIMIENTO 8 población 2012: 3271
Punta Soldado La Contra Bellavista Cocalito Santa Bárbara Machetero La Popa Papayal Punteño El Bajito Amaine	Cabecera Rio Cuquito Dupar Cuellar Cabeceras Rio Dagua Chachajo Bocas de Calima Malaguita Puerto Pizarro	Alto Potedo Guadualito La Meseta Colonia Jaci Calle Larga Pitirri Limoncito Posedo Mondomito Bajo Potedo Campo Hermoso La Playita Limonita Limones La Choma Mondomo	Zacarías, Zabaleta Guaimia Llano Bajo San Pedro Agua Clara Bogotá Limones San Marcos Bartolo Tatabro Ladrilleros Pueblo de la Cruz Colonia San Pedro Alto Agua Clara
CORREGIMIENTO 9 población 2012: 1800	CORREGIMIENTO 10 población 2012: 1600	CORREGIMIENTO 11 población 2012: 2826	CORREGIMIENTO 12 población 2012: 1906
El Llano San Antonio Amazona Taparal La Herradura Bartolo Santa Bárbara San José El Barcito Calle Larga Machetajero	El Tigre Calle Honda Leticia Auca Rio Raposo San Francisco Javier Caracolí Bocas de Tatauro Anchicaya	El Pital Timbal La Sierpe Punta Bonita Umane Comba Isla Pelada Fray Juan Mayorquin Marroquin Papayal Santa Ana Secadero Contra	Silva El Chorro Guapicito Barco La Fragua Santa Rosa Punta de Luca Las Rosas Boca de Brazo San Isidro Arango San Planeta Vicente Marroquin Timba
CORREGIMIENTO 13 población 2012: 1923	CORREGIMIENTO 14 población 2012: 1264	CORREGIMIENTO 15 población 2012: 3261	CORREGIMIENTO 16 población 2012: 1305
Veneral La Isla, Isla del Venado El Águila San Jerónimo San Miguel El Barranco Firme Bonito Papayo El Firme Primavera Rastrojo Largo El Encanto San Antonio El Aguacate Omoño	Juntas Santa Rita San Antonio El Morro San José Nuevo San José	Chamuscado Santa Cruz San Joaquin San Miguel Alambique Azucena San Martin El Cacao El Ají Isla Ají Puerto Merizalde Horizonte Villa Lonna San José Conchirito San Fernando La Vuelta San Pedro El Triunfo Pastico El Trueno Limones Ajicito Aguamanza	Sagrada Familia Santa Maria El Carmen Calle Larga San Antonio Betania Chaviruz Dotoza Chabirat Corrientes Bartola Dos Quebradas Vijugual Marucha El Pasto Santa Catalina El Queso La Playa



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

CORREGIMIENTO 17 población 2012: 1497	CORREGIMIENTO 18 población 2012: 2045	CORREGIMIENTO 19 población 2012: 1853	
La Boca Juan Núñez Juan Santos San Bartolo San Lorenzo California El Venado Nicolás Ramos Hidalgo Redondito Concepción Callanero San Pablo Cascajita Puerto Naya Mina Guadualito Solano Saladito Baudo Marucha Calle Larga Merejildo	Córdoba Bendiciones Santa Helena La Esperanza Bodegas (Km 34) Palito Camino Viejo (Km 40) Km 21 Km 32 El Cafetal Citronela La Sierpe Zaragoza Triana San Cipriano El Salto El Oso Caserío I Caserío II	Cisneros La Delfina Pueblo Nuevo La Sipia Planadas El Cedro Balsitos Bendiciones Caserío III Caserío IV Caserío V El Carmelo La Víbora La Laguna Limonos Julio Villegas Peñitos Perito Playa Larga Sombrerillo La Delfina	

Fuente: <http://www.buenaventura.gov.co/secciones/2/1/1915/corregimientos-en-buenaventura#sthash.qODVtOal.dpuf>

La cabecera municipal la constituyen dos zonas: una insular (isla Cascajal) en la que se ha desarrollado la zona portuaria y una zona continental caracterizada por el uso residencial, en cuanto a la zona rural se encuentra dividida en 19 corregimientos en las cuales hay 268 veredas y el número de poblaciones asciende a 388 asentamientos de diversos tamaño los cuales se ubican dispersos al interior del bosque húmedo tropical con especial característica de estar ubicado a la rivera de los ríos, quebradas y en medio de las zonas costeras; los asentamientos que más se destacan son: Puerto Merizalde; San Francisco del Naya, Juan Chaco, Ladrilleros, Zacarías, Sabaletas, Cisneros, la Bocana, San Antonio de Yurumanguí, Silva, Papayal, Málaga, entre otros.

1.1.2 Extensión Territorial

Buenaventura cuenta con una extensión de 6.785 km² de los cuales el 99,6%(6.759 km²) son de área rural y el 0,4%(26 km²) son del área rural.

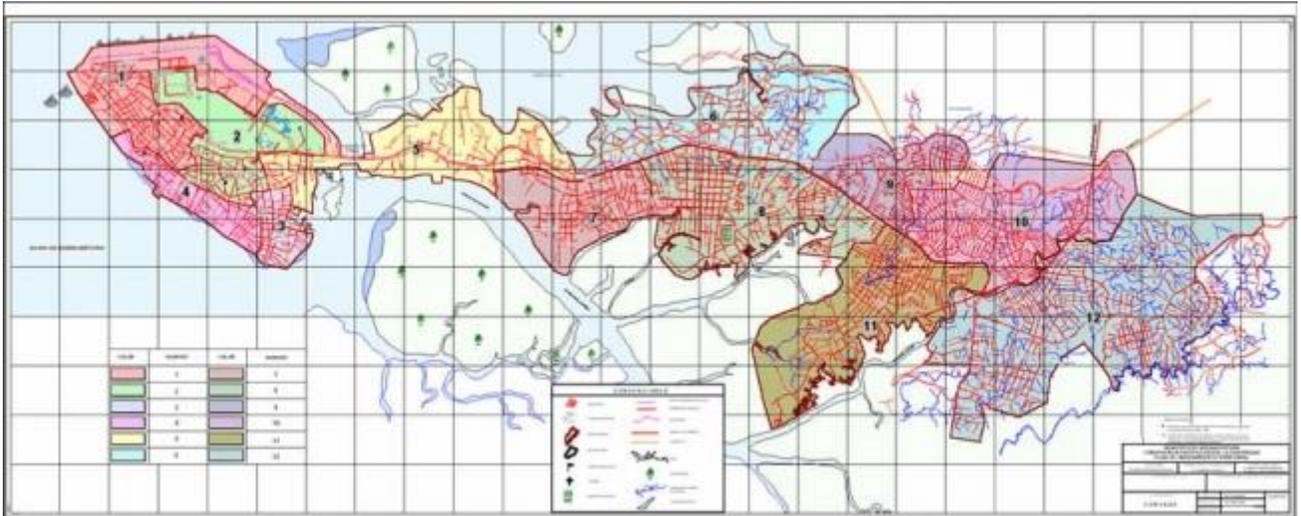
Tabla 3. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia

Urbana		Rural		Total	
Km²	%	Km²	%	Km²	%
26	0,4	6.759	99,6	6.785	100

Fuente: FEDESARROLLO-CERAC



Mapa 1. División política administrativa y límites, distrito de Buenaventura 2015



Fuente: <http://www.buenaventura.gov.co/categorias/2/3/mapas>

1.1.3 Características físicas del territorio

1.1.3.1 Altitud y relieve

La planillura del Pacífico comprende desde las estribaciones de la Cordillera Occidental hasta la Costa, y desde los límites con el Chocó hasta el río Naya; hacia el Norte de la planillanura se ubica el estrecho longitudinal Valle del Río Dagua, cuyas aguas fueron por muchos años prácticamente la única vía de acceso del Pacífico al Departamento.

La zona costera está casi totalmente cubierta de mangle y presenta dos notables bahías: la de Málaga o Magdalena y la de Buenaventura, donde se encuentra la ciudad. Otros accidentes orográficos importantes son: el Golfo de las Tortugas, las ensenadas de El Tigre y Guineo y las puntas Magdalena, Piedra y Soldado. La mayor parte de sus tierras están cubiertas de selvas vírgenes ricas en madera, oro, platino y carbón; de extensas reservas petrolíferas aún sin explotar; quebradas y corrientes menores que descienden a la cordillera, así como por numerosos y caudalosos ríos.

Sus tierras se distribuyen así: Piso térmico cálido; 5.300 Km²; medio: 640 Km²; frío: 58 Km² y Páramo: 30 Km².



El clima y los recursos hídricos Casi la totalidad del territorio de Buenaventura se caracteriza por tener altas temperaturas y altos niveles de humedad, a pesar de comprender un territorio tan amplio, con cerca de 6.785 km² y ser el municipio con mayor extensión del departamento.

1.1.3.2 Hidrografía

La región está cubierta por numerosos y caudalosos ríos, los cuales constituyen importante reserva hídrica para el País; entre ellos se destacan los ríos Anchicayá, cuyo cause se aprovecha en una gran planta hidroeléctrica: Bongo, Cajambre, Calima, Dagua, Guapi, Guapicito, La Sierpe, Mallorquín, Naya, Nayita, Raposo, , San Cipriano, San Juan, y Yurumanguí. La mayoría de estos causes son navegables, siendo utilizados por los industriales madereros que transportan sus productos desde apartados bosques hasta Buenaventura, centro principal para su comercialización.

La bahía y las características naturales.

El litoral bonaverense presenta como accidentes importantes la bahía Málaga, que alberga el archipiélago de la Plata, y la bahía de Buenaventura, donde se encuentra la isla Cascajal, donde se está el puerto, además del golfo de las Tortugas, las ensenadas de El Tigre y Guineo y las puntas Magdalena, Piedra, Soldado y Bazán.

La Bahía es una estrecha (aproximadamente 3 kms en promedio) y larga entrada (aproximadamente unos 15 kms desde Punta Soldado) en la costa; este puerto natural se encuentra en la parte más estrecha de la Llanura Costera, con una amplitud media aproximada de 35 kms (en torno a la Congreso Internacional 1810-2010: 200 años de Iberoamérica - 2491Bahía). La llanura con una altitud inferior a 200 mts s.n.m., está constituida por sedimentos marinos (arcilla, arena, caliza); profundamente dividida por la erosión fluvial de ríos y quebradas, tiene una morfología ondulada.

En efecto, desembocan por la bahía varios ríos, quebradas y esteros por entre el bosque húmedo tropical y manglares y arenales costeros; los más importantes son el Dagua y el Anchicayá que desembocan por el sur de la bahía.



Mapa 2. Relieve, hidrografía, del distrito de Buenaventura, 2015



Fuente: <https://www.google.com/maps>

1.1.3.3 Zonas de riesgo

Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen geológico^{1, 2}

La Zona de Benioff constituye el contacto entre la placa continental o Suramericana y la Océánica o de Nazca y corresponde a una zona alargada en el sentido Norte – Sur en la que se producen enjambres de focos de sismos muy someros con magnitudes entre 4 y 6.

Esta es la principal fuente de amenaza sísmica de la región Pacífico la cercanía del continente a la zona subducción de la placa de Nazca bajo la placa de Suramérica, ubicada a unos 150 Km. de la costa y que ha ocasionado los dos terremotos más grandes del país en éste siglo (1906, frente a Buenaventura y 1979 frente a Tumaco). Esto convierte a la costa en zona con mayor amenaza sísmica del país.

¹ Buenaventura. Comité Local para la prevención y atención de desastres. Evaluación de amenazas naturales y bases para La mitigación de riesgos en el área urbana de Buenaventura. Disponible en: http://www.bdigital.unal.edu.co/1604/2/11_a_30_Entre_lo_vernaculo.pdf

² Consejo Distrital para la Gestión del Riesgo de Desastres. Plan Distrital de Gestión del Riesgo de Desastres. 2012



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

El territorio del Distrito de Buenaventura presenta numerosas fallas geológicas entre las que se destacan la falla Buenaventura, Naya- Micay, La Sierpe, Málaga, Pichidó, ubicada a lo largo de la bahía.

Movimientos o remoción en masa

En Zona rural: Carretera Alejandro Cabal Pombo desde el corregimiento de Cisneros hasta Córdoba, Carretera antigua Simón Bolívar desde el bajo Anchicayá hasta Zacarías Rio Dagua.

En zona urbana: Comuna 12, Barrio 6 de enero, Independencia, EL Jardín, el Porvenir, Gamboa-La Carmelita.

Sismo

El Distrito se encuentra ubicado en zona de riesgo sísmico alto (NSR-10).

Tsunami

En Zona rural: Por impacto directo e inundación: zona costera (desembocadura rio naya al rio san juan) centros poblados Juanchaco, ladrilleros, Bazán Bocana, la barra, bahía Málaga.

En zona urbana: Por inundación: Sector la isla – cascajal y Barrios ubicados en pendientes bajas-muro Yusti, la playita, Alberto Lleras Camargo, Pascual de Andagoya. Del continente: Punta del Este, Santa cruz, Inmaculada, Santafé, Miramar, Santa Cruz, Inmaculada, San Francisco, San Luis, Juan 23 parte baja, Pampa linda, Olímpico, Cristal parte baja, Colon, Antonio Nariño

Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen hidrometeorológico³

Avenida Torrencial

En Zona rural: Sector turístico carretera Alejandro Cabal Pombo Buenaventura – Cali Km 40 quebradas :la Delfina, la Víbora, Perico, el Palito, el Venado, bendiciones , Cisneros, rio Pepita, carretera Simón Bolívar rio Anchicayá, rio Dagua, Agua Clara, Tatabro, Aribí, San Marcos, Guainía, Zabaletas, Potedó, Mondomo

Inundación

³ Consejo Distrital para la Gestión del Riesgo de Desastres. Plan Distrital de Gestión del Riesgo de Desastres. 2012



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

En Zona rural: Corregimientos Cisneros, Zacarías, campo hermoso por efecto del río Dagua; Veredas san José, Taparal, san marcos, llano bajo, Zabaletas, el Coco, el Llano, por efecto del río Anchicayá; Centros poblados cabecera, san Juan, Chachajo, puerto Pizarro por efecto del río san Juan, el Tigre, San Francisco por efecto del río Raposo.

En zona urbana: Barrios las palmas parte baja, Invasión el Esfuerzo, Matías Mulumba por efecto de la quebrada Mondomo; Barrios Independencia entre las carreras 59-62 y calles 7-9, 12 de Abril, Gran Colombiana, Cascajal, Colon, Bellavista, María Eugenia, por efecto de la quebrada Chanflanita; Barrios el Cambio, 20 de Julio, la Fortaleza, Gaitán por efecto del estero el Pailón

Marejadas, golpe fuerte de olas por vientos, corrientes , erosión costera

En zona rural: Corregimiento Juanchaco – ladrilleros, la barra, punta soldado, Mayorquin, Papayal, Chucheros, la Plata, la Bocana, Pianguita, Barranco en Yurumanguí, Pital, Punta bonita

Inundación por marea alta – fenómeno del niño

En zona rural: Corregimientos: Juanchaco – ladrilleros, la barra, punta soldado, Mayorquin, papayal, chucheros, la plata, Bazán bocana, Pianguita.

En zona urbana: Barrios ubicados en zona de Bajamar (Lleras, Palo Seco, muro Yusti, viento libre, el Firme parte baja, la playita, Alfonso López Pumarejo, San Francisco, punta del este, el cristal, santa cruz, inmaculada, Miraflores, Juan 23 parte baja, Kennedy, Eucarístico parte baja, Pampa linda), Olímpico, Transformación parte baja, Colon, Ciudadela Colpuertos parte baja, Nueva Colombia, Antonio Nariño, Santafé.

Tempestad y tormenta eléctrica

En zona rural: Bahía Málaga, desembocadura río sanjuán, Bazán Bocana, Pianguita.

En zona urbana: Comuna 1, Comuna 4, comuna 3, comuna 7; comuna 9; comuna 12.

Vendavales

En zona rural: Corregimiento de Zaragoza, Río Cajambre, Mayorquin, Bazán Bocana, el Pital, Bajo Calima.

En zona urbana: Barrios campo alegre, la playita, el muro, las palmas, el Jardín, San Francisco, Pascual de Andagoya, Miramar, Santa Fe, San Luis, Juan XXIII, Pampa linda, Rockefeller, Eucarístico, Cristóbal Colon, Nueva Frontera, Caldas, El Esfuerzo 1 y 2.



Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen tecnológico⁴

Derrame de materiales peligrosos

En Zona rural: Sectores adyacentes Carretera Alejandro Cabal Pombo.

En zona urbana: Barrios adyacentes a la avenida Simón Bolívar y vía alterna interna, (poliducto), zona portuaria – almacenadoras (Productos químicos de toda índole.) – sector zona portuaria.

Fuga de materiales peligrosos

En Zona rural: Sectores adyacentes Carretera Alejandro Cabal Pombo

En zona urbana: Barrio santa cruz (almacenadora Almaviva), Barrio Pascual Andagoya, el Jorge, (Bodega de ALMACENAR), Zona el piñal (almacenamiento de combustible – Barrio san Francisco y el puente del Piñal), Sector la Palera, Algranel, Almacol, quien controla el almacenamiento de productos peligrosos.

Almacenamiento de gas propano: todo la parte urbana del Distrito, y el sector de la carretera Simón Bolívar donde Colgas tiene su Planta de almacenamiento

Incendio estructural

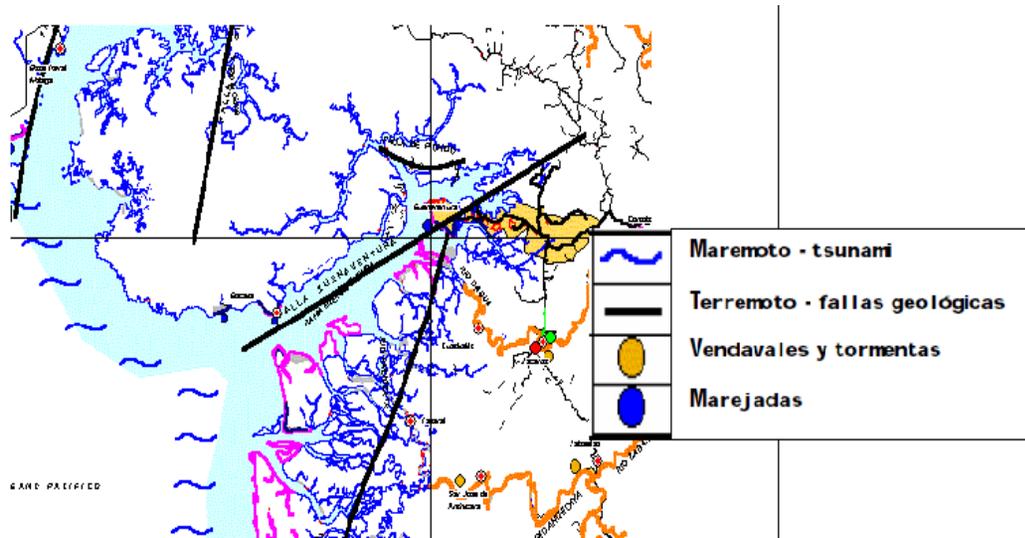
En zona urbana: Barrios de la isla cascajal y Continental.

En zona Rural: todos los Corregimientos y Veredas

⁴ Consejo Distrital para la Gestión del Riesgo de Desastres. Plan Distrital de Gestión del Riesgo de Desastres. 2012



Mapa 3. Zonas de Riesgo, del distrito de Buenaventura, 2015



Tomado del pot

Fuente: http://www.bdigital.unal.edu.co/1604/2/11_a_30_Entre_lo_vernaculo.pdf

Temperatura y humedad

Teniendo en cuenta que el Distrito de Buenaventura se encuentra localizado en la parte baja de la cordillera occidental, se reconoce una alta incidencia de las características climatológicas de montaña. Por lo tanto en zonas de ascenso, el enfriamiento de las masas de aire provoca la condensación y, por consiguiente, la formación de nubosidad y de precipitaciones. Esto también determina que en las laderas altas, por la reducción de la insolación debido a la alta nubosidad convencional diurna, disminuyan las temperaturas máximas, mientras que en la llanura costera, el aumento del contenido de vapor de agua, disminuya la irradiación nocturna y, por consiguiente, el enfriamiento. Esta reducción de las condiciones de radiación se refleja en una oscilación muy pequeña de la temperatura alrededor de las medias anuales de 25 a 28° C al nivel del mar.

Según datos del IDEAM la humedad en la región es en promedio del 87 %



Formas o vías de acceso (aéreo, terrestre, fluvial)⁵

Buenaventura es el principal puerto marítimo de trasbordo del país de carga del Pacífico Latinoamericano.

En Colombia, el sistema de transporte marítimo está conformado por tres tipos de muelles: los privados, los especializados y las sociedades portuarias regionales. Los primeros son operados por agentes privados y realizan actividades de comercio exterior. Los especializados se encargan de la exportación de productos tradicionales como el petróleo, el carbón y el banano. En el caso de los muelles regionales, el servicio prestado es para el resto de productos que requieran ser movilizados dentro y fuera del país

La actual zona portuaria de Buenaventura está conformada por 12 muelles y es compartida por la Armada Nacional y la Sociedad Portuaria Regional de Buenaventura.

Administrativamente, el sector privado tiene una participación del 83%, y el sector público, a través de la Alcaldía municipal y el Ministerio de Transporte, participa con el restante 17%.

Dentro de las Sociedades Portuarias Regionales, el puerto de Buenaventura sobresale por su importancia en el comercio exterior del país. A través de la Sociedad Portuaria Regional se movilizaban, en el 2005, 17,4 millones de toneladas, de las cuales Buenaventura participó con el 44%, movilizando más de 7,5 millones de toneladas de carga.

Aeropuerto

Posee dos aeropuertos:

- El Aeropuerto Gerardo Tovar López terminal aérea el cual realiza operación comercial por parte de las aerolíneas Aexpa, satena
- El Aeropuerto de la Armada Nacional ubicado en Juanchaco-Ladrilleros

Ferrocarril

El transporte de carga por Ferrocarril recorre desde Buenaventura 174 kilómetros a Cali, pero actúa casi inactivo desde mayo de 1998. Inició labores el primero de enero de 1915, y al 2008, continúa siendo de trocha angosta (91.4 centímetros, siendo hoy lo común 1.20 metros), con igual trazado, de ruta sinuosa, tortuosa, peligrosa, sin suficientes estaciones de apoyo en su recorrido, y velocidad promedio de 30 kilómetros hora.

⁵ Lozano Batalla Roberto, Así es Buenaventura-Marzo 2008. < <http://www.buenaventura.gov.co>>



Carreteras

Para su comunicación con el interior del país, Buenaventura cuenta con dos carreteras: la antigua y descuidada Simón Bolívar que la une con Cali en un recorrido de 142 kilómetros, y la Buga Madroñal, de excelente conservación, denominada Alejandro Cabal Pombo, en memoria de su principal impulsor, que a mitad de camino, en Loboguerrero, se bifurca: siguiendo 124 kilómetros al lado derecho, llega a Cali; tomando el sendero izquierdo, a 121 kilómetros, llega a Buga; movilizaciones atendidas con eficiencia por un nutrido equipo de automóviles, buses y busetas, para lo cual la ciudad dispone de una moderna y funcional Terminal de Transportes, mientras que la carga pesada se evacúa a través de tracto camiones y doble troques de numerosas agencias de este servicio.

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a municipio, 2015

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Cali	2 h 38 min	127 km	Terrestre
Jamundí	3 h 20 min	145 km	Terrestre
Dagua	1 h 34 min	77,1 km	Terrestre
Calima - Darién		104 km	Terrestre

Mapa 4. Vías de comunicación del distrito de Buenaventura, 2015



Fuente: <http://www.mapacarreteras.org/e777-valle-del-cauca.html>



1.2 Contexto demográfico

Población total

La población de Buenaventura para el año 2015 es de 399.764, y para el 2005 fue de 328.753

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El Distrito de Buenaventura, presenta una superficie total de 6.785 Km², para una densidad de 59 habitantes por Km², la superficie del área urbana es de 26 Km, con una densidad poblacional de 14066 habitantes por Km², la extensión en el área rural es de 6.759 Km² con una densidad poblacional de 5 habitantes por Km²

Población por área de residencia urbano/rural

Teniendo en cuenta que el Distrito de Buenaventura es el municipio más grande en extensión del Departamento del Valle cuenta con una población de 399.764 habitantes, de los cuales el 91,5% habita en la zona urbana y el resto se encuentra distribuida en la zona de mayor extensión que es la zona rural y que está distribuida marítimo, fluvial y carretable.

El poblamiento en la región costera del Pacífico sur se concentra en la cabecera municipal de Buenaventura. La población rural se distribuye a lo largo de los ríos o sobre las playas y las bocanas. Su distribución es longitudinal configurando una red de caseríos dispersos y unos cuantos nucleados con bajas densidades poblacionales.

Tabla 5 . Población por área de residencia Distrito de Buenaventura 2015.

Urbana		Rural		Total
Población	%	Población	%	Población
365.738	91,5	34.026	8,5	399.764

Fuente: <http://www.dane.gov.co/index.php/poblacion-y-demografia/proyecciones-de-poblacion>

Grado de urbanización

El grado de urbanización en el municipio de Buenaventura es del 91,5 %



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Número de viviendas

Según datos del censo del 2005, Buenaventura constaba de 55.397 viviendas, de las cuales el 83,8 % eran casas, 13,1 % apartamentos, y 3,1 son cuartos, de los cuales el 2.9315% tienen pisos inadecuados y el 27.84 % tienen paredes inadecuadas.

En la ciudad de Buenaventura la zona de bajamar es ocupada con vivienda palafítica (alzada en pilotes a alturas que pueden variar de 0.60 a 3.5 metros. Las casas elevadas están comunicadas por medio de puentes de madera, las cuales se encuentran expuesta al flujo y reflujo de las mareas.

Número de hogares

El Número de Hogares, según censo del 2005, en Buenaventura es de 73.465, con un promedio de 4,4 personas por hogar.

Población por pertenencia étnica

Tabla 6. Población por pertenencia étnica del departamento, 2015

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	2645	0,7%
ROM (gitana)	0	0,0%
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	81	0,0%
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afro descendiente	271060	71,9%
Ninguno de las anteriores	103319	27,4%

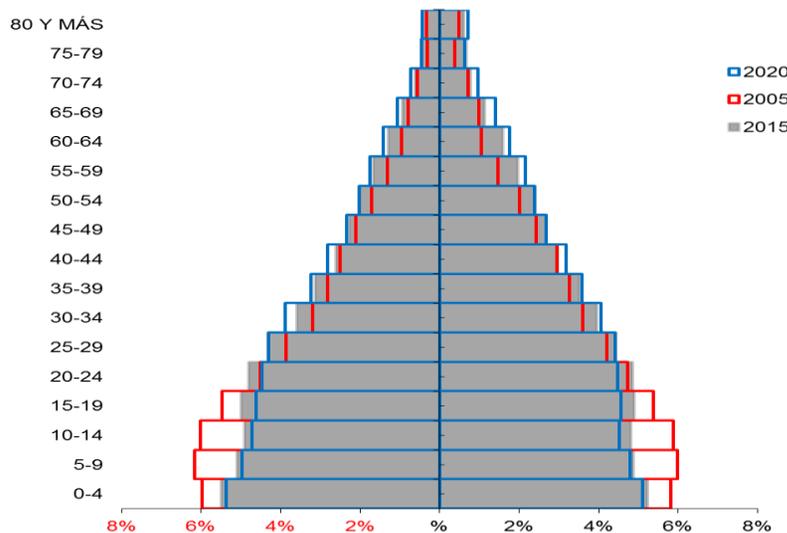
Fuente: Planeación Departamental



1.2.1 Estructura demográfica

En la pirámide poblacional se observa que en el 2005, la base de la pirámide que corresponde a las edades más jóvenes comenzaba a estrecharse, encontrándose la mayor proporción de la población entre las edades de 15 a 19 años, en el año 2015 se observa una pirámide en transición demográfica observando un base más estrecha hasta las edades de 19 años, siendo el crecimiento homogéneo en esas edades, y presentando una disminución gradual a partir de los 20 años, la población adulta mayor en este año creció levemente y muy similar la proporción a la encontrada en el 2005, la proyección para el 2020 se observa que asumiendo que la dinámica poblacional sea la misma en ese año con respecto a años anteriores, observaremos que la proporción de edades más jóvenes es menor y va creciendo levemente las edades más avanzadas.

Figura 1. Pirámide poblacional del distrito de buenaventura, 2005, 2015, 2020



Fuente: DANE

Tabla 7 .Proporción de la población por ciclo vital, Distrito de Buenaventura 2005, 2015 y 2020.

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Primera infancia (0 a 5 años)	46.723	14,2	51.046	12,8	55.114	12,5
Infancia (6 a 11 años)	47.904	14,6	47.267	11,8	50.635	11,5
Adolescencia (12 a 18 años)	52.142	15,9	54.995	13,8	56.719	12,9

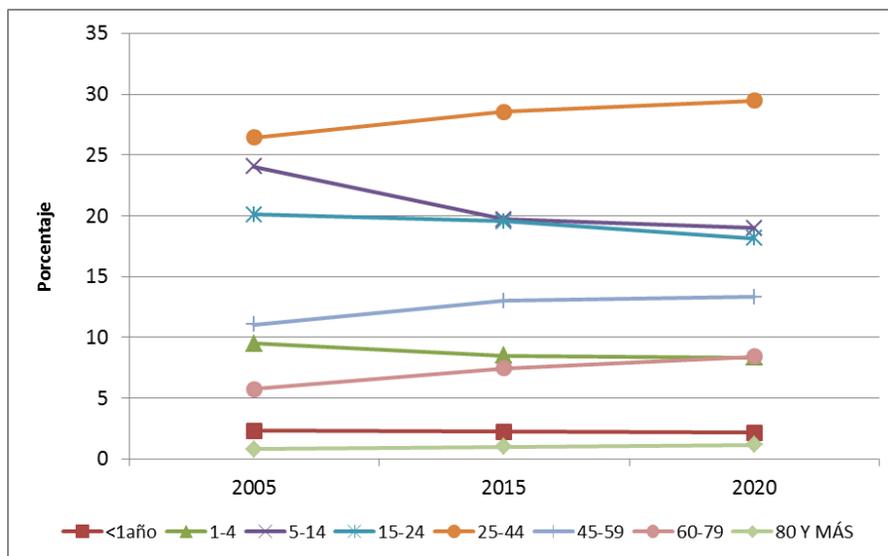


REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
 ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
 NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Juventud (14 a 26 años)	84.783	25,8	100.534	25,1	103.666	23,5
Adultez (17 a 59 años)	112.155	34,1	151.565	37,9	173.296	39,3
Persona mayor (60 años y más)	21.580	6,6	33.842	8,5	42.204	9,6

Fuente: DANE

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Distrito de Buenaventura. 2005, 2015 y 2020

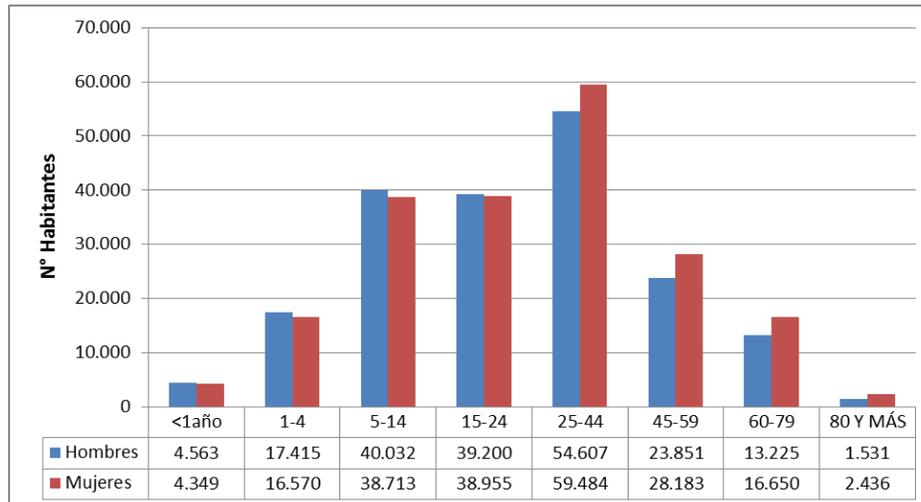


Fuente: DANE



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
 ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
 NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del distrito Buenaventura, 2015



Fuente: DANE

Tabla 8 . Otros indicadores de estructura demográfica en el distrito de Buenaventura, 2005, 2015, 2020.

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	328.753	399.764	441.109
Población Masculina	159.939	194.424	214.520
Población femenina	168.814	205.340	226.589
Relación hombres : mujer	94,74	94,68	95
Razón niños : mujer	44	39	39
Índice de infancia	36	30	29
Índice de juventud	28	28	27
Índice de vejez	7	8	10
Índice de envejecimiento	18	28	32
Índice demográfico de dependencia	67,80	56,26	55,94
Índice de dependencia infantil	60,15	47,55	45,97
Índice de dependencia mayores	7,64	8,71	9,97
Índice de Friz	203,84	163,07	149,97

Fuente: DANE



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 9 . Interpretación Indicadores Demográficos. Buenaventura. 2005, 2015.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2005 por cada 95 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 95 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2005 por cada 44 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 39 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2005 de 100 personas, 36 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 30 personas
Índice de juventud	En el año 2005 de 100 personas, 28 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 28 personas
Índice de vejez	En el año 2005 de 100 personas, 7 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 8 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2005 de 100 personas, 18 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 28 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 68 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 56 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2005, 60 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2015 fue de 48 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2005, 8 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2015 fue de 9 personas



Índices demográficos

Interpretación

Índice de Friz

Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa Bruta de Natalidad: En el 2013, por cada 1000 habitantes nacieron 12 niños, la tendencia en el tiempo desde el 2005, ha sido levemente variable, con tendencia al descenso en el último año
- Tasa Bruta de Mortalidad: Para el año 2013, en el Distrito de Buenaventura, se presentaron 3 muertes por cada mil habitantes, la tendencia en el tiempo entre el periodo 2005 al 2013, ha presentado una leve tendencia al descenso.

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del distrito de Buenaventura 2005 a 2013



Fuente: SISPRO



Otros indicadores de la dinámica de la población

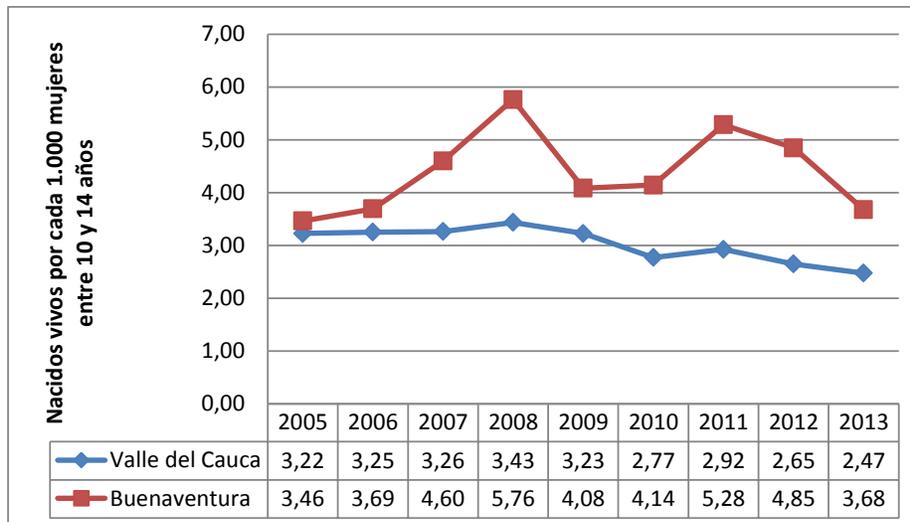
En el distrito de Buenaventura durante el 2013 cada 1000 mujeres en entre los 15 y 19 años de edad se presentan aproximadamente, 60 nacimientos. (Ver Tabla 10)

Tabla 10. Otros indicadores de la dinámica de la población del distrito de Buenaventura, 2013

INDICADOR	VALOR
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	3,68
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	60,3

Fuente: SISPRO

Figura 5. Comportamiento de las tasas específicas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años para el Valle del Cauca y Buenaventura. 2005 – 2013



Fuente: SISPRO

Al comparar las tasas específicas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en el Distrito de Buenaventura durante los años 2005 a 2013 con las tasas del Departamento del Valle del Cauca se observa que Buenaventura tiene mayores tasas de fecundidad para este grupo de edad. (Ver Figura 5)

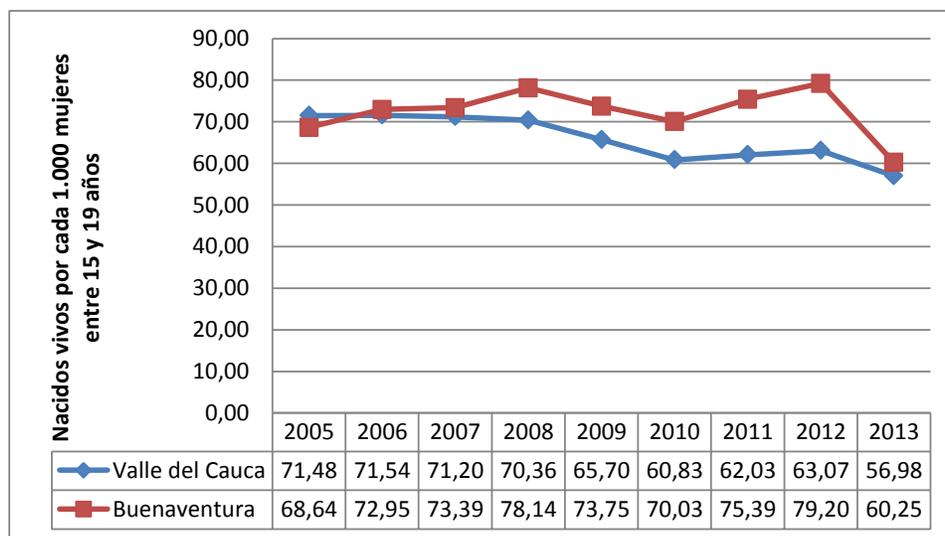
En cuanto a las tasas de fecundidad para el grupo de edad de 15 a 19 años comparado con las tasas del Valle del Cauca se observa un comportamiento



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

similar en durante los años 2005 a 2007; pero a partir del año 2008 al 2012 se evidencia una tasa superior en el Distrito de Buenaventura siendo superior en el año 2012 donde por cada mil mujeres de 15 a 19 años nacieron aproximadamente 80 niños mientras que para el valle del cauca nacieron cerca de 62 niños por cada mil mujeres en mismo grupo de edad. (Ver Figura 6)

Figura 6. Comportamiento de las tasas específicas de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años para el Valle del Cauca y Buenaventura. 2005 - 2013



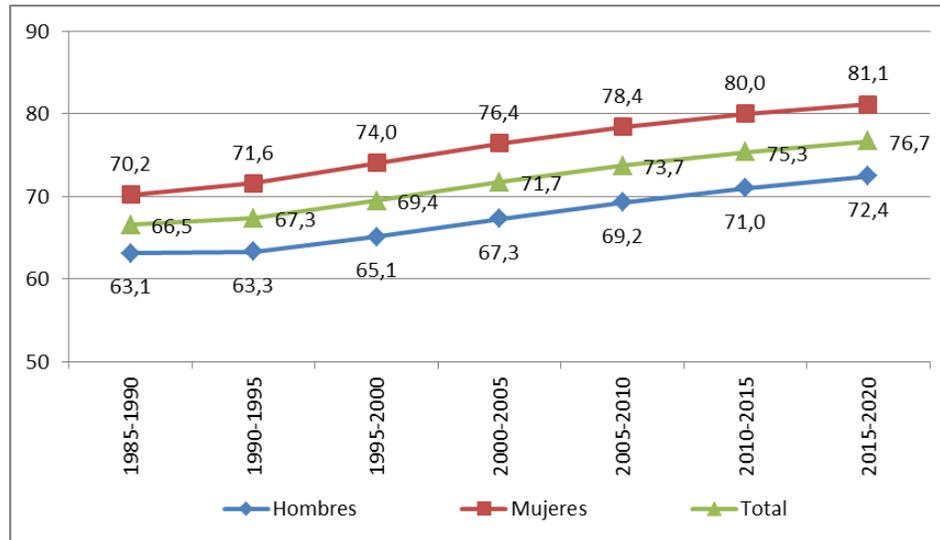
Fuente: SISPRO

Para el Departamento del Valle del Cauca se observa un incremento constante en la esperanza de vida ya que pasó de 66,5 años en el quinquenio 1985-1990 a 76,7 años en el quinquenio 2010-2015; por sexo se observa que la esperanza de vida tiende a ser más alta en las mujeres que en los hombres

El número promedio de años esperados de vida para un recién nacido en el Valle del Cauca es de 76,7 años para el periodo 2015 – 2020 siendo mayor la esperanza de vida quienes vivirán en promedio 81 años comparado con los hombres que tienen un promedio de vida de 72 años durante el periodo de 2015 – 2020.



Figura 7. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Valle del Cauca, 1985 – 2020



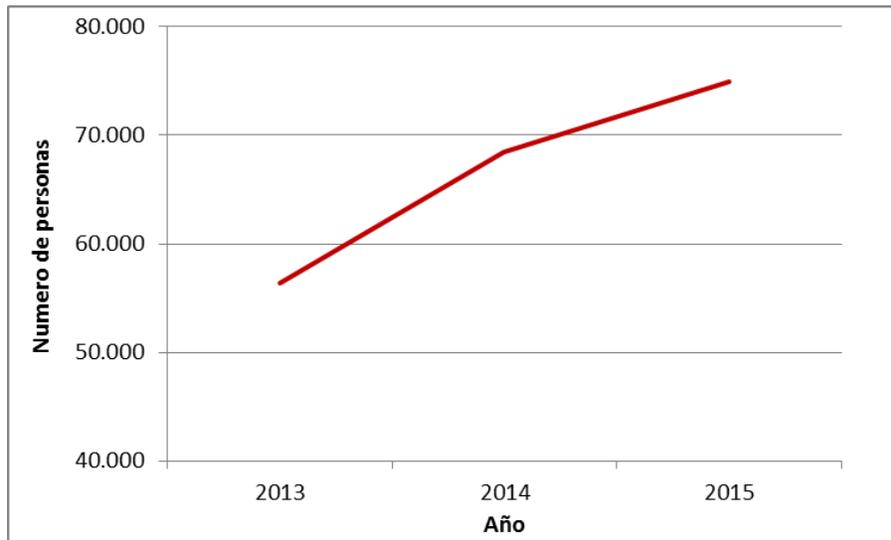
Fuente: Indicadores demográficos según Departamento 1985-2020. DANE

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento el cual viene en aumento desde el ya que en el año 2013 se reportaron 56.359 personas en situación de desplazamiento y en el año 2015 se reportaron 74.976 personas víctimas de desplazamiento en donde el 59% (48.411) son mu mujeres en su mayoría con edades entre los 20 y 39 años (21.021 víctimas), 41% (33.339) son hombres con edades principalmente entre los 10 y 39 años. (Ver Figura 8 y Figura 9)

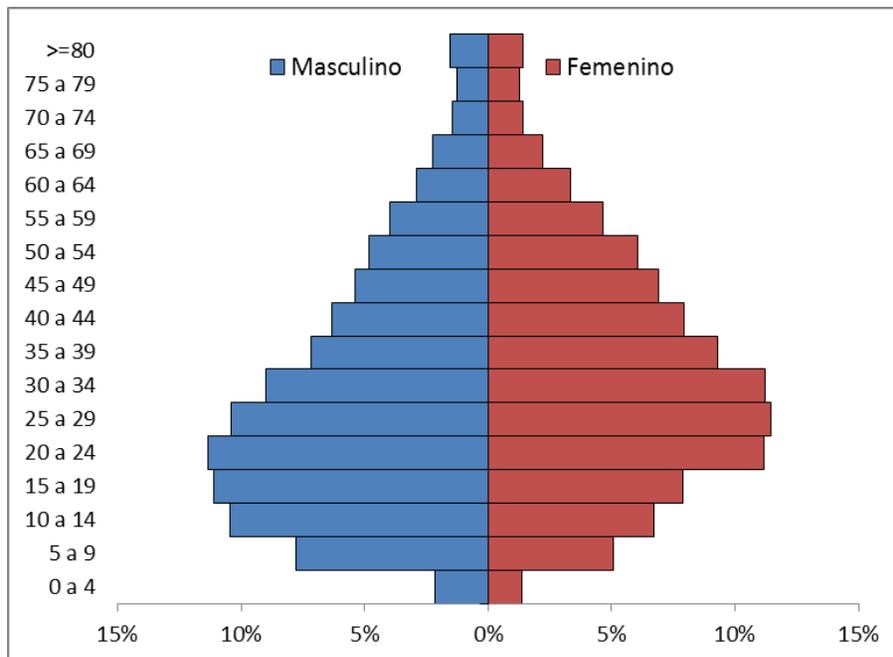


Figura 8. Número de personas en situación de desplazamiento. Buenaventura. 2013-2015



Fuente: SISPRO

Figura 9. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo



Fuente: SISPRO



1.2.3.1 Conclusiones

En el Distrito de Buenaventura para el año 2015, el 91,5% de las personas viven en la zona urbana, en la cual habitan 13.970 personas por km², predomina la Afrocolombiana (71,9%), la tasa de nacimientos ha presentado un descenso leve en los últimos años, las tasas de mortalidad ha presentado un comportamiento variable en los últimos años, con tendencia creciente en los años 2010 y 2011, la mayor proporción (28%) poblacional se encuentra en las edades de 25 a 44 años, de cada 100 personas 36 son menores de 14 años.

No se observan cambios significativos en la relación hombres mujeres durante el periodo 2005 al 2020, el porcentaje de menores de 14 años disminuyó en el año 2015 con respecto al año 2005; la proporción de jóvenes (15 a 29 años) se mantuvo igual para los años 2005 y 2015. Para el año 2015 llama la atención el incremento de personas mayores a 65 años ya que paso de 18 de cada 100 personas a 28 de cada 100, lo que refleja una población envejecida al contrastarla con la población del 2005 según el índice de Frizz

El número de personas que han reportado ser víctimas de desplazamiento forzado tiene una tendencia al aumento desde el año 2013; para el año 2015 el 59% de las personas desplazadas por violencia son mujeres.



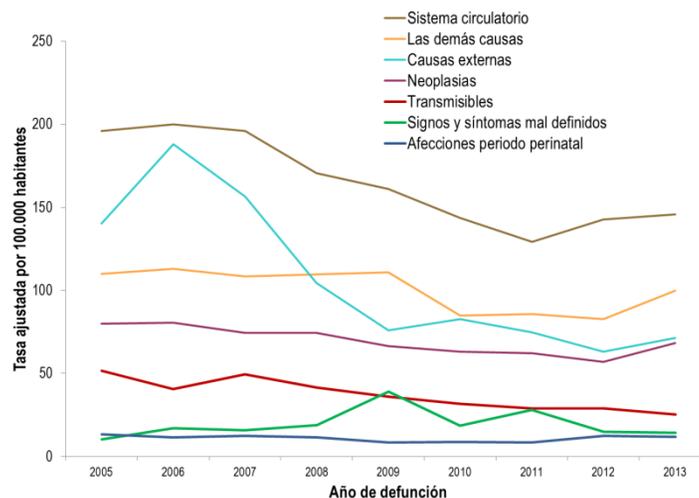
2 ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

En Buenaventura desde el 2005 hasta el 2013 se encontró que las causas de mortalidad de acuerdo a las tasas ajustadas por edad, el subgrupo de enfermedades del sistema circulatorio son las que predominan dentro de los seis grandes grupos terminando en el 2013 con una tasa de 145,7 muertes por 100.000 habitantes, seguido por las neoplasias las cuales para el 2011 presentaron una tasa de mortalidad ajustada por edad de 145,8 muertes por 100.000 habitantes, seguida de las causas externas, las cuales experimentaron un descenso desde el 2007 hasta el año 2013 con una tasa de mortalidad de 71,26 por 100.000 habitantes en el año 2013. (Ver Figura 10)

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad. Buenaventura, 2005 – 2013



Fuente: SISPRO

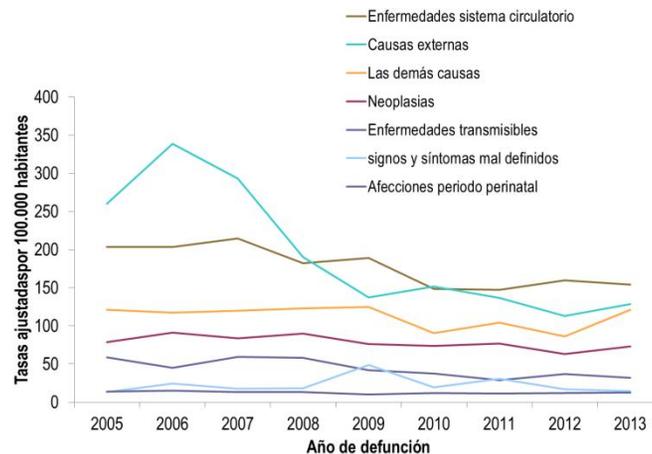
Para los hombres de Buenaventura en el 2005 la primera causa de muerte eran las causas externas las cuales presentaron una tasa de mortalidad ajustada por edad de 260,2 por 100.000 habitantes, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio, demás causas; pero para el año 2013 las muertes por enfermedades del sistema circulatorio ocupan el primer lugar con una tasa de 154,4 por 100.000 habitantes (Ver Figura 11)



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

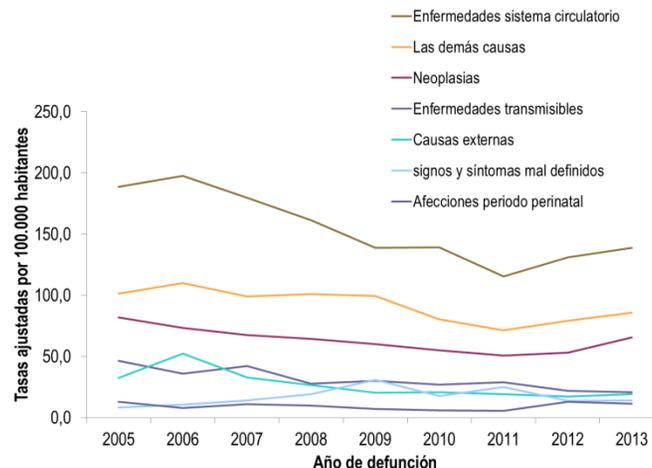
Las principales causas de mortalidad para las mujeres de Buenaventura desde el año 2005 hasta el año 2013 han sido las enfermedades del sistema circulatorio, de 100.000 mujeres aproximadamente 139 mujeres mueren por enfermedades del sistema circulatorio (Ver Figura 12)

Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres de Buenaventura, 2005 – 2013



Fuente: SISPRO

Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres de Buenaventura, 2005 – 2013



Fuente: SISPRO

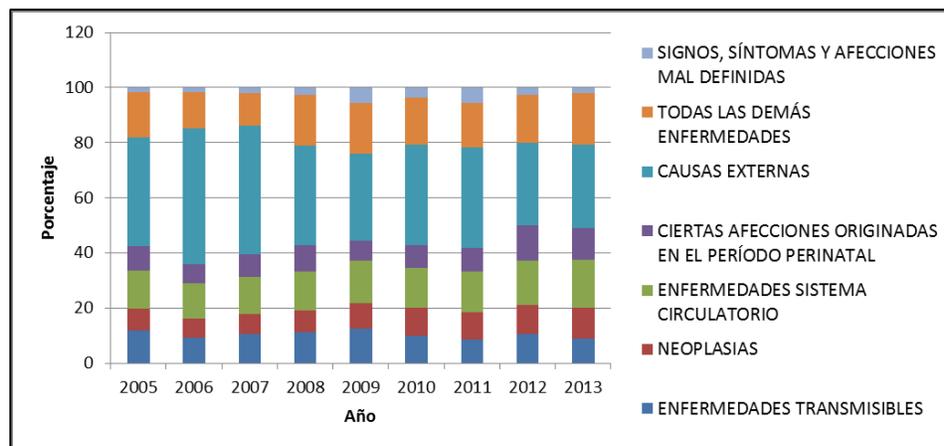


Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Durante el periodo de 2005 a 2013 en el Distrito de Buenaventura las causas externas son la que mayor cantidad de AVPP aporta, para el año 2013 con 11.925 años (30,2%), seguido de las demás causas con 7.503 (18,9%) y en tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con 6.899 AVPP (17,4%)

El cuanto al comportamiento por genero se observa que en los hombres al igual que en la población en general son las causas externas las que más AVPP aportan 10.601 (45,5%), en segundo las demás causas con 3.263 (14%) y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio con 3.080 (13%). En las mujeres la principal causa que aportó el mayor número de AVPP fueron todas las demás enfermedades con 4.240 (26,1%) seguido de las enfermedades del sistema circulatorio que aportaron 3.818 (23,5%) años y en tercer lugar se encuentran las neoplasias con 2.559 años (15,8%).

Figura 13. AVPP por grandes causas lista 6/67. Buenaventura, 2005 – 2013

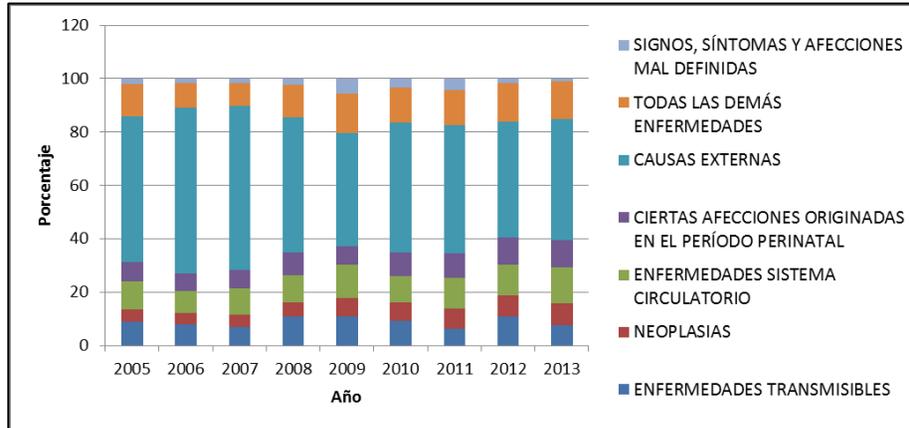


Fuente: SISPRO



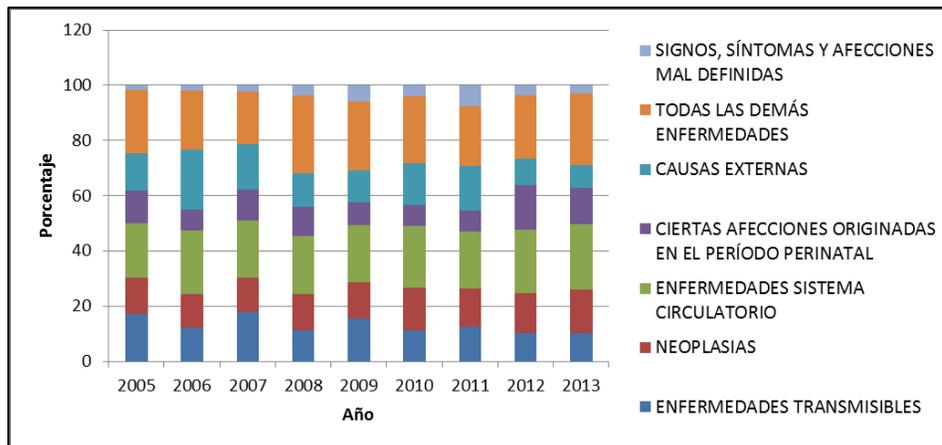
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Figura 14. AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres de Buenaventura, 2005 – 2013



Fuente: SISPRO

Figura 15. AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres de Buenaventura, 2005 – 2013



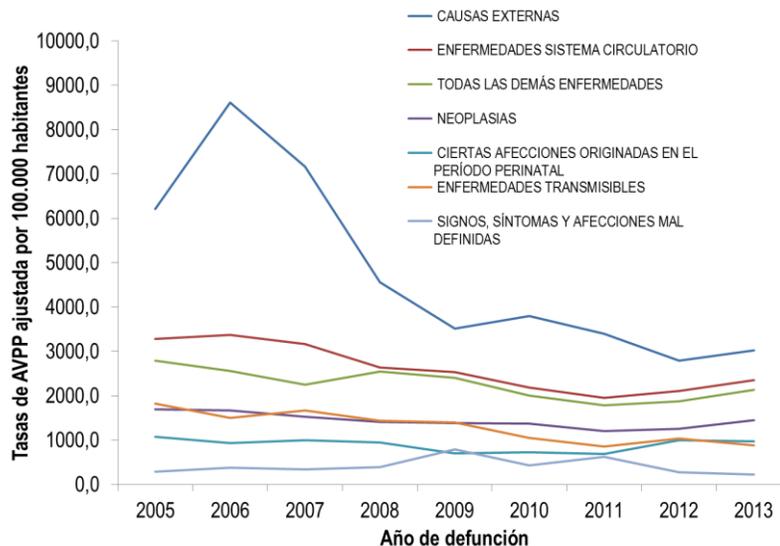
Fuente: SISPRO



Tasa Ajustada de Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Se observa que para el año 2013 las causas externas ocupan el primer lugar con una tasa ajustada de 3.019,5 cifra inferior a la del año 2005 que fue de 6.214,5; en segundo lugar están las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 2.352,5 y en tercer lugar están todas las demás enfermedades con tasa ajustada de 2.129.

Figura 16. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 general de Buenaventura, 2005 – 2013



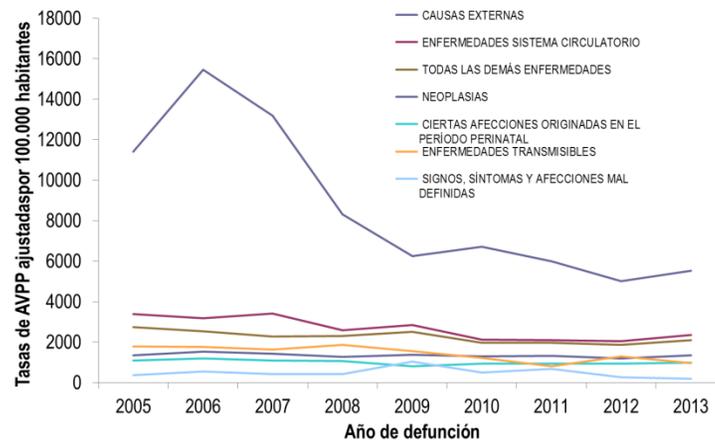
Fuente: SISPRO

En hombres se observa que para el año 2013 las causas externas ocupan el primer lugar con una tasa ajustada de 5.526, luego se ubican las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 2.341,6; en tercer lugar, están las demás causas con una tasa ajustada de 2.083.



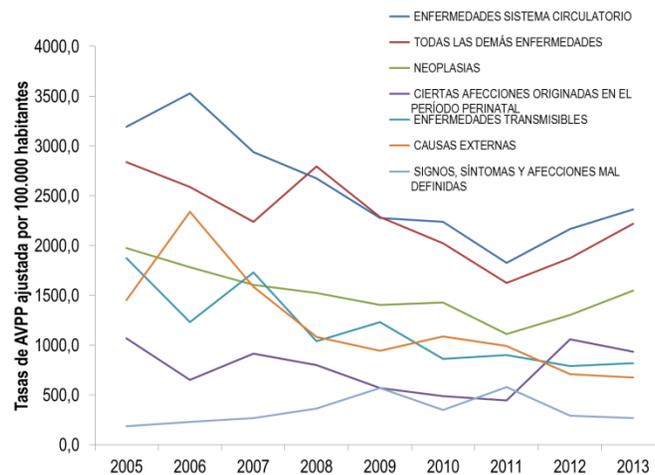
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Figura 17. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 Hombres. Buenaventura, 2005 – 2013



Para las mujeres del Distrito de Buenaventura en el año 2013 las enfermedades del sistema circulatorio aportaron una tasa de 2.363,4 seguido de todas las demás causas con 2.221,0, y en tercer lugar se encuentran las neoplasias con una tasa de 1.548,9

Figura 18. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 Mujeres. Buenaventura, 2005 – 2013





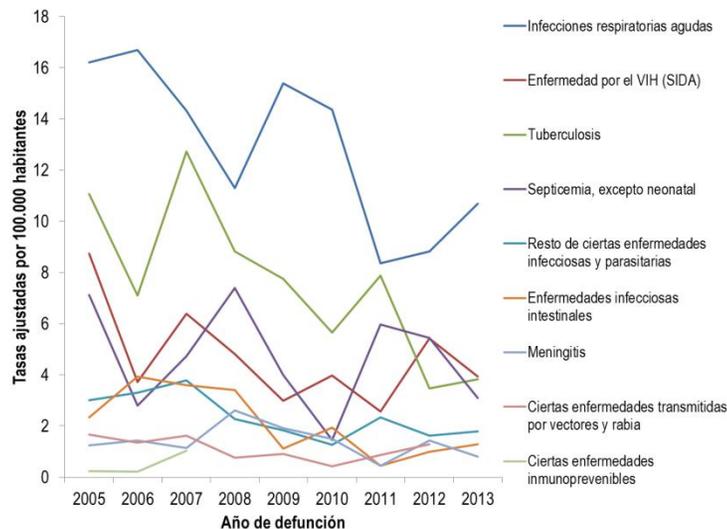
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

2.1.2.1 Enfermedades Transmisibles

En el Distrito de Buenaventura para la mortalidad por enfermedades transmisibles la que presentó la mayor tasa durante el año 2013 fueron las muertes por infección respiratoria aguda con una tasa ajustada de 10,69 por cien mil habitantes seguida de la mortalidad por el VIH (SIDA) con una tasa ajustada de 3,92 por cien mil habitantes. (Ver Figura 19)

Es importante resaltar que tuberculosis fue la segunda causa de mortalidad desde el año 2005 (11,6 por cien mil habitantes) hasta el año 2011 (7,7 por cien mil habitantes) pero en los años 2012 y 2013 se observa un descenso de la mortalidad por esta causa llegando a tasas de 3,46 y 3,82 por cada cien mil habitantes respectivamente. (Ver Figura 19)

Figura 19 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles total. Buenaventura, 2005 – 2013



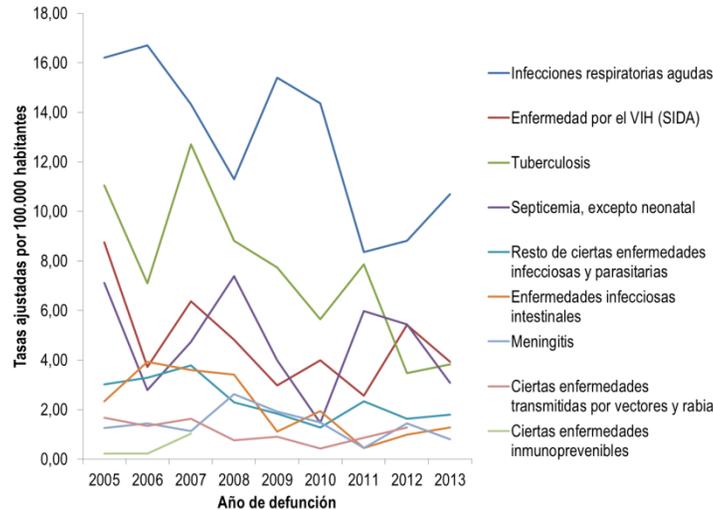
Fuente: SISPRO

La mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres tiene un comportamiento similar a la mortalidad por enfermedades transmisibles general ya que la principal causa de muerte fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa ajustada de 13,10 por cien mil hombres pero la segunda causa para este grupo poblacional fue la septicemia excepto la neonatal con una tasa ajustada de 5,65 por cien mil hombres (Ver Figura 20)



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

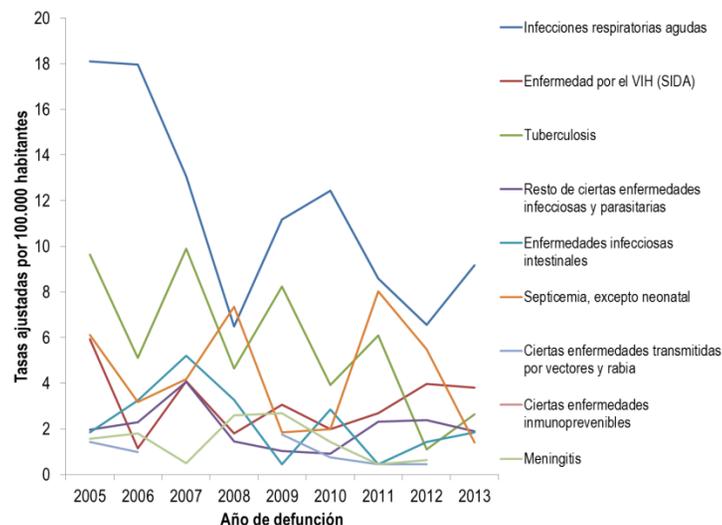
Figura 20 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres. Buenaventura, 2005 – 2013



Fuente: SISPRO

Las muertes ocurridas en mujeres por enfermedades trasmisibles principalmente fueron por infecciones respiratorias agudas con una tasa de 9,17 por cien mil mujeres seguida de enfermedad por VIH (SIDA) con una tasa ajustada de 3,81 por cien mil mujeres durante el año 2013. (Ver Figura 21)

Figura 21 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres. Buenaventura, 2005 – 2013



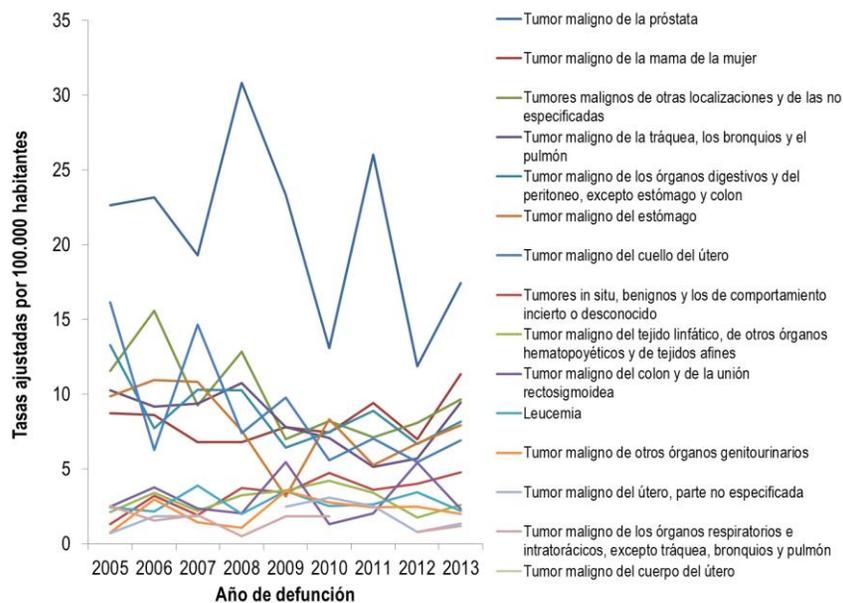


Fuente: SISPRO

2.1.2.2 Neoplasias

Las mortalidades por neoplasias la más frecuente para el distrito de Buenaventura es la mortalidad por tumor maligno de la próstata con una tasa de 17,43 por cada cien mil habitantes seguido de los tumores malignos de la mama de la mujer con una tasa de 11,35 por cien mil habitantes; en tercer lugar se encuentran los tumores de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa ajustada de 9,66 por cien mil habitantes (Ver Figura 22)

Figura 22 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Neoplasias. Buenaventura, 2005 – 2013



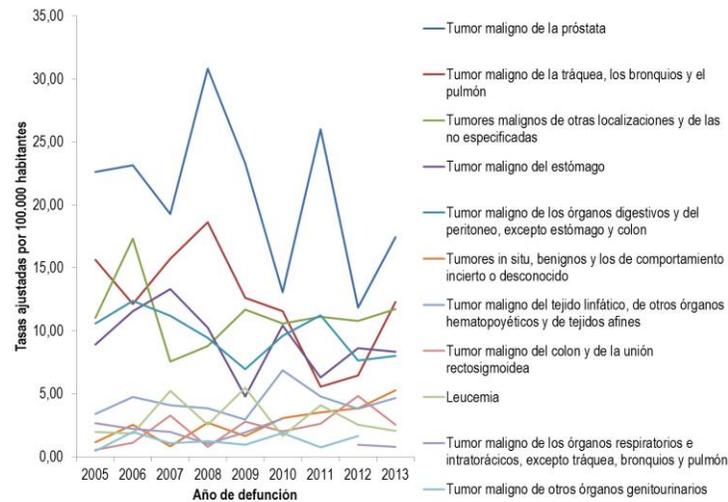
Fuente: SISPRO

Para los hombres las causas de mortalidad por neoplasias es por tumor maligno de la próstata con una tasa de 17,43 por cada cien mil hombres seguido de Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de 12,28 por cien mil hombres; en tercer lugar se encuentran los tumores de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa ajustada de 11,70 por cien mil habitantes; (Ver Figura 23)



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Figura 23 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Neoplasias, Hombres. Buenaventura, 2005 – 2013

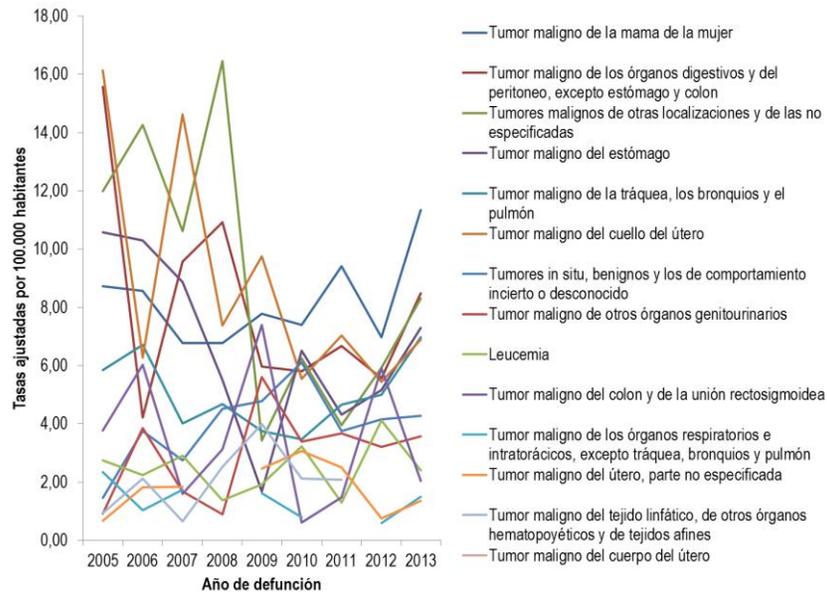


Fuente: SISPRO

La mortalidad para las mujeres por causas de neoplasias se observa que la principal causa es por tumores malignos de la mama con una tasa de 11,35 por cada cien mil mujeres la cual ha venido ocupando el primer lugar desde el año 2010 e incrementándose hasta el año 2013; en segundo lugar se encuentra el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 8,48 por cada cien mil mujeres y en tercer lugar están los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 8,30 por cada cien mil mujeres; es de notar que para los años 2005 a 2009 no es muy claro el comportamiento de las tasas de mortalidad específica por neoplasias ya que se observan picos que no permiten determinar una tendencia clara. (Ver Figura 24)



Figura 24 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Neoplasias, Mujeres. Buenaventura, 2005 – 2013



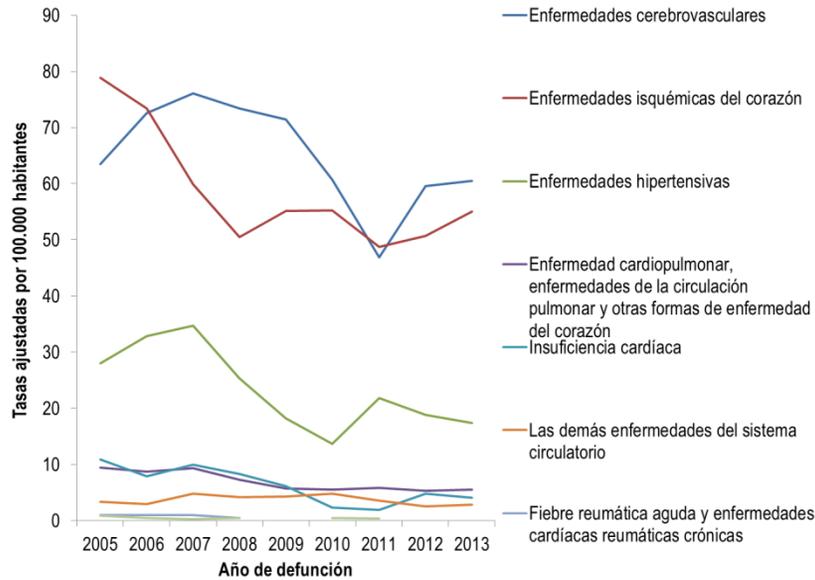
Fuente: SISPRO

2.1.2.3 Enfermedades del sistema circulatorio

Las principales causas de mortalidad en el Distrito de Buenaventura por enfermedades del sistema circulatorio durante el periodo de 2005 a 2013 se debe a enfermedades cerebrovasculares las cuales han presentado tasas superiores a 60 muertes por cada cien mil habitantes exceptuando los años 2011 y 2012 en donde se presentó un descenso de la tasa de mortalidad pero para el año 2013 se registra nuevamente un tasa de mortalidad de 60 por cada cien mil habitantes; la segunda causa son las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 55,04 por cada cien mil habitantes; las enfermedades hipertensivas ocupan el tercer lugar con una tasa de 17,43 por cada cien mil habitantes. (Ver Figura 25).



Figura 25 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Enfermedades del sistema circulatorio. Buenaventura, 2005 – 2013



Fuente: SISPRO

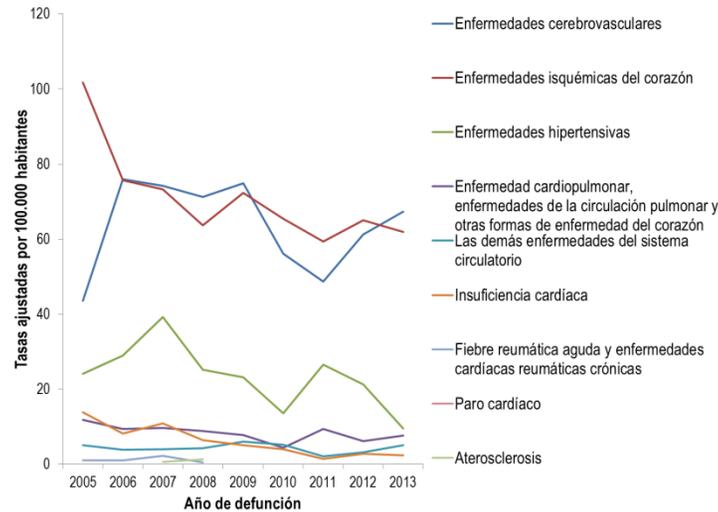
Las principales primeras causas de mortalidad para los hombres en el grupo de enfermedades del sistema circulatorio son: las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 67,35 por cada cien mil hombres; las enfermedades isquémicas ocupan el segundo lugar con una tasa de 61,9 muertes por cada cien mil hombres, en tercer lugar se encuentran las enfermedades hipertensivas con una tasa de 9,59 por cada cien mil hombres. (Ver Figura 26)

En las mujeres las principales causas de mortalidad en el grupo de causas del sistema circulatorio son: las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 55,53 por cada cien mil mujeres; las enfermedades isquémicas ocupan el segundo lugar con una tasa de 50,03 muertes por cada cien mil mujeres y en tercer lugar se encuentran las enfermedades hipertensivas con una tasa de 22,97 por cada cien mil mujeres. (Ver Figura 27)



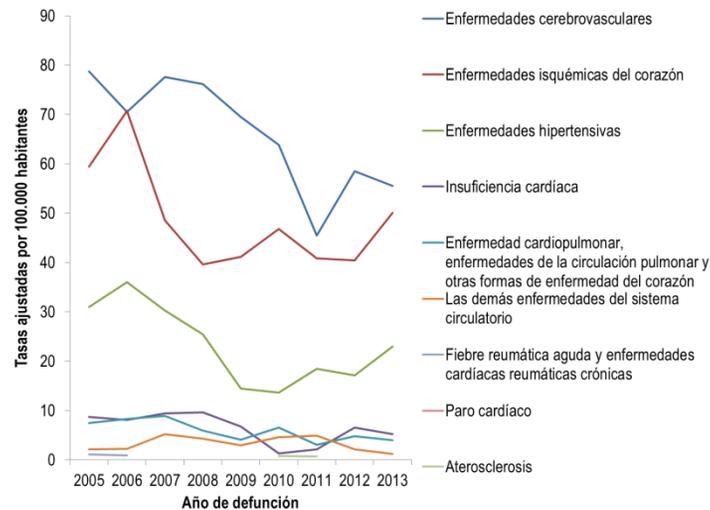
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Figura 26 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Enfermedades del sistema circulatorio, Hombres. Buenaventura, 2005 – 2013



Fuente: SISPRO

Figura 27 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Enfermedades del sistema circulatorio, Mujeres. Buenaventura, 2005 – 2013



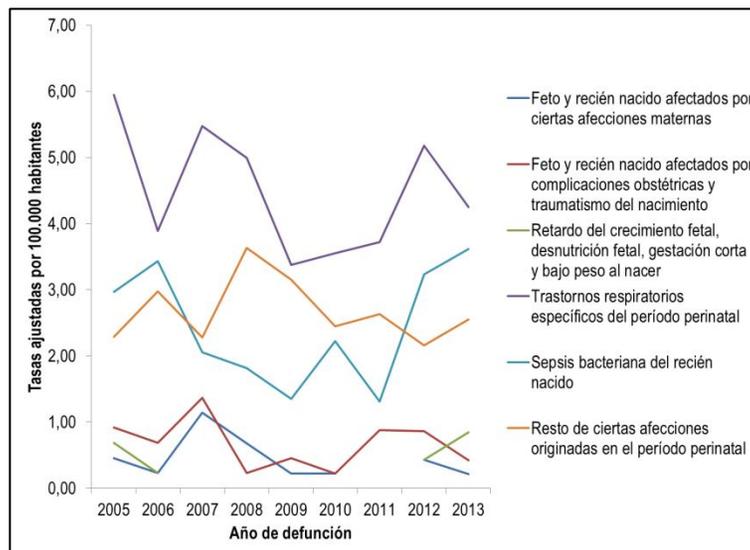
Fuente: SISPRO



2.1.2.4 Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En el Distrito de Buenaventura en cuanto a mortalidades originadas en el periodo perinatal se debe principalmente a trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con una tasa de 4,25 seguido de sepsis bacteriana del recién nacido con una tasa de 3,61 por cada mil nacidos vivos. Siendo estas mismas causas las principales tanto para hombres como para mujeres. (Ver Figura 28 - Figura 30)

Figura 28 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Buenaventura, 2005 – 2013

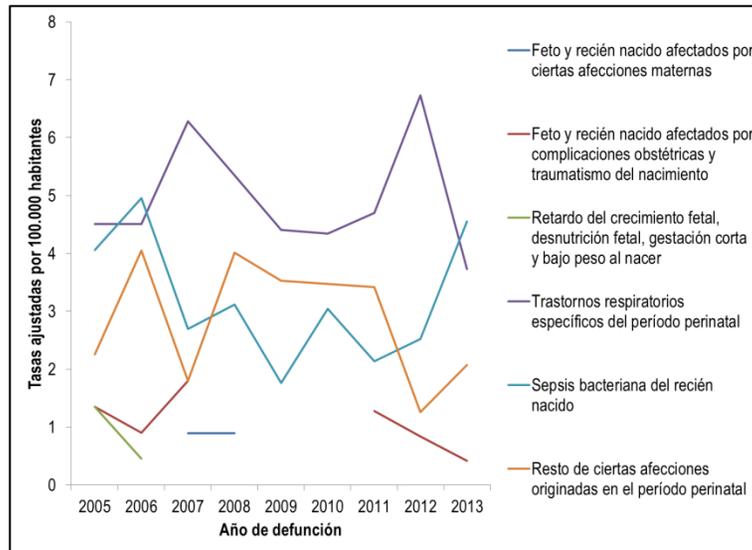


Fuente: SISPRO



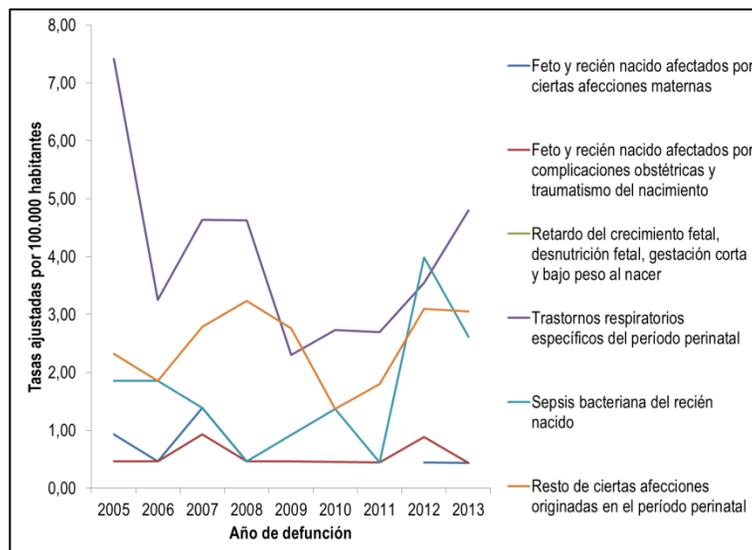
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Figura 29 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Hombres. Buenaventura, 2005 – 2013



Fuente: SISPRO

Figura 30 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Mujeres. Buenaventura, 2005 – 2013



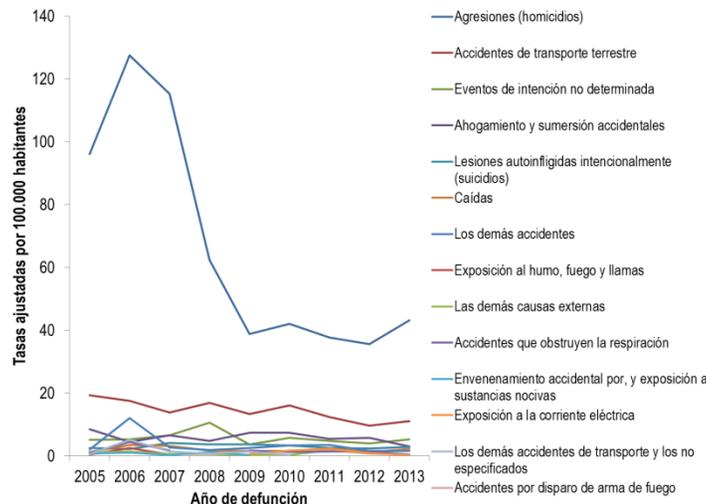
Fuente: SISPRO



2.1.2.5 Causas externas

En el Distrito de Buenaventura la principal causa de mortalidad por causa externa son las agresiones (homicidios) aunque haya presentado un descenso desde el año 2007 en donde se registró una tasa de 115 por cada cien mil habitantes y paso a una tasa de 43,21 homicidios por cada cien mil habitantes; en segundo lugar se encuentran los accidentes de transporte terrestre con una tasa de 11,03 por cada cien mil habitantes. (Ver Figura 31)

Figura 31 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Causas Externas. Buenaventura, 2005 – 2013



Fuente: SISPRO

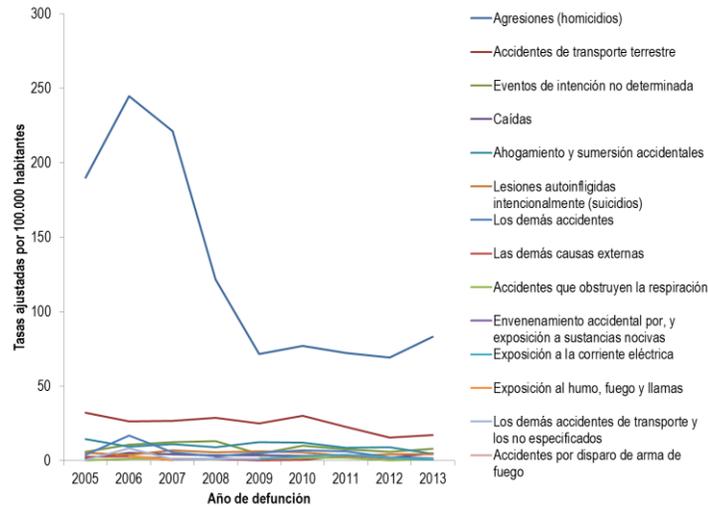
Las principales causas de muerte por causas externas en los hombres son: las agresiones (homicidios) con una tasa de 83,39 por cada cien mil hombres, seguido de los accidentes de transporte terrestre con una tasa de 17,40 muertes por cada cien mil hombres, y en tercer lugar se encuentran las muertes por eventos de intención no determinada con una tasa de 8,12 por cada cien mil hombres. (Ver Figura 32)

Las principales causas de muerte por causas externas en mujeres son: las agresiones (homicidios) con una tasa de 6,11 por cada cien mil mujeres, seguido de los accidentes de transporte terrestre con una tasa de 5,42 muertes por cada cien mil mujeres, y en tercer lugar se encuentran las muertes por eventos de intención no determinada con una tasa de 2,26 por cada cien mil mujeres. (Ver Figura 33)



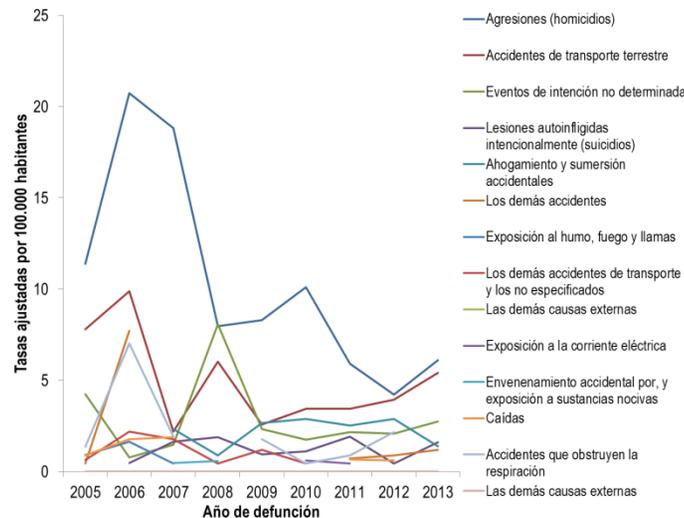
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Figura 32 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Causas Externas, Hombres. Buenaventura, 2005 – 2013



Fuente: SISPRO

Figura 33 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para Causas Externas, Mujeres. Buenaventura, 2005 – 2013



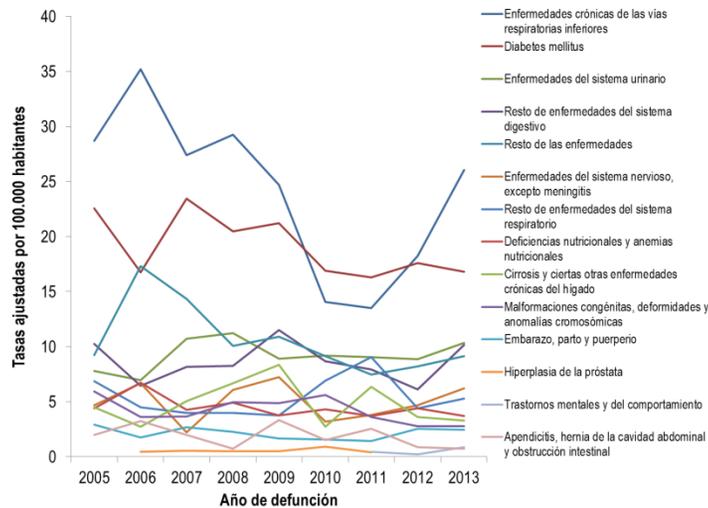
Fuente: SISPRO



2.1.2.6 Las demás causas

En cuanto a las demás causas de mortalidad en el distrito de Buenaventura se observa que durante el periodo de 2005 a 2009 la principal causa fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores las cuales reportan una tasa de para el año 2013 de 26,06 muertes por cada cien mil habitantes, seguida de las mortalidades por diabetes mellitus con una tasa de 16,82 por cien mil habitantes; en tercer lugar están las muertes ocurridas por enfermedades del sistema urinario con una tasa de 10,37 habitantes (Ver Figura 34)

Figura 34 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas. Buenaventura, 2005 – 2013



Fuente: SISPRO

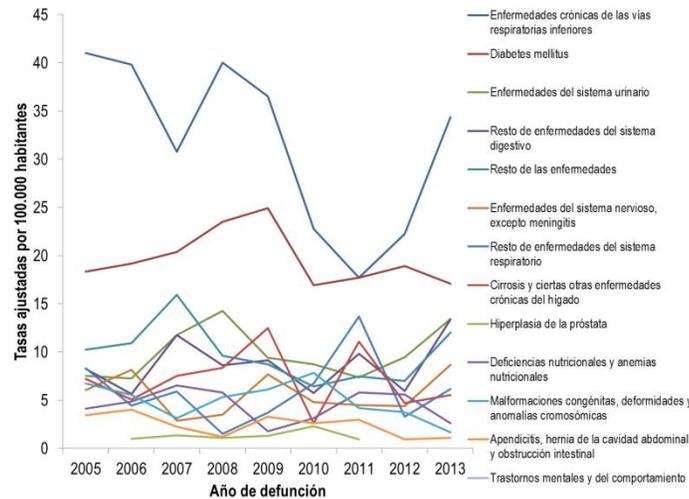
En los hombres la principal causa de mortalidad son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 34,39 por cada cien mil hombres, en segundo lugar se encuentran las muertes ocurridas por diabetes mellitus con una tasa de 17,11 por cada cien mil hombres y en tercer lugar se encuentra las muertes por enfermedades del sistema urinario las cuales ocurrieron en 13,45 de cada cien mil hombres. (Ver Figura 35)

Las principales causas en las mujeres son las muertes ocurridas por las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 20,09 por cada cien mil mujeres, seguido por las muertes a causa de la diabetes mellitus con una tasa de 16,85 por cada cien mil mujeres, en tercer lugar se encuentra que por cada cien mil mujeres ocurrieron aproximadamente 7,92 muertes ocasionadas por el resto de enfermedades del sistema digestivo. (Ver Figura 36).



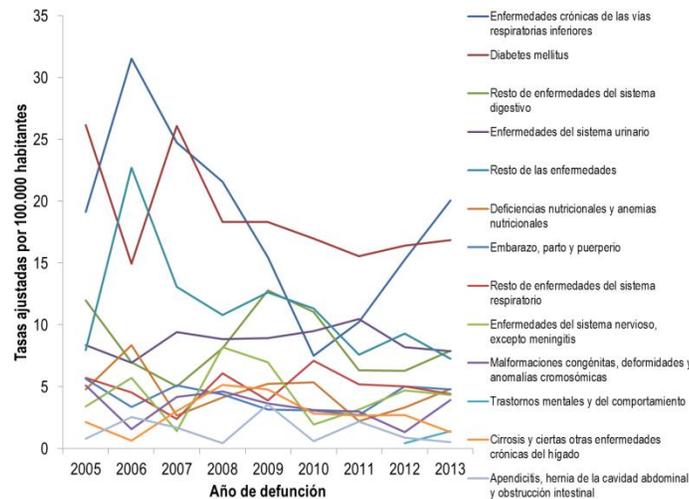
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Figura 35 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Hombres. Buenaventura, 2005 – 2013



Fuente: SISPRO

Figura 36 .Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Mujeres. Buenaventura, 2005 – 2013



Fuente: SISPRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Prioridades del Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021

En cuanto a los indicadores de mortalidad por causas específicas se encuentran diferencias estadísticamente significativa en las tasas de mortalidad ajustada por edad por agresiones comparadas con la tasa nacional, siendo mayor la tasa en el distrito (43,21) que en la nación (30,83)

La Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre aumento un 14% en el año 2013 con respecto al año 2012; no se encuentran diferencias estadísticamente significativas con la tasa reportada a nivel nacional.

Con respecto a la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama se observa que se presentó un aumento del 27% en el año 2013 con respecto a al año 2012; esta tasa no presenta diferencias estadística significativa con la reportada a nivel nacional.

Tabla 11. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas de Buenaventura, 2005-2013

Causa de muerte	Colombia	Buenaventura	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,20	11,03	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	11,14	11,35	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,43	6,90	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	14,33	17,43	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,22	7,90	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	16,43	16,82	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,42	2,91	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗



Causa de muerte	Colombia	Buenaventura	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,54	0,86	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30,83	43,21	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗

Fuente: SISPRO

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Según la OMS la mortalidad materna se define como “la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención pero no por causas accidentales o incidentales”; además la tasa de mortalidad materna refleja la calidad de servicios de salud de una región.⁶

La tasa de mortalidad infantil indica el número de defunciones de niños ocurridas en una población de cada mil nacimientos vivos registrados, durante el primer año de su vida; es decir que probabilidad tiene un recién nacido de morir antes de cumplir un año de vida. Es considerado un “indicador de la calidad de vida y bienestar de una población y es imprescindible como indicador de monitoreo del derecho a la salud. La sobre mortalidad infantil puede interpretarse como una brecha en la implementación del derecho a la salud, producto de la discriminación estructural”.⁷ Para tener bajas tasas de mortalidad infantil, “el sistema sanitario debe garantizar un acceso a una salud biomédica eficiente y oportuna, que articule una gestión sanitaria que respete los derechos culturales de los pueblos indígenas”³.

⁶ OPS. Definiciones de Mortalidad Materna. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5978%3A2011-definiciones-muerte-materna&catid=2390%3Arho-themes&Itemid=2391&lang=es

⁷ CELADE. Tasa de mortalidad infantil. Disponible en: http://celade.cepal.org/redatam/PRYESP/SISPP/Wehelp/tasa_de_mortalidad_infantil.htm



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 12. Indicadores de mortalidad materno – infantil y niñez Buenaventura, 2005 – 2013

Indicador	Año								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Razón de mortalidad materna	201,4	93,8	174,6	158,1	109,4	117,9	106,2	166,1	191,2
Tasa de mortalidad neonatal	14,3	11,4	11,6	11,1	9,5	10,2	8,0	11,3	11,5
Tasa de mortalidad infantil	24,4	20,8	18,4	16,5	17,0	16,5	12,0	14,9	17,0
Tasa de mortalidad en la niñez	30,2	27,0	23,3	21,1	21,3	22,0	15,9	18,6	22,9
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	36,1	38,7	25,7	12,8	38,1	20,1	12,4	17,0	24,0
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	12,9	23,2	18,0	15,4	7,6	7,5	4,9	2,4	4,8
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	28,4	15,5		17,9	20,3	10,0	4,9	4,9	12,0

Fuente: SISPRO

2.1.3.1 Mortalidad Materna

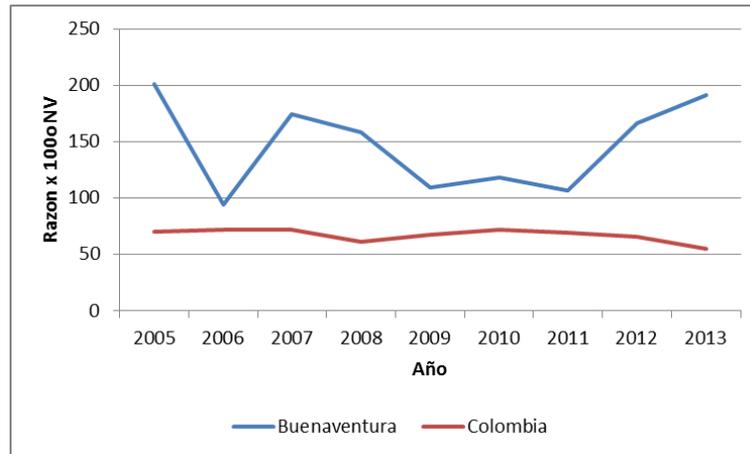
Durante el periodo de 2005 a 2013 la razón de mortalidad materna (RMM) del Distrito de Buenaventura ha sido superior a la RMM registrada a nivel nacional; las RMM más alta se registraron en el año 2005 en donde se presentaron aproximadamente 201 muertes maternas por cada cien mil nacidos vivos y en el año 2013 con una RMM de 191 por cada cien mil nacidos vivos siendo esta tasa mayor en un 15% a la reportada en el año 2012. (Ver Tabla 12 y Figura 37)

La RMM a 42 días para el año 2013 es mayor en la zona rural dispersa (362 por cada cien mil nacidos vivos) ; en cuanto al comportamiento por grupos étnicos se observa que para la etnia de Negro, mulato, afrocolombiano es mayor (196 por cada cien mil nacidos vivos). (Ver Tabla 13 y Tabla 14)



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
 ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
 NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Figura 37. Razón de mortalidad materna, distrito de Buenaventura, 2005 -2013



Fuente: SISPRO

Tabla 13. Razón de mortalidad materna a 42 días por área geográfica. Buenaventura. 2009 – 2013

AREA	2009	2010	2011	2012	2013
Cabecera	124,35	130,72	59,39	168,76	171,95
Centro poblado			330,03		277,78
Área rural dispersa			671,14	268,82	362,32
TOTAL	109,45	117,86	106,16	166,06	191,20

Fuente: SISPRO

Tabla 14. Razón de mortalidad materna a 42 días por Etnia. Buenaventura. 2009 – 2013

ETNIA	2009	2010	2011	2012	2013
Negro, mulato, afrocolombiano	113,82	143,88	130,72	173,21	196,19
Otras etnias				131,06	182,15
No reportado	793,65				
TOTAL	109,45	117,86	106,16	166,06	191,20

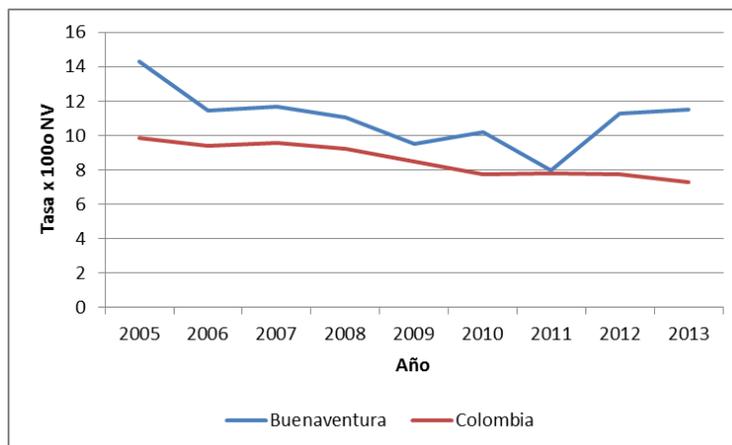
Fuente: SISPRO



2.1.3.2 Tasa de mortalidad Neonatal

La mortalidad neonatal la cual hace referencia a la relación entre el número recién nacidos (menores a 27 días) que mueren y el total de nacidos vivos en un periodo de tiempo; presenta una tendencia descendente desde el año 2005 en donde se reportó una tasa de 14,3 muertes por cada mil nacidos vivos, para el año 2013 por cada mil nacidos vivos murieron aproximadamente 12 menores de 27 días de nacido siendo esta superior en un 1,6% a la tasa reportada en el año 2012 (11,3 por cada mil nacidos vivos). (Ver Tabla 12 y Figura 38)

Figura 38. Tasa de mortalidad neonatal, Buenaventura 2005- 2013



Fuente: SISPRO

En la zona rural la tasa de mortalidad de niños menores a 27 días de nacidos durante el periodo de 2009 a 2013 es superior a la tasa reportada en la zona urbana en donde para el año 2013 por cada mil nacidos vivos se presentaron 18,1 muertes neonatales en la zona rural y en la zona urbana 11,5 por cada mil nacidos vivos; se observa además que en la población afrocolombiana se registró una tasa superior (11,49 por cada mil nacidos) comparada con la tasa de otras etnias (10,93 por cada mil nacidos vivos). (Ver Tabla 15 y Tabla 16)

Tabla 15. Tasa de mortalidad neonatal por área geográfica. Buenaventura. 2009 – 2013

AREA	2009	2010	2011	2012	2013
Cabecera	9,12	9,80	7,33	10,50	11,55
Centro poblado		23,81	3,30	15,77	5,56
Área rural dispersa	19,84	6,37	23,49	18,82	18,12
Sin información	44,12	52,63			
TOTAL	9,49	10,21	7,96	11,29	11,47

Fuente: SISPRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 16. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia. Buenaventura. 2009 – 2013

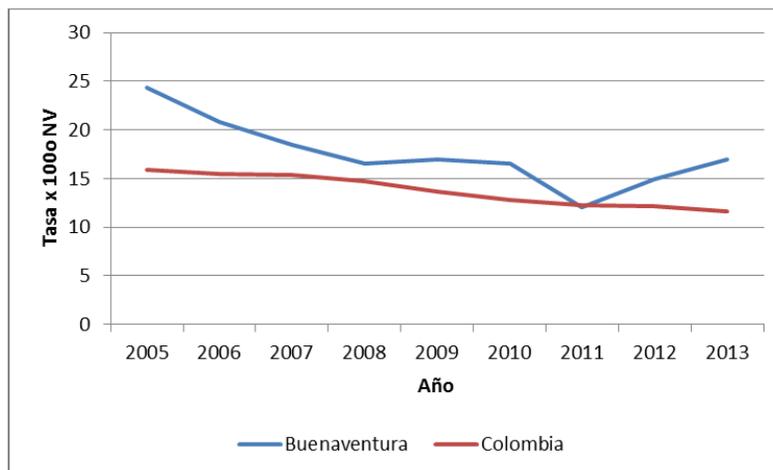
ETNIA	2009	2010	2011	2012	2013
Indígena			20,00	17,24	
Negro, mulato, afrocolombiano	7,28	9,83	7,19	10,59	11,49
Otras etnias	11,15	12,06	10,93	15,73	10,93
No reportado	79,37	22,73			
TOTAL	9,49	10,21	7,96	11,29	11,47

Fuente: SISPRO

2.1.3.3 Tasa de mortalidad Infantil

La tasa de mortalidad Infantil en el distrito presenta una tendencia al descenso pero aun así las tasas registradas desde el 2005 hasta el 2013 son superiores en Distrito de Buenaventura que en la Nación; en el año 2005 se registró la tasa más alta de mortalidad infantil en Buenaventura (24,4 por cada mil nacidos vivos); en el año 2013 por cada mil nacidos vivos murieron cerca de 17 niños menores de una año siendo esta cifra mayor en un 14% comparada con la tasa registrada en el año 2012 (14,9 por cada mil nacidos vivos). (Ver Figura 39)

Figura 39. Tasa de mortalidad infantil distrito de Buenaventura 2005- 2013



Fuente: SISPRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

En el año 2013 la principal causa de mortalidad infantil en el Distrito de Buenaventura fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 11,9 por cada mil nacido vivos, seguido de las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 1,9 por cada mil nacidos vivos; las enfermedades infecciosas y parasitarias, las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y las enfermedades del sistema respiratorio presentaron una tasa de 0,64 (Ver Tabla 17)

Las principales causas de mortalidad infantil en hombres y mujeres son la afecciones originadas en el periodo perinatal (12,54 en hombres; 11,24 en mujeres) y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (1,67 en hombres; 2,16 en mujeres). (Ver Tabla 18 y Tabla 19)

Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad infantil por mil nacidos vivos según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,68	9,38	10,48	8,96	6,93	7,86	6,90	9,47	11,90
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,83	2,44	3,10	3,34	3,10	3,54	1,77	1,83	1,91
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,81	2,63	1,55	1,41	1,09	0,98	0,53	0,83	0,64
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,81	0,94		0,35	1,64	0,79	0,53	0,33	0,64
Enfermedades del sistema respiratorio	2,22	2,44	1,36	1,05	2,74	1,18	0,71	1,00	0,64
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,81	0,19	0,39	0,18	0,55		0,18		0,42
Enfermedades del sistema circulatorio	0,20	0,19	0,19		0,18	0,20		0,33	0,21
Enfermedades del sistema digestivo	0,40	0,38		0,35		0,39	0,18	0,17	0,21
Enfermedades del sistema genitourinario		0,19	0,19			0,20	0,18		0,21
Todas las demás enfermedades									0,21
Tumores (neoplasias)							0,35		
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,20	0,19	0,19			0,20			
Enfermedades del sistema nervioso	0,81	0,38		0,70	0,18	0,39	0,18	0,83	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,60	1,50	0,97	0,18	0,55	0,79	0,53	0,17	

Fuente: SISPRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
 ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
 NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil en Hombres por mil nacidos vivos según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,44	11,95	11,27	10,24	8,12	10,07	9,32	9,06	12,54
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,43	3,98	2,63	4,09	3,53	5,22	1,73	2,59	1,67
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,53	2,90	1,13	2,05	1,06	1,12	0,35	1,29	0,84
Enfermedades del sistema respiratorio	2,29	3,26	0,38	0,68	3,18	0,37	1,38	1,62	0,42
Enfermedades del sistema genitourinario		0,36				0,37			0,42
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,53	0,36	0,38	0,34	0,35		0,35		0,42
Todas las demás enfermedades									0,42
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,38		0,38						
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,91	0,36		0,34	1,77	0,37		0,65	
Enfermedades del sistema nervioso	0,76	0,36		0,34		0,75	0,35	1,62	
Enfermedades del sistema circulatorio	0,38		0,38			0,37		0,32	
Enfermedades del sistema digestivo	0,38							0,32	
Causas externas de morbilidad y mortalidad		1,09	1,50	0,34	0,71	1,12			

Fuente: SISPRO

Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad infantil en Mujeres por mil nacidos vivos según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,95	6,61	9,63	7,61	5,66	5,39	4,36	9,90	11,24
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4,27	0,78	3,61	2,54	2,64	1,66	1,81	0,68	2,16
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,71	1,56		0,36	1,51	1,24	1,09		1,30
Enfermedades del sistema respiratorio	2,13	1,56	2,41	1,45	2,26	2,07		0,34	0,86
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,13	2,33	2,01	0,72	1,13	0,83	0,73	0,34	0,43
Enfermedades del sistema circulatorio		0,39			0,38			0,34	0,43
Enfermedades del sistema digestivo	0,43	0,78		0,72		0,83	0,36		0,43
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			0,40		0,75				0,43
Tumores (neoplasias)							0,73		
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		0,39				0,41			
Enfermedades del sistema nervioso	0,85	0,39		1,09	0,38				
Enfermedades del sistema genitourinario			0,40				0,36		
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,28	1,94	0,40		0,38	0,41	1,09	0,34	

Fuente: SISPRO



2.1.3.4 Tasa de mortalidad en menores entre 1 y 4 años

En el año 2013 la principal causa de mortalidad en niños entre 1 y 4 años en del Distrito de Buenaventura son las Enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 24,25 por cada cien mil niños entre 1 y 4 años presentando un aumento de 163% con respecto al año anterior.

Las causas externas de morbilidad y mortalidad ocupan el segundo con una tasa de 15,16 por cada cien mil niños de 1 a 4 años la cual presenta una disminución de un 17% con respecto a la tasa reportada en el año 2012 (18,45 por cada cien mil niños entre 1 y 4 años).

Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas ocupan el tercero y cuarto lugar respectivamente con una tasa de 12,12 por cada cien mil niños entre 1 y 4 años de edad, al comparar el tasas del año 2012 para estas causas se observa un incremento del 31% en las muertes a causa de enfermedades infecciosas y parasitarias y de un 97% en las muertes ocasionadas por malformaciones congénitas.

Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad en menores entre 1 y 4 años por cien mil menores de 1 a 4 años, según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Enfermedades del sistema respiratorio	22,43	19,27	12,84	6,40	15,91	15,77	12,46	9,22	24,25
Causas externas de morbilidad y mortalidad	9,61	38,53	35,30	12,80	22,27	34,69	31,16	18,45	15,16
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	19,23	12,84	16,05	22,41	12,73	12,61	6,23	9,22	12,12
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	16,02			6,40	3,18	9,46	6,23	6,15	12,12
Enfermedades del sistema nervioso		19,27	3,21	6,40	6,36		3,12	6,15	9,09
Tumores (neoplasias)	3,20	3,21	3,21		6,36	9,46	3,12	6,15	6,06
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	12,82	3,21	3,21	16,00					6,06
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		3,21		3,20	3,18				
Enfermedades del sistema circulatorio	3,20			3,20	3,18			3,07	
Enfermedades del sistema digestivo		3,21					3,12		
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	6,41	3,21	3,21	6,40	3,18	6,31	3,12	9,22	

Fuente: SISPRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

En el 2013 las cuatro principales causas de mortalidad en los hombres de 1 a 4 años de edad son ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, las enfermedades del sistema nervioso, las enfermedades del sistema respiratorio y las causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 11,84 por cada hombres nacidos vivos, al comparar la tasa reportada en el año 2012 para las muertes por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias se observa un incremento de un 97% para el año 2013.

Tabla 21. Tasas específicas de mortalidad en Hombres menores entre 1 y 4 años por cien mil menores de 1 a 4 años, según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	12,63	6,32	12,63	25,16	18,73	24,72		6,01	11,84
Enfermedades del sistema nervioso		12,65	6,31	12,58	12,49			12,01	11,84
Enfermedades del sistema respiratorio	18,95	25,29	18,94		18,73	24,72	18,29	12,01	11,84
Causas externas de morbilidad y mortalidad	6,32	31,62	44,19	18,87	18,73	37,07	48,77	18,02	11,84
Tumores (neoplasias)	6,32		6,31		12,49			6,01	5,92
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	18,95		6,31	18,87					
Enfermedades del sistema circulatorio	6,32								
Enfermedades del sistema digestivo		6,32							
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	31,58				6,24	12,36	12,19	6,01	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	6,32		6,31			12,36		6,01	

Fuente: SISPRO

En el año 2013 las principales causas de muerte en mujeres entre 1 y 4 años fueron las enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 37,29 por cada cien mil mujeres entre 1 y 4 años de edad siendo esta mayor en un 492% comparada con la reportada para el año 2012 (6,30) para esta misma causa.

Las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas ocupan el segundo lugar en el año 2013 con una tasa de 25,86 por cada cien mil mujeres entre 1 y 4 años de edad presentando un incremento de 5,91 veces más con respecto a la tasa del año 2012 (6,30 por cada cien mil mujeres entre 1 y 4 años).



Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad en Mujeres menores entre 1 y 4 años por cien mil menores de 1 a 4 años, según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Enfermedades del sistema respiratorio	26,02	13,05	6,53	13,03	12,98	6,44	6,38	6,30	37,29
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas				13,03		6,44		6,30	24,86
Causas externas de morbilidad y mortalidad	13,01	45,67	26,11	6,52	25,95	32,20	12,75	18,90	18,64
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	26,02	19,57	19,58	19,55	6,49		12,75	12,60	12,43
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	6,51	6,52		13,03					12,43
Tumores (neoplasias)		6,52				19,32	6,38	6,30	6,21
Enfermedades del sistema nervioso		26,10					6,38		6,21
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		6,52		6,52	6,49				
Enfermedades del sistema circulatorio				6,52	6,49			6,30	
Enfermedades del sistema digestivo							6,38		
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	6,51	6,52		13,03	6,49		6,38	12,60	

Fuente: SISPRO

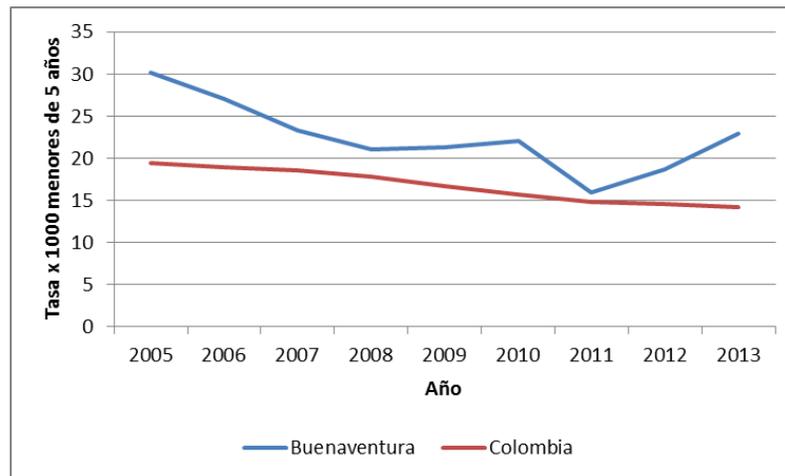
2.1.3.5 Tasa de mortalidad en la niñez (menores de cinco años)

La tasa de mortalidad en la niñez (menores de 5 años) en el distrito de Buenaventura presenta una tendencia al descenso desde al año 2005 hasta el año 2011 ya que en el año 2012 y 2013 vuelve a incrementarse esta tasa, durante este periodo la tasa de mortalidad en la niñez del distrito de Buenaventura es superior a la tasa reportada a nivel nacional. (Figura 40)

En el año 2005 se registró la mayor tasa de mortalidad en niños menores de cinco años en distrito de Buenaventura en donde por cada cien mil niños menores de cinco años se registraron 30,2 muertes; en el año 2013 se registró una tasa de 22,9 (por cada cien mil niños menores de cinco años) siendo esta mayor en un 23% a la tasa registrada en el año 2012 que se registraron 18,6 por cada cien mil niños menores de cinco años. (Ver Tabla 12, Figura 40)



Figura 40. Tasa de mortalidad en la niñez, distrito de Buenaventura, 2005- 2013



Fuente: SISPRO

La principal causa de mortalidad en niños menores de cinco años en el año 2013 fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 134,3 por cada cien mil niños menores de cinco años siendo esta tasa menor en un 3% a la reportada en el año 2012.

En segundo lugar se encuentran las muertes ocurridas a causa de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 31,18 por cada cien mil niños menores de cinco años, esta tasa es muy similar a la reportada en el año 2012 solo difieren en 1,4%

Las enfermedades del sistema respiratorio ocupan el tercer lugar con una tasa de 26,3 por cada cien mil niños menores de cinco años presentando un incremento de 20,4% con respecto al año 2012 en donde la tasa reportada fue de 21,91 por cada cien mil niños menores de cinco años.

La cuarta causa de mortalidad en niños menores de cinco años para el año 2013 fueron ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 16,79 por cada cien mil niños menores de cinco años siendo esta tasa inferior en un 14% a la reportada en el año 2012



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 23. Tasas específicas de mortalidad en menores de cinco años por cien mil menores de cinco años, según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	149,60	129,04	139,04	130,69	96,51	100,34	96,39	138,76	134,31
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	61,90	33,55	41,20	53,81	45,71	52,68	29,66	31,65	31,18
Enfermedades del sistema respiratorio	46,43	49,03	28,32	20,50	50,79	27,59	19,77	21,91	26,38
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	38,69	46,45	33,47	38,44	25,40	22,58	12,36	19,48	16,79
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	33,53	15,48	2,57	17,94	22,86	10,03	7,41	4,87	11,99
Causas externas de morbilidad y mortalidad	15,48	51,62	41,20	12,81	25,40	37,63	32,13	17,04	11,99
Enfermedades del sistema nervioso	10,32	20,65	2,57	15,38	7,62	5,02	4,94	17,04	7,20
Tumores (neoplasias)	2,58	2,58	2,57		5,08	7,53	7,41	4,87	4,80
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	15,48	5,16	7,72	7,69	10,16	5,02	4,94	7,30	4,80
Enfermedades del sistema circulatorio	5,16	2,58	2,57	2,56	5,08	2,51		7,30	2,40
Enfermedades del sistema digestivo	5,16	7,74		5,13		5,02	4,94	2,43	2,40
Enfermedades del sistema genitourinario		2,58	2,57			2,51	2,47		2,40
Todas las demás enfermedades									2,40
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	2,58	5,16	2,57	2,56	2,54	2,51			

Fuente: SISPRO

En el año 2013 la principal causa de muerte en hombres menores de cinco años fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 140,25 por cada cien mil hombres menores de cinco años, siendo esta tasa mayor en un 5% a la reportada en el año 2012 (132,87 por cada cien mil hombres menores de cinco años), la segunda causa de mortalidad se debió a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 18,70 por cien mil hombres menores de cinco años la cual disminuyó en un 21% comparado con la tasa reportada en el año 2012. (Ver Tabla 24)

Las dos primeras causas de mortalidad en mujeres menores de cinco años son ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (128,1) y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (44,33) en donde llama la atención el incremento de un 195% para esta última causa con relación a la tasa reportada en el año 2012. Las enfermedades del sistema respiratorio ocupan el tercer lugar con una tasa de 39,4 por cada cien mil mujeres menores de cinco años. (Ver Tabla 25)



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 24. Tasas específicas de mortalidad en Hombres menores de cinco años por cien mil menores de cinco años, según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	152,58	167,76	151,94	150,96	114,43	132,37	130,20	132,87	140,25
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	30,52	45,75	25,32	50,32	29,85	34,32	4,82	23,73	18,70
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	71,20	55,92	35,45	60,38	54,73	78,44	33,76	42,71	18,70
Enfermedades del sistema respiratorio	45,77	66,09	20,26	10,06	59,70	24,51	33,76	33,22	14,02
Enfermedades del sistema nervioso	10,17	15,25	5,06	15,10	9,95	9,80	4,82	33,22	9,35
Causas externas de morbilidad y mortalidad	5,09	40,67	55,71	20,13	24,88	44,12	38,58	14,24	9,35
Tumores (neoplasias)	5,09		5,06		9,95			4,75	4,67
Enfermedades del sistema genitourinario		5,08				4,90			4,67
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	25,43	5,08	10,13	5,03	4,98	9,80	4,82	4,75	4,67
Todas las demás enfermedades									4,67
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	5,09		5,06						
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	40,69	5,08	5,06	20,13	24,88	4,90		9,49	
Enfermedades del sistema circulatorio	10,17		5,06			4,90		4,75	
Enfermedades del sistema digestivo	5,09	5,08						4,75	

Fuente: SISPRO

Tabla 25. Tasas específicas de mortalidad en Mujeres menores de cinco años por cien mil menores de cinco años, según grandes Causas. Buenaventura, 2005 – 2013

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	146,54	89,11	125,69	109,66	77,81	66,78	60,85	144,97	128,05
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	52,33	10,48	47,14	47,00	36,31	25,68	25,35	15,00	44,33
Enfermedades del sistema respiratorio	47,10	31,45	36,66	31,33	41,50	30,82	5,07	10,00	39,40
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	26,17	26,21		15,67	20,75	15,41	15,21		24,63
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	47,10	47,18	41,90	26,11	20,75	10,27	20,28	15,00	14,78



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
 ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
 NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Causas externas de morbilidad y mortalidad	26,17	62,90	26,19	5,22	25,94	30,82	25,35	20,00	14,78
Tumores (neoplasias)		5,24				15,41	15,21	5,00	4,93
Enfermedades del sistema nervioso	10,47	26,21		15,67	5,19		5,07		4,93
Enfermedades del sistema circulatorio		5,24		5,22	10,38			10,00	4,93
Enfermedades del sistema digestivo	5,23	10,48		10,44		10,27	10,14		4,93
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	5,23	5,24	5,24	10,44	15,56		5,07	10,00	4,93
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		10,48		5,22	5,19	5,14			
Enfermedades del sistema genitourinario			5,24				5,07		

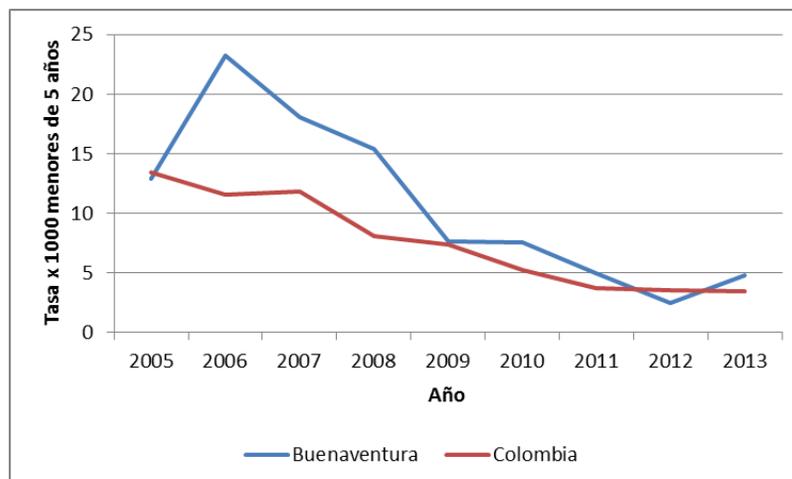
Fuente: SISPRO

2.1.3.6 Mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA)

Se observa que la tasa de mortalidad por EDA en Buenaventura y en Colombia va en descenso desde el año 2006, sin embargo las tasas reportadas en Buenaventura son superiores a las que se reportan a nivel nacional.

Las mayores tasas de mortalidad por EDA en el Distrito de Buenaventura se reportaron en los años 2006 y 2007 con 23,2 y 18,0 por cada cien mil niños menores de cinco años respectivamente. En el año 2013 se reportó una tasa de 4,8 muertes por cada cien mil niños menores de cinco años siendo esta superior en un 100% a la tasa reportada en el año 2012 (2,4). (Ver Tabla 12)

Figura 41. Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años, distrito de Buenaventura, 2005- 2013



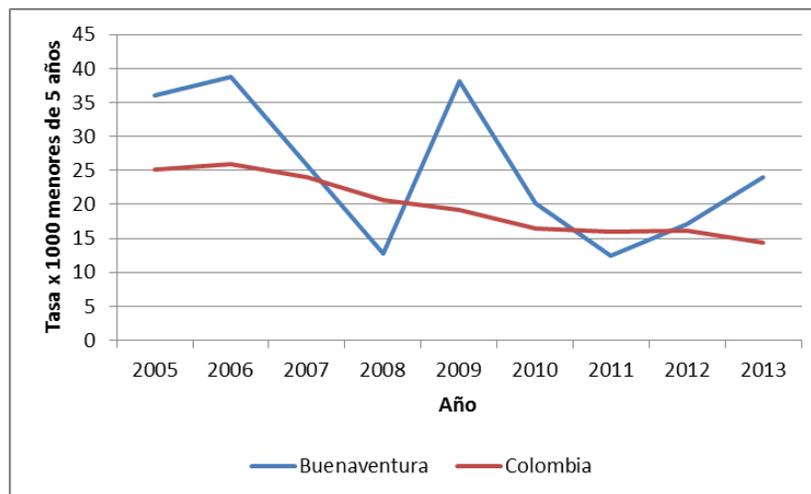
Fuente: SISPRO



2.1.3.7 Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en menores de cinco años (IRA)

La tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años en el Distrito de Buenaventura es mayor a las tasas reportadas a nivel nacional, se observa una tendencia descendente desde el año 2005 hasta el año 2008, la tasa más alta se reportó en el año 2006 (38,7 por cada cien mil niños menores de cinco años), en el año 2013 se reporta una tasa de 24,0 siendo esta superior en un 41% a la reportada en el año 2012 (17,0) (Ver Tabla 12 y Figura 42)

Figura 42. Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, distrito de Buenaventura, 2005- 2013



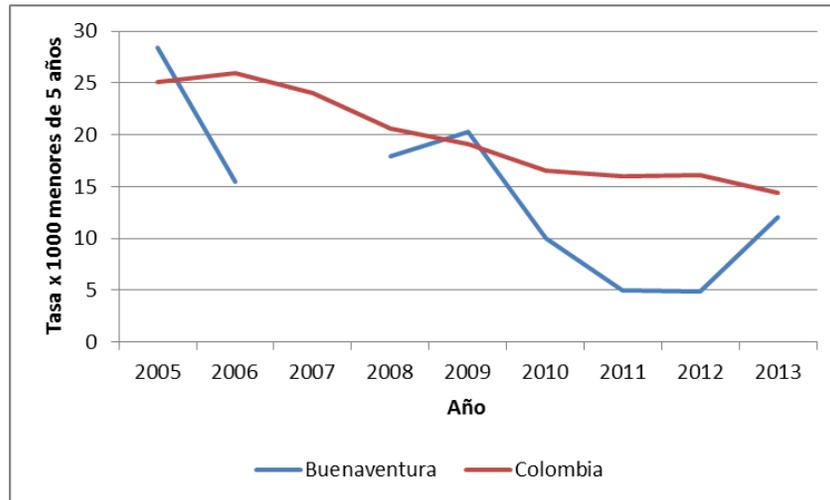
Fuente: SISPRO

2.1.3.8 Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años

La tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en el Distrito de Buenaventura es menor a la reportada a nivel nacional, sin embargo el año 2005 se registró una tasa de 28,4 muertes por cada cien mil niños menores de cinco años siendo esta tasa la más alta en el periodo de 2005 a 2013, para el año 2013 se incrementa esta tasa en un 144% comparada con la del 2012 ya que pasa de 4,9 a 12 muertes por cada cien mil niños menores de cinco años. (Ver Tabla 12 y Figura 43)



Figura 43. Tasa de mortalidad por desnutrición, distrito de Buenaventura, 2005-2013



Fuente: SISPRO

2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

La razón de mortalidad materna en el Distrito de Buenaventura durante los años 2012 y 2013 ha presentado un aumento con relación al año 2011, para el año 2013 por cada 1000 nacidos vivos murieron aproximadamente 191 mujeres con una diferencia estadísticamente significativa con el nivel nacional en donde por cada mil nacidos vivos murieron aproximadamente 55 mujeres. (Ver Tabla 26)

La tasa de mortalidad neonatal en el año 2013 no presenta diferencia estadísticamente significativa con respecto al valor reportado a nivel nacional. (Ver Tabla 26)

En Buenaventura la tasa de mortalidad en la niñez (menores de 5 años) al igual que las tasas de mortalidad por IRA en menores de 5 años y mortalidad por desnutrición en menores de cinco años son superiores con diferencias estadísticamente significativas a las tasas reportadas a nivel nacional. (Ver Tabla 26)

La tasa de mortalidad por EDA para el año 2013 a pesar de ser superior en el Distrito de Buenaventura que a nivel nacional esta diferencia no es estadísticamente significativa. (Ver Tabla 26)



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
 ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
 NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 26. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez Buenaventura, 2005 – 2013

Indicador	Colombia	Buenaventura	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Razón de mortalidad materna	55,25	191,20	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad neonatal	7,26	11,47	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad infantil	11,56	17,00	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	14,12	22,94	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	14,42	23,98	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,42	4,80	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	6,77	11,99	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗

Fuente: SISPRO

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

A continuación se listan 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

Tabla 27. Identificación de prioridades en salud Buenaventura 2014

Grupo Causas	Causa de mortalidad identificada	Buenaventura	Colombia	Tendencia 2005 al 2013
Mortalidad general por grandes causas	Enfermedades del sistema circulatorio (población general)	145,7	149,96	Descendente
	Causas externas (hombres)	260,2	102,19	Descendente
Mortalidad específica por subgrupo	Enfermedades cerebrovasculares	60,6	32,5	Ascendente
	Enfermedades Isquémicas del corazón	55,0	78,24	Ascendente
	Enfermedades hipertensivas	22,97	17,77	Descendente



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Grupo Causas	Causa de mortalidad identificada	Buenaventura	Colombia	Tendencia 2005 al 2013
	Agresiones (Homicidios)	43,2	26,63	Descendente
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	26,1	28,9	Ascendente
Mortalidad Materno-infantil	Mortalidad Materna	191,2	55,25	Ascendente
	Tasa de mortalidad en la niñez	22,94	14,12	Descendente
	Tasa de mortalidad por IRA	23,9	14,42	Variable
	Tasa de mortalidad por Desnutrición	11,99	6,77	Descendente
	Tasa de mortalidad EDA	4,80	3,42	Descendente

CONCLUSIONES

Durante el periodo 2005 al 2014, las tasas ajustadas por la edad en Buenaventura se encuentra que la principal causa de mortalidad es las enfermedades del sistema circulatorio, aunque se observa una tendencia al descenso, las lesiones de causa es la segunda gran causa de mortalidad son las lesiones de causa externa, teniendo su mayor pico en los años 2005 y 2006, disminuyendo hasta el 2009, para posteriormente presentan un leve aumento en el 2010 y un descenso leve en el 2013.

Durante el periodo de 2005 a 2013 en el Distrito de Buenaventura las causas externas son la que mayor cantidad de AVPP aporta, para el año 2013 con 11.925 años (30,2%), seguido de las demás causas con 7.503 (18,9%). En los hombres al igual que en la población en general son las causas externas las que más AVPP aportan 10.601 (45,5%) y en las mujeres causa que aportó el mayor número de AVPP fueron todas las demás enfermedades con 4.240 (26,1%).

Las enfermedades transmisibles, presentan una disminución en la tendencia, transmisibles la que presentó la mayor tasa durante el año 2013 fueron las muertes por infección respiratoria aguda con una tasa ajustada de 10,69 por cien mil habitantes seguida de la mortalidad por el VIH (SIDA) con una tasa ajustada de 3,92 por cien mil habitantes.

Las neoplasias aumentaron en los años 2012 y 2013 principalmente el tumor maligno de próstata en los hombres y tumor maligno en mama para las mujeres.

Las principales causas de mortalidad en el Distrito de Buenaventura por enfermedades del sistema circulatorio durante el periodo de 2005 a 2013 se debe a enfermedades cerebrovasculares, enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades hipertensivas, el comportamiento por sexo es similar al anteriormente descrito.

En cuanto a mortalidades originadas en el periodo perinatal se debe principalmente a trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal seguido de sepsis bacteriana del



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

recién nacido siendo estas mismas causas las principales tanto para hombres como para mujeres.

La principal causa de mortalidad por causa externa son las agresiones (homicidios) seguido de los accidentes de transporte terrestre.

En cuanto a las demás causas de mortalidad la principal causa fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, seguida de las mortalidades por diabetes mellitus siendo estas mismas causas las principales tanto para hombres como para mujeres.

La razón de mortalidad materna en el Distrito de Buenaventura durante los años 2012 y 2013 ha presentado un aumento con relación al año 2011, para el año 2013 hay diferencia estadísticamente significativa con la tasa reportada a nivel nacional

En el año 2013 la principal causa de mortalidad en niños entre 1 y 4 años en del Distrito de Buenaventura son las Enfermedades del sistema respiratorio y para los niños menores de cinco años la principal causa de mortalidad fueron Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

La tasa de mortalidad en la niñez (menores de 5 años) al igual que las tasas de mortalidad por IRA en menores de 5 años y mortalidad por desnutrición en menores de cinco años son superiores con diferencias estadísticamente significativas a las tasas reportadas a nivel nacional



2.2 Análisis de la morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad atendida, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila.

Se utilizó la hoja de cálculo Excel para estimar las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

A partir de los Registros Individuales de prestación de Servicios (RIPS) del Distrito de Buenaventura disponibles en el Sistema de Información del Ministerio de Salud y Protección Social (SISPRO) se analizan las principales causas de atención.

La principal causa de atención en la primera infancia durante el periodo de 2009 a 2013 han sido las condiciones transmisibles y nutricionales; pero en el año 2014 fueron las enfermedades no transmisibles las que ocupan el primer lugar con un 35,98% (4.474 atenciones); en tercer lugar están las atenciones por signos y síntomas mal definidos con un 19,29% (2.399 atenciones).

En la infancia la principal causa de atención para el periodo de 2009 a 2014 fueron las enfermedades no transmisibles con un promedio de 2.640 atenciones, en segundo lugar para el año 2014 están las atenciones debidas a condiciones transmisibles y nutricionales con un 25,49% que representan 2.117 atenciones.

La principal causa de atención en la adolescencia fueron las enfermedades no transmisibles con un 46,89% (4.397 atenciones) seguido de los signos y síntomas mal definidos con un 20,46% (1.919 atenciones).

En la juventud se registraron en total 19.774 atenciones para el año 2014 en donde la principal causa de atención fueron las enfermedades no transmisibles con un 46,73% (9.226 atenciones) seguida de las atenciones por signos y síntomas mal definidos con un 20,21% (3.990 atenciones).

Para el año 2014 se registraron 41.676 atenciones en personas adultas (27 a 59 años) en donde la principal causa fueron las enfermedades no transmisibles con un 59,41% (24.751 atenciones) seguida de los signos y síntomas mal definidos con un 18,43% y en tercer lugar se encuentran las atenciones por condiciones transmisibles y nutricionales con un 10,57%.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

En las personas mayores de 60 años se registraron para el año 2014 15.219 atenciones de las cuales el 69,22% (10.535) son por enfermedades no transmisibles, el 14,89% (2.266) por signos y síntomas mal definidos.

Tabla 28. Principales causas de morbilidad población general según ciclo vital, Buenaventura 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,38	35,21	38,12	38,11	35,48	34,14	-1,33
	Condiciones materno perinatales *	0,83	0,92	1,02	1,29	1,09	0,99	-0,10
	Enfermedades no transmisibles	30,13	29,59	35,72	29,52	33,80	35,98	2,18
	Lesiones	10,17	14,35	7,96	6,31	7,74	9,60	1,86
	Signos y síntomas mal definidos	20,50	19,94	17,19	24,77	21,90	19,29	-2,61
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	31,33	31,10	27,11	25,02	25,01	25,49	0,48
	Condiciones materno perinatales *	0,20	0,15	0,54	0,03	0,17	0,12	-0,05
	Enfermedades no transmisibles	33,14	32,96	46,66	44,69	45,03	45,09	0,05
	Lesiones	12,84	15,54	8,03	6,74	8,37	10,33	1,96
	Signos y síntomas mal definidos	22,48	20,24	17,66	23,51	21,42	18,97	-2,45
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,14	22,97	19,80	15,66	16,90	15,72	-1,18
	Condiciones materno perinatales *	2,98	2,48	3,42	5,80	4,90	6,73	1,83
	Enfermedades no transmisibles	37,35	39,47	51,39	42,15	43,15	46,89	3,74
	Lesiones	12,80	14,53	7,81	6,18	7,15	10,20	3,05



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
 ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
 NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
	Signos y síntomas mal definidos	22,73	20,55	17,58	30,21	27,91	20,46	-7,44
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,16	20,29	17,60	13,59	14,16	13,18	-0,98
	Condiciones materno perinatales *	4,59	4,44	5,19	8,44	8,50	10,30	1,80
	Enfermedades no transmisibles	40,72	40,11	48,57	41,67	44,04	46,73	2,69
	Lesiones	12,59	14,69	7,69	6,07	6,75	9,58	2,83
	Signos y síntomas mal definidos	20,94	20,46	20,94	30,23	26,55	20,21	-6,34
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,24	17,25	15,29	12,46	12,21	10,57	-1,64
	Condiciones materno perinatales *	1,79	1,78	1,71	2,31	2,60	3,01	0,41
	Enfermedades no transmisibles	50,84	49,14	56,34	55,11	57,33	59,41	2,09
	Lesiones	10,65	12,65	6,61	6,66	7,15	8,57	1,42
	Signos y síntomas mal definidos	18,48	19,18	20,06	23,46	20,72	18,43	-2,28
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,11	12,47	12,84	9,86	9,42	7,98	-1,43
	Enfermedades no transmisibles	59,18	59,40	64,80	63,96	67,05	69,22	2,17
	Lesiones	12,14	12,37	6,84	6,35	7,23	7,90	0,68
	Signos y síntomas mal definidos	15,57	15,75	15,51	19,83	16,31	14,89	-1,42

Fuente: SISPRO

2.2.1.1 Principales causas de morbilidad en hombres

En la primera infancia se registraron 6.774 atenciones de las cuales el 35,78% (2,424) son por enfermedades no transmisibles, el 32,88%(2.227) por condiciones transmisibles y nutricionales.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

De las 4.328 atenciones registradas en hombres de 6 a 11 años en el año 2014 el 43,62% (1.888) son por enfermedades no transmisibles y el 24,98% son por condiciones transmisibles y nutricionales.

Para el año 2014 se registraron 3.488 atenciones en hombres entre los 12 y 18 años de las cuales el 48,37%(1.687) fueron enfermedades no transmisibles, el 19,98% signos y síntomas mal definidos.

En hombres de 14 a 26 años se registraron en total 5.502 atenciones el año 2014 de las cuales la mayor proporción se deben a enfermedades no transmisibles (51,33%) seguido de signos y síntomas mal definidos.

En los hombres que se encuentran en el ciclo vital de adultez (27 a 59 años) en el año 2014 se registraron 12.264 atenciones en donde el 60,95% (7.475) se deben a enfermedades no transmisibles, seguidas de los signos y síntomas mal definidos con un 16,28% y en tercer lugar se encuentran las atenciones por lesiones con un 16,28%(1.480)

En el año 2014 se registraron en total 6.196 atenciones en hombres mayores de 60 años en donde la principal atención reportada fueron las enfermedades no transmisibles con un 70,05% (4.340) seguidas de las atenciones por signos y síntomas mal definidos con un 13,83%.

Tabla 29. Principales causas de morbilidad en hombres según ciclo vital, Buenaventura 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013- 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,49	36,00	37,70	37,70	34,74	32,88	-1,87
	Condiciones materno perinatales *	0,95	0,71	1,02	1,39	1,00	1,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	30,31	28,86	35,34	29,46	34,60	35,78	1,18
	Lesiones	10,08	14,18	8,35	6,71	8,33	11,03	2,70
	Signos y síntomas mal definidos	20,17	20,25	17,60	24,75	21,33	19,31	-2,02
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	31,80	31,57	26,32	25,50	25,17	24,98	-0,19
	Enfermedades no transmisibles	32,53	32,03	46,46	43,60	44,54	43,62	-0,92



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
 ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
 NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013- 2014
	Lesiones	14,12	16,66	9,83	7,53	9,54	12,66	3,12
	Signos y síntomas mal definidos	21,55	19,74	17,39	23,38	20,76	18,74	-2,02
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,92	24,85	21,95	18,08	19,74	17,83	-1,91
	Enfermedades no transmisibles	34,52	36,45	51,44	43,26	42,47	48,37	5,90
	Lesiones	15,63	16,41	10,99	9,04	9,99	13,82	3,83
	Signos y síntomas mal definidos	22,94	22,30	15,62	29,62	27,80	19,98	-7,82
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	24,53	22,52	19,83	16,46	17,46	15,92	-1,54
	Enfermedades no transmisibles	39,06	38,56	51,22	44,72	45,52	51,33	5,81
	Lesiones	16,26	17,64	11,45	10,00	10,99	14,34	3,35
	Signos y síntomas mal definidos	20,14	21,29	17,50	28,82	26,03	18,41	-7,62
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,94	17,80	15,32	12,63	12,96	10,71	-2,26
	Enfermedades no transmisibles	51,93	49,48	58,54	57,22	58,79	60,95	2,17
	Lesiones	12,98	14,31	8,99	10,02	10,52	12,07	1,55
	Signos y síntomas mal definidos	16,15	18,41	17,15	20,13	17,74	16,28	-1,46
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,95	11,86	11,96	8,96	9,44	7,62	-1,82
	Enfermedades no transmisibles	59,50	59,58	65,79	65,20	66,89	70,05	3,15
	Lesiones	12,47	12,87	6,64	6,78	7,40	8,51	1,11
	Signos y síntomas mal definidos	15,08	15,70	15,60	19,06	16,28	13,83	-2,44

Fuente: SISPRO



2.2.1.2 Principales causas de morbilidad en mujeres

En el año 2014 se registraron 5.662 atenciones en mujeres de 0 a 5 años de las cuales el 36,21% se deben a enfermedades no transmisibles seguida de las atenciones por condiciones transmisibles y nutricionales que aportaron el 35,6%, los signos y síntomas mal definidos están en un tercer lugar con el 19,27% de las atenciones, en cuarto lugar se encuentran las lesiones con un 7,89% y en último lugar están las atenciones debidas a condiciones materno perinatales con un 0,97%.

En las mujeres de 6 a 11 años en el 2014 se registraron 3.976 atenciones de las cuales la principal causa fueron las enfermedades no transmisibles con un 46,68% (1.856) seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales con un 26,06%

En las mujeres adolescentes la principal causa de atención para el año 2014 fueron las enfermedades no transmisibles con un 46,01% (2.710) seguidas de los signos y síntomas mal definidos que representaron el 20,75% (1.222) de las atenciones.

En las mujeres de 14 a 26 años en el año 2014 se registraron en total 14.242 atenciones de las cuales el 44,95% (6.402) se debe a enfermedades no transmisibles; en segundo lugar están las atenciones por signos y síntomas mal definidos con un 20,90% (2.977).

En las mujeres que se encuentran en el ciclo vital de la adultez para el año 2014 se registraron en el año 2014 un total de 29.412 atenciones de las cuales el 58,77% (17.286) se debe a enfermedades no transmisibles, seguidas de los signos y síntomas mal definidos con un 19,3%, en tercer lugar están las atenciones por las condiciones transmisibles y nutricionales con un 10,52%.

En el año 2014 se registraron en total 9.023 atenciones en mujeres mayores de 60 años de edad en donde el 68,66% (6.195) se debe a enfermedades no transmisibles, el 15,52% a signos y síntomas mal definidos, en tercer lugar están las atenciones por condiciones transmisibles y nutricionales con un 8,23% y finalmente se encuentran las atenciones por lesiones con un 15,62%



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 30. Principales causas de morbilidad en mujeres según ciclo vital, Buenaventura 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,25	34,36	38,61	38,58	36,33	35,66	-0,67
	Condiciones materno perinatales *	0,69	1,14	1,02	1,17	1,18	0,97	-0,21
	Enfermedades no transmisibles	29,93	30,38	36,16	29,60	32,87	36,21	3,34
	Lesiones	10,27	14,52	7,50	5,86	7,07	7,89	0,83
	Signos y síntomas mal definidos	20,87	19,60	16,71	24,79	22,56	19,27	-3,29
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,84	30,63	27,94	24,50	24,85	26,06	1,21
	Condiciones materno perinatales *	0,41	0,31	1,10	0,07	0,35	0,25	-0,09
	Enfermedades no transmisibles	33,79	33,90	46,88	45,89	45,57	46,68	1,11
	Lesiones	11,50	14,41	6,13	5,88	7,11	7,80	0,69
	Signos y síntomas mal definidos	23,47	20,75	17,96	23,66	22,13	19,22	-2,92
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,36	21,73	18,37	14,10	15,01	14,47	-0,55
	Condiciones materno perinatales *	4,88	4,11	5,69	9,56	8,14	10,71	2,57
	Enfermedades no transmisibles	39,17	41,47	51,36	41,43	43,60	46,01	2,41
	Lesiones	11,00	13,29	5,69	4,32	5,27	8,06	2,79
	Signos y síntomas mal definidos	22,59	19,40	18,89	30,59	27,97	20,75	-7,23
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,65	19,29	16,61	12,34	12,72	12,13	-0,60
	Condiciones materno perinatales *	6,64	6,45	7,49	12,13	12,22	14,28	2,07



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
	Enfermedades no transmisibles	41,47	40,80	47,40	40,34	43,40	44,95	1,55
	Lesiones	10,94	13,36	6,03	4,35	4,89	7,74	2,85
	Signos y síntomas mal definidos	21,30	20,09	22,46	30,84	26,78	20,90	-5,87
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,89	16,99	15,27	12,38	11,85	10,52	-1,34
	Condiciones materno perinatales *	2,67	2,63	2,52	3,41	3,83	4,27	0,44
	Enfermedades no transmisibles	50,30	48,97	55,29	54,11	56,64	58,77	2,14
	Lesiones	9,50	11,86	5,47	5,05	5,55	7,11	1,56
	Signos y síntomas mal definidos	19,63	19,55	21,44	25,05	22,13	19,33	-2,79
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,22	12,92	13,50	1,88	9,40	8,23	-1,17
	Enfermedades no transmisibles	58,96	59,28	64,06	11,31	67,16	68,66	1,49
	Lesiones	11,91	12,02	6,99	1,08	7,11	7,49	0,39
	Signos y síntomas mal definidos	15,91	15,79	15,44	3,65	16,33	15,62	-0,71

Fuente: SISPRO

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

El análisis de morbilidad específica por subgrupo, se utilizó la morbilidad disponible en SISPRO

2.2.2.1 Condiciones transmisibles y nutricionales

Primera infancia (0 a 5 años): Las infecciones respiratorias han sido la primera causa de atención entre el periodo estudiado (2009 y 2014). Para este último año representan el 55,36%(2.749 atenciones), en segundo lugar están las enfermedades infecciosas y parasitarias con un 39,11% con una disminución de 0,18% con relación al año anterior, en tercer lugar están las deficiencias nutricionales con un 5,54%



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Infancia (6 a 11 años): Las enfermedades infecciosas y parasitarias son la primera causa de atención entre 2009 y 2014, para este último año representan el 56,01, siendo esta cifra mayor en un 0,20% con respecto al año anterior que fue de 55,81%; le siguen las infecciones respiratorias con un 35,76% las cuales presentaron una disminución de 0,61% con respecto al año 2013; en el tercer lugar se encuentran las deficiencias nutricionales con un 8,23%.

Adolescencia (12 a 18 años): Las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron la primera causa de atención entre 2009 y 2014, para este último año representan el 56,01%; le siguen las infecciones respiratorias con un 35,76% y en tercer lugar las deficiencias nutricionales con un 8,23%.

Juventud (14 a 26 años): Continúan siendo las enfermedades infecciosas y parasitarias la primera causa de atención en el periodo estudiado (2009 -2014), para este último año representan el 57,4%, en segundo lugar están las infecciones respiratorias con un 34,9% y en tercer lugar las deficiencias nutricionales con un 7,68%.

Adulta (27 a 59 años): La primera causa de morbilidad la representa las enfermedades infecciosas y parasitarias, las cuales han sido las causas de mayor atención entre 2009 y 2014, en este último año representan el 57,32 %, la segunda causa son las infecciones respiratorias con un 35,15%, observándose un aumento de 3,59 puntos porcentuales con respecto al año anterior que fue de 45,4%; la tercer causa son las deficiencias nutricionales con un 7,53%.

Persona mayor (mayor de 60 años): Al igual que en todos los ciclos vitales, las enfermedades infecciosas y parasitarias son la primera causa de atención entre 2009 y 2014, este último año representan el 51,56% en segundo lugar están las infecciones respiratorias con un 40,36%, las deficiencias nutricionales se ubicaron en el tercer lugar con un 8,09%.

Tabla 31. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, distrito de Buenaventura. 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo Morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	38,31	42,58	39,46	35,19	39,28	39,11	-0,18
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57,65	53,23	56,22	59,59	56,03	55,36	-0,67
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,04	4,19	4,32	5,21	4,69	5,54	0,85



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
 ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
 NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Ciclo vital	Subgrupo Morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	49,37	50,90	56,83	52,41	55,00	53,22	-1,78
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	47,15	43,56	38,78	43,35	40,27	39,34	-0,92
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,48	5,55	4,38	4,24	4,74	7,44	2,70
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	47,52	48,64	54,05	53,48	55,81	56,01	0,20
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	45,50	42,17	36,20	39,32	36,37	35,76	-0,61
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	6,98	9,20	9,75	7,20	7,82	8,23	0,41
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	48,57	52,73	55,90	57,05	59,04	57,40	-1,64
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	45,57	40,13	37,53	36,27	34,68	34,92	0,24
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	5,86	7,14	6,56	6,68	6,28	7,68	1,40
Adulthood (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	50,32	53,84	54,52	55,43	58,46	57,32	-1,14
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	43,59	40,17	40,34	39,03	37,41	35,15	-2,26
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	6,09	5,99	5,14	5,55	4,13	7,53	3,40
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	44,13	52,45	47,81	47,29	50,05	51,56	1,51
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,09	40,86	45,69	45,99	44,19	40,36	-3,83
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	7,78	6,69	6,51	6,72	5,76	8,09	2,32

Fuente: SISPRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

2.2.2.2 Condiciones materno perinatales

Primera infancia (0 a 5 años): Condiciones derivadas durante el periodo perinatal son la primera causa de atención entre 2009 y 2014, para este último año representan el 95,52%, la segunda causa son las condiciones maternas con un 4,48%

Infancia (6 a 11 años): Al igual que en la primera infancia las condiciones derivadas durante el periodo perinatal son la primera causa de atención entre 2009 y 2014, para este último año representan el 66,76%.

Las condiciones maternas son la principal causa de atenciones para las personas adolescentes, jóvenes y adultas con 95,45%, 94,89% y 95,30% respectivamente

Tabla 32. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, distrito de Buenaventura 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones maternas (O00-O99)	5,41	12,22	5,81	0,00	0,85	4,48	3,63
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	94,59	87,78	94,19	100,00	99,15	95,52	-3,63
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	61,54	55,56	67,65	33,33	66,67	33,33	-33,33
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	38,46	44,44	32,35	66,67	33,33	66,67	33,33
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	96,35	100,00	88,67	100,00	90,20	95,45	5,26
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3,65	0,00	11,33	0,00	9,80	4,55	-5,26
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	95,98	96,95	93,09	100,00	92,65	94,89	2,24
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4,02	3,05	6,91	0,00	7,35	5,11	-2,24
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	91,55	96,90	92,42	100,00	95,47	95,30	-0,17
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	8,45	3,10	7,58	0,00	4,53	4,70	0,17

Fuente: SISPRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

2.2.2.3 Enfermedades no transmisibles

En cuanto a las enfermedades no transmisibles durante el 2014 en la primera infancia son las condiciones orales con el 21,03% siendo esta cifra un 10,89% superior a la reportada en el año 2013; en segundo lugar están las enfermedades de la piel con un 18,91% seguido de las enfermedades respiratorias con un 14,08%.

Tabla 33. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Primera infancia (0 a 5 años). Distrito de Buenaventura 2009 – 2014.

Subgrupo de causa de morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
Neoplasias malignas (C00-C97)	0,45	0,22	0,30	0,64	0,84	0,60	-0,24
Otras neoplasias (D00-D48)	0,48	0,49	0,44	0,64	0,69	0,60	-0,09
Diabetes mellitus (E10-E14)	0,87	1,11	0,27	0,22	0,09	0,05	-0,03
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,41	1,73	2,69	2,99	2,42	2,94	0,52
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,48	3,95	4,79	4,91	5,33	4,05	-1,28
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,10	10,73	8,05	9,70	9,30	8,95	-0,36
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,78	1,33	1,39	0,61	0,71	0,45	-0,26
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	15,76	14,83	14,88	20,82	19,12	14,08	-5,04
Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,99	8,88	9,77	12,30	10,15	10,64	0,49
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,13	14,95	11,43	11,15	9,42	7,70	-1,72
Enfermedades de la piel (L00-L98)	25,28	23,06	20,76	21,01	20,50	18,91	-1,59
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	6,99	8,51	7,43	4,37	4,35	2,90	-1,45
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	4,80	4,50	6,12	7,84	6,93	7,10	0,17
Condiciones orales (K00-K14)	7,48	5,73	11,70	2,79	10,15	21,03	10,89

Fuente: SISPRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Para la población infante de Buenaventura las condiciones orales fueron la principal causa de atención en 2014 con un 30,23% con un aumento de 1,28% con respecto a lo reportado en el año 2013, en segundo lugar están las enfermedades de los órganos de los sentidos con un 14,58%; en tercer lugar se encuentran las enfermedades de la piel con un 11,94%.

Tabla 34. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, infancia (6 a 11 años) Distrito de Buenaventura 2009 – 2014.

Subgrupo de causa de morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
Neoplasias malignas (C00-C97)	0,50	0,30	0,57	0,47	0,72	0,63	-0,08
Otras neoplasias (D00-D48)	0,27	0,66	0,40	0,69	0,62	0,61	-0,01
Diabetes mellitus (E10-E14)	0,77	1,22	0,44	0,25	0,14	0,17	0,04
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,68	3,50	4,09	4,18	4,51	4,27	-0,24
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,82	6,48	6,71	6,32	9,43	7,54	-1,89
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	14,59	14,94	12,28	14,21	13,48	14,58	1,10
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,59	0,81	1,04	0,72	0,79	0,70	-0,09
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	9,36	9,02	8,22	8,18	9,55	8,54	-1,01
Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,77	5,78	4,73	5,47	5,97	6,06	0,09
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,68	15,35	9,16	8,65	8,30	7,63	-0,67
Enfermedades de la piel (L00-L98)	17,05	14,79	10,77	10,75	10,38	11,94	1,56
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	8,41	9,78	6,94	5,60	5,48	4,88	-0,60
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,41	1,98	1,91	1,60	1,69	2,20	0,51
Condiciones orales (K00-K14)	19,09	15,40	32,74	32,89	28,95	30,23	1,28

Fuente: SISPRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Las principal causa de atención en el 2014 por los adolescentes en el Distrito de Buenaventura son las condiciones orales con un 25,09% las cuales presentan un aumento de 1,40% con respecto a lo reportado en el año anterior; seguido de las enfermedades genitourinarias con 16,07%; en tercer lugar se encuentran las enfermedades de los órganos de los sentidos con un 11,53%.

Tabla 35. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Adolescentes (12 a 18 años). Distrito de Buenaventura 2009 – 2014.

Subgrupo de causa de morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
Neoplasias malignas (C00-C97)	0,56	0,25	0,48	0,54	0,53	0,55	0,02
Otras neoplasias (D00-D48)	0,81	0,53	1,11	1,05	1,28	1,21	-0,07
Diabetes mellitus (E10-E14)	0,50	0,94	0,29	0,31	0,17	0,31	0,14
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,15	2,83	3,65	3,98	4,54	4,67	0,14
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,16	10,30	6,40	7,39	8,84	8,61	-0,23
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	13,20	13,22	9,52	12,59	13,19	11,53	-1,66
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,90	1,52	2,80	1,10	1,41	1,50	0,10
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,29	5,09	5,00	5,58	5,97	5,54	-0,43
Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,01	7,22	5,63	6,50	6,75	6,73	-0,03
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	24,32	22,78	15,44	14,81	14,19	16,07	1,88
Enfermedades de la piel (L00-L98)	12,58	9,85	10,31	9,05	10,21	9,11	-1,10
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	11,02	11,33	9,12	7,80	7,97	7,61	-0,36
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,50	1,07	1,11	0,97	1,26	1,47	0,21
Condiciones orales (K00-K14)	10,99	13,05	29,16	28,35	23,69	25,09	1,40

Fuente: SISPRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Las condiciones orales ha sido la principal causa de atención de la población joven del distrito de Buenaventura con un 21,71% siendo mayor en un 2,08% a lo reportado en el año 2013, en segundo lugar se encuentran las atenciones por las enfermedades genitourinarias con un 21,37% y en tercer lugar están las enfermedades de los órganos de los sentidos con un 9,08%.

Tabla 36. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Juventud (14 a 26 años). Distrito de Buenaventura 2009 – 2014.

Subgrupo de causa de morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
Neoplasias malignas (C00-C97)	0,33	0,26	0,36	0,66	0,56	0,66	0,09
Otras neoplasias (D00-D48)	1,22	0,93	1,48	2,10	2,07	1,96	-0,11
Diabetes mellitus (E10-E14)	0,75	1,00	0,43	0,30	0,27	0,39	0,11
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,65	2,75	3,70	4,85	5,37	5,75	0,38
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,28	9,10	6,66	7,84	8,14	8,06	-0,08
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,89	10,46	8,23	9,12	9,82	9,08	-0,73
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	2,42	3,11	3,70	2,10	2,60	2,42	-0,18
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,79	3,90	3,94	3,73	4,51	3,78	-0,73
Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,93	7,87	7,08	7,73	8,21	7,88	-0,33
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	29,96	28,12	22,06	22,25	21,13	21,37	0,24
Enfermedades de la piel (L00-L98)	9,61	8,18	8,02	7,35	7,76	7,18	-0,58
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	12,23	13,06	10,41	8,25	9,00	8,91	-0,09
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,48	0,65	0,70	0,74	0,92	0,84	-0,08
Condiciones orales (K00-K14)	9,45	10,59	23,24	22,99	19,63	21,71	2,08

Fuente: SISPRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

En los adultos la principal causa de atención en el 2014 son las enfermedades musculo-esqueléticas con un 14,48% seguido de las enfermedades genitourinarias con un 14,28%, en tercer lugar se encuentran las enfermedades cardiovasculares con un 12,83% y en cuarto lugar continúan presentándose las enfermedades de los órganos de los sentidos con un 11,2%

Tabla 37. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Adultos (27 a 59 años). Distrito de Buenaventura 2009 – 2014.

Subgrupo de causa de morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
Neoplasias malignas (C00-C97)	0,71	0,82	0,74	1,02	1,04	1,08	0,04
Otras neoplasias (D00-D48)	3,05	2,44	3,02	4,42	4,26	4,61	0,35
Diabetes mellitus (E10-E14)	1,99	2,71	2,76	2,45	2,30	2,53	0,23
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,34	4,93	6,76	6,86	7,15	6,70	-0,45
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,46	6,38	5,78	6,00	5,98	5,77	-0,21
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	11,41	11,03	8,91	9,18	10,02	11,20	1,18
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	10,75	13,07	12,82	11,78	12,30	12,83	0,52
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,72	2,99	2,84	2,46	2,79	2,49	-0,29
Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,91	7,56	7,07	7,79	7,76	7,30	-0,46
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	19,91	17,59	15,22	15,58	14,73	14,28	-0,45
Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,80	5,82	4,90	4,76	4,62	4,21	-0,41
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	16,84	17,28	15,84	14,79	15,11	14,48	-0,63
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,26	0,32	0,25	0,41	0,49	0,38	-0,11
Condiciones orales (K00-K14)	6,84	7,06	13,11	12,48	11,46	12,15	0,69

Fuente: SISPRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

En la población mayor de 60 años la principal causa de atención son las enfermedades cardiovasculares con un 30,92% presentando un incremento de 1,66% con respecto al valor reportado en el 2013; en segundo lugar se encuentran las enfermedades de los órganos de los sentidos con un 13,87%.

Tabla 38. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Personas mayores (mayores de 60 años). Distrito de Buenaventura 2009 – 2014.

Subgrupo de causa de morbilidad	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
Neoplasias malignas (C00-C97)	1,38	1,47	1,35	1,59	1,69	1,54	-0,15
Otras neoplasias (D00-D48)	1,25	0,55	0,98	1,25	1,35	1,29	-0,05
Diabetes mellitus (E10-E14)	5,18	5,68	5,00	4,85	5,05	4,88	-0,17
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,82	3,77	5,58	4,68	5,07	3,71	-1,36
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,36	3,09	3,69	3,57	3,30	3,55	0,25
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	14,07	15,23	10,18	11,13	11,66	13,87	2,20
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	29,34	31,30	26,06	27,16	29,26	30,92	1,66
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,52	3,71	3,02	3,56	3,40	3,05	-0,35
Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,75	5,75	5,86	6,10	5,70	5,61	-0,08
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,93	9,59	12,99	14,40	12,18	10,33	-1,86
Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,38	3,46	3,15	2,83	2,76	2,54	-0,22
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	14,05	14,12	14,92	13,23	13,26	12,17	-1,09
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,22	0,24	0,24	0,23	0,37	0,17	-0,20
Condiciones orales (K00-K14)	1,76	2,04	6,98	5,42	4,96	6,39	1,43

Fuente: SISPRO



2.2.2.4 Morbilidad específica por lesiones

En la primera infancia los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ha sido la principal causa de atención durante el periodo de 2009 a 2014, para este último año esta causa representa el 95,27%.

Infancia (6 a 11 años) la principal causa de atención fueron los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ha sido la principal causa de atención durante el periodo de 2009 a 2014, para este último año esta causa representa el 94,13% seguido de las lesiones no intencional con un 5,41%.

Adolescencia (12 -18 años): la principal causa de atención fueron los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ha sido la principal causa de atención durante el periodo de 2009 a 2014, para este último año esta causa representa el 94,17% seguido de las lesiones no intencional con un 4,20%.

Juventud (14 - 26 años): la principal causa de atención fueron los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ha sido la principal causa de atención durante el periodo de 2009 a 2014, para este último año esta causa representa el 93,97% seguido de las lesiones no intencional con un 4,89%.

Adultez (27 - 59 años): la principal causa de atención fueron los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ha sido la principal causa de atención durante el periodo de 2009 a 2014, para este último año esta causa representa el 94,56% seguido de las lesiones no intencional con un 4,74%.

Persona mayor(> 60 años): la principal causa de atención fueron los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ha sido la principal causa de atención durante el periodo de 2009 a 2014, para este último año esta causa representa el 92,21% seguido de las lesiones no intencional con un 7,30%.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
 ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
 NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 39. Morbilidad específica por las lesiones, distrito de Buenaventura 2009 – 2014

Ciclo vital	Lesiones	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,31	2,41	2,82	3,22	4,53	4,64	0,11
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,36	0,08	-0,28
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,15	0,72	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,69	97,59	97,03	96,06	95,11	95,27	0,17
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,06	1,96	4,28	7,95	5,18	5,41	0,23
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,14	0,00	0,24	0,00	0,15	0,12	-0,04
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,35
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,81	98,04	95,49	92,05	94,66	94,13	-0,53
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,53	0,77	2,67	6,84	4,75	4,20	-0,56
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,44	0,26	0,44	2,14	1,11	1,43	0,32
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,13	0,22	0,43	0,16	0,20	0,05
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,03	98,84	96,67	90,60	93,98	94,17	0,19



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
 ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
 NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Ciclo vital	Lesiones	% 2009	% 2010	% 2011	% 2012	% 2013	% 2014	CAMBIO PORCENTUAL 2013 - 2014
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,99	1,49	3,76	8,05	5,51	4,89	-0,62
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,54	0,22	0,41	1,53	1,30	1,04	-0,26
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,11	0,11	0,10	0,51	0,16	0,10	-0,06
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,36	98,18	95,73	89,91	93,03	93,97	0,94
Adultez (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,53	2,40	5,04	7,42	6,31	4,74	-1,57
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,27	0,06	0,29	0,60	0,62	0,58	-0,04
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,07	0,00	0,05	0,17	0,18	0,11	-0,07
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,14	97,53	94,62	91,81	92,88	94,56	1,69
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,28	2,60	3,93	11,47	9,16	7,30	-1,86
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,16	0,00	0,00	0,27	0,49	0,23
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,72	97,24	95,93	88,53	90,57	92,21	1,64

Fuente: SISPRO



2.2.3 Morbilidad eventos percusores

En el año 2014 las prevalencias de Diabetes mellitus y de hipertensión arterial en el distrito de Buenaventura no presentan diferencias estadísticamente significativas con respecto a las prevalencias reportadas a nivel nacional

Tabla 40. Eventos percusores, distrito de Buenaventura 2011 – 2014

Evento	Colombia	Buenaventura	2011	2012	2013	2014
Prevalencia de diabetes mellitus	1,51	1,35	↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	6,60	5,54	↗	↗	↗	↗

Fuente: SISPRO

2.2.4 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Los principales eventos de notificación obligatoria que presentaron letalidades mayores al nivel nacional con diferencias estadísticamente significativas son las siguientes:

Letalidad por intoxicaciones: Se notificaron al Sistema de vigilancia epidemiológica casos de mortalidad por intoxicación durante los años 2007 a 2013 siendo para este último año mayor en el Distrito con un 3,57% comparado con los casos de mortalidad notificados a nivel nacional (0,93%)

Meningitis tuberculosa: Para el distrito se registró una letalidad del 100% para el año 2013 comparada con la letalidad a nivel nacional que es de 9,12%.

Tuberculosis extrapulmonar: A nivel nacional se reportó una letalidad de 50,94% mientras que en Buenaventura la letalidad fue de 72,22%; esta letalidad viene en descenso desde el año 2012.

La letalidad por infección respiratoria aguda, Leptospirosis, sífilis congénita a pesar de ser mayor en el distrito de Buenaventura no presentaron diferencias estadísticamente significativas con las letalidades reportadas a nivel nacional



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 41. Semafización de los eventos de notificación obligatoria. Buenaventura. 2007 – 2013

Causa de muerte	Colombia	Buenaventura	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Casos de Ébola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Accidente ofídico	1,09	0,00	-	-	↗	↘	↘	-	↗	↘
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Dengue	0,18	0,00	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘
Dengue grave	5,11	0,00	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘
Hepatitis A	0,08	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis B, C y confesión B-D	1,72	0,00	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘
Infección respiratoria aguda	0,40	1,12	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗
Infección respiratoria aguda grave (IRAG)	41,25	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Intoxicaciones	0,93	3,57	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗
Leishmaniasis	0,10	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	1,42	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	1,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	5,65	7,14	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Lesiones por pólvora y explosivos	0,42	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,02	0,00	-	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘
Malaria asociada	1,61	0,00	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↘
Malaria falciparum	0,02	0,00	-	↗	↘	↘	↘	-	-	-
Malaria malarie	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria vivax	0,01	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Meningitis tuberculosa	9,12	100,00	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗
Parotiditis	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	1,04	1,59	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗
Tosferina	0,07	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	50,94	72,22	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tuberculosis farmacorresistente	8,52	8,33	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tuberculosis pulmonar	7,72	5,64	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Varicela	0,04	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-

Fuente: SISPRO



2.2.5 Análisis de la población en condición de discapacidad 2011 a 2014

Entre los años 2011 a 2015 se registraron 2.448 personas con alteraciones permanentes de las cuales las más frecuentes fueron las alteraciones en los demás órganos de los sentidos como olfato, tacto y gusto seguido de alteraciones en el sistema cardiorrespiratorio y las defensas. Se aclara que una persona puede tener más de una alteración permanente, por lo tanto, la suma no es igual al total de personas con esta condición

En cuanto a la distribución por sexo de las personas en condición de discapacidad se observa que cerca del 15% (365) de los hombres tienen 80 o más años y las mujeres el 13% (249) tiene 75 o más años

Tabla 42. Distribución de las alteraciones permanentes del distrito de Buenaventura, 2011-2014

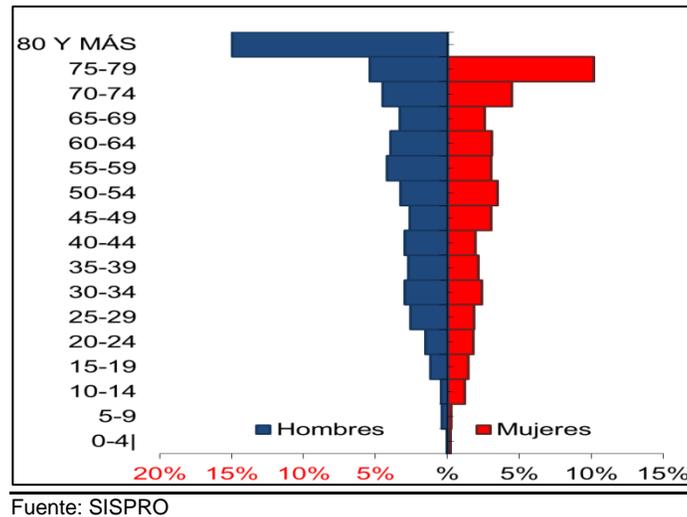
Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	682	27,86
El sistema nervioso	236	9,64
Los ojos	100	4,08
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	1117	45,63
Los oídos	272	11,11
La voz y el habla	54	2,21
La digestión, el metabolismo, las hormonas	581	23,73
El sistema genital y reproductivo	51	2,08
La piel	270	11,03
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	1128	46,08
Total	2448	

Fuente: SISPRO

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



Figura 44. Pirámide de la población en condición de discapacidad



2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

En el distrito de Buenaventura las enfermedades no transmisibles son las que presentaron el mayor porcentaje de atención en el año 2014 seguidas de condiciones transmisibles y nutricionales.

En los eventos de notificación obligatoria Letalidad por Infección respiratoria Aguda, por intoxicaciones, Leptospirosis, meningitis tuberculosa, Sífilis congénita, Tuberculosis extrapulmonar, Tuberculosis farmacorresistente y Tuberculosis pulmonar tienen una mayor prevalencia comparada a nivel nacional.

Tabla 43. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores Buenaventura.

	Causa de morbilidad priorizada	Buenaventura 2014
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	15%
	Enfermedades no transmisibles	53%
	Signos y síntomas mal definidos	18%
Eventos precursores	Prevalencia de diabetes mellitus	1,35
	Prevalencia de hipertensión arterial	5,54



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

	Causa de morbilidad priorizada	Buenaventura 2014
Eventos de notificación obligatoria	Letalidad por Infección respiratoria Aguda	1,12
	Letalidad por intoxicaciones	3,57
	Letalidad por Leptospirosis	7,14
	Letalidad por meningitis tuberculosa	100
	Letalidad por Sífilis congénita	1,59
	Letalidad por Tuberculosis extrapulmonar	72,22
	Letalidad por Tuberculosis farmacorresistente	8,33
	Letalidad por Tuberculosis pulmonar	5,64

Fuente: SISPRO

Conclusiones

La principal causa de atención en la primera infancia durante el periodo de 2009 a 2013 han sido las condiciones transmisibles y nutricionales; pero en el año 2014 fueron las enfermedades no transmisibles las que ocupan el primer lugar con un 35,98% (4.474 atenciones).

En la morbilidad atendida a través de los RIPS durante el periodo 2009 al 2014; en Buenaventura, que la principal proporción de morbilidad en los ciclos vitales de infancia hasta las personas mayores de 60 años son las enfermedades no transmisibles con proporciones mayores al 45% de todas las atenciones.

Los eventos percusores en las prevalencias de Diabetes mellitus y de hipertensión arterial en el distrito de Buenaventura no presentan diferencias estadísticamente significativas con respecto a las prevalencias reportadas a nivel nacional.

Los eventos de notificación obligatoria que presentaron diferencias estadísticamente significativas fueron las letalidades por Intoxicaciones; meningitis tuberculosa y tuberculosis extrapulmonar.

Se registraron 2.448 personas con alteraciones permanentes de las cuales las más frecuentes fueron las alteraciones en los demás órganos de los sentidos como olfato, tacto y gusto seguido de alteraciones en el sistema cardiorrespiratorio y las defensas; de las personas con discapacidad cerca del 15% (365) de los hombres tienen 80 o más años y las mujeres el 13% (249) tiene 75 o más años.



2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.7.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

2.2.7.2 Condiciones de vida

En cuanto a la cobertura de servicios públicos en el Distrito de Buenaventura se observa que la cobertura de servicios de electricidad es de un 99,4% siendo esta cobertura superior la cobertura a nivel nacional; las coberturas de acueducto, alcantarillado y servicios de telefonía son inferiores a las coberturas a nivel nacional siendo estas diferencias estadísticamente significativas.

En el índice de riesgo de calidad del agua para el consumo humano no se observan diferencias estadísticamente significativas con el valor reportado a nivel nacional.

El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada a pesar de ser superior a lo reportado a nivel nacional no sugiere diferencias estadísticamente significativas

El porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas es superior en el distrito de Buenaventura que lo reportado a nivel nacional, siendo esta diferencia estadísticamente significativa



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 44. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Buenaventura, 2005-2013

Determinantes intermediarios de la salud	Colombia	Buenaventura
Cobertura de servicios de electricidad*	96,8	99,4
Cobertura de acueducto**	83,4	45,8
Cobertura de alcantarillado**	73,1	47,5
Cobertura de servicios de telefonía 2005	53,4	31,8
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)***	12,5	8,47
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)**	17,2	24,6
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)**	17	35,96

Fuente: * para servicios de electricidad 2014 datos reportados por los operadores de red, IPSE, proyecciones DANE a partir del censo 2005. Estimaciones a diciembre de 2014, UPME- Grupo de Cobertura. ** Censo DANE 2005 y Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI a 2015.*** Sivicap 2015.

2.2.7.3 Disponibilidad de alimentos

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en el distrito de Buenaventura es similar a lo reportado a nivel nacional sin diferencias estadísticamente significativas.

Durante el periodo 2005 a 2013 la tendencia del porcentaje de niños con bajo peso al nacer es descendente

Tabla 45. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional Buenaventura, 2005-2013

Determinantes intermediarios de la salud	Colombia	Buenaventura	Comportamiento									
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,9	8,2	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘

Fuente: SISPRO



2.2.7.4 Condiciones factores, psicológicos y culturales

La incidencia de violencia intrafamiliar en Colombia en el año 2014 fue de 159,3 mientras que en el Distrito de Buenaventura se registró una incidencia menor (92,6) siendo esta diferencia estadísticamente significativa.

En cuanto a la tasa de incidencia de violencia contra la mujer en el distrito de Buenaventura se registró una tasa menor a la nacional siendo esta diferencia estadísticamente significativa aunque se observa que la tendencia en los últimos 3 años es ascendente.

Tabla 46. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Colombia –Buenaventura. 2012 - 2014

Determinantes intermedios de la salud	Colombia	Buenaventura	Comportamiento		
			2012	2013	2014
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	159,3	92,6	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	185,5	65,5	↗	↗	↗

Fuente: SISPRO

2.2.7.5 Sistema sanitario

La cobertura de vacunación en BCG para nacidos vivos en el Distrito de Buenaventura es de 84,4% y a nivel nacional de 88,7%, estas diferencia no son estadísticamente significativas.

La cobertura vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año en el Distrito de Buenaventura es de 84% y a nivel nacional de 90,3%, estas diferencia no son estadísticamente significativas.

La cobertura vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año en el Distrito de Buenaventura es de 82,3% y a nivel nacional de 90%, estas diferencia no son estadísticamente significativas.

La cobertura vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año en el Distrito de Buenaventura es de 88% y a nivel nacional de 91,3%, estas diferencia no son estadísticamente significativas.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
 ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
 NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

EL porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal para el 2013 a en Colombia fue de 86,5% mientras que en el distrito de Buenaventura fue de 79,4%, esta diferencia no es estadísticamente significativa.

La cobertura de parto institucional en Colombia para el año 2013 fue de 98,6 y en Buenaventura de 94,6; esta diferencia no es estadísticamente significativa.

No se presentan diferencias estadísticamente significativas en el porcentaje de partos atendidos por personal calificado entre los valores reportados a nivel nacional y distrital.

Tabla 47. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario de Buenaventura. 2006 - 2014

Determinantes intermedios de la salud	Colombia	Buenaventura	Comportamiento									
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,7	84,4	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	90,3	84	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	90	82,3	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	91,3	88	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2013)	86,5	79,4	↘	↗	↗	↘	↗	↘				
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98,6	94,6	↗	↗	↘	↗	↗	↗				
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	98,7	94,4	↗	↗	↘	↗	↗	↘				

Fuente: SISPRO

En el distrito de Buenaventura se tienen 269 Servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica habilitados en la red de IPS públicas y privadas de los cuales el 14,5% corresponde a toma de muestras de laboratorio clínico un 9,3% a servicios farmacéuticos, el 7,8% a Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje, seguido de Terapia respiratoria, Tamización de cáncer de cuello uterino, Laboratorio clínico con 7,4% cada uno.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 48. Servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura, 2015.

Servicio	Cantidad	%
Toma de muestras de laboratorio clínico	39	14,5
Servicio farmacéutico	25	9,3
Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	21	7,8
Terapia respiratoria	20	7,4
Tamización de cáncer de cuello uterino	20	7,4
Laboratorio clínico	20	7,4
Fisioterapia	19	7,1
Toma de muestras citológicas cervico-uterinas	17	6,3
Terapia ocupacional	16	5,9
Ultrasonido	11	4,1
Toma e interpretación de radiografías odontológicas	10	3,7
Electrodiagnóstico	8	3,0
Diagnóstico cardiovascular	8	3,0
Radiología e imágenes diagnosticas	7	2,6
Esterilización	5	1,9
Ecocardiografía	4	1,5
Transfusión sanguínea	4	1,5
Hemodiálisis	3	1,1
Diálisis peritoneal	3	1,1
Endoscopia digestiva	2	0,7
Neumología - fibrobroncoscopia	2	0,7
Neumología laboratorio función pulmonar	2	0,7
Lactario - alimentación	1	0,4
Urología - litotripsia urológica	1	0,4
Quimioterapia	1	0,4
Total	269	100,0

Fuente: SISPRO

En Buenaventura se tienen registrados 477 servicios de consulta externa habilitados en la red de IPS públicas y privadas de los cuales 9,9% corresponden a servicios de medicina general, el 9,6% a servicios de enfermería, los servicios de odontología general representan el 8% de los servicios habilitados; Psicología el 7,5%, Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje, Ginecobstetricia, y Medicina interna representan el 3,4% cada una.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 49. Servicios de Consulta Externa habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura, 2015.

Indicador	Cantidad	%
Medicina general	47	9,9
Enfermería	46	9,6
Odontología general	38	8,0
Psicología	36	7,5
Nutrición y dietética	25	5,2
Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	16	3,4
Ginecobstetricia	16	3,4
Medicina interna	16	3,4
Fisioterapia	14	2,9
Terapia respiratoria	14	2,9
Cirugía general	13	2,7
Consulta prioritaria	11	2,3
Ortopedia y/o traumatología	11	2,3
Ortodoncia	11	2,3
Endodoncia	11	2,3
Nefrología	9	1,9
Terapia ocupacional	9	1,9
Periodoncia	8	1,7
Urología	8	1,7
Rehabilitación oral	8	1,7
Anestesia	8	1,7
Psiquiatría	7	1,5
Otorrinolaringología	7	1,5
Pediatría	7	1,5
Cardiología	7	1,5
Optometría	6	1,3
Dermatología	6	1,3
Medicina del trabajo y medicina laboral	5	1,0
Odontopediatría	5	1,0
Medicina familiar	4	0,8
Otras consultas de especialidad	4	0,8
Oftalmología	4	0,8
Cirugía oral	3	0,6
Neurología	3	0,6



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Indicador	Cantidad	%
Medicina física y rehabilitación	3	0,6
Cirugía maxilofacial	3	0,6
Cirugía ginecológica laparoscópica	2	0,4
Implantología	2	0,4
Cirugía vascular	2	0,4
Neumología	2	0,4
Endocrinología	2	0,4
Neumología pediátrica	2	0,4
Neurocirugía	2	0,4
Medicina física y del deporte	2	0,4
Rehabilitación oncológica	1	0,2
Nefrología pediátrica	1	0,2
Oncología clínica	1	0,2
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1	0,2
Cirugía pediátrica	1	0,2
Cirugía dermatológica	1	0,2
Cirugía plástica y estética	1	0,2
Cirugía neurológica	1	0,2
Gastroenterología	1	0,2
Cirugía oncológica	1	0,2
Cardiología pediátrica	1	0,2
Cirugía gastrointestinal	1	0,2
Total	477	100

Fuente: SISPRO

En Buenaventura se tienen registrados 23 servicios de internación habilitados en la red de IPS públicas y privadas de los cuales 30,4% corresponden a servicios de internación general de adultos, el 26,1% a internación general pediátrica, los servicios internación de obstetricia representan 17,4%, los demás servicios como Cuidado intensivo pediátrico, Cuidado intermedio pediátrico, Cuidado intensivo neonatal, Cuidado intensivo adultos, Cuidado intermedio adultos, Cuidado intermedio neonatal representan un 4,3% cada uno de ellos



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Tabla 50. Servicios de internación habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura, 2015.

Indicador	Cantidad	%
General adultos	7	30,4
General pediátrica	6	26,1
Obstetricia	4	17,4
Cuidado intensivo pediátrico	1	4,3
Cuidado intermedio pediátrico	1	4,3
Cuidado intensivo neonatal	1	4,3
Cuidado intensivo adultos	1	4,3
Cuidado intermedio adultos	1	4,3
Cuidado intermedio neonatal	1	4,3
Total	23	100,0

Fuente: SISPRO

De los 474 Servicios de protección específica habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura el 8,9% corresponden a protección específica - atención preventiva en salud bucal, el 8,0% a Detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), el 7,8% a Detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años) al igual que los servicios de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres y protección específica – vacunación.

Tabla 51. Servicios de protección específica habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura, 2015.

Indicador	Cantidad	%
Protección específica - atención preventiva en salud bucal	42	8,9
Detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	38	8,0
Detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	37	7,8
Protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	37	7,8
Protección específica - vacunación	37	7,8
Detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	36	7,6
Atención preventiva salud oral higiene oral	35	7,4
Detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	35	7,4
Promoción en salud	34	7,2
Planificación familiar	31	6,5
Vacunación	31	6,5



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Indicador	Cantidad	%
Detección temprana - alteraciones del embarazo	25	5,3
Detección temprana - cáncer de cuello uterino	23	4,9
Detección temprana - cáncer seno	18	3,8
Protección específica - atención al recién nacido	8	1,7
Protección específica - atención del parto	7	1,5
Total	474	35,8

Fuente: SISPRO

De los 477 Servicios quirúrgicos habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura el 15% corresponden a cirugía general, el 12,5% a cirugía urológica y cirugía ginecológica, el 10% a cirugía ortopédica, el 7,5% a servicios de cirugía maxilofacial y oftalmológica.

Tabla 52. Servicios quirúrgicos habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura, 2015.

Indicador	Cantidad	%
Cirugía general	6	15,0
Cirugía urológica	5	12,5
Cirugía ginecológica	5	12,5
Cirugía ortopédica	4	10,0
Cirugía maxilofacial	3	7,5
Cirugía oftalmológica	3	7,5
Cirugía otorrinolaringología	2	5,0
Cirugía vascular y angiológica	2	5,0
Cirugía dermatológica	2	5,0
Cirugía oral	2	5,0
Cirugía plástica y estética	1	2,5
Cirugía pediátrica	1	2,5
Cirugía oncológica	1	2,5
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1	2,5
Cirugía neurológica	1	2,5
Cirugía gastrointestinal	1	2,5
Total	40	3,0

Fuente: SISPRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

En cuanto a otros indicadores del servicio sanitario en el Distrito de Buenaventura para el año 2015 se tiene que por cada cien mil habitantes se tiene disponibles 2 ambulancias básicas y 1 ambulancia medicalizada.

Por cada cien mil habitantes se tienen 26 camas de adulto, 5 camas de cuidado intensivo, 3 de cuidado intermedio para un total de 53 camas por cada cien mil habitantes.

Tabla 53. Otros servicios habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura, 2015.

Indicador	Cantidad	%
atención domiciliaria de paciente agudo	8	42,1
atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	8	42,1
atención domiciliaria de paciente crónico con ventilador	3	15,8
Total	19	100

Fuente: SISPRO

Tabla 54. Servicios de transporte asistencial habilitados en la red de IPS públicas y privadas en Buenaventura, 2015.

Indicador	Cantidad	%
transporte asistencial básico	4	57,1
transporte asistencial medicalizado	3	42,9

Fuente: SISPRO

Tabla 55. Otros Indicadores del servicio Sanitario. Buenaventura. 2015

Indicador	2015
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,02
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,01
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,03
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,26
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,05
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,03
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,53

Fuente: SISPRO



2.2.8 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

2.2.8.1 Cobertura Bruta de educación

La proporción de hogares con analfabetismo según el censo del año 2005 es mayor en el Distrito de Buenaventura que en la nación siendo esta diferencia estadísticamente significativa.

La tasa de cobertura bruta de educación primaria en el año 2013 es superior en el Distrito de Buenaventura (121,8) comparada con la registrada a nivel nacional (110,2) aunque esta diferencia no es estadísticamente significativa.

La tasa de cobertura bruta de educación secundaria en el año 2013 es menor en el Distrito de Buenaventura (89,2) comparada con la registrada a nivel nacional (102,3) aunque esta diferencia no es estadísticamente significativa.

La tasa de cobertura bruta de educación media en el año 2013 es menor en el Distrito de Buenaventura (59,5) comparada con la registrada a nivel nacional (78,2) aunque esta diferencia no es estadísticamente significativa.

Tabla 56. Tasa de cobertura bruta de educación del Distrito de Buenaventura, 2005 – 2013

Indicador	Colombia	Buenaventura	Comportamiento											
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	8,4	25,2												
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2013)	110,2	121,8		-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2013)	102,3	89,2		-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2013)	78,2	59,5		-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: SISPRO



2.2.8.2 Necesidades Básicas Insatisfechas

Según el DANE, el Distrito de Buenaventura para el año 2011 el 35,8% de la población tenía Necesidades Básicas insatisfechas mientras que en a nivel nacional el 27,78% de las personas tiene necesidades básicas insatisfechas;

El 13,46% de la población de Buenaventura está en la miseria siendo esta proporción mayor a la reportada a nivel nacional (10,64%) sin diferencias estadísticamente significativas. La población en hacinamiento para el año 2011 en el Distrito de Buenaventura fue de 16,27% siendo esta cifra superior a la reportada a nivel nacional (11,11%) sin diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 57. Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) Buenaventura. 2011

Indicador	Colombia	Buenaventura
Proporción de población con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)	27,78	35,85
Proporción de población en miseria	10,64	13,46
Proporción de población en hacinamiento	11,11	16,27

*Fuente: DANE Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI, por total, cabecera y resto, según municipio y nacional a 31 de Diciembre de 2011.



3 CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

3.1 Priorización de los problemas de salud

A continuación se describen los problemas de salud priorizados

1. Las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte en la población: las principales causas de muerte dentro de este grupo tanto en mujeres como hombres son las enfermedades isquémicas del corazón. Afecta al avanzar de los años a personas más jóvenes, por lo que es fundamental establecer políticas que promuevan los estilos de vida saludable.
2. El 79,4% de los recién nacidos vivos tienen cuatro o más consultas de control prenatal, es necesario concientizar a la población en la importancia de realizar controles prenatales para evitar complicaciones que puedan desencadenar en mortalidades maternas o muertes perinatales

Tabla 58. Priorización de los problemas de salud de Buenaventura

Dimensiones	Problemas
Salud ambiental	Baja cobertura de acueducto y alcantarillado
	Hogares con inadecuada eliminación de excretas
	Mortalidad en menores de cinco años por infecciones respiratorias agudas (IRA)
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Principal causa de mortalidad en la población las enfermedades del sistema circulatorio principalmente en enfermedades cerebrovasculares y enfermedades isquémicas del corazón
	Agresiones (Homicidios)
Convivencia social y salud mental	Aumento en la tasa de violencia sexual contra la mujer
	Aumento en las tasas de violencia intrafamiliar



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
ALCALDÍA DISTRITAL DE BUENAVENTURA
NIT. 890.399.045-3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Dimensiones	Problemas
Seguridad alimentaria y nutricional	Recién nacidos con bajo peso al nacer
	Baja cobertura de controles prenatales
	Ausencia de un programa de seguridad alimentaria
	Altas tasas de mortalidad por desnutrición
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Mortalidad Materna y perinatal
	Enfermedades de transmisión sexual como VIH y Sífilis
Salud pública en emergencias y desastres	Alto riesgo para inundaciones y deslizamientos
	Accidentes por causa externa
Salud y Ámbito Laboral	Poca vigilancia en salud laboral especialmente en trabajadores informales
	Se desconoce cuáles son las principales causas de enfermedades laborales en trabajadores informales
	Trabajadores informales sin cobertura por riesgos laborales
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Violencia de género principalmente abuso sexual
	Se requiere de atención diferencial principalmente para poblaciones indígenas
	Mayor tasa de mortalidad materna en mujeres afrocolombianas
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	No hay continuidad en la contratación del personal
	Insuficiente personal de planta
	Falta sistematizar procesos que agilicen el proceso de análisis de información y toma de decisiones
	Insuficiente infraestructura, equipamiento y comunicación.