

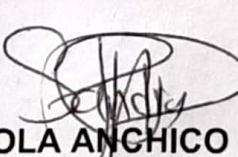


CERTIFICACIÓN DE AVAL DE ASIS MUNICIPAL 2021

El documento Análisis Situacional de Salud 2021 del Distrito de Tumaco, cumple con los lineamientos propuestos para su construcción de acuerdo con la guía conceptual y metodológica del ASIS para entidades territoriales y lineamiento definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La anterior certificación se expide el 17 de marzo del 2022

Cordialmente,


SANDRA PAOLA ANCHICO PAZ
Secretaria de Salud Distrital

Reviso: Ivonne Raquel Sandoval – Salud Pública
Proyectó: Pablo Alejandro Palacios Guagua. - Abogado secretaria de Salud

Calle 11 con Carrera 9^a esquina -Edificio Municipal Telefax (2) 727 12 01
Página Web: www.tumaco-narino.gov.co Correo electrónico: contactenos@tumaco-narino.gov.co
Tumaco - Nariño

ALCALDIA DISTRITAL DE TUMACO SECRETARIA DE SALUD

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES ASIS

MARIA EMILSEN ANGULO GUEVARA
Alcaldesa Municipal

PAOLA ANCHICO PAZ
Secretaria de Salud Municipal

2021



TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACION	13
INTRODUCCIÓN.....	14
METODOLOGÍA.....	15
CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO 19	
1.1. Contexto Territorial.....	19
1.1.1. Localización.....	19
División Político-Administrativa	20
1.1.2. Características Físicas Del Territorio.....	22
Relieve Y Altitud	23
Limites	23
Hidrografía.....	24
Zonas De Riesgo	24
Temperatura Y Humedad.....	33
1.1.3. Accesibilidad Geográfica	34
1.2. Contexto Demográfico.....	37
Población total	37
Densidad Poblacional De Tumaco	37
Población Por Área De Residencia Urbano/Rural	37
Grado De Urbanización.....	39
Número De Viviendas	39
Número De Hogares	40
Distribución De Grupos Étnicos	41
1.2.1 Estructura Demográfica	42
Población Por Grupo De Edad	43
Otros Indicadores Demográficos.....	46
1.2.2 Dinámica Demográfica	47
Otros Indicadores De La Dinámica De La Población.....	49
Tasas Específicas De Fecundidad En Mujeres Entre 15 y 19 Años	50
1.2.3 Movilidad Forzada	52
Víctimas de desplazamiento	53
1.2.4. Dinámica Migratoria.....	54
Conclusiones Del Capítulo I Territorial Y Demográfico	56
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES..	58
2.1. Análisis De La Mortalidad.....	58
2.1.1. Mortalidad General Por Grandes Causas	59



Tasas Ajustadas Total	59
Años De Vida Potencialmente Perdidos (AVPP)	62
Tasas Ajustadas de los Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP	67
2.1.2. Mortalidad Específica Por Subgrupo.....	72
2.1.2.1 Mortalidad por enfermedades transmisibles.....	72
Mortalidad por Enfermedades Transmisibles Total	72
Mortalidad por Neoplasias	76
Mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio.....	79
Mortalidad por Causas Externas	82
Mortalidad por Las Demás Enfermedades	85
Semaforización de mortalidad PDSP	89
2.1.4 Mortalidad Materno – Infantil en la Niñez.....	90
2.1.4.1. Tasas de mortalidad por grupos de edad y causas de muerte (6/67 causas)	90
Menores de un año	90
Niños entre 1 a 4 años.....	92
Menores De 5 Años	94
2.1.5 Mortalidad Relacionada con Salud Mental.....	97
Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	97
2.1.5 Mortalidad por COVID-19.....	99
2.1.7 Análisis De Desigualdad En La Mortalidad Materno – Infantil Y En La Niñez ...	102
2.1.7.1. Semaforización de la mortalidad materno infantil y en la niñez	102
2.1.7.2 Razón de Mortalidad Materna	102
2.1.7.3 Tasa De Mortalidad Neonatal.....	103
2.1.7.4 Tasa De Mortalidad Infantil	104
2.1.7.5 Tasa De Mortalidad En La Niñez.....	104
2.1.7.6 Tasa Mortalidad por EDA en Menores de 5 Años.....	105
2.1.7.7 Tasa De Mortalidad Por IRA En Menores De 5 Años	105
2.1.7.8. Tasa De Mortalidad Por Desnutrición En Menores De 5 Años	106
Determinantes Estructurales De La Mortalidad Materno Infantil y en la niñez	107
Razón De Mortalidad Materna Por Etnia.....	107
Tasa de Mortalidad Neonatal por Etnia	107
Razón De Mortalidad Materna Por Área De Residencia.....	108
Tasa De Mortalidad Neonatal Por Área De Residencia.....	108
2.1.5. Identificación De Prioridades Identificadas Por Mortalidad General,.....	109
Específica Y Materno –Infantil.....	109
Conclusiones Del Capítulo De Mortalidad	110



2.2.	Análisis De Morbilidad	112
2.2.1.	Principales Causas De Morbilidad	112
2.2.1.1.	Principales causas de morbilidad por ciclo vital total.....	112
2.2.2.	Morbilidad específica por subgrupo	118
2.2.2.1.	Principales causas de morbilidad	118
2.2.3.	Morbilidad específica Salud Mental	123
2.2.4.	Morbilidad De Eventos De Alto Costo.....	127
2.2.4.	Morbilidad De Eventos Precursores.....	129
2.2.5.	Morbilidad población migrante.....	129
2.2.6.	Morbilidad De Los Eventos De Notificación Obligatoria	132
	Análisis A Profundidad De Peor Situación.....	133
2.2.7.	IRAG por virus nuevo	136
2.2.7.	Ánalisis De La Población En Condición De Discapacidad.....	139
2.2.7.	Identificación De Prioridades Principales En La Morbilidad.....	141
	Conclusión Del Capítulo De Morbilidad	142
2.2.8.	Análisis De Los Determinantes Sociales De La Salud– DSS	145
2.2.8.1.	Análisis De Los Determinantes Intermedios De La Salud	145
	Condiciones De Vida	145
	Condiciones Factores, Psicológicos Y Culturales.....	147
2.2.1.4	Sistema Sanitario	148
	Servicios Habilitados IPS	151
	Otros Indicadores Sanitarios.....	154
	Cobertura de Vacunación contra COVID-19.	154
2.2.8.2.	Análisis De Los Determinantes Estructurales De Las Inequidades En Salud	157
	Cobertura Bruta De Educación	157
	Pobreza	158
	Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI	158
	Cobertura De Población Ocupada	159
	Condiciones De Trabajo.....	160
	CAPITULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	161
3.1.	Reconocimiento De Los Principales Efectos De Salud Identificados Previamente	161
3.2.	Priorización De Los Problemas De Salud	161
3.2.1.	Prioridades En Mortalidad.....	161
3.2.2.	Prioridades en Morbilidad	162
3.2.3.	Prioridades Dimensiones del Plan decenal de Salud Pública	163
3.3	Índice de necesidades en salud.	165



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución Por Extensión Territorial Y Área De Residencia, Municipio	21
San Andrés De Tumaco 2021	21
Tabla 2. Distribución De Las Comunas En El Área Urbana Del Municipio De San	23
Andrés De Tumaco 2021	23
Tabla 3. Tiempo De Traslado, Tipo De Transporte Y Distancia En Tiempo De Municipio, San Andrés De Tumaco 2021	35
Tabla 4. Tiempo De Traslado, Tipo De Transporte, Distancia En Kilómetros Desde El Municipio De San Andrés De Tumaco Hacia Los Municipios Vecinos, 2021	35
Tabla 5. Población Por Área De Residencia Del Municipio De Tumaco 2021	37
Tabla 6. Número de hogares y Viviendas del Distrito De San Andrés De	40
Tumaco, 2021	40
Tabla 7. Población Por Pertenencia Étnica Del Municipio De San Andrés De	41
Tumaco, 2021	41
Tabla 8. Proporción de la población por grupos de edad, municipio de Tumaco 2015, 2021 y 2023	44
Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Tumaco, 2015, 2021, 2023	46
Tabla 10. Índices demográficos e interpretación, Municipio de Tumaco, 2015, 2021, 2023.	46
Tabla 11. Distribución de personas víctimas por edad quinquenal y sexo en el Municipio de Tumaco, año 2021	52
Tabla 12. Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento de Nariño población de migrantes 2020	54
Tabla 13. Tasas Ajustadas Grandes Causas, Total, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019	59
Tabla 14. Mortalidad Ajustada, Hombres, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019	60
Tabla 15. Mortalidad Ajustada, Mujeres, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019	61
Tabla 16. AVPP Total, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019	63
Tabla 17. AVPP – Hombres, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019	64
Tabla 18. AVPP – Mujeres, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019	66
Tabla 19. Tasa Ajustada de AVPP – Total, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019	67
Tabla 20. Tasa Ajustada de AVPP – Masculino, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019	68
Tabla 21. Tasa Ajustada AVPP – Femenino, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019	70
Tabla 22. Tasa Ajustadas Transmisibles Total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019	72
Tabla 23. Tasas Ajustadas Transmisibles, Hombres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019	74
Tabla 24. Tasas Ajustadas Transmisibles Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019	75



Tabla 25. Tasas Ajustadas Neoplasias, Total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019	76
Tabla 26. Tasas Ajustadas Neoplasias Hombres, San Andrés de Tumaco 2005–2019 ...	77
Tabla 27. Tasas Ajustadas Neoplasias Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019...88	78
Tabla 28.Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio Total, San Andrés de Tumaco 2005-2019	79
Tabla 29. Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio Hombres, San Andrés de Tumaco 2005–2019.....	80
Tabla 30. Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019.....	81
Tabla 31. Tasa Ajustada Causas Externas Total, San Andrés de Tumaco, 2005–2019 ..82	82
Tabla 32. Tasa Ajustada Causas Externas Hombres, San Andrés de Tumaco, 2005–2019	83
Tabla 33. Tasa Ajustada Causas Externas Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019.....	84
Tabla 34. Tasa Ajustada Las Demás Enfermedades Total, San Andrés de Tumaco 2005–2019.....	85
Tabla 35. Tasa Ajustada Las Demás Causas Hombres, San Andrés de Tumaco 2005–2019.....	86
Tabla 36. Tasa Ajustada Las Demás Causas Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019.....	87
Tabla 37. Semaforización De Mortalidad PDSP 2006 –2019.....	89
Tabla 38. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos Total Menores De 1 Año, 2005 – 2019....90	90
Tabla 39. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Hombres Menores De 1 Año 2005 – 2019.....	91
Tabla 40. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Mujeres Menores De 1 Año, 2005 – 2019.....	91
Tabla 41. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos Total Menores De 1 A 4 Año, 2005 – 2019.....	92
Tabla 42. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Hombres Menores De 1 A 4 Año,.....	93
Tabla 43. Tasa Ajustada De Los 16 Grandes Grupos, Mujeres Menores De 1 A 4 Año, 2005 – 2019	93
Tabla 44. Tasa Ajustada De Los 16 Grandes Grupos Total Menores De 5 Años, 2005 – 2019.....	94
Tabla 45. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Hombres Menores De 5 Años, 2005 – 2019	95
Tabla 46. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Mujeres Menores De 5 Años, 2005-2019	96
Tabla 47. Número de Muertes por Trastornos Mentales Según Sexo. San Andrés de Tumaco 2017-2019	97
Tabla 48. Número de Muertes por Epilepsia Según Sexo. San Andrés de Tumaco 2017-2018.....	98
Tabla 49. Índices demográficos de mortalidad por COVID-19. Año 2021.....	100



Tabla 50. Interpretación de los Índices demográficos de mortalidad por COVID-19. Año 2021	100
Tabla 51. Comorbilidades asociadas a la mortalidad por COVID-19. San Andrés de Tumaco Año 2021	101
Tabla 58. Ámbito de la atención de mortalidad por COVID-19. San Andrés de Tumaco Año 2021	101
Tabla 52. Semaforización De Las Tasas De Mortalidad Materno-Infantil Y En La Niñez En El Municipio San Andrés De Tumaco 2006-2019	102
Tabla 53. Indicadores De Tasa De Mortalidad Materna Por Etnia, Tumaco 2009–2019	107
Tabla 54. Indicadores Tasa Mortalidad Neonatal Por Etnia Tumaco, 2009 – 2019	107
Tabla 55. Indicadores Tasa Mortalidad Materna Por Área, Tumaco, 2009 – 2019	108
Tabla 56. Indicadores Tasa Mortalidad Neonatal Por Área De Residencia, Tumaco, 2009 – 2019	108
Tabla 57. Identificación De Prioridades Principales de la Mortalidad, Tumaco 2019	109
Tabla 58. Morbilidad atendida por ciclo vital en total, San Andrés de Tumaco, 2009 – 2020	113
Tabla 59. Morbilidad atendida por ciclo vital en hombres, San Andrés de Tumaco 2009-200	116
Tabla 60. Morbilidad atendida por ciclo vital en mujeres, San Andrés de Tumaco, 2009 – 2020	117
Tabla 61. Principales causas de morbilidad total, San Andrés de Tumaco 2009–2020	118
Tabla 62. Principales causas de morbilidad en Hombres, San Andrés de Tumaco 2009-2020	120
Tabla 63. Principales causas de morbilidad en Mujeres, San Andrés de Tumaco 2009-2020	121
Tabla 64. Principales Causas Morbilidad Específica Salud Mental Total, Tumaco 2009-2020	123
Tabla 65. Principales Causas Morbilidad Específica Salud Mental Hombres, San Andrés de Tumaco 2009-2020	125
Tabla 66. Principales Causas Morbilidad Específica Salud Mental Mujeres, San Andrés de Tumaco 2009-2020	126
Tabla 67. Semaforización y Tendencia de los Eventos de Alto Costo, Tumaco 2006 – 2019	127
Tabla 68. Progresión De La ERC, Tumaco 2019	128
Tabla 69. Semaforización De Morbilidad Por Eventos Precursores, San Andrés de Tumaco 2009-2019	129
Tabla 70. Atenciones en salud de la población migrante según tipo de atención 2020	129
Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020	129
Tabla 71. Atenciones en salud de la población extranjera según país de procedencia del migrante 2020	130



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020	130
Tabla 72. Afiliación en salud de la población migrante 2020.....	130
Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020	130
Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020	131
Tabla 73. Semaforización De Los Eventos De Notificación Obligatoria, San Andrés de Tumaco 2007-2019	132
Tabla 74. Índices demográficos de la morbilidad por IRAG por virus nuevo, San Andrés de Tumaco, 2021	137
Tabla 75. Interpretación de los índices demográficos de la morbilidad por IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco, 2021	137
Tabla 76. Comorbilidades asociadas a la morbilidad por IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco y Nariño, 2021	138
Tabla 77. Ámbito de la atención de la morbilidad por IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco y Nariño, 2021	138
Tabla 78. Distribución De Las Alteraciones Permanentes Hombres Y Mujeres,	140
Tumaco 2021	140
Tabla 79. Prioridades Identificadas En La Morbilidad Atendida, Eventos De Alto Costo Y Eventos De Notificación Obligatoria, San Andrés de Tumaco, 2020	141
Tabla 80. Comparación De Los Determinantes Intermedios De La Salud – Condiciones De Vida, Tumaco- Nariño 2019	146
Tabla 81. Determinantes Intermedios De La Salud – Condiciones De Vida Del Municipio De San Andrés De Tumaco Área Urbana Y Rural 2019	146
Tabla 82. Semaforización Disponibilidad De Alimentos, Tumaco, 2006-2019.....	147
Tabla 83. Determinantes Intermedios De La Salud– Factores Psicológicos Y Culturales Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2006 A 2020.....	147
Tabla 84. Determinantes Intermedios De La Salud– Sistema Sanitario Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2006–2019	148
Tabla 85. Prestadores De Servicios De Salud Municipio De San Andrés De.....	151
Tumaco Año 2015-2020	151
Tabla 86. Otros Indicadores Del Sistema Sanitario, Tumaco, 2015 - 2020	154
Tabla 87. Tasa De Cobertura Bruta De Educación, Tumaco, 2005 – 2020.....	157
Tabla 88. Proporción de Población en Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI, San Andrés de Tumaco, 2018	159
Tabla 89. Identificación de Prioridades de Mortalidad 2019.....	161
Tabla 90. Prioridades Identificadas En La Morbilidad Atendida, Eventos De Alto Costo Y Eventos De Notificación Obligatoria Municipio De San Andrés De Tumaco, 2020	162
Tabla 91. Prioridades Dimensiones Plan Decenal, Tumaco 2020.....	163
Tabla 92. Índice de Necesidades en Salud departamento de Nariño.....	165



LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Pirámide poblacional del Municipio de Tumaco, 2015, 2021, 2023.....	43
Figura 2: Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de San Andrés de Tumaco, 2015, 2021 y 2023.....	45
Figura 3: Participación porcentual de la población por sexo y grupo de edad del municipio de San Andrés de Tumaco, 2021	45
Figura 4: Tasa bruta de crecimiento Natural Municipio de Tumaco, 2005 – 2019	47
Figura 5:Tasa bruta de natalidad Municipio de Tumaco y Departamento de Nariño, 2005 – 2019.....	48
Figura 6: Tasa bruta de mortalidad ajustada por 1.000 habitantes, Municipio de Tumaco y Departamento de Nariño, 2005 – 2019.....	49
Figura 7: Comportamiento de las tasas específicas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en el Municipio de Tumaco y el departamento de Nariño, 2005 a 2019.....	49
Figura 8: Comportamiento de las tasas específicas de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años en el Municipio de Tumaco y el departamento de Nariño, 2005 a 2019.....	50
Figura 9: Esperanza de vida al nacer Departamento de Nariño 2020	51
Figura 10: Tendencia personas víctimas de desplazamiento San Andrés de Tumaco 2015-2021	53
Figura 11: Pirámide Poblacional Migratoria San Andrés de Tumaco 2020	54
Figura 12: Tasas Ajustadas Grandes Causas, Total, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019	60
Figura 13: Tasas Ajustadas Grandes Causas Hombres, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019	61
Figura 14: Tasas Ajustadas Por Grandes Causas, Mujeres, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019	62
Figura 15: AVPP Total, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019	63
Figura 16: AVPP – Hombre, San Andrés de Tumaco, 2005 - 2019	64
Figura 17: AVPP – Mujeres, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019.....	65
Figura 18: Tasa Ajustada AVPP – Total, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019.....	67
Figura 19: Tasa Ajustada De AVPP – Masculino, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019	68
Figura 20: Tasa Ajustada De AVPP – Femenino, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019	70
Figura 21: Tasas Ajustadas Transmisibles Total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019	73
Figura 22: Mortalidad Ajustadas Transmisibles, Hombres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019	74
Figura 23: Tasas Ajustadas Transmisibles, Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019	75
Figura 24: Tasas Ajustadas Neoplasias Total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019	76
Figura 25:Tasas Ajustadas Neoplasias Hombres, San Andrés de Tumaco 2005–2019....	77
Figura 26: Tasas Ajustadas Neoplasias Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019 ...	78



Figura 27: Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio Total, San Andrés de Tumaco 2005-2019.....	79
Figura 28: Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio, Hombres, Tumaco 2005 – 2019	80
Figura 29: Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005-2019.....	81
Figura 30: Tasa Ajustada Causa Externas Total, San Andrés de Tumaco, 2005–2019 ...	82
Figura 31: Tasa Ajustada Causas Externas Hombres, San Andrés de Tumaco 2005–2019	
83	
Figura 32. Tasa Ajustada Causas Externas Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019	
.....	84
Figura 33: Tasa Ajustada Las Demás Enfermedades Total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019.....	85
Figura 34: Tasa Ajustada Las Demás Causas Hombres, San Andrés de Tumaco 2005–2019.....	86
Figura 35: Tasa Ajustada Las Demás Causas Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019.....	87
Figura 36: Número de Muertes por trastornos mentales y del comportamiento, San Andrés de Tumaco 2005-2019.	97
Figura 37: Número de Muertes por consumo de SPA, San Andrés de Tumaco 2005-2019.	
.....	98
Figura 38: Número de Muertes por Epilepsia, San Andrés de Tumaco 2005-2019.....	98
Figura 39: Pirámide poblacional de mortalidad por COVID-19,.....	99
San Andrés de Tumaco 2021.....	99
Figura 40: Razón De Mortalidad Materna, Tumaco, 2005 -2019.....	102
Figura 41: Tasa De Mortalidad Neonatal, Tumaco, 2005- 2019.....	103
Figura 42: Tasa De Mortalidad Infantil, Tumaco, 2005- 2019	104
Figura 43: Tasa Mortalidad En La Niñez, Tumaco, 2005- 2019	104
Figura 44: Tasa Mortalidad por EDA en menores de 5 años, Tumaco, 2005- 2019	105
Figura 45: Tasa De Mortalidad Por IRA, Tumaco, 2005- 2019	105
Figura 46: Tasa De Mortalidad Por DNT, Tumaco, 2005- 2019	106
Figura 47: Morbilidad Por ERC, Tumaco 2020	128
Figura 48: Afiliación en salud de la población migrante 2020.	131
Figura 49: Comparativo Tasa de Letalidad por Tuberculosis Extrapulmonar, Departamento de Nariño, Distrito de San Andrés de Tumaco 2007-2019	133
Figura 50: Tendencia de la morbilidad por Tuberculosis Extrapulmonar	134
Tumaco- Nariño 2007 – 2019	134
Figura 51: Tendencia de la morbilidad por Varicela Individual,	134
San Andrés de Tumaco- Nariño 2007 – 2019	134
Figura 52: Comparación Entre Las Tasas De Letalidad por Varicela Individual,	135
San Andrés de Tumaco- Nariño 2007 – 2019	135



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS



Alcaldía de Tumaco

Figura 53: Pirámide poblacional de morbilidad por IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco-Nariño,2021.....	136
Figura 54: Pirámide De La Población En Condición De Discapacidad, San Andrés de Tumaco, 2021	139
Figura 55: Dosis aplicadas por laboratorio y tipo de dosis. San Andrés de Tumaco 2021.....	154
Figura 56: Coberturas de vacunación contra covid-19 esquemas completos y primeras dosis. San Andrés de Tumaco 2021.....	155
Figura 57: Dosis aplicadas contra covid-19 por sexo. San Andrés de Tumaco 2021....	155
Figura 58: Dosis aplicadas contra covid-19 por aseguradora. San Andrés de Tumaco 2021.....	156



LISTA DE MAPAS

Mapa 1: División Política Administrativa Y Límites, Municipio San Andrés De Tumaco 2021	21
Mapa 2: División Política Administrativa Área Urbana, Municipio San Andrés De Tumaco 2020	22
Mapa 3: Localización General, Con Epicentros Registrados Por El OSSO Observatorio Sismológico Del Sur Occidente (1987-96) Y Traza De La Falla De Subducción	25
Mapa 4: Mapa De Áreas Con Relleno Hidráulico Y Evidencias De Licuación Durante El Sismo De Diciembre De 1979	27
Mapa 5: Croquis Y Malla Urbana En la Isla Tumaco En 1918	28
Mapa 6: Simulación Numérica Del Tsunami de diciembre 1979; Alturas De Ola Y Áreas Inundadas (Arriba) Y Vectores De Corriente Horizontal (Abajo) 30 Min. Después Del Terremoto Causal	29
Mapa 7: Cambios En La Línea De Costa En El Área De Tumaco, Con Base En	32
Mapas Náuticos Levantados Antes Y Despues Del Tsunami De 1979	32
Mapa 8: Cambios De La Línea De Costa En La Playa De La Isla El Morro; A Partir De Fotografías Aéreas De 1980 Y 1985	33
Mapa 9: Relieve, Hidrografía, Zonas De Riesgo, Municipio San Andrés Den Tumaco 2021	34
Mapa 10: Vías De Comunicación Del Municipio De San Andrés De Tumaco, 2021	36
Mapa 11: Población Por Área De Residencia Del Municipio De Tumaco 2021	38
Mapa 12: Número De Hogares Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2018	41
Mapa 13: Resguardos Indígenas Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2020	42



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS



Alcaldía de Tumaco

PRESENTACION

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, establece el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí establecidas, para su construcción, el pilar fundamental es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS.

Una de las funciones de la Coordinación de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica a nivel Municipal es promover, orientar y elaborar el estudio de la situación de salud del Municipio. En este sentido, durante los años 2014 y 2020 se ha realizado la elaboración y el proceso de Análisis de Situación de Salud, que busca realizar el abordaje en el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (PDSP), bajo los enfoques poblacional, de derechos y diferencial y de acuerdo con el marco conceptual de determinantes sociales de la salud.

Esto permitirá al Municipio la identificación de los principales efectos de salud que aquejan a la población y sus determinantes, el reconocimiento de brechas y situaciones de inequidad en salud y el máximo aprovechamiento de la evidencia para la toma de decisiones en la formulación y direccionamiento de políticas públicas y planes territoriales de salud.



INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud (ASIS) consiste en un proceso de investigaciones de indicadores que permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad atención de nuestro Municipio.

Tiene como propósito desarrollar el proceso de análisis de situación de salud a través de distintas fases metodológicas que permitan identificar inequidades en salud y sus determinantes, como insumo para la construcción de intervenciones costo – efectivas más integrales, articuladas con otros sectores, que contribuya a mejorar las condiciones de salud y de vida del individuo, la familia y la comunidad.

Busca identificar, analizar, comprender y medir los factores determinantes de la salud en Tumaco con el fin de avanzar en la reducción de brechas y situaciones intolerables y aplicar con equidad los recursos sociales que contribuyan a modificar las condiciones de vida de las poblaciones y fortalecer el modo de gestión de los servicios de salud.

Internacionalmente, se le concede mucha atención al ASIS. La Organización Panamericana para la Salud (OPS) en el año 2000, aprobó la iniciativa "La salud pública en las Américas", que define las once funciones esenciales de esta y ubica en primer lugar el monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud. Analizar la situación de salud, en el contexto de los servicios médicos en comunidades especiales es para el municipio de Tumaco una prioridad conocer la realidad concreta de su comunidad, los diferentes actores implicados (individuales, de grupos, institucionales), antecedentes, las relaciones entre los referidos actores y sus recursos, los escenarios donde ocurren las interacciones, entre otros.

El Municipio San Andrés de Tumaco adoptara este documento para reducir la incertidumbre de sus decisiones, incluyendo además de los análisis epidemiológicos y estadísticos, la medicina basada en la evidencia, la continuación de atención al individuo, el sentido común, la planificación estratégica, el uso de recursos, la autoeficacia profesional, así como también el aprendizaje desde los errores.

El Programa Especial de Análisis en Salud; busca tomar la información que hubiere, como herramienta para evaluar la situación en salud, utilizando la epidemiología para ayudar a definir políticas y programas.



METODOLOGÍA

1. Para el municipio de San Andrés de Tumaco se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 1985, 1993, 2005, 2018 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del departamento / distrito / municipio, se utilizó la información del periodo entre el 2010 al 2019, de acuerdo con las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.
2. Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.
3. Para el análisis de las desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas, para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2010- 2019; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2019 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2009 al 2019; Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o Proporción, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.
4. Para el realizar la priorización de los efectos en salud se utilizó el método establecido por el ministerio de salud. Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico.
5. Para el análisis de las priorizaciones se tuvo en cuenta los grupos de riesgo (MIAS) modelo integral de atención en salud, y se tiene en cuenta el Listado de Prioridades por Dimensión del PDSP.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Por el apoyo y el suministro de las herramientas necesarias para la actualización del análisis de situación de salud 2020 del municipio de San Andrés de Tumaco.

- Ministerio de Salud y Protección Social
- Instituto Departamental de Salud de Nariño
- Grupo ASIS

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



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%
- IDSN: Instituto Departamental de Salud de Nariño
- INS: Instituto Nacional de Salud
- IRA: Infección Respiratoria Aguda
- IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
- VIH/SIDA: virus de la inmunodeficiencia humana
- LI: Límite inferior
- LS: Límite superior
- MEF: Mujeres en edad fértil
- MPIO: Municipio
- MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
- NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
- No: Número
- ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
- OMS: Organización Mundial de la Salud
- OPS. Organización Panamericana de Salud
- RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
- RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
- PIB: Producto Interno Bruto
- SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.



SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano.



CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

En este capítulo se caracteriza el municipio de San Andrés de Tumaco, en los contextos territorial y demográfico; el propósito es conocer la relación entre la población, el territorio, su ambiente, y la sociedad, lo que permitirá visibilizar los factores determinantes del estado de salud de la población del municipio de San Andrés de Tumaco.

1.1. Contexto Territorial

1.1.1. Localización

San Andrés de Tumaco fue fundado el 30 de noviembre de 1640. El puerto fue escenario de hechos de mucha importancia histórica para la región, desde tomas de corsarios hasta enfrentamientos producidos por diferentes guerras civiles.

El municipio de San Andrés de Tumaco se encuentra ubicado al sur este de Colombia a 2 grados, 48' - 24" de latitud norte; 78 grados – 45' -53" de longitud al meridiano de Greenwich, se ubica en la Costa Pacífica de Nariño a 280 kilómetros al sur occidente de la ciudad de San Juan de Pasto. Tumaco es el segundo puerto marítimo sobre el Océano Pacífico colombiano. Limita, al norte con el municipio de Francisco Pizarro, al sur con la república del Ecuador, al este con los municipios de Roberto Payán y Barbacoas y al oeste con el Océano Pacífico; se encuentra a dos metros sobre el nivel del mar, con una temperatura media de 28 grados centígrados, que en determinadas épocas oscila en 19 y 33 grados centígrados; caracterizado por poseer un clima cálido húmedo; la humedad relativa es de 83.86% con una precipitación anual de 2.531 milímetros; el área municipal es de 3.760 kilómetros cuadrados.

El nombre actual del municipio aparece por primera vez el 30 de noviembre desde 1640 luego que un grupo de indios de la tribu "Tumaco" encontrara muchas vasijas de barro a la orilla del mar, disponiendo esta como la fecha de su fundación y conmemoración a este evento¹.

Tumaco es la segunda ciudad más importante de la Costa Pacífica colombiana, y está ubicada en el Litoral Sur de la costa, cerca de la frontera con el Ecuador. El riesgo al que está expuesto el Municipio, principalmente su zona urbana, radica en que cerca de sus costas, mar adentro, se encuentra la Zona de Subducción del Pacífico, en donde colisionan las Placas Nazcas y Suramérica, lo cual ocasiona fuertes sismos, potenciales generadores de tsunamis. Este fenómeno, sumado a su gran vulnerabilidad, por la baja altura de la ciudad sobre el nivel del mar, la condición de licuefacción de su suelo y la gran



concentración humana allí asentada, hacen a esta población una zona altamente propensa a esta clase de eventos naturales, con resultados impredecibles y posiblemente catastróficos para la población y para la ciudad.

División Político-Administrativa

El municipio de Tumaco se encuentra dividido en cinco zonas, las cuales tienen dificultades para su integración por la ausencia de infraestructura para la conectividad y el transporte.

Se describen en el POT 2008-2019 realizado por la alcaldía municipal, así:

- **La zona de la carretera:** El eje articulador es la vía Pasto-Tumaco, que en el territorio municipal posee una longitud de 92 kilómetros. Comunica a varios centros poblados como Llorente, La Guayacana, Tangareal y Buchely. De esta carretera salen ramales viales menores que se conectan con los ríos Mira, hacia el sur, y Caunapí hacia el norte. En esta zona, Llorente es el principal centro poblado, cerca del límite final del municipio. La zona de carretera se caracteriza por la alta presencia del cultivo de palma de aceite y cacao. Actualmente, el cultivo de arroz también está tomando mucho auge en las comunidades del área (Mapa 1. Sub zonas POT 2008-2019/Contorno línea azul).
- **Zonas de altas colinas:** Están alejadas de la carretera. Pobladas principalmente por indígenas de las comunidades Awá y Eperara Siapiadara. Tienen dificultades de movilización, ya que su sistema de conectividad y transporte se reduce a una red de senderos y caminos; se constituye como una zona de baja integración (Mapa 1. Sub zonas POT 2008-2019/Contorno línea naranja). “El río Mira (y sus brazos hacia el mar) es el principal integrador acuático y conector del área. Es una zona poblada por comunidades afrodescendientes principalmente, con una relativa relación fronteriza con Ecuador, la cual se espera sea fortalecida una vez se termine la construcción de la vía Espriella-Mataje (Mapa 1. Sub zonas POT 2008-2019/Contorno línea roja).
- **Zona de Ríos de la Ensenada de Tumaco:** Los ejes integradores de esta zona son los Esteros, que le permiten comunicación vial acuática entre centros poblados y caseríos. La integración socio económica en esta zona es baja, por razón de las condiciones climáticas y de las mareas, a lo cual se suma el costo del transporte acuático y las condiciones económicas precarias de la comunidad en la zona (Mapa 1. Sub zonas POT 2008-2019/Contorno línea verde).
- **Zona costera:** Es la zona en donde los poblados y caseríos se comunican principalmente por vía marítima y fluvial. Su nivel de integración es menor a las anteriores, debido a los altos costos de este modo de transporte. La zona incluye a San Juan de la Costa; Pital de la Costa y Playa Caballo, al norte del Municipio (Mapa 1. Sub zonas POT 2008-2019/Contorno línea amarilla).



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



Alcaldía de Tumaco

Mapa 1: División Política Administrativa Y Límites, Municipio San Andrés De Tumaco 2021



Fuente: Alcaldía de San Andrés de Tumaco 2020

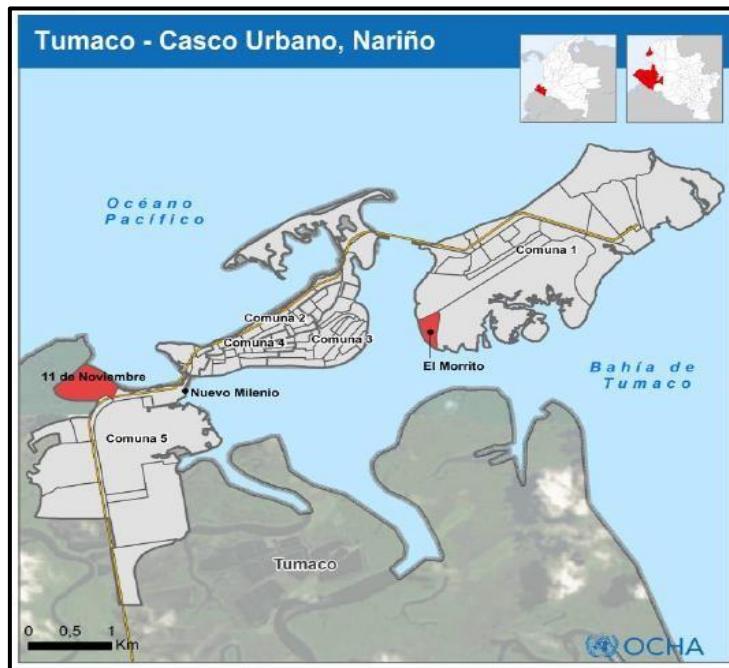
De acuerdo con las proyecciones estimadas del DANE, el Municipio de San Andrés de Tumaco en sus 3,778 kilómetros cuadrado habita una población total para el año 2021 es de 257.042 personas. Según indicadores, la población urbana del Tumaco es de 86.614 habitantes, ubicados en 37.8 Km cuadrados; mientras que la población rural es 170.438 habitantes, ubicados en 3.740 Km cuadrados; de donde se puede colegir que la densidad poblacional de la zona rural de Tumaco está muy por encima de la urbana.

Tabla 1. Distribución Por Extensión Territorial Y Área De Residencia, Municipio San Andrés De Tumaco 2021

MUNICIPIO	EXTENSION URBANA		EXTENSION RURAL		EXTENSION TOTAL	
	extensión	Porcentaje	Extensión	porcentaje	extensión	Porcentaje
SAN ANDRES DE TUMACO	37.8km2	1%	3.740 km2	99%	3.778 km2	100%

Fuente: plan de desarrollo San Andrés de Tumaco 2020

Mapa 2: División Política Administrativa Área Urbana, Municipio San Andrés De Tumaco 2020



Fuente: Alcaldía de San Andrés de Tumaco 2018

1.1.2. Características Físicas Del Territorio

La cabecera municipal está zonificado en 5 comunas, así; comuna 1, comprendida en el sector de la isla del morro y el bajito Tumaco, barrios de invasión: el modelo, libertadores, san Felipe; comuna 2, comprendida en el sector de la avenida la playa, las Américas, Villa Lola, El Triunfo; Comuna 3, comprendida en el sector de los puentes: Venecia, Las Flores, Primavera, El Progreso; Comuna 4, Comprendida en el sector de los barrios Nueva Creación, La Calavera, Puente Ortiz, Chaqueira; Comuna 5, comprendida en el sector de los barrios Viento Libre, Panamá, Buenos Aires, La Floresta, La Paz y un sector de los barrios de invasión Nuevo Milenio, Nuevo Horizonte, familias en acción; posee 15 consejos comunitarios, 16 resguardos indígenas y zonas de carretera con 5 corregimientos, legalmente están Llorente y la Guayacana. Mediante Ley 48 de 1947 el Estado declaró Área Urbana de Tumaco los terrenos de la isla de Tumaco, Viciosa y Morro; y mediante Acuerdo Municipal No. 1 de mayo de 1966, señaló que eran urbanas las localidades comprendidas a 15 Km a partir del puente de El Pindo hasta la localidad de Bucheli. Con un total de 72 barrios en las 5 comunas.



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



Alcaldía de Tumaco

Tabla 2. Distribución De Las Comunas En El Área Urbana Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2021

Comuna 1	Comuna2	Comuna 3	Comuna 4	Comuna 5
20 de julio	Calle San Carlos	Calle Nueva	11 de noviembre	La Ciudadela
Avenida de Los Estudiantes	3 cruces	Calle Nueva Creación	Buenos Aires	Nuevo Milenio
Bajito Tumaco	7 de agosto	Calle Ricaurte	California	La Paz
Brisas del Aeropuerto	Avenida Férrea	Chakira	El Carmelo	Obrero 1
Brisas del Mar	Avenida La Playa	El Esfuerzo	El Porvenir	Unión Victoria
El Modelo	Calle Anzoátegui	El Padilla	Exportadora	Unión Victoria 3-4
El Morrito	Diamante	La Calavera	Iberia	Viento Libre
Exporcol	El Triunfo	La Comba 1		Viento Libre 1
Inscredial	Las Palmas	La Comba 2		Viento Libre 2
Pradomar	Libertad No.1	La Floresta 1		Viento Libre 3
La Cordialidad	Luis Avelino	La Floresta 2		
La Florida	Calle Mercedes	La Nueva Independencia		
Los Libertadores	Villa Lola	Puente Ortiz		
María Auxiliadora	Bavaria	Vargas		
Miramar	Calle Antigua Caldas			
Pantano de Vargas	Humberto Manzi			
Puente Fátima	Pedro Arizala			
Puente Fátima 2	Puente Progreso			
Puerta del Sol	Puente Venecia			
Simón Bolívar	Calle del Comercio			
	San Martín			

Fuente: Plan de Desarrollo 2020

Relieve Y Altitud

El municipio de San Andrés de Tumaco presenta en toda su extensión diferentes relieves, desde el montañoso en inmediaciones andinas del piedemonte costero hasta la llanura del Pacífico con accidentes geográficos importantes tales como la bahía de Tumaco, Ancón de Sardinas, cabo Manglares, la isla de El Morro entre otros.

El municipio cuenta con un relieve suave con pendientes clase I y las alturas máximas de sus pendientes llegan a los 20 m.s.n.m. en esta zona se hallan presentes tres tipos de fisiología diferentes como son colinas muy bajas, diques y terrazas en donde se localizan la población y la agricultura.

Limites

Limita así:

- **Por el norte:** con el municipio de Francisco Pizarro (Salahonda).
- **Por el sur:** con la República de Ecuador
- **Al oriente:** con el municipio de Barbacoas y Roberto Payan



- **Por el occidente:** con el océano Pacífico.

El municipio de San Andrés de Tumaco está a 300 kilómetros de la capital Pasto, Se encuentra ubicado en el suroccidente de Colombia, y su cabecera municipal a se encuentra una altitud de 2 msnm., lo cual hace que tenga un clima cálido húmedo, con temperatura promedio de 28ºCentigrados, un ambiente apacible por lo calmado de su gente.

Hidrografía

Su hidrografía consta de ríos y lagunas de importancia como los ríos Mira y Patía, pero así mismo hay pequeños ríos tales como el Caunapi, Chagui, Tablones y mexicano.

En lo correspondiente a su parte hidrográfica, el municipio cuenta con tres ríos muy importantes, que se incluyen en el sistema de cuencas hidrográficas como lo son los ríos Mira, Patía y Micay, los cuales forman parte de la vertiente del Pacífico. Posee, además, características muy particulares gracias a su posición espacial, convirtiéndolo en una zona influyente gracias a ser lluviosa, con bosques húmedos tropical y bosque pluvial premontano. El bosque de manglar es el principal medio de asociación vegetal, propio de la región, que al interrelacionarse con la gran variedad de fauna silvestre registran y aportan al departamento de Nariño, amplias posibilidades para el desarrollo económico, y no sólo a nivel local y regional, sino nacional.

Zonas De Riesgo

Escenario General De Riesgos

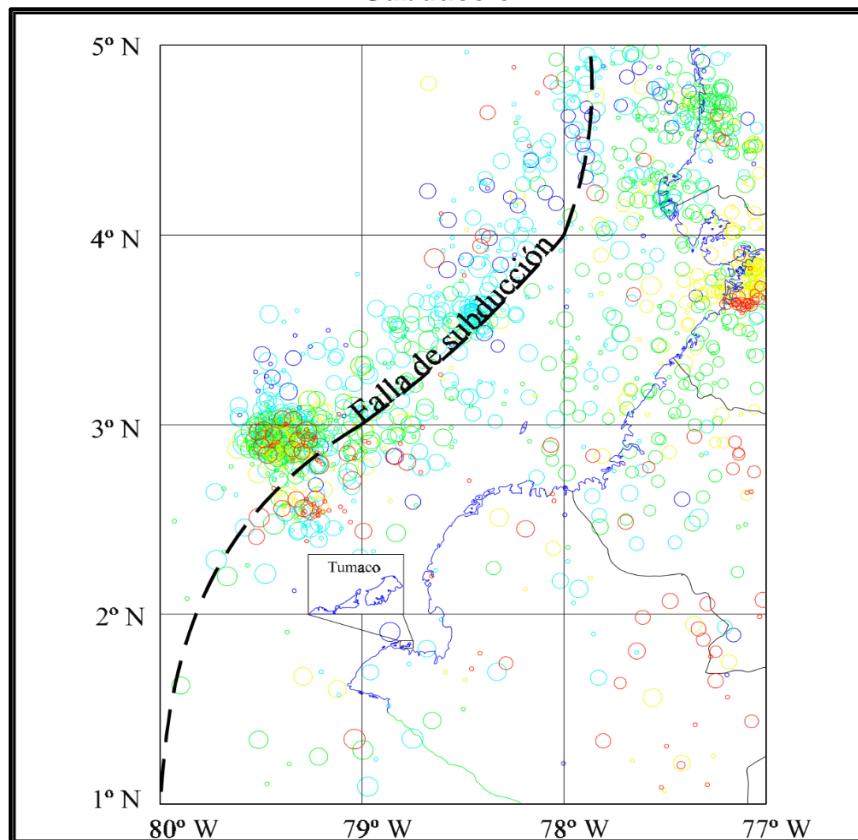
A parte de ocasionales marejadas, resultado de la coincidencia de niveles de marea muy altos y fuertes vientos hacia tierra, y efectos del fenómeno El Niño, que según el registro histórico no han causado pérdidas irreversibles, el escenario local incluye como amenaza más importante sobre Tumaco la sísmica, por la cercanía de una fuente de primer orden, la “zona de subducción”, localizada frente a la costa (Mapa. 3), capaz de generar terremotos de magnitudes extremas.

Por las características de los terrenos que predominan en Tumaco - suelos de arena no cohesivos con altos niveles de agua - también se presenta asociado a los terremotos grandes el fenómeno de licuación (la pérdida de resistencia y capacidad portante de los suelos durante la vibración fuerte). Por otro lado, la ubicación de Tumaco, frente al mar abierto, hace que también esté expuesta a las olas marinas - tsunami - que generan los grandes terremotos en la zona de subducción cerca a la costa nariñense y, quizá también, terremotos tsunami génicos en otras regiones del Pacífico.



Es muy probable, por la cercanía de la fuente primaria, que los tres tipos de fenómenos peligrosos - terremoto, licuación y tsunami - ocurran simultáneamente, como de hecho fue el caso en 1906 y 1979, aunque también son posibles (como en 1942 y 1958) movimientos sísmicos que no alcanzan a causar licuación o tsunami.

**Mapa 3: Localización General, Con Epicentros Registrados Por El OSO
Observatorio Sismológico Del Sur Occidente (1987-96) Y Traza De La Falla De
Subducción**



Fuente: http://www.osso.org.co/docu/proyectos/grupo-osso/1997/estado/asesorias_municipales.pdf

Mientras que por lo general las amenazas sísmicas se pueden considerar como estacionarias en el tiempo (su nivel es considerado sólo como función del sitio), en Tumaco son variables, en cuanto a fenómenos asociados (licuación, tsunami). La probabilidad de ocurrencia de licuación está aumentando, en la medida en que avanza la frontera urbana mediante creación de terrenos por relleno.

En el caso de la exposición a tsunami, Tumaco es más singular aún (ver sección, por la gran amplitud de las mareas en esta costa, hasta aprox. 5 metros (versus la muy poca elevación del terreno insular urbanizado), por la cíclica desaparición de las islas de barra (El Guano) que sirven de protección natural, y por el poblamiento de áreas de reciente



surgimiento (El Bajito). Aquí la amenaza por tsunami también es, pues, función del tiempo, en el corto plazo (mareas) y en el largo plazo (cambios de la morfología costera).

Terremotos

La amenaza sísmica sobre Tumaco está determinada dominante por una fuente, la zona de subducción, la mayor fuente de terremotos del país. Los sismos más grandes registrados hasta ahora en Colombia - enero 1906, $M = 8,4$ y Dic. 1979, $M = 8,1$ (*Okal*, 1992) - ocurrieron aquí.

No cabe duda en que aquí grandes terremotos (y los tsunamis que generan) han estado ocurriendo desde épocas geológicas muy remotas, y en que así seguirá siendo. Sin embargo, no se han encontrado testimonios concluyentes de eventos anteriores a 1906, aunque sí hay testimonios antiguos escuetos que mencionan mares bravos y acción de olas en el interior de la población; quizás la resistencia de las edificaciones de madera y la concentración de la poca población en el costado sur (hacia tierra) de la isla haya contribuido a que no ocurrieran consecuencias dignas de registro en el primer cuarto de siglo de vida de Tumaco.

Por comparación con otras zonas de subducción, los períodos de recurrencia de grandes sismos en esta parte de la zona de convergencia de las placas tectónicas de Nazca y Suramérica pueden ser en promedio del orden de un siglo. Entre los grandes eventos de 1906 y 1979 ocurrieron 2 terremotos (1942 y 1958), sin consecuencias desastrosas para Tumaco, frente al segmento norte de la costa ecuatoriana, dentro de la zona de ruptura del sismo de 1906. De dos sismos fuertes - en 1868 y 1875 - en la región occidental colombo-ecuatoriana sólo se tienen datos imprecisos.

La distancia hipocentral mínima de Tumaco hasta el plano de la falla de subducción es del orden de 50 km. Por esto las aceleraciones máximas muy probablemente no serán tan altas como pueden esperarse en algunas áreas del territorio continental, en mayor proximidad a fallas. En cambio, la duración de los movimientos sísmicos fuertes si puede ser extremadamente larga, en razón a las magnitudes (función, también, de la duración de ruptura) de los sismos que aquí ocurren, y probablemente también por las condiciones geológicas superficiales. Testimonios históricos (*Rudolph & Szirtes*, 1911) reportan duraciones de varios minutos. Para la sismicidad en la región de Tumaco sí existe testimonio de un evento que se puede considerar como el máximo probable (1906); esto no es el caso con los tsunamis.



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



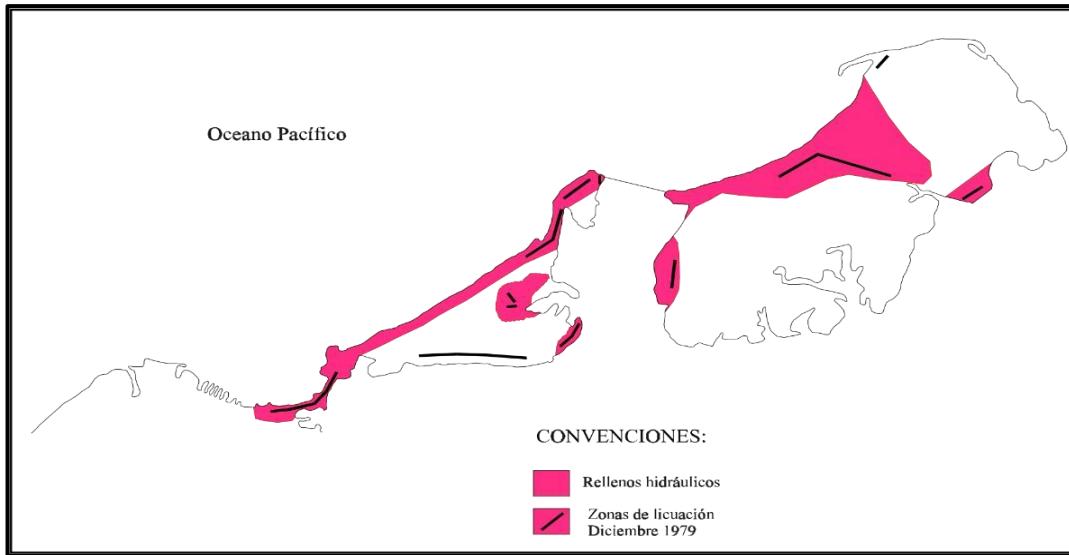
Alcaldía de Tumaco

Licuación

Las condiciones generales para la ocurrencia de este fenómeno - fuertes y prolongados movimientos sísmicos y suelos de arena o arenosos con altos niveles de agua - están dadas en Tumaco; los testimonios de los terremotos desastrosos de 1906 y 1979 confirman su ocurrencia.

Con excepción de una colina - no urbanizada - en el extremo de la isla El Morro, todo el territorio insular son suelos de arena (González, 1991) no cohesiva. Además, el nivel freático es muy alto en toda el área. Sin embargo, para el sismo de 1906 sólo hay testimonios de licuación (Rudolph & Szirtes, 1911) en áreas de playa. En 1979 la ocurrencia de licuación estuvo concentrada (González, 1991) en áreas de relleno artificial, que hoy en día constituyen gran parte del territorio urbano, y en zonas de playa.

Mapa 4: Mapa De Áreas Con Relleno Hidráulico Y Evidencias De Licuación Durante El Sismo De Diciembre De 1979



Fuente: http://www.osso.org.co/docu/proyectos/grupo-osso/1997/estado/asesorias_municipales.pdf

El mapa 4 de ocurrencias de licuación durante el sismo de 1979 (González, 1991) se realizó mapeando efectos como agrietamiento de suelos, extrusión de arenas y lodos ("sandblows"), hundimiento de fundaciones y desparramientos laterales. Casos de edificaciones afectadas por falta de cimentaciones amarradas - muy frecuente - no fueron considerados, como tampoco se consideraron los frecuentes casos de edificaciones afectadas por estar asentadas en terrenos heterogéneos (arena, rellenos del terraplén ferroviario). La cartografía de áreas rellenadas se hizo a partir de testimonios del personal de dragas y otros habitantes de Tumaco y no coincide del todo con otro tipo de información,



como el resultante de comparación de mapas antiguos y actuales, de la cual se concluye, entre otros, el relleno de toda la parte central - un estero que separaba la isla longitudinalmente de la isla de Tumaco.

En la distribución de manifestaciones de licuación durante el sismo de 1979 llama la atención que no incluye las dos franjas, que constituyen los terrenos naturales de la isla de Tumaco; de otras regiones existen evidencias (Ishihara & Yasuda, 1991) que demuestran que suelos licuables pueden mantener esta propiedad después de varios sismos fuertes.

Mapa 5: Croquis Y Malla Urbana En la Isla Tumaco En 1918



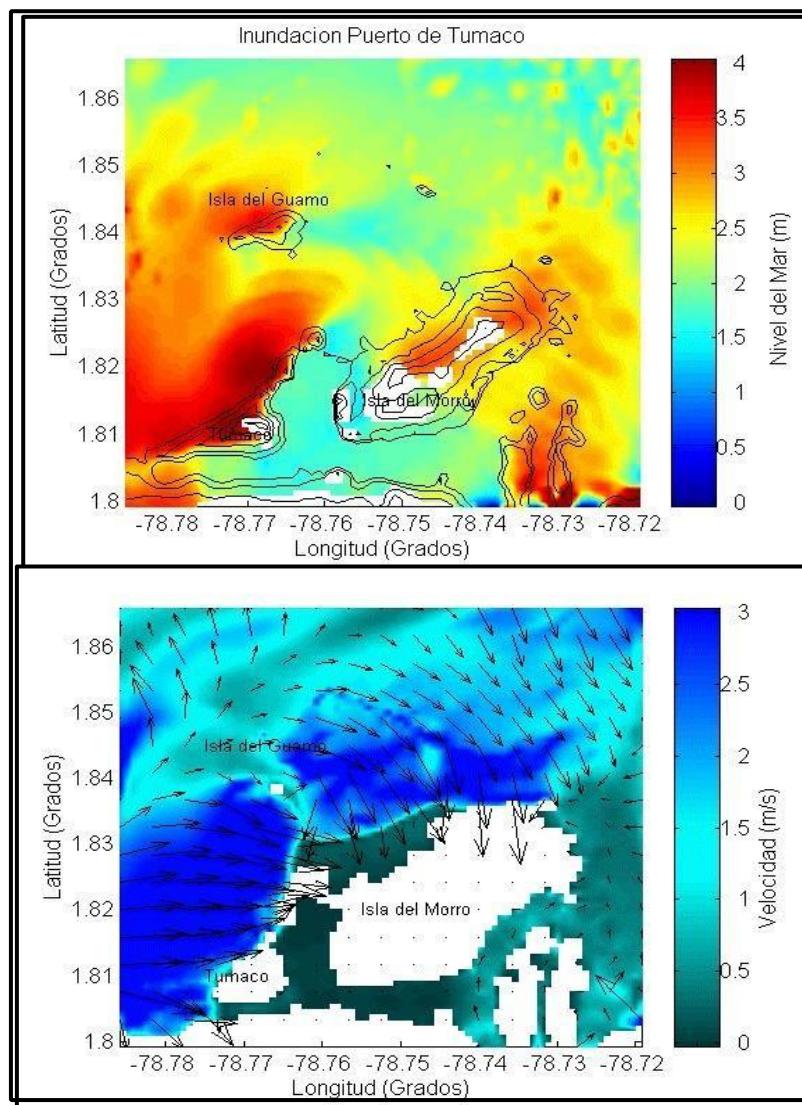
Fuente:http://www.osso.org.co/docu/proyectos/grupo-osso/1997/estado/asesorias_municipales.pdf

El nivel de amenaza por tsunami en un sitio está determinado por las características de la fuente (la magnitud del terremoto, principalmente), la distancia y orientación con respecto al sitio, las profundidades de agua en la trayectoria, y la morfología de la trayectoria terminal (pendiente del fondo, forma de la costa). A diferencia del movimiento sísmico, la exposición de un sitio a tsunami es variable en el tiempo, en función del nivel de mareas. El potencial de pérdidas se relaciona con efectos tales como impacto de olas, inundación, impacto de objetos flotantes y erosión.

La información más importante para planificar con riesgos de tsunami es el tiempo de recorrido (para diseñar medidas de evacuación) y las alturas de ola y extensiones de inundación que las olas podrán tener en futuros eventos, o sea el escenario de exposición. Para esto se recurre generalmente - en función de datos y capacidades de evaluación disponibles - al análisis de eventos históricos, al cálculo de modelos empíricos, y al modelamiento numérico, la simulación del proceso hidrodinámico de propagación.

Tumaco está expuesta a los tsunamis generados en la fuente cercana - la zona de subducción y, como toda población costera en el Océano Pacífico, en principio también a tsunami de origen lejano.

Mapa 6: Simulación Numérica Del Tsunami de diciembre 1979; Alturas De Ola Y Áreas Inundadas (Arriba) Y Vectores De Corriente Horizontal (Abajo) 30 Min. Despues Del Terremoto Causal



Fuente: http://www.osso.org.co/docu/proyectos/grupo-osso/1997/estado/asesorias_municipales.pdf

Para la amenaza de tsunami no existe testimonio de un evento máximo probable para Tumaco (aunque el de 1906 muy probablemente sí fue el máximo que puede ocurrir aquí) porque en ambos casos históricos bien documentados (1906, 1979) la marea estuvo en niveles bajos y la exposición - aquí fuertemente controlada por la presencia de islotes de arena y llanuras intermareales - consecuentemente también. Esto también limita la utilidad



de escenarios históricos para fines de planificación. La exposición del área urbana a tsunami depende fuertemente del nivel de marea y de que haya pasado desde el último tsunami un tiempo suficiente - del orden de varias a muchas décadas - para la nueva formación de las islas de barra del grupo El Guano

Con base en métodos empíricos fundados en datos históricos japoneses se realizó (*Duarte, 1994*) el primer estimativo de alturas de inundación por tsunami en Tumaco. Posteriormente se inició el modelamiento numérico (*Caicedo et al., 1996*), con el cual se podrán obtener modelos muy detallados y precisos de la propagación e impactos. Actualmente este proyecto ha avanzado hasta donde la disponibilidad de cartografía batimétrica - factor crítico de la bondad del modelamiento - lo permite.

En el mapa. 6 se aprecia un modelo, obtenido con información batimétrica de las cartas náuticas existentes, usando como condición inicial el terremoto de dic. 1979. Este modelo se calculó para el nivel medio del mar. Se aprecia que la falta de datos batimétricos hacia el W y N del área de modelamiento (la ola de tsunami llega desde WNW) las alturas de ola en la isla Tumaco son demasiado altas.

Sin embargo, aún con bases insuficientes este modelo genera rasgos del proceso que concuerdan con observaciones: la altura de olas en El Guano (causa de su desaparición), la convergencia de vectores de flujo hacia las áreas de El Bajito y El Morro (donde el tsunami de hecho acumuló bancos de arena nuevos), las alturas de ola menores en El Morro como efecto de la parte de El Guano que sí está incluida en el modelo, entre otros.

Esta actividad del programa de prevención de tsunami permitirá despejar una de las principales incógnitas en la elaboración de un escenario de riesgo para Tumaco: ¿qué puede suceder si un tsunami como los de 1906 o 1979 ocurre durante niveles de marea altos?; ¿cómo es el escenario de exposición de Tumaco mientras los islotes de El Guano aún no se han regenerado?

Por otro lado, en cooperación con la Armada Nacional (Tesis de Oceanografía de TN J. Reyna M.) se está realizando actualmente el modelamiento sistemático de alturas de ola para todas las fuentes de tsunami grandes en el Circumpacífico, habida cuenta del potencial transpacífico de grandes tsunamis y para poder evaluar con precisión los mensajes de alerta que emite el "Pacific Tsunami Warning Center" (Hawaii).



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS



Alcaldía de Tumaco

Con base en la relativa lentitud de propagación de las olas de tsunami, la amenaza de este fenómeno puede ser evaluada en tiempo real, a partir de la medición sismológica del tamaño del terremoto causante.

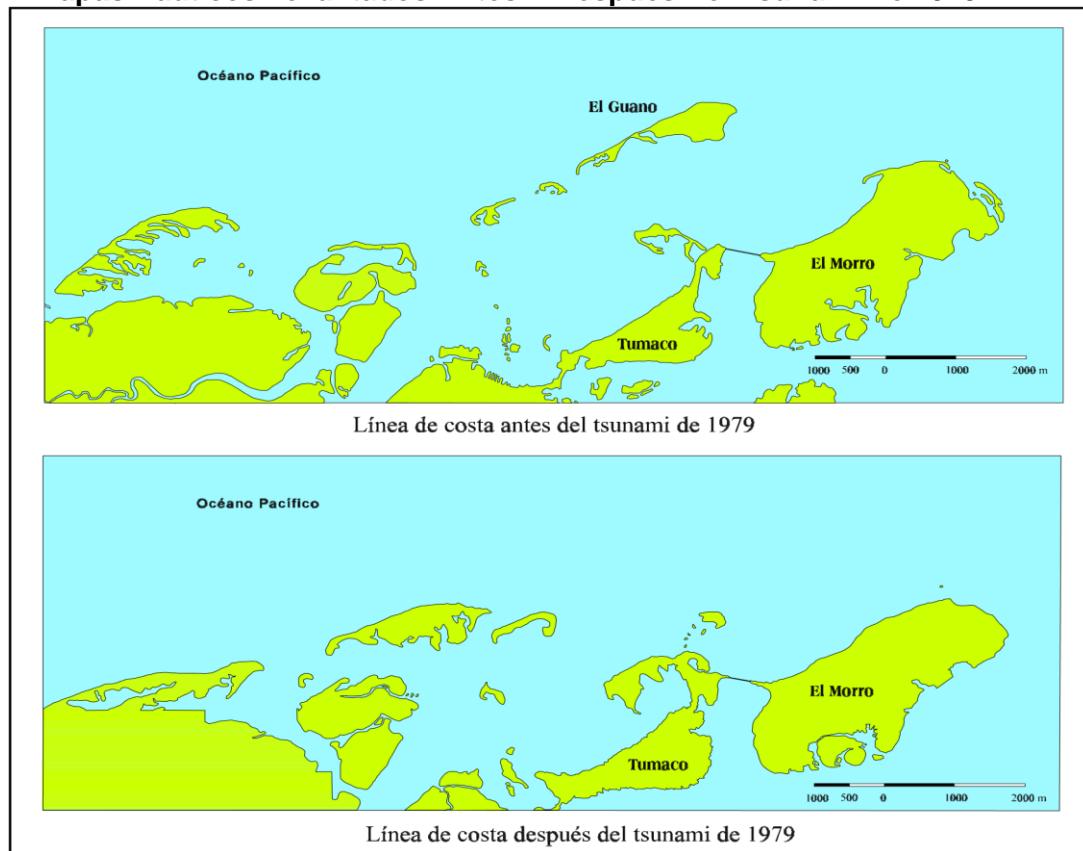
Para Tumaco el tiempo de propagación es de media hora (fuente cercana) hasta unas 22 horas (región Kuriles). Los procedimientos para evaluar las alertas para tsunami lejanos y difundir los mensajes pertinentes ya están en práctica en el OSSO; el sistema para la detección de sismos tsunamigénicos cercanos aún está en desarrollo (se espera su realización para finales de 1997). Esto requerirá de planes de emergencia y de medidas de planeación en el mediano y largo plazo, tales como la disposición de áreas de evacuación en el territorio urbano.

Cambios De La Línea De Costa

El archipiélago de Tumaco (islas Pindo, Tumaco, Viciosa, El Morro) son islas de barra que, a diferencia de la mayoría de las que se hallan a lo largo de la costa del Pacífico en Colombia, se han formado en la parte interior de un receso de la línea de costa, la Ensenada de Tumaco. Frente al archipiélago se halla una llanura intermareal de más de dos kilómetros de ancho, cuya margen externa la constituye otra cadena de islas de barra (El Guano, en algunos mapas y crónicas “Bajohediondo”).

Sobre la base de la información histórica que reporta la desaparición de la isla El Guano durante los tsunami de 1906 y 1979, así como de la conocida dinámica de costas como la del Suroccidente de Colombia, caracterizadas por una fuerte interacción entre procesos geológicos, marinos, fluviales y biológicos, se ha estado realizando un proyecto para hacer seguimiento a los cambios de la línea de costa, como consecuencia de procesos permanentes (mareas, corrientes fluviales, etc.), episódicos (tsunami) y, quizá, antropogénicos.

**Mapa 7: Cambios En La Línea De Costa En El Área De Tumaco, Con Base En
Mapas Náuticos Levantados Antes Y Después Del Tsunami De 1979**



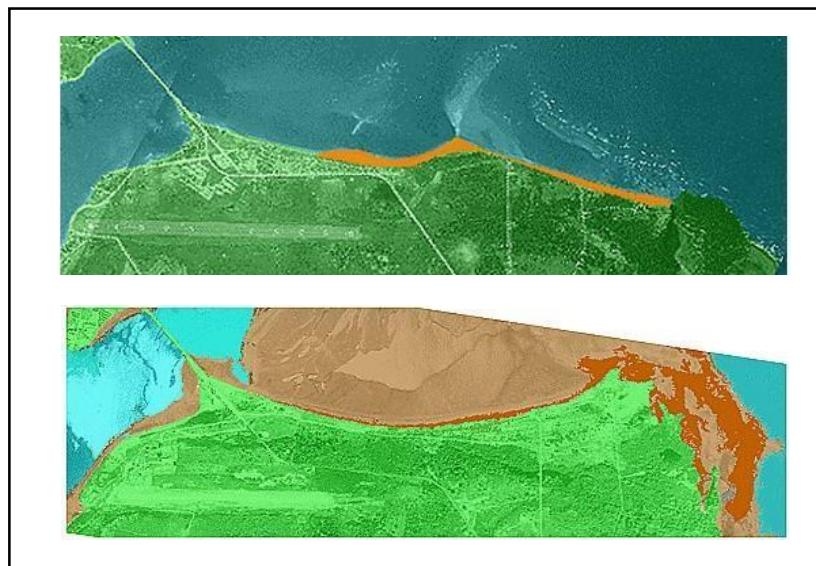
Fuente: http://www.osso.org.co/docu/proyectos/grupo-osso/1997/estado/asesorias_municipales.pdf

En esto se ha utilizado hasta ahora principalmente la comparación de imágenes (mapas históricos, mapas náuticos, fotografías aéreas, imágenes de satélite). En el mapa 7 se ilustra uno de los resultados de esta evaluación; mediante la comparación de mapas náuticos levantados antes y después del terremoto/tsunami de 1979 se observa la desaparición de la cadena de islas de barra cuya principal era El Guano, así como la formación de nuevos bancos de arena en inmediaciones de Tumaco, por arrastre y deposición durante el impacto del tsunami.

En contraste con este proceso rápido, que ocurre cíclicamente, otras partes de la línea de costa de Tumaco, como la playa de El Morro (mapa. 8), cambian lentamente, como consecuencia de perennes procesos marinos (flujo de marea, transporte de sedimentos, etc.) principalmente. Escombros ya inundados de varias edificaciones frente a la playa de El Morro dan testimonio de este proceso.



Mapa 8: Cambios De La Línea De Costa En La Playa De La Isla El Morro; A Partir De Fotografías Aéreas De 1980 Y 1985



Fuente: http://www.osso.org.co/docu/proyectos/grupo-osso/1997/estado/asesorias_municipales.pdf

Consecuencia Del Conflicto Armado-Sistema De Alertas Tempranas

De acuerdo al informe de riesgo N° 014-09A.I del 17 de junio de 2009 de La Defensoría Delegada para la evaluación de riesgos de la población civil como consecuencia del conflicto Armado-Sistema de Alertas Tempranas – SAT El informe de riesgo señala que en riesgo se encuentran 26.163 moradores, 8.620 localizados en la cabecera, el 26.4%; y 19.246 en la zona rural están en particular situación de riesgo, entre los cuales se hallan las autoridades civiles, docentes, líderes y lideresas de las comunidades afro colombianas, integrantes de los cabildos del pueblo indígena Eperara Siapidaraa; representantes de la población desplazada, sacerdotes, misioneras y misioneros, los niños y las niñas, jóvenes y mujeres que pueden ser víctimas de reclutamiento, abuso, violencia y explotación sexual por parte de los grupos armados.

Temperatura Y Humedad

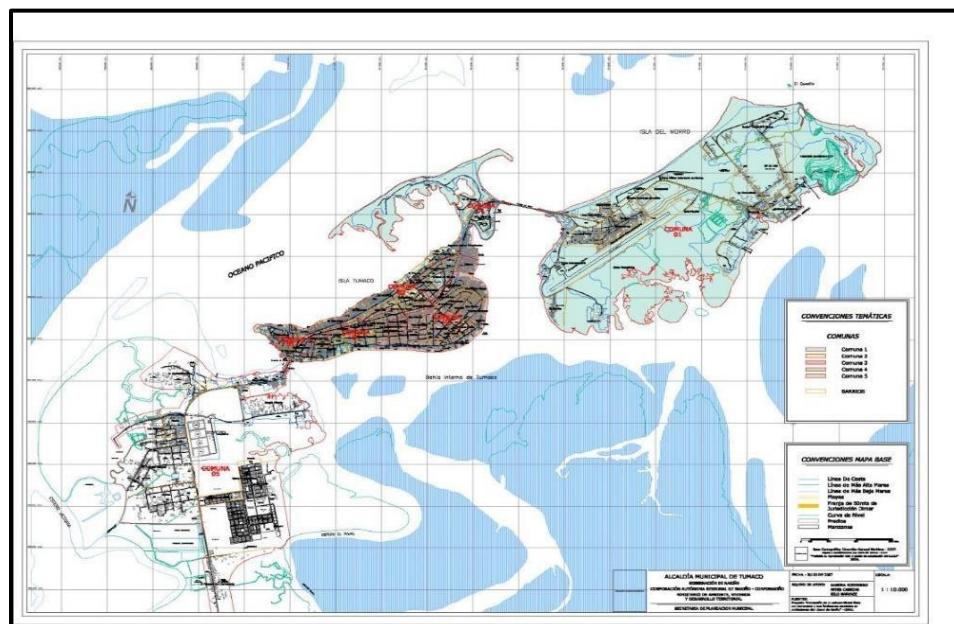
En el municipio se presentan de manera general tres tipos de fenómenos atmosféricos, de acuerdo con la escala de afectación o influencia sobre las zonas, siendo causantes de variaciones de la precipitación en diferentes zonas. (Global o macro-clima, regional y local o micro-clima). Por sus características de localización y geomorfología, Tumaco tiene un clima tropical Clima Insalubre, Humedad excesiva estable y que tiene en promedio los siguientes indicadores:



- Temperatura: media de 28°C, y una variación máxima de 32°C y mínima de 23,3°C.
- Precipitación: 3.500 Mm.
- Humedad: 80% y 90%

El municipio de San Andrés Tumaco está influenciado por la normal solar, ya que sus temperaturas máximas se presentan en el mes de abril para las zonas situadas a nivel del mar y bajas altitudes; y las mínimas en los meses de octubre-noviembre, teniendo manifestaciones mono-modales en los meses de febrero a junio, y relativamente fría, de agosto a enero.

Mapa 9: Relieve, Hidrografía, Zonas De Riesgo, Municipio San Andrés Den Tumaco 2021



Fuente: Alcaldía de San Andrés de Tumaco 2017

1.1.3. Accesibilidad Geográfica

Aéreas: Posee un aeropuerto de mediano tamaño, llamado La Florida, ubicado a 4 km del centro del municipio, su código ICAO es SKCO y el código IATA es TCO. Inicialmente operaba en horario diurno y su pista de asfalto de aproximadamente 1600m, permite la operación de aviones del tipo Boeing 737, Douglas DC9 Serie 15, Fokker F-28 y todo tipo de turbohélices. En la actualidad se encuentra servido por 2 vuelos diarios en la ruta Cali-Tumaco-Cali, y un vuelo en la ruta Bogotá-Tumaco-Bogotá con conexiones al resto del país, operados por la aerolínea Avianca con equipo Fokker 50 y la aerolínea SATENA con su Embraer ERJ-145 y ATR42-600. El 25 de agosto de 2007 se inauguró el sistema de iluminación de la pista habilitando el aeropuerto para operaciones nocturnas.



Terrestres: Posee una carretera pavimentada de aproximadamente 300km conocida como La Vía al Mar, que une a Tumaco con la ciudad de San Juan de Pasto, la capital del departamento. Esta carretera comunica la Costa y la Sierra uniendo Tumaco, Llorente, Junín, Tuquerres y San Juan de Pasto. Además, existe un proyecto que buscará unir las costas de Colombia y Ecuador a través de la Carretera EspriellaEsmeraldas.

Fluviales: Es considerado el segundo puerto sobre el Pacífico en Colombia después de Buenaventura. El transporte marítimo es también usado para desplazarse hacia municipios vecinos en la línea costera, tales como Francisco Pizarro o Bocas de Satinga; también se hace con lanchas rápidas con capacidad de 18 pasajeros, de 4 a 5 horas de trayecto; existe transporte de carga especialmente de combustibles.

Su altura sobre el nivel del mar es de 20 metros, y la temperatura media anual es de 28°C, con una precipitación media anual de 3.761 mm. El territorio es mayoritariamente plano con relieve ondulado y montañoso al este. Posee zonas de esteros e islas de mangle.

Tabla 3. Tiempo De Traslado, Tipo De Transporte Y Distancia En Tiempo De Municipio, San Andrés De Tumaco 2021

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.	Distancia en tiempo en horas 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
Municipio capital pasto	300	5	terrestre

Fuente: Planeación Municipal San Andrés de Tumaco 2020

El Municipio de San Andrés de Tumaco desde la capital aproximadamente dista en 5 horas y cuenta con varias empresas de transporte que traslada a los pasajeros, turistas, visitantes y transporte de carga.

Tabla 4. Tiempo De Traslado, Tipo De Transporte, Distancia En Kilómetros Desde El Municipio De San Andrés De Tumaco Hacia Los Municipios Vecinos, 2021

municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino	
				Horas	minutos
San Andrés de Tumaco	Ricaurte	210	Terrestre	3	180
	Mallama	230	Terrestre	3	180
	Tuquerres	250	Terrestre	3	180
	Olaya Herrera	210	Fluvial	3	180
	Mosquera	270	Fluvial	2	120
	El charco	330	Fluvial	4	240

Fuente: Planeación Municipal

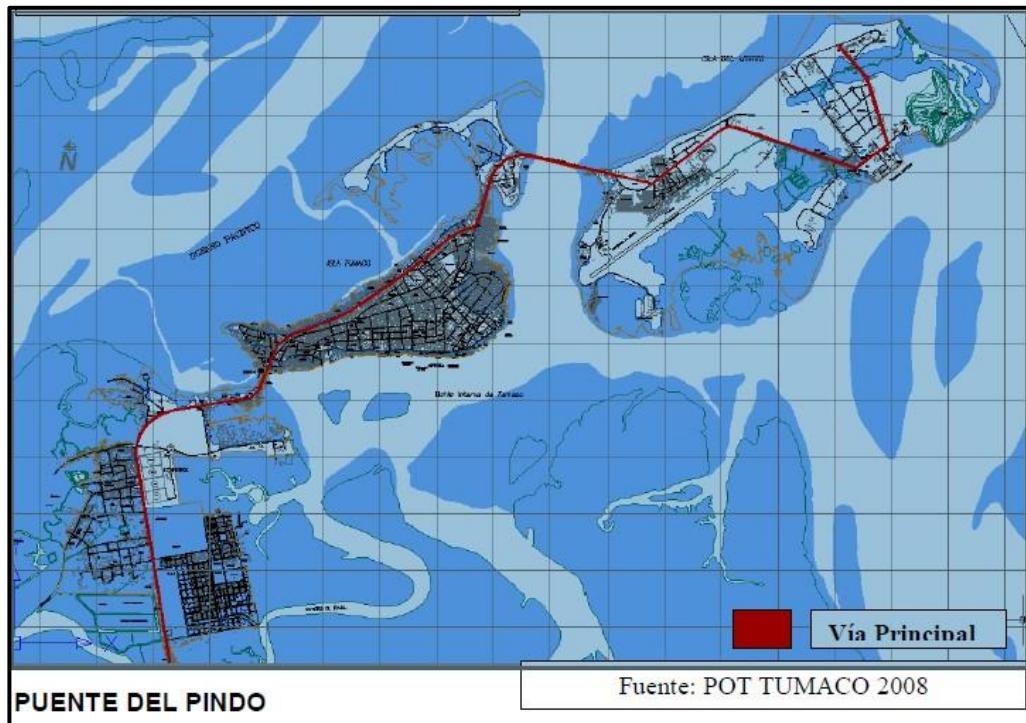


Los municipios vecinos son aquellos que están contiguos y comparten límites geográficos.

El Municipio de San Andrés de Tumaco es el punto de encuentro del transporte terrestre y fluvial de todos los municipios de la costa pacífica. La infraestructura vial está conformada por aproximadamente 82 Km. de longitud de vías entre secundarias, terciarias, caminos y puentes palafíticos en concreto y madera, de los cuales 30 Km. pertenecen a la Isla de Tumaco, 19 Km. a El Morro y 33 Km. a la Zona Continental. También, como parte de la infraestructura terrestre, existen los Puentes El Pindo, El Morro y Aguaclara que permiten el acceso en doble sentido de Tumaco a la Zona Continental, El Morro a Tumaco y de Tumaco a Pasto, respectivamente.

En términos generales las vías son muy estrechas. Las secciones viales oscilan entre 6 y 15 m, según la propuesta vial de ASMUN 1990. Las vías más estrechas son solo peatonales con 1 m aprox. de ancho, muchas de ellas se construyeron inicialmente para posibilitar el acceso a subdivisiones de un predio.

Mapa 10: Vías De Comunicación Del Municipio De San Andrés De Tumaco, 2021



Fuente: POT Tumaco.



1.2. Contexto Demográfico

Población total

Según las proyecciones dadas por el DANE basadas en el Censo 2018, la población total en el municipio de Tumaco para el año 2021 es de 257.042 habitantes, de los cuales 86.585 se encuentran ubicados en el área urbana al cual corresponde el 33,69% y en el área rural 170.457 habitantes con un 66,31%.

Densidad Poblacional De Tumaco

257.042 = **68.03** habitantes por kilómetro cuadrado.

3.778km²

De acuerdo con los datos de proyección poblacional descritos previamente, y teniendo en cuenta que el municipio de Tumaco tiene una superficie total de 3.778 km², la densidad poblacional corresponde **68.03** habitantes por km².

Población Por Área De Residencia Urbano/Rural

Tabla 5. Población Por Área De Residencia Del Municipio De Tumaco 2021

Distrito	Población cabecera municipal		Población resto		Población total 2020	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Tumaco	86.585	33,69	170.457	66,31	257.042	33,69

Fuente. DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018

El municipio de San Andrés de Tumaco tiene el 33.69% de la población en la cabecera municipal. La población Afro se encuentra ubicada en la zona urbana y rural del Municipio. Para el pueblo Awá su territorio no tiene fronteras y por lo tanto existe libertad para trasladarse a cualquier sector dentro de los límites indicados en los municipios de Nariño e incluso hasta llegar a los territorios Awá que se encuentran en el vecino país de Ecuador.

Las situaciones de emigración antes eran muy particulares y escasas en esta comunidad, pero actualmente los problemas de conflicto armado junto al asentamiento de otras culturas que incursionan en estos territorios que se dedican a los cultivos ilícitos han generado desplazamiento con su agresión; llegando además a rasgar con un estilo de vida propio que cada vez se deteriora en la medida que se invade no solo su territorio sino también el modo de pensar e interactuar.

El municipio de Tumaco tiene una distribución territorial caracterizada por una extensión de 3.778 km² (12,3% del total del Departamento de Nariño) y está divido en 13 corregimientos (área no colectiva), 15 consejos comunitarios y 15 resguardos indígenas,



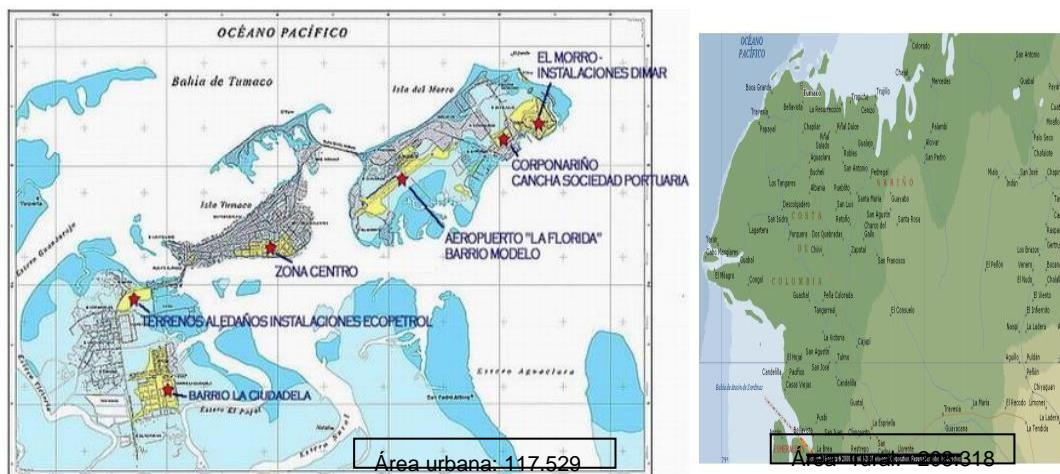
distribuido en ocho cuencas hidrográficas: Río Mira, Río Rosario, Río Chagüí, Sistema de Esteros, Río Mejicano, Río Curay y Rio Mataje, los cuales representan un 12,1% del Departamento. Esta superficie lo constituye en el segundo municipio más extenso del país.

La red Hidrológica que drena la región de Tumaco pertenece al delta del Río Mira, cuyos afluentes principales son los ríos Cualaur, Albi y San Juan. Así mismo, desembocan en el Océano Pacífico dos grandes ríos, como son el Patía y el Mira. El Rio Caunapí desemboca en la red de Tumaco, a través del Río Rosario, formando el tercer delta en importancia de la red, después del Rio Mira y el Río Patía.

La mayor parte de su territorio es plano o ligeramente ondulado y está localizado adentro de la llanura del pacífico; extensas zonas de su jurisdicción se hallan cubiertas de selva húmeda tropical, predominando los manglares en la región costera. La faja del litoral se caracteriza por sus numerosos esteros, ríos e islas, en donde predominan los manglares.

Por lo anterior, para la comunidad Tumaqueña, los ríos y el Manglar hacen parte de su identidad cultural, ya que éstos le proporcionan el agua, indispensable para su vida, para sus animales, para el riego de sus cultivos; es su principal fuente de trabajo y su medio de transporte y comunicación. No obstante, en razón a la falta de servicios básicos esenciales en el territorio municipal, tanto en el casco urbano como en la zona rural, a los deficientes medios de transporte para la comercialización de sus productos, a la insuficiente asistencia técnica agropecuaria y forestal al pequeño agricultor, y a la presencia de grupos armados al margen de la ley, se ha producido el desplazamiento continuo de la comunidad rural a la cabecera municipal.

Mapa 11: Población Por Área De Residencia Del Municipio De Tumaco 2021



Fuente: <http://biblioteca.iucesmag.edu.co/digital/tg/L016106-TG.pdf>



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



Alcaldía de Tumaco

Grado De Urbanizacion

Para el municipio de Tumaco corresponde al 33,69%, que corresponde a la población urbana con un total de 86.585 habitantes.

La población que emigra hacia el Municipio de Tumaco proviene históricamente del mismo municipio en su zona rural, y recientemente también de otros lugares de la región sur occidental del país, y de toda la Nación. Desde hace varias décadas hay un alto nivel de desplazamiento de la propia comunidad municipal de las veredas o centros poblados rurales, hacia la zona urbana insular del Municipio, en razón a la ausencia de políticas públicas en la zona y de inversiones en el territorio, básicamente en educación, salud, desarrollo productivo e infraestructura.

Por otro lado, a partir de los años 80(s), por presencia de la subversión en el territorio, se produce otra razón para que la comunidad huya hacia la zona urbana; y a partir del año 2.001 entraron al territorio las denominadas AUC, en representación de los grupos paramilitares. Ahora, con el recrudecimiento del conflicto armado en los mismos centros poblados, robustecido en la actividad del narcotráfico, se desbordó definitivamente la migración campesina desde la inmensidad del territorio municipal, al casco urbano de Tumaco.

En la actualidad, ya habitando gran parte de la comunidad rural en el casco urbano, se ha enfrentado a diversos problemas, además de los que ya existían desde el punto de vista económico y social; tales como: el desplazamiento forzado, la desintegración familiar, carencia afectiva, discriminación racial, social y política, violencia física y verbal.

Número De Viviendas

En el Municipio de San Andrés de Tumaco al 2018 según datos del IGAC, se encontró que el número de viviendas en predios urbanos es de 19.229, y en la zona rural de 17.935, para un total de 37.164.

Las familias urbanas y rurales del Municipio carecen en su mayoría de una vivienda digna. Esto lo muestra la dinámica propuesta por el gobierno nacional en el cierre de brechas, en el componente de vivienda, que es el siguiente:

Debido a este déficit en vivienda digna que supera en cantidad de oferta, el 88.70% de las viviendas son construidas en zonas subnormales o invasiones. En su gran mayoría, las



casas son levantadas con maderas de baja calidades y las condiciones técnicas de construcción no son adecuadas, por tanto, la gran mayoría de estas se encuentran en regular y en mal estado, por lo cual no brindan mayores condiciones de seguridad ante posibles eventos naturales o en situaciones antrópicas que puedan presentarse en un momento determinado. Igualmente, el bajo nivel de sus características constructivas puede contribuir al contagio y proliferación de enfermedades transmisibles.

A lo anterior se suma el hecho, que se presentan problemas de hacinamiento en las familias, lo que acelera drásticamente el deterioro de las viviendas y de los conglomerados urbanos.

Según proyecciones del censo DANE 2005, el municipio tiene un déficit de 18.606 viviendas en la zona urbana que corresponde al 96.76%, y de 14.359 viviendas en la zona rural que corresponde al 80.06%. para mitigar y reducir el 96.76 % del déficit de vivienda urbana, existe una necesidad de generar acciones que conlleven a crear Vivienda de Interés Social - VIS del 85,3% en la zona urbana y del 90.2% en la zona rural.

Número De Hogares

En el Municipio de San Andrés de Tumaco para el año 2018 se contó con 3.229 hogares en la zona urbana y rural, de los cuales 2.625 están ubicados en la zona urbana, 604 en la zona rural y dispersa.

Tabla 6. Número de hogares y Viviendas del Distrito De San Andrés De Tumaco, 2021

Total			Total Cabecera Municipal			Total Resto Municipal (Centros Poblados y Rural Disperso)		
Unidades de vivienda	Hogares	Personas	Unidades de vivienda	Hogares	Personas	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
134.862	3.229	138.091	73.428	2.625	76.053	61.434	604	62.038

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

**Mapa 12: Número De Hogares Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2018**

Fuente: Plan de Desarrollo San Andrés de Tumaco 2018

Distribución De Grupos Étnicos

El total de la población Indígena del municipio es de 12.025 habitantes, la población negra, mulato o afrocolombiano, es de 112.508 habitantes, la población raizal es de 37 habitantes según fuente DANE 2018.

Tabla 7. Población Por Pertenencia Étnica Del Municipio De San Andrés De Tumaco, 2021

Autoreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	12 025	8,71%	8,71%
Gitano(a) o Rrom	10	0,01%	8,72%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	37	0,03%	8,74%
Palenquero(a) de San Basilio	20	0,01%	8,76%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	112 508	81,47%	90,23%
Ningún grupo étnico	6 903	5,00%	95,23%
No informa	6 588	4,77%	100,00%
Total	138 091	100,00%	100,00%

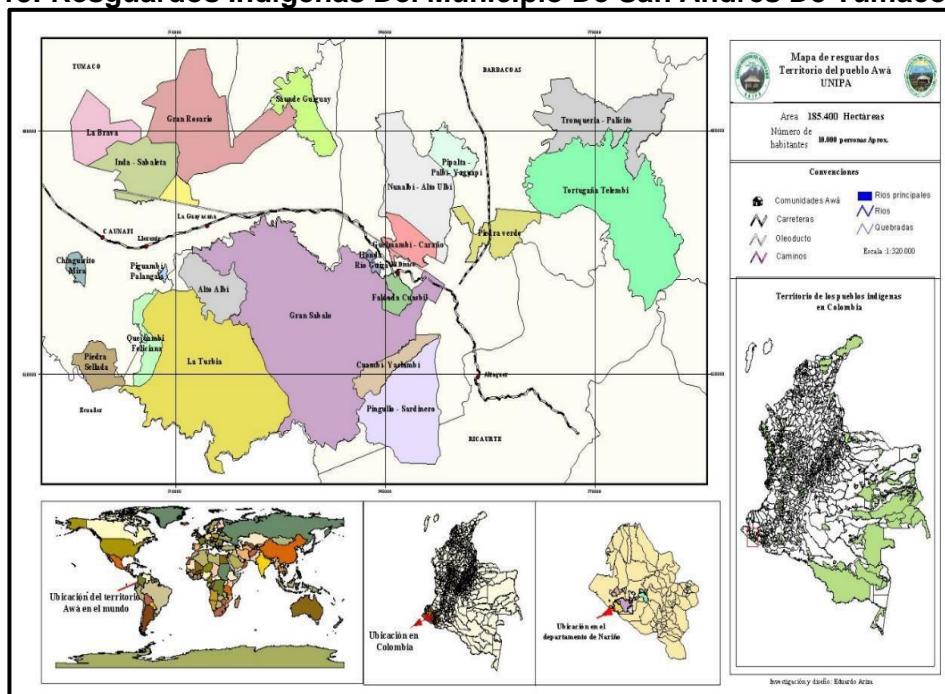
Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

El municipio de San Andrés Tumaco cuenta con la presencia ancestral de dos poblaciones étnicas preponderantes, a las cuales les ha sido reconocida la pertenencia colectiva y



presencia de gran cantidad del territorio, a través de la Ley. Son las comunidades Afrocolombianas, afrodescendientes, Negras o mulatas y las Indígenas. Igualmente, hacen presencia minoritaria en el territorio, con muy poca población, etnias como los Palanqueros ROM. Dentro de estas comunidades étnicas cabe destacar que en nuestro municipio la población negra, mulato o afrocolombiano ocupa el 81.47% de nuestro territorio, seguida de los indígenas con un 8,71% y solo un 0,03% raizal.

Mapa 13: Resguardos Indígenas Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2020



Fuente: Plan de Desarrollo Estratégico PUEBLO INDIGENA AWA DE NARIÑO

1.2.1 Estructura Demográfica

Los Indicadores de estructura demográfica como la población masculina y femenina y por grupos quinqueniales de edad, se resumen en la pirámide poblacional que se clasifica como “pirámide progresiva” en la cual se compara el cambio con respecto a los años 2015, 2021 y la proyección al año 2023.

La pirámide poblacional del municipio de San Andrés de Tumaco nos muestra que la mayor población se encuentra en las edades de 0 - 4 años, siendo menor la población adulta y adulta mayor; en el comparativo entre los años se observa que en el 2015 era mayor el número de personas de entre 0 a 14 años de edad, y debido al control de natalidad en el municipio para el año 2023 se proyecta a seguir disminuyendo. A partir de los 15 años hasta los 34 años de edad la población ha aumentado para el año 2021 frente al año 2015



La salud
es de todos

Minsalud



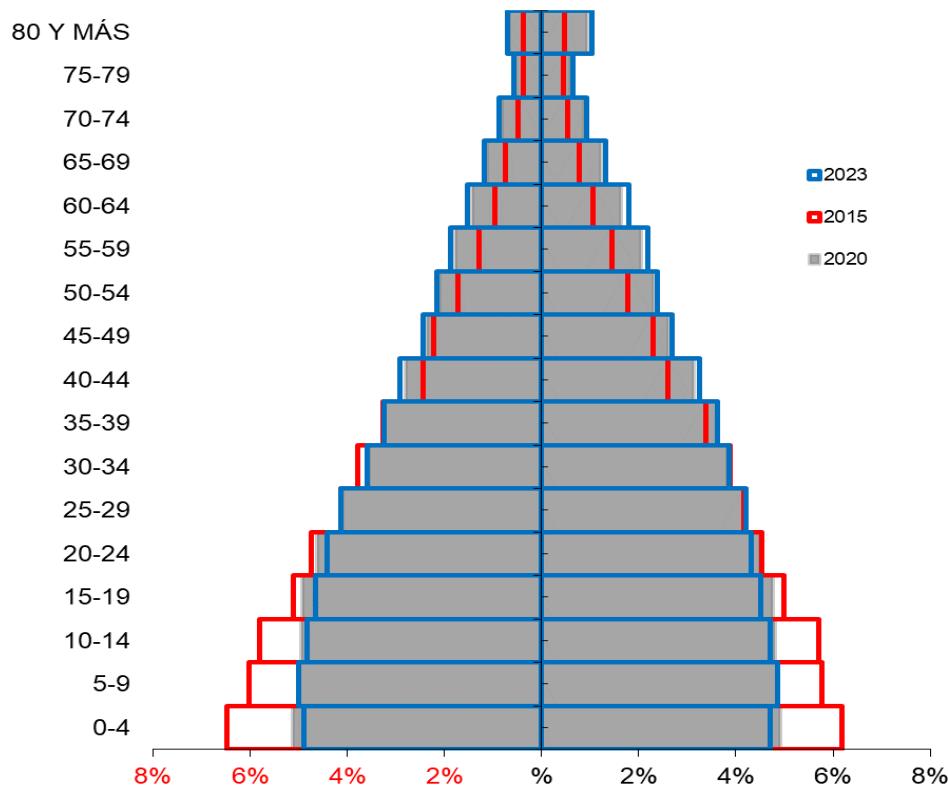
TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



Alcaldía de Tumaco

y la tendencia para el año 2023 es creciente, más la población no presenta diferencias significativas para los años 2021 a 2023.

Figura 1: Pirámide poblacional del Municipio de Tumaco, 2015, 2021, 2023



Los Indicadores de estructura demográfica como la población masculina y femenina y por grupos quinquenales de edad, se resumen en la pirámide poblacional para el año 2021 se clasifica como “pirámide progresiva” en la cual se compara el cambio con respecto a los años 2015, 2020 y la proyección al año 2023, tendiendo a volverse regresiva con el paso de los años.

El lado izquierdo de la pirámide representa a la población masculina donde 126.309 son población hombres, con un 49,1%, y 130.733 habitantes son la población femenina, con un 50,8%.

Población Por Grupo De Edad

La Proporción de la población por grupo de edad, municipio San Andrés De Tumaco para el año 2021 en general se observa un aumento significativo en los diferentes grupos poblacionales en el lapso 2015 a 2021; en la población donde se observa un crecimiento



moderado en los ciclos de vida de la primera infancia, infancia y adolescencia, juventud y persona mayor, pero en el periodo de adultez no se presentó un aumento considerable.

Tabla 8. Proporción de la población por grupos de edad, municipio de Tumaco 2015, 2021 y 2023

	Número absoluto	2015	Número absoluto	2021	Número absoluto	2023
0 a 4 años	25289	12,67%	25455	9,90%	24756	9,61%
5 a 14 años	46509	23,29%	50229	19,54%	49907	19,37%
15 a 24 años	38658	19,36%	47582	18,51%	46096	17,89%
25 a 44 años	55292	27,69%	73403	28,56%	74188	28,80%
45 a 59 años	21457	10,75%	34448	13,40%	35388	13,74%
60 a 79 años	10760	5,39%	21671	8,43%	22799	8,85%
80 y más años	1694	0,85%	4254	1,65%	4497	1,75%
Total	199659	100%	257042	100%	257631	100%

Fuente: DANE

El análisis de la proporción poblacional por ciclo vital del municipio de Tumaco para los años 2015, 2021 y 2023, evidencia que el grupo de mayor peso es el de 25 a 44 años con porcentajes entre 27,69% para el año 2015, 28,56% para el año 2021 y 28,80% para el año 2023 respecto a los otros grupos poblacionales.

El grupo de 0 a 4 años, presenta un aumento poblacional entre los años 2015 a 2021 del 0,06% con una tendencia de disminución para el año 2023 de 0,27%, el grupo de 5 a 14 años presenta un aumento de 1,45% entre los años 2015 y 2021 y según las proyecciones para el año 2023 disminuye en 0,12%, esto se puede atribuir al control de la tasa de natalidad. En el grupo de 15 a 24 años se evidencia un aumento de población entre los años 2015 a 2021 del 3,47% y disminuye para el año 2023 en 0,58%, En el grupo de 25 a 44 años se puede evidenciar un incremento de 7,05% entre los años 2015 y 2021 y de acuerdo a las proyecciones, para el año 2023 incrementa un 0,30%. En el grupo de 45 a 59 años para el 2021 incrementa en 5,05% respecto al 2015 con una tendencia al incremento para el año 2023. En el grupo de 60 a 79 años se observa un incremento de 4,24% para 2021 y a 2023 un incremento de 0,44%. En el grupo de 80 y más años se observa un incremento con el paso del tiempo, entre el año 2015 a 2021 de 1% y de 2021 a 2023 de 0,09%.



La salud
es de todos

Minsalud

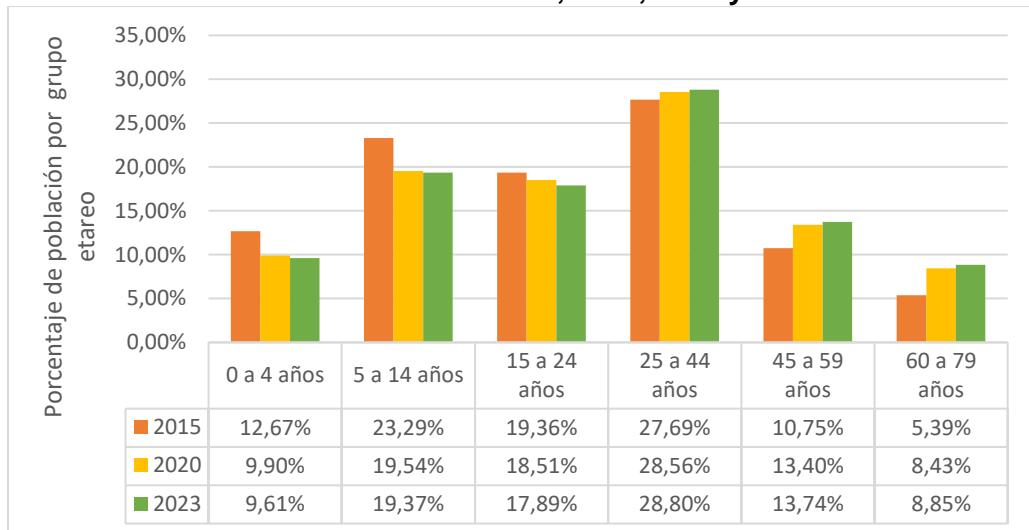


TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



Alcaldía de Tumaco

Figura 2: Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de San Andrés de Tumaco, 2015, 2021 y 2023



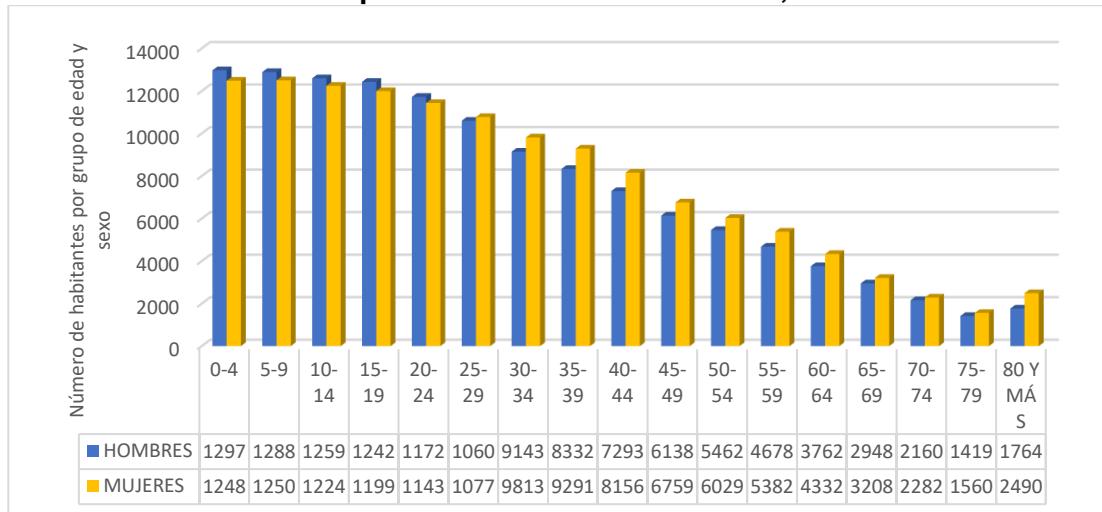
Fuente: Edades simples 1985-2020 DANE

Análisis De Los Cambios En La Población Proyectada Por Sexo Y Grupo De Edad

Teniendo en cuenta los datos de población proyectada para 2021 se puede inferir que el municipio de Tumaco es un municipio con predominio de la población Femenina, ya que, de los 257.042 habitantes, el 50,1% de la población pertenece a este género, es decir, 130.733 mujeres, Mientras, el 49,9%, corresponde al género masculino esto equivale a 126.309 hombres.

El mayor número de personas de sexo masculino las tiene el grupo de edades de 0 – 24 años, en edades de 25 a 80 años y más la mayoría la conforman el sexo femenino.

Figura 3: Participación porcentual de la población por sexo y grupo de edad del municipio de San Andrés de Tumaco, 2021



Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018



Otros Indicadores Demográficos

Estas series de indicadores permiten el análisis de la estructura poblacional por edades y/o por distribución geográfica de los distintos ámbitos territoriales.

Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Tumaco, 2015, 2021, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2021	2023
Poblacion total	199.659	257.042	257.631
Poblacion Masculina	99.801	126.309	126.304
Poblacion femenina	99.858	130.733	131.327
Relación hombres:mujer	99,94	96,62	96
Razón ninos:mujer	49	37	36
Indice de infancia	36	29	29
Indice de juventud	28	27	26
Indice de vejez	6	10	11
Indice de envejecimiento	17	34	37
Indice demografico de dependencia	67,17	57,19	56,86
Indice de dependencia infantil	60,11	46,28	45,46
Indice de dependencia mayores	7,05	10,90	11,40
Indice de Friz	192,66	154,19	148,98

Fuente. DANE. Pirámide poblacional Municipal 2015, 2020, 2023

Tabla 10. Índices demográficos e interpretación, Municipio de Tumaco, 2015, 2021, 2023.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2021 por cada 97 hombres, había 100 mujeres
Razón ninos mujer	En el año 2015 por cada 49 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2021 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Indice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 36 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 29 personas
Indice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 28 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 27 personas
Indice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 6 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 10 personas
Indice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 17 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 34 personas
Indice demografico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 67 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 57 personas
Indice de dependencia infantil	En el año 2015, 60 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2021 fue de 46 personas
Indice de dependencia mayores	En el año 2015, 7 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2021 fue de 11 personas
Indice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente. DANE. Pirámide poblacional Municipal 2015, 2020, 2023

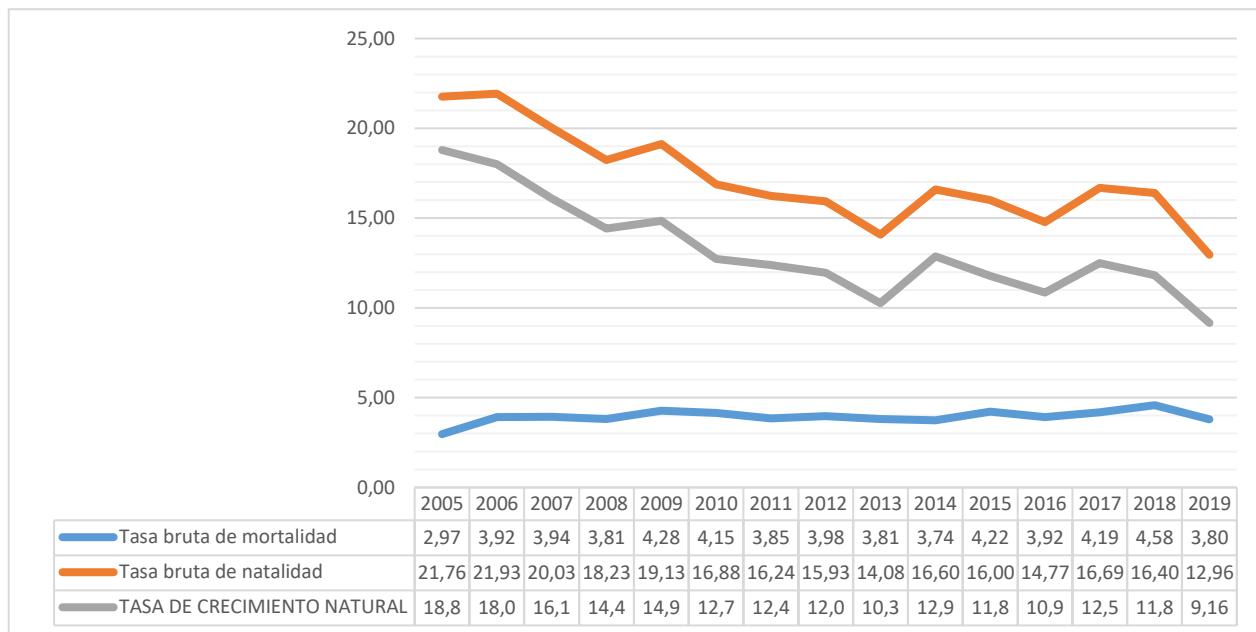


1.2.2 Dinámica Demográfica

Tasa Bruta de Crecimiento Natural

El crecimiento natural expresa la diferencia entre los nacimientos y las defunciones indicando que tanto crece o decrece la población en un determinado municipio.

Figura 4: Tasa bruta de crecimiento Natural Municipio de Tumaco, 2005 – 2019



Fuente. Ministerio de Salud y de la Protección Social SISPRO

El crecimiento natural o vegetativo de una población es la diferencia entre el número de nacimientos y el número de defunciones de una población. Si el número de nacimientos en un año es superior al número de defunciones en ese mismo año se dice que la tasa de natalidad es mayor a la de mortalidad, es decir, la población aumenta.

Observamos que en Tumaco la tasa de natalidad es de 12,96 x 1000 habitantes y la de mortalidad es de 3,80 por 1.000 habitantes, siendo por tanto la tasa de crecimiento natural de 9,16 x 1.000 habitantes.

Proporcionalmente el Distrito de San Andrés de Tumaco ha crecido entre 2005 y 2019 a una alta velocidad, el último año fue de 9,16% (bajo < de 0.5%, medio entre 0.5 y 1.5% y alto > de 1.5%)

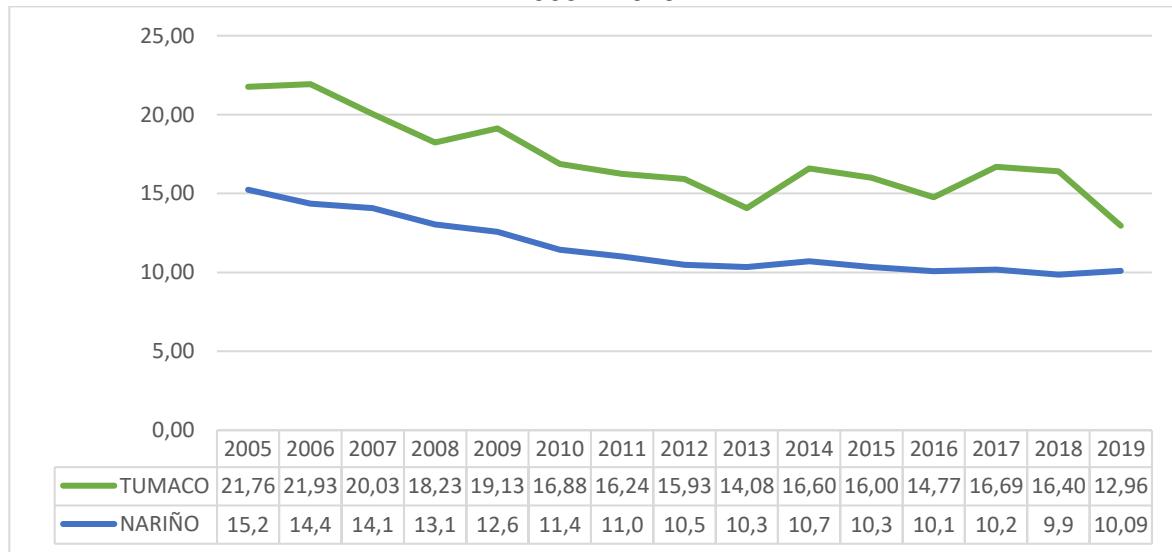
Tasa Bruta de Natalidad



El comportamiento de la tasa bruta de natalidad del Distrito de San Andrés de Tumaco para el año 2019 fue de 12,96 nacimientos por 1000 habitantes. La tendencia de este indicador durante los últimos 4 años estudiados es decreciente. El resultado más elevado se registra en el 2006 con una tasa de 21,93 nacimientos por cada 1000 habitantes, mientras que el resultado más bajo se observa en el año 2019, indicador ha tenido entre 2005 y 2019 una reducción significativa.

A lo largo de todo el periodo de análisis el indicador municipal es inferior al resultado observado en el departamento

Figura 5:Tasa bruta de natalidad Municipio de Tumaco y Departamento de Nariño, 2005 – 2019



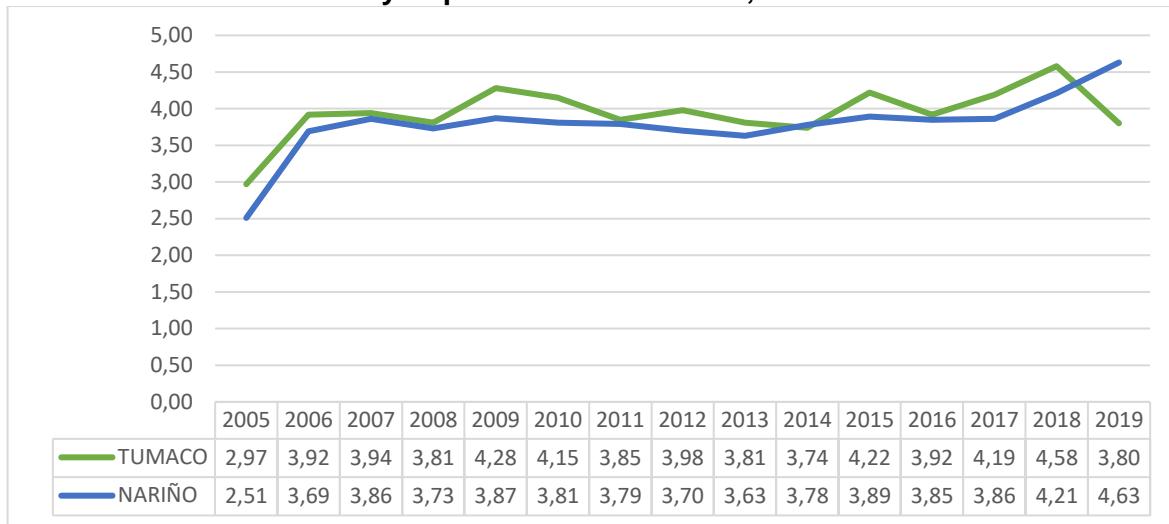
Fuente. Ministerio de Salud y de la Protección Social SISPRO

Tasa Bruta de Mortalidad

La tasa bruta de mortalidad del Distrito de San Andrés de Tumaco en el año 2019 fue de 3,8 muertes por cada 1.000 habitantes, resultado inferior al registrado en el departamento de Nariño, mismo que se situó en 4,63 x 1.000 habitantes. El comportamiento de la mortalidad fue oscilante en todo el periodo en estudio. En el año 2018 registra el dato más elevado con 4,58 muertes x 1.000 habitantes, mientras que el resultado más bajo se presenta en el año 2005 (2,97 muertes x 1.000 habitantes). En términos generales el indicador municipal fue inferior al observado en el departamento.



Figura 6: Tasa bruta de mortalidad ajustada por 1.000 habitantes, Municipio de Tumaco y Departamento de Nariño, 2005 – 2019

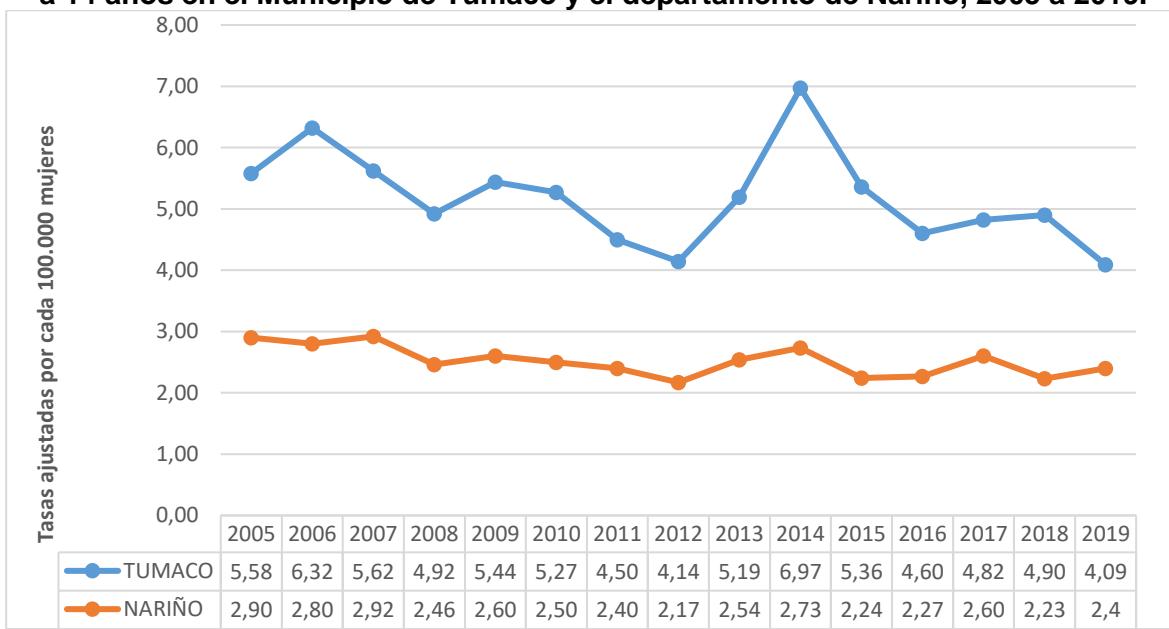


Fuente. Ministerio de Salud y de la Protección Social SISPRO

La tasa de mortalidad del municipio de Tumaco en comparación con la del departamento es más alta en todos los años evaluados a excepción del año 2014 y este último año 2019 donde la tasa de mortalidad del departamento supera con 0,83 a la del municipio, aunque no es una diferencia significativa.

Otros Indicadores De La Dinámica De La Población

Figura 7: Comportamiento de las tasas específicas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en el Municipio de Tumaco y el departamento de Nariño, 2005 a 2019.

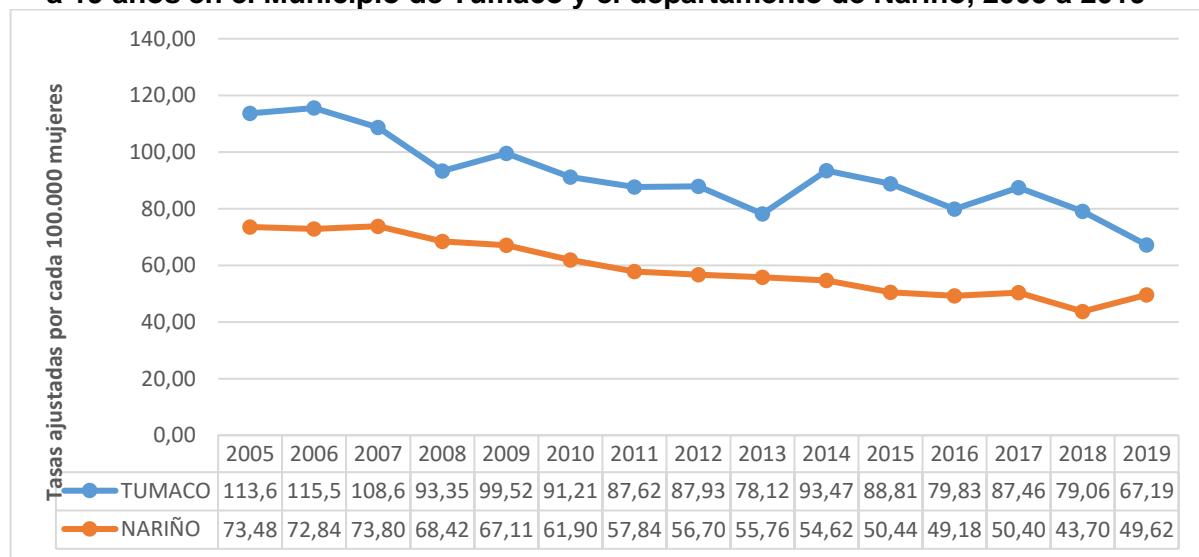


Fuente. Ministerio de Salud y de la Protección Social SISPRO.



Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años. El análisis de este indicador en el municipio de San Andrés de Tumaco en comparación con el departamento nos indica que en todos los años evaluados el municipio presenta tasas de fecundidad más altas que las del departamento, en el año 2014 presenta una tasa de 6,97 nacidos vivos por cada 100.000 mujeres en este rango de edad siendo esta la tasa más alta entre los años 2005 y 2019, para el año 2017 la tasa desciende a 4,09 nacidos vivos por cada 100.000 mujeres, en la gráfica número 6 observamos la variabilidad del indicador.

Figura 8: Comportamiento de las tasas específicas de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años en el Municipio de Tumaco y el departamento de Nariño, 2005 a 2019



Fuente. Ministerio de Salud y de la Protección Social SISPRO.

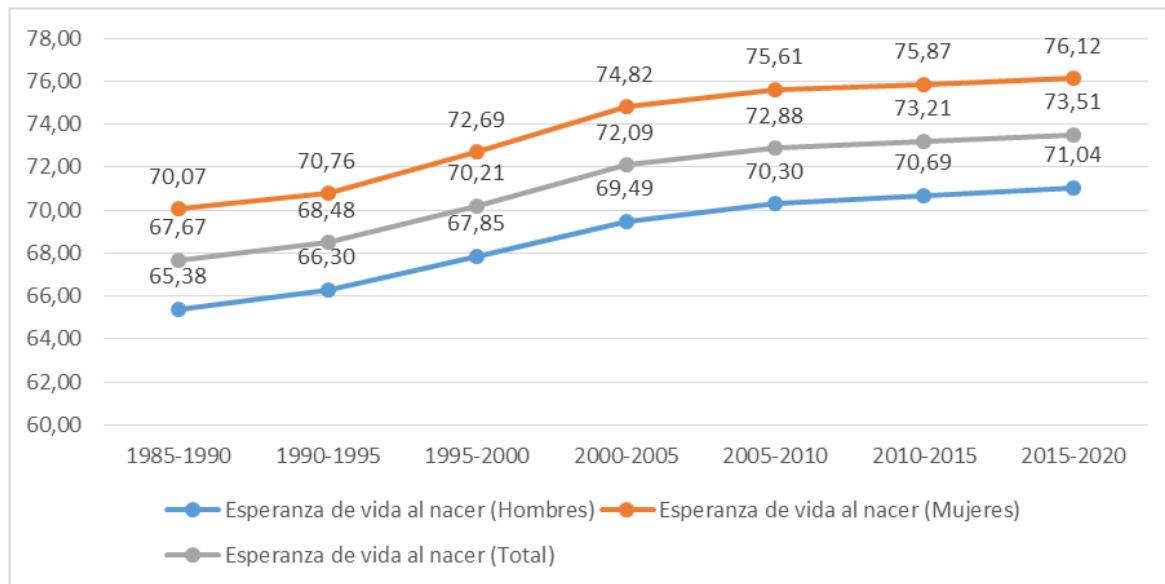
Tasas Específicas De Fecundidad En Mujeres Entre 15 y 19 Años

Analizando este indicador, el municipio de Tumaco en comparación con el departamento de Nariño nos indica que desde el año 2005 hasta el año 2019 la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años ha sido más alta que la presentada por el departamento, Entre 2005 y 2019, las tasas específicas de fecundidad en adolescentes entre 15 y 19 años se han tenido un descenso significativo pasando de 113,6 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en este grupo de edad a 67,19 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en este mismo grupo de edad.



Esperanza de Vida al Nacer

Figura 9: Esperanza de vida al nacer Departamento de Nariño 2020



La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país y expresa el desarrollo integral del sistema de salud, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad.

El departamento de Nariño entre el periodo 1.985-1.990 y el período 2.015-2020 paso de una esperanza de vida total de 73,21 años, a 73.51 años, ganando -0.3 años valor relativamente alto dado el corto período transcurrido, sin embargo, nuevamente el departamento está por debajo del nivel nacional que para el período está en 75.22 años, vivimos 2.01 años menos que el promedio de los colombianos.



1.2.3 Movilidad Forzada

Según datos del registro único de víctimas y del ministerio de salud y la protección social en el municipio de San Andrés de Tumaco hay 133.553 personas en condición de víctimas.

Tabla 11. Distribución de personas víctimas por edad quinquenal y sexo en el Municipio de Tumaco, año 2021

GE - Quinquenios DANE	Sexo				Total general	%
	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO		
De 0 a 04 años	1.054	1.076			2.130	1,59%
De 05 a 09 años	4.161	4.333	1	2	8.497	6,36%
De 10 a 14 años	9.482	9.807	11	154	19.454	14,57%
De 15 a 19 años	9.029	9.338	12	428	18.807	14,08%
De 20 a 24 años	10.968	10.417	4	530	21.919	16,41%
De 25 a 29 años	7.153	5.909	2	106	13.170	9,86%
De 30 a 34 años	5.066	3.558	1	7	8.632	6,46%
De 35 a 39 años	4.821	3.076		3	7.900	5,92%
De 40 a 44 años	4.135	2.682			6.817	5,10%
De 45 a 49 años	3.102	2.191			5.293	3,96%
De 50 a 54 años	2.766	2.007			4.773	3,57%
De 55 a 59 años	2.202	1.753			3.955	2,96%
De 60 a 64 años	1.864	1.366			3.230	2,42%
De 65 a 69 años	1.435	1.159			2.594	1,94%
De 70 a 74 años	1.077	945			2.022	1,51%
De 75 a 79 años	766	644			1.410	1,06%
De 80 años o más	1.554	1.255			2.809	2,10%
No Definido	17	24	13		54	0,04%
No Reportado	9	8		70	87	0,07%
TOTAL	70.661	61.548	44	1.300	133.553	100%

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD. Fecha de corte: 30 de junio 2021

El análisis de la población victimizada según grupos de edad y sexo en el municipio de San Andrés de Tumaco evidencia que el grupo de edad con mayor porcentaje de víctimas corresponde a la población entre los 20 a 24 años (16,41%) seguido del grupo entre los 10 a 14 años (14,57%). Al diferenciar según sexo, encontramos que el grupo poblacional más afectado por desplazamiento son las mujeres con un porcentaje del 52,90% del total de la población victimizada, en las mujeres el grupo de edad más afectado es la población entre los 20 a 24 años, seguido del rango de edad de 10 a 14 años. Respecto a la distribución en hombres se observa igual comportamiento.

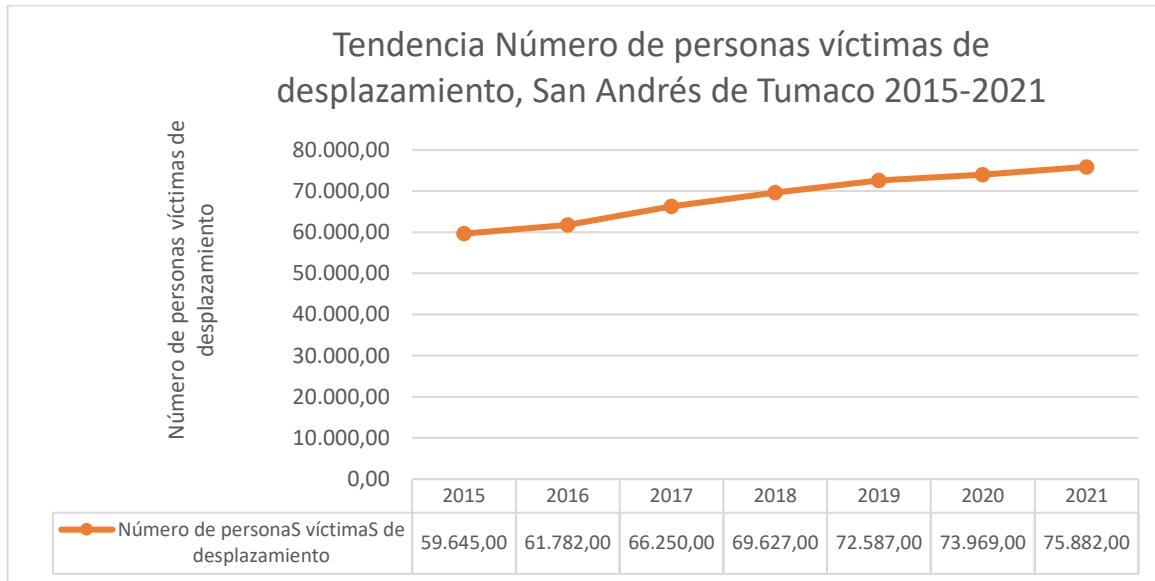
Se cuenta con una población LGTBIQ de 1.344 personas, correspondiente a un 1% de la población total.



Víctimas de desplazamiento

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad de las personas. El desplazamiento rompe todos los vínculos, lo más profundo de la relación del ser humano con su realidad y la posibilidad del arraigo a un lugar, de tener una historia, una familia, una comunidad que lo vio crecer. Esa ruptura genera trastornos emocionales y en la autonomía de las personas. Por este motivo, es importante reconocer este evento en el Municipio de Tumaco, que puede provocar elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

Figura 10: Tendencia personas víctimas de desplazamiento San Andrés de Tumaco 2015-2021



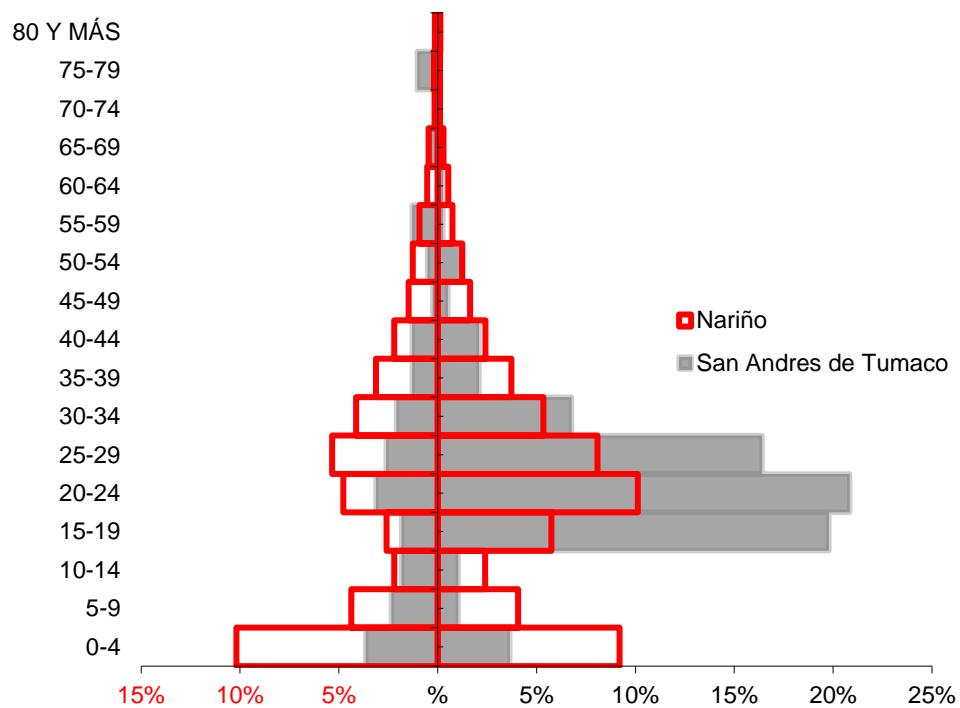
De acuerdo a gráfica anterior se puede evidenciar que durante el periodo 2015 a 2021 la población víctima de desplazamiento ha tenido un incremento importante de 16.237 personas, pasando de 59.645 a 75.882 personas víctimas de desplazamiento, la mayor causa de desplazamiento es por conflicto armado y problemas de orden Público.

El 17 de mayo se presentó el desplazamiento de 56 familias de la comunidad del Alto Mira de Tumaco, hasta la vereda Candelilla y el casco urbano de este municipio, por causa de los enfrentamientos registrados entre dos Grupos Delictivos Organizados (GDO) en la zona.

1.2.4. Dinámica Migratoria

En el 2020 la principal atención en salud a población migrante son las consultas externas y procedimientos con el 38% del total de servicios prestados, seguido del servicio de hospitalización con el 12%.

Figura 11: Pirámide Poblacional Migratoria San Andrés de Tumaco 2020



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

La pirámide poblacional muestra una población de 384 para el año 2020, se puede observar que de la población que está migrando al Distrito de Tumaco en hombres de 91 personas y mujeres con 293 personas, principalmente el grupo de 20 a 24 (23,96%), 15 a 19 años (21,61%), sigue el de 25 a 29 años (19,01%), 30 a 34 años (8,85%) y 0 a 4 años (7,29%).

Otros indicadores

Tabla 12. Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento de Nariño población de migrantes 2020

Índice Demográfico	2020	
	San Andres de Tumaco	Nariño
Población total	384	20.510
Población Masculina	91	9.042
Población femenina	293	11.468
Relación hombres:mujer	31,06	79
Razón ninos:mujer	11	52
Índice de infancia	14	32
Indice de juventud	65	37
Indice de vejez	2	3

La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



Alcaldía de Tumaco

Indice de envejecimiento	15	8
Indice demografico de dependencia	18,15	51,62
Indice de dependencia infantil	16,00	49,15
Indice de dependencia mayores	2,15	2,47
Indice de Friz	214,29	169,31

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

Índices demográficos	Interpretación	
Relación hombres/mujer	En el municipio San Andrés de Tumaco para el año 2020 por cada 31 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Nariño en el año 2018 por cada 79 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud	
Razón ninos mujer	En San Andrés de Tumaco para el año 2020 por cada 11 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el Nariño para el año 2018 por cada 52 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud	
Indice de infancia	En San Andrés de Tumaco en el año 2020 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 14 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el Nariño para el año 2020 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 32 personas migrantes con atenciones en salud	
Indice de juventud	En San Andrés de Tumaco en el año 2020 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 65 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el Nariño en el año 2018 este grupo poblacional fue de 37 personas migrantes con atenciones en salud	
Indice de vejez	En San Andrés de Tumaco en el año 2020 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 2 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el Nariño en el año 2018 este grupo poblacional fue de 3 personas migrantes con atenciones en salud	
Indice de envejecimiento	En San Andrés de Tumaco en el año 2020 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 15 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el Nariño en el año 2018 este grupo poblacional fue de 8 personas migrantes con atenciones en salud	
Indice demografico de dependencia	En San Andrés de Tumaco de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 18 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el Nariño este grupo poblacional fue de 52 personas migrantes con atenciones en salud	
Indice de dependencia infantil	En San Andrés de Tumaco, 16 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años, dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años, mientras que en el Nariño fue de 49 personas migrantes con atenciones en salud	
Indice de dependencia mayores	En San Andrés de Tumaco, 2 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en el Nariño fue de 2 personas migrantes con atenciones en salud	
Indice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.	



Conclusiones Del Capítulo I Territorial Y Demográfico

- El municipio de San Andrés de Tumaco se encuentra ubicado en el suroeste de Colombia, cerca de la frontera con Ecuador, posee un clima tropical húmedo con una temperatura promedio de 38°C. Está habitada principalmente por afrocolombianos y algunos indígenas. Es accesible por avión desde la ciudad de Cali, por carretera desde la ciudad de Pasto, Capital del Departamento de Nariño. 257.042 habitantes de acuerdo a las proyecciones del censo DANE 2005-2020; tiene una extensión territorial de 3.778 km²
- El municipio de San Andrés de Tumaco presenta en toda su extensión diferentes relieve, desde el montañoso en inmediaciones Andinas del Piedemonte Costero hasta la llanura del Pacífico con accidentes geográficos importantes tales como la bahía de Tumaco, Ancón de Sardinas, cabo Manglares, la isla de El Morro entre otros.
- La cabecera municipal esta zonificado en 5 comunas, posee 5 consejos comunitarios, 16 resguardos indígenas y zonas de carretera con 5 corregimientos; su hidrografía consta de ríos y lagunas de importancia como los ríos Mira y Patía.
- En el Municipio de San Andrés de Tumaco para el año 2018 se contó con 3.229 hogares en la zona urbana y rural, de los cuales 2.625 están ubicados en la zona urbana, 604 en la zona rural y dispersa.
- La pirámide poblacional del municipio de San Andrés de Tumaco nos muestra que la mayor población se encuentra en las edades de 0 - 4 años, siendo menor la población adulta y adulta mayor; en el comparativo entre los años se observa que en el 2015 era mayor el número de personas de entre 0 a 14 años de edad, y debido al control de natalidad en el municipio para el año 2023 se proyecta a seguir disminuyendo. A partir de los 15 años hasta los 34 años de edad la población ha aumentado para el año 2021 frente al año 2015 y la tendencia para el año 2023 es creciente, más la población no presenta diferencias significativas para los años 2020 a 2023.
- El análisis de la proporción poblacional por ciclo vital del municipio de Tumaco para los años 2015, 2021 y 2023, evidencia que el grupo de mayor peso es el de 25 a 44 años con porcentajes entre 27,69% para el año 2015, 28,56% para el año 2021 y 28,80% para el año 2023 respecto a los otros grupos poblacionales.
- El comportamiento de la tasa bruta de natalidad del Distrito de San Andrés de Tumaco para el año 2019 fue de 12,96 nacimientos por 1000 habitantes. La tendencia de este indicador durante los últimos 4 años estudiados es decreciente. los años evaluados el municipio de Tumaco supera a la tasa departamental.
- La tasa bruta de mortalidad del Distrito de San Andrés de Tumaco en el año 2019 fue de 3,8 muertes por cada 1.000 habitantes, resultado inferior al registrado en el departamento



de Nariño, mismo que se situó en 4,63 x 1.000 habitantes. El comportamiento de la mortalidad fue oscilante en todo el periodo en estudio. En el año 2018 registra el dato más elevado con 4,58 muertes x 1.000 habitantes, mientras que el resultado más bajo se presenta en el año 2005 (2,97 muertes x 1.000 habitantes). En términos generales el indicador municipal fue inferior al observado en el departamento.

- La tasa de mortalidad del municipio de Tumaco en comparación con la del departamento es más alta en todos los años evaluados a excepción del año 2014 y este último año 2019 donde la tasa de mortalidad del departamento supera con 0,83 a la del municipio, aunque no es una diferencia significativa.
- El análisis de la población victimizada por desplazamiento según grupos de edad y sexo en el municipio de San Andrés de Tumaco evidencia que el grupo de edad con mayor porcentaje de víctimas corresponde a la población entre los 20 a 24 años (16,41%) seguido del grupo entre los 10 a 14 años (14,57%). Al diferenciar según sexo, encontramos que el grupo poblacional más afectado por desplazamiento son las mujeres con un porcentaje del 52,90% del total de la población victimizada, en las mujeres el grupo de edad más afectado es la población entre los 20 a 24 años, seguido del rango de edad de 10 a 14 años. Respecto a la distribución en hombres se observa igual comportamiento.

Se cuenta con una población LGTBIQ de 1.344 personas, correspondiente a un 1% de la población total.



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

Para realizar el análisis de los efectos de salud se aborda inicialmente la mortalidad por grandes causas, específica por subgrupos y materno-infantil y en la niñez; luego la morbilidad y finalmente los determinantes intermediarios de la salud y los estructurales de las inequidades en salud.

2.1. Análisis De La Mortalidad

El análisis de la mortalidad considera aspectos importantes: la mortalidad por grandes causas, la mortalidad específica por subgrupos de causas y la mortalidad materno infantil y en la niñez (materna, neonatal, infantil y en la niñez).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) propone el uso de la lista corta 6/67 que agrupa los diagnósticos de la décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10) en seis grandes grupos y 67 subgrupos de causas de muerte (Organización mundial de la Salud, 2002), las cuales son para el análisis de la mortalidad en San Andrés de Tumaco por grandes causas y por causas específica.

La mortalidad es un fenómeno demográfico inevitable, irrepetible e irreversible, y su análisis representa especial importancia tanto para la demografía, como para la economía y la salud pública.

En cuanto a la demografía, la mortalidad representa un componente esencial de la dinámica poblacional; en la economía es un reflejo de los condicionantes sociales y económicos y por tanto un indicador de su desarrollo; y en salud pública es un indicador del estado de salud de la población.

Desde las tres perspectivas, la mortalidad se representa uno de los criterios más importantes para valorar la situación de las poblaciones y para fundamentar la gestión de políticas públicas.



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS



Alcaldía de Tumaco

Ajuste De Tasas Por Edad

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregó por quinquenios y sexo en el período comprendido del 2005 al año disponible (2019) según información entregada por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual contiene información del DANE, ubicada en el portal SISPRO.

El análisis de mortalidad general por grandes causas se realizó por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo, los cálculos de las tasas se realizaron en hojas de cálculo electrónico – Excel.

A continuación, se presenta la tabla de tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas para el Municipio de San Andrés de Tumaco.

2.1.1. Mortalidad General Por Grandes Causas

Tasas Ajustadas Total

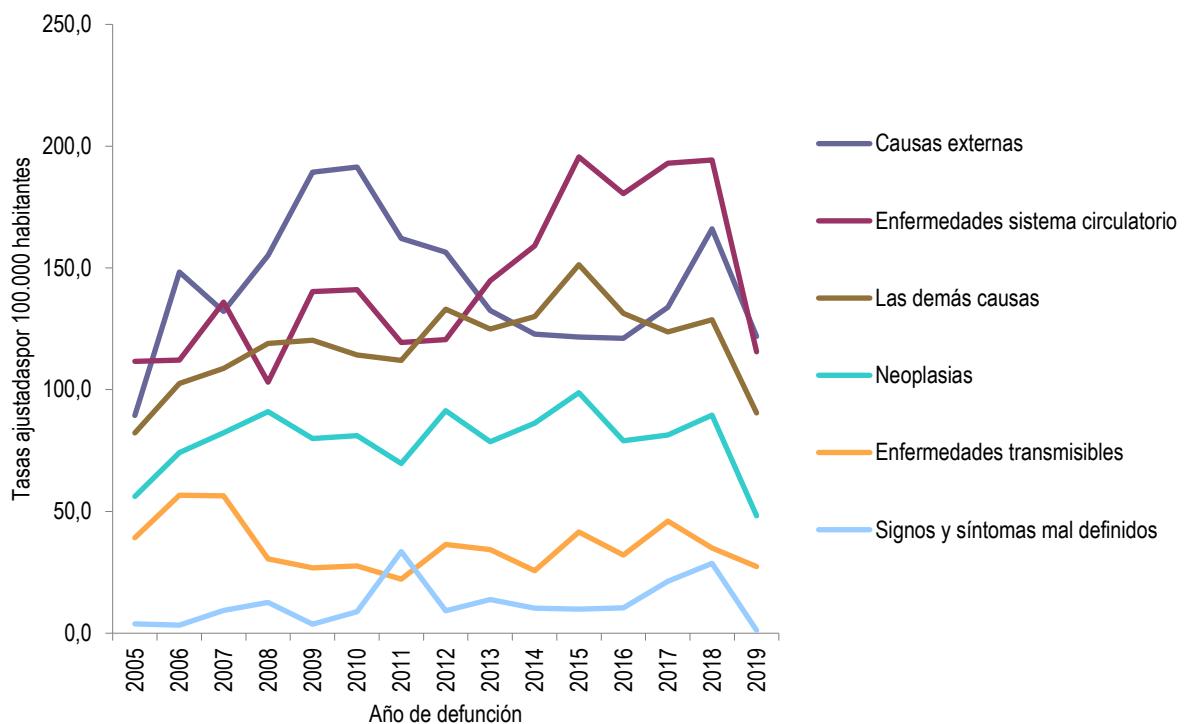
El comportamiento entre los años 2005 a 2019 se tiene variación para las tres primeras causas de mortalidad en su orden: Causas externas iniciando para el año 2005 con 89,4 por cada 100.000 habitantes con tendencia fluctuante llegando al año 2019 con 121,9 por 100.000 habitantes, seguido están la enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia oscilante se presentando para el año 2019 una tasa de 115,5 por 100.000 habitantes y en tercer lugar están las demás causas con una tasa de 90,5 por 100.000 habitantes para el año 2019, se observa un incremento en la tasa de mortalidad y en el último año hay un descenso leve.

Tabla 13. Tasas Ajustadas Grandes Causas, Total, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas	89,4	148,4	132,1	155,2	189,3	191,4	162,1	156,5	132,5	122,7	121,7	121,1	133,9	166,1	121,9
Enfermedades sistema circulatorio	111,6	112,1	135,9	103,1	140,3	141,1	119,4	120,6	144,8	159,1	195,6	180,6	193,0	194,3	115,5
Las demás causas	82,2	102,6	108,7	119,0	120,3	114,3	112,0	133,1	124,9	130,1	151,3	131,3	123,8	128,7	90,5
Neoplasias	56,2	74,1	82,4	90,9	80,0	81,1	69,7	91,4	78,7	86,2	98,8	79,0	81,4	89,5	48,2
Enfermedades transmisibles	39,2	56,7	56,4	30,6	26,9	27,7	22,2	36,4	34,3	25,7	41,6	32,0	46,0	35,0	27,4
Signos y síntomas mal definidos	3,8	3,3	9,3	12,6	3,8	8,8	33,5	9,3	13,9	10,2	9,9	10,5	21,3	28,7	1,2

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Figura 12: Tasas Ajustadas Grandes Causas, Total, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tasas Ajustadas De Mortalidad En Hombres

En los hombres se observa que las enfermedades transmisibles tienen un gran peso en tasas ajustadas para el año 2019 iniciando en el año 2005 con 37,6 muertes por 100.000 habitantes con comportamiento oscilante durante el periodo observado, en el año 2019 con una tasa de 30,8 por 100.000 habitantes, seguidas de las neoplasias con 45,8 muertes por 100.000 habitantes, con un comportamiento fluctuante y en tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con 120,5 muertes por 100.000 habitantes, evidenciando un pico elevado en los años 2015 y 2018.

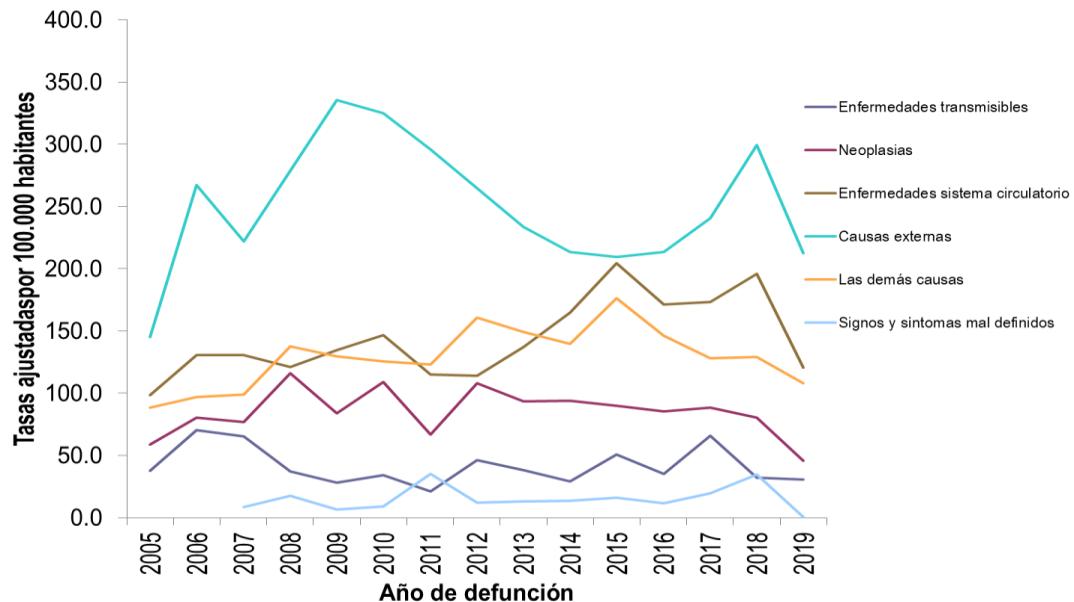
Tabla 14. Mortalidad Ajustada, Hombres, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades transmisibles	37,6	70,2	65,3	37,0	28,0	34,0	21,3	46,2	38,3	29,0	50,8	35,1	66,0	32,0	30,8
Neoplasias	59,0	80,2	76,9	116,1	84,1	108,8	66,7	108,0	93,7	93,8	89,7	85,3	88,3	80,6	45,8
Enfermedades sistema circulatorio	98,2	130,8	130,7	121,1	134,8	146,5	115,0	114,1	137,3	164,8	204,3	171,3	173,2	195,7	120,5
Causas externas	145,2	267,3	222,0	278,6	335,7	324,9	295,8	264,5	233,4	213,2	209,6	213,5	240,5	299,4	212,2
Las demás causas	88,5	97,1	98,9	137,6	129,8	125,3	122,9	160,9	149,3	139,9	176,5	146,4	128,3	129,0	107,8
Signos y síntomas mal definidos	1,6		8,4	17,8	6,7	8,9	35,3	12,1	12,8	13,3	16,0	11,6	19,5	34,4	0,7

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020



Figura 13: Tasas Ajustadas Grandes Causas Hombres, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tasas Ajustadas De Mortalidad En Mujeres

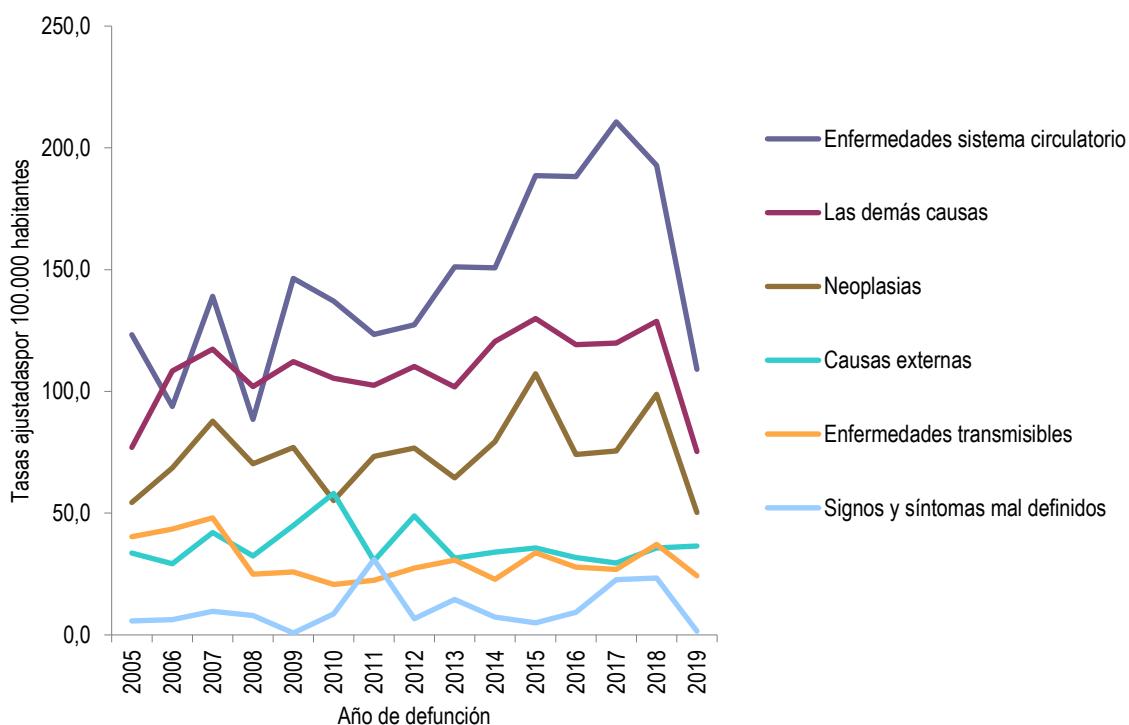
De acuerdo con las tasas ajustadas de mortalidad, se observa que en las mujeres se presenta un comportamiento variable respecto a las causas de mortalidad, encontrando que para el año 2019 la principal causa corresponde a las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 109,1 defunciones por cada 100.000 habitantes, con un comportamiento fluctuante durante el periodo observado: En segundo lugar se sitúan las demás causas iniciando con una tasa de 77,0 muertes por cada 100.000 habitantes en el año 2005 y llegando 75,3 muertes x 100.000 habitantes en 2019 con variaciones durante el periodo. Seguido están las neoplasias con tasa de 50,3 muertes x 100.000 habitantes con tendencia fluctuante.

Tabla 15. Mortalidad Ajustada, Mujeres, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades sistema circulatorio	123,3	93,8	139,0	88,5	146,5	137,0	123,4	127,3	151,1	150,8	188,6	188,3	210,7	192,7	109,1
Las demás causas	77,0	108,4	117,4	101,9	112,2	105,4	102,5	110,3	101,8	120,6	129,9	119,1	119,8	128,8	75,3
Neoplasias	54,4	68,6	87,8	70,3	77,0	55,1	73,3	76,7	64,5	79,4	107,2	74,1	75,5	98,9	50,3
Causas externas	33,6	29,2	42,0	32,4	44,9	58,1	30,5	48,9	31,5	34,0	35,7	31,8	29,6	35,7	36,5
Enfermedades transmisibles	40,3	43,4	48,1	24,9	25,9	20,7	22,4	27,4	30,8	22,9	33,8	27,8	26,9	37,1	24,3
Signos y síntomas mal definidos	5,7	6,3	9,7	8,0	0,8	8,6	31,0	6,6	14,6	7,3	4,9	9,3	22,8	23,4	1,6

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Figura 14: Tasas Ajustadas Por Grandes Causas, Mujeres, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Años De Vida Potencialmente Perdidos (AVPP)

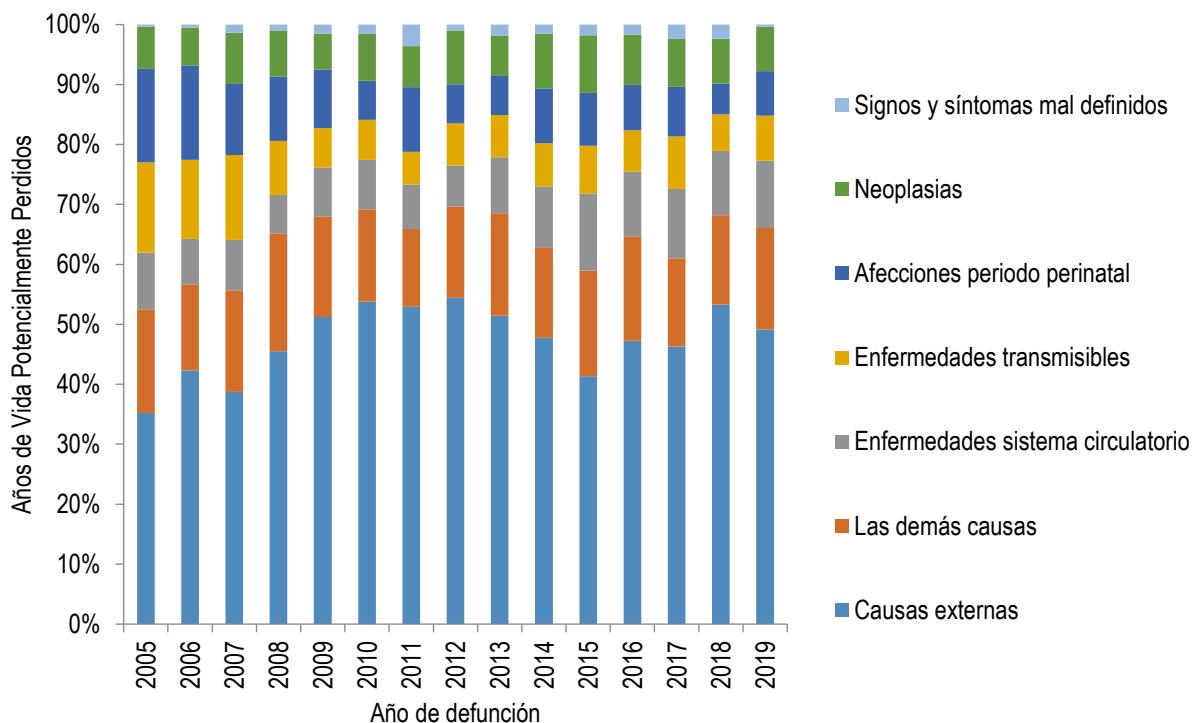
Los AVPP corresponden al tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura y tiene el efecto de otorgar mayor importancia a la vida que se pierde por enfermedades o eventos en los jóvenes. Permiten establecer el impacto que tienen las distintas causas de muerte sobre la población y de esta forma realizar el direccionamiento y evaluación de las acciones en salud.

El método estimación de carga de la mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) permite identificar las causas de mortalidad que mayor incidencia tienen sobre la mortalidad prematura en el Municipio.

Ahora en complemento con las tasas de mortalidad ajustadas por edad para hombres y mujeres, se presenta los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, comparando el comportamiento de la tendencia entre 2005 al 2019, último año disponible según fuente DANE.



Figura 15: AVPP Total, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 16. AVPP Total, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas	6421	10841	9775	10952	14866	14688	13495	14117	12801	11014	10509	12042	12670	16810	14564
Las demás causas	3154	3689	4264	4735	4852	4201	3316	3945	4246	3467	4489	4436	4019	4702	5019
Enfermedades sistema circulatorio	1720	1943	2134	1546	2398	2273	1891	1773	2331	2363	3271	2756	3172	3389	3316
Enfermedades transmisibles	2753	3372	3569	2176	1901	1813	1384	1820	1748	1670	2025	1752	2396	1911	2245
Afecciones periodo perinatal	2843	4039	2990	2583	2838	1789	2755	1701	1621	2106	2234	1937	2263	1611	2196
Neoplasias	1276	1625	2151	1851	1745	2119	1739	2318	1667	2102	2448	2138	2202	2357	2195
Signos y síntomas mal definidos	68	126	342	234	436	437	921	259	471	353	458	426	633	755	104

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Para el año de 2019 el Distrito de San Andrés de Tumaco registró 14.564 personas de los años potencialmente perdidos debido a causas externas, en el grupo de las demás causas que se considera como una agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, entre los que se encuentran la diabetes mellitus, las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, la cirrosis, y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado entre otras produjo 5.019 personas de AVPP, le siguen las enfermedades del sistema circulatorio con 3.3.16 personas de AVPP, las causas asociadas con enfermedades transmisibles a 2.2.45

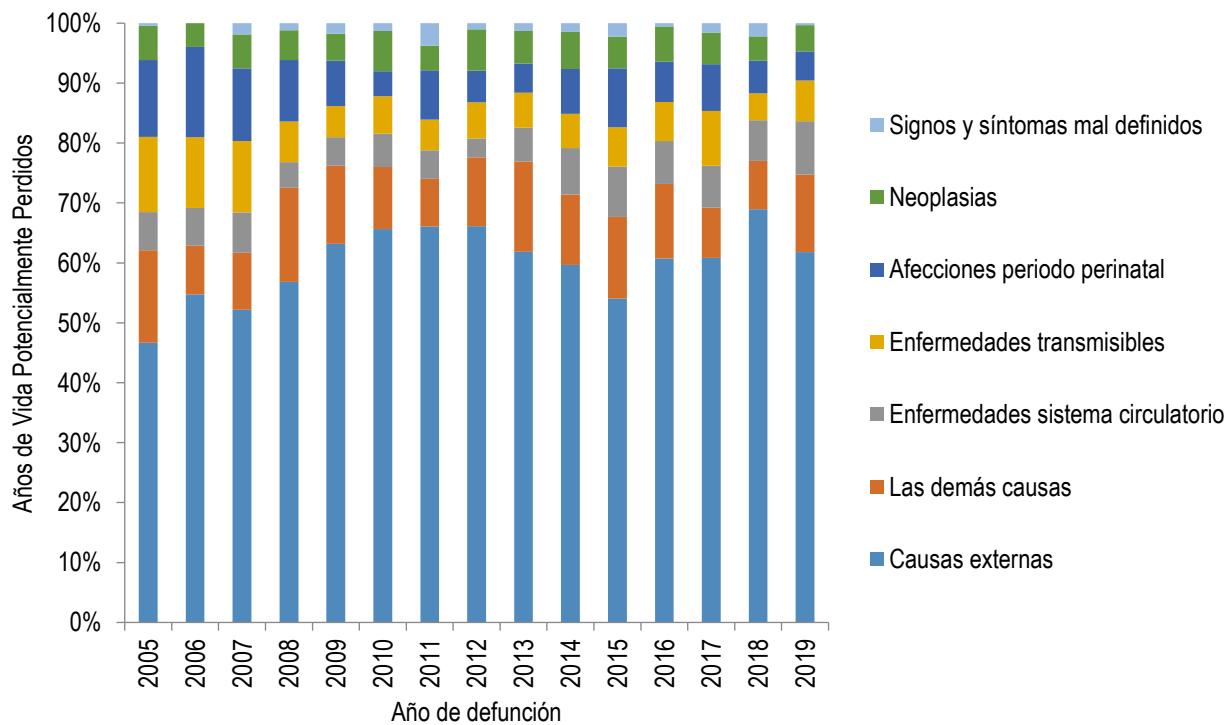


personas de AVPP, las afecciones del periodo perinatal con 2.196 personas de AVPP, las Neoplasias a 2.195 y los signos y síntomas mal definidos con 104 personas de AVPP.

En los AVPP estimados para el distrito de San Andrés de Tumaco durante los años 2005 – 2019, observamos que las causas externas tienen una tendencia creciente con variaciones dentro del periodo en estudio, las demás causas mantienen su tendencia, las enfermedades del sistema circulatorio tienen una tendencia creciente, las enfermedades transmisibles y las afecciones del periodo perinatal tienen una tendencia decreciente.

Años De Vida Potencialmente Perdidos En Hombres

Figura 16: AVPP – Hombre, San Andrés de Tumaco, 2005 - 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Tabla 17. AVPP – Hombres, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas	4943	9565	8247	9754	12722	12704	12185	11934	11175	9611	9109	10050	11272	15094	12150
Las demás causas	1633	1423	1500	2695	2632	2008	1463	2076	2727	1894	2303	2059	1546	1761	2536
Enfermedades sistema circulatorio	672	1103	1062	733	957	1080	880	573	1018	1244	1412	1183	1302	1491	1755
Enfermedades transmisibles	1326	2057	1884	1163	1047	1210	941	1081	1060	925	1106	1082	1695	975	1331
Afecciones periodo perinatal	1359	2637	1918	1758	1519	799	1519	959	879	1199	1657	1112	1439	1199	959
Neoplasias	602	689	891	853	904	1308	758	1247	984	1009	895	974	981	885	860
Signos y síntomas mal definidos	48		297	202	361	246	693	182	230	224	375	86	289	481	63

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

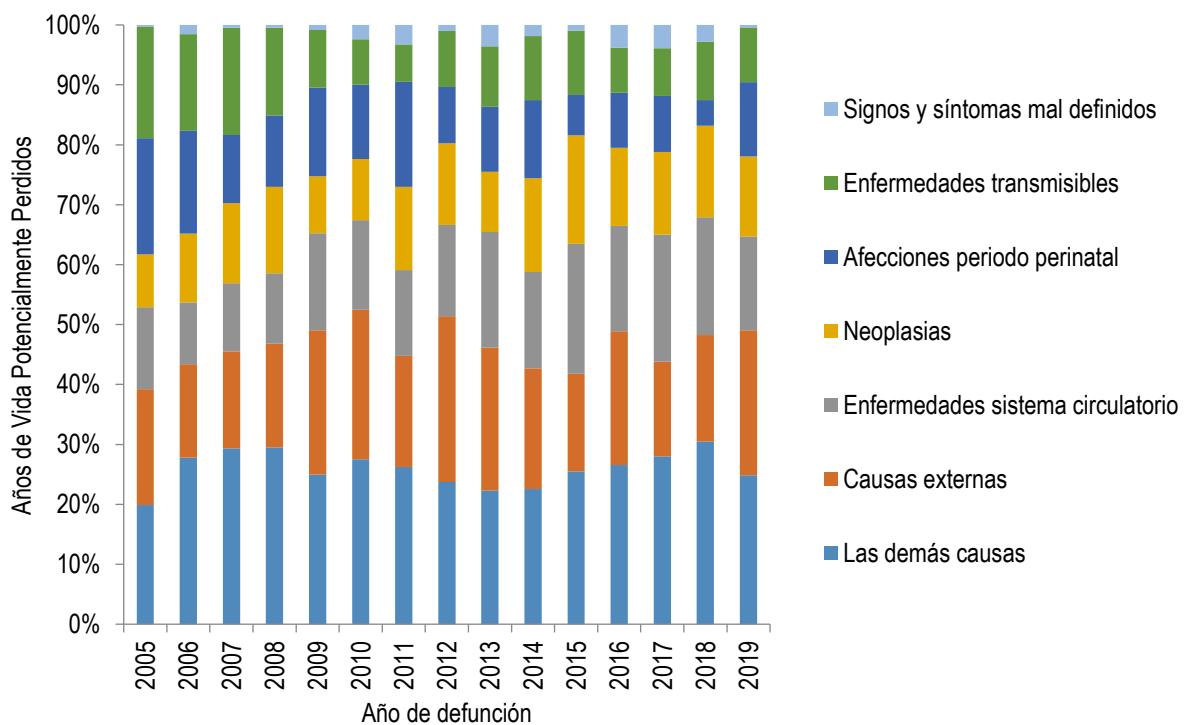


Para el año de 2019 el distrito de San Andrés de Tumaco registró en la población de hombres 12.150 personas de los años potencialmente perdidos debido a causas externas, en el grupo de las demás causas que se considera como una agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, entre los que se encuentran la diabetes mellitus, las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, la cirrosis, y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado entre otras produjo con 2.536 personas de AVPP, seguidas de enfermedades del sistema circulatorio con 1.755 personas de AVPP, las causas asociadas con enfermedades transmisibles con 1.331 personas, le siguen las afecciones del periodo perinatal con 959 personas de AVPP, las neoplasias con 860 personas de AVPP, signos y síntomas mal definidos con 63 personas de los años potencialmente perdidos.

En los AVPP estimados para el distrito de San Andrés de Tumaco durante los años 2005 – 2019, observamos que las causas externas tienen una tendencia creciente con variaciones dentro del periodo en estudio, las demás causas mantienen su tendencia, las enfermedades del sistema circulatorio tienen una tendencia creciente, las enfermedades transmisibles y las afecciones del periodo perinatal tienen una tendencia decreciente.

Años De Vida Potencialmente Perdidos En Mujeres

Figura 17: AVPP – Mujeres, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020



Tabla 18. AVPP – Mujeres, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Las demás causas	1520	2266	2764	2040	2220	2193	1853	1869	1519	1573	2186	2377	2473	2941	2483
Causas externas	1478	1276	1527	1198	2144	1984	1310	2183	1626	1403	1400	1992	1398	1716	2414
Enfermedades sistema circulatorio	1048	840	1072	812	1441	1194	1011	1199	1313	1118	1859	1573	1869	1898	1561
Neoplasias	674	936	1260	998	841	811	981	1071	683	1093	1553	1164	1221	1473	1335
Afecciones periodo perinatal	1484	1401	1072	824	1319	989	1237	742	742	907	577	824	824	412	1237
Enfermedades transmisibles	1427	1315	1685	1013	854	603	443	740	688	745	919	670	701	936	914
Signos y síntomas mal definidos	20	126	45	32	75	191	228	77	242	129	83	340	345	274	41

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Para el año de 2019 el distrito de San Andrés de Tumaco registró en la población de mujeres 2.483 personas de los años potencialmente perdidos debido a las demás causas que se considera como una agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, entre los que se encuentran la diabetes mellitus, las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, la cirrosis, y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado entre, seguidas de las causas externas con 2.414 personas de AVPP, luego están las causas asociadas con enfermedades del sistema circulatorio con 1.561 personas, le siguen las neoplasias con 1.335 personas de AVPP, las afecciones del periodo perinatal con 1.237 personas de AVPP, siguen las enfermedades transmisibles con 914 personas de AVPP y finalmente los signos y síntomas mal definidos con 41 personas de los años potencialmente perdidos.

En los AVPP estimados para el distrito de San Andrés de Tumaco durante los años 2005 – 2019, observamos que las demás causas, causas externas, enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias tienen una tendencia incremento leve, las afecciones del periodo perinatal tienden a disminuir.

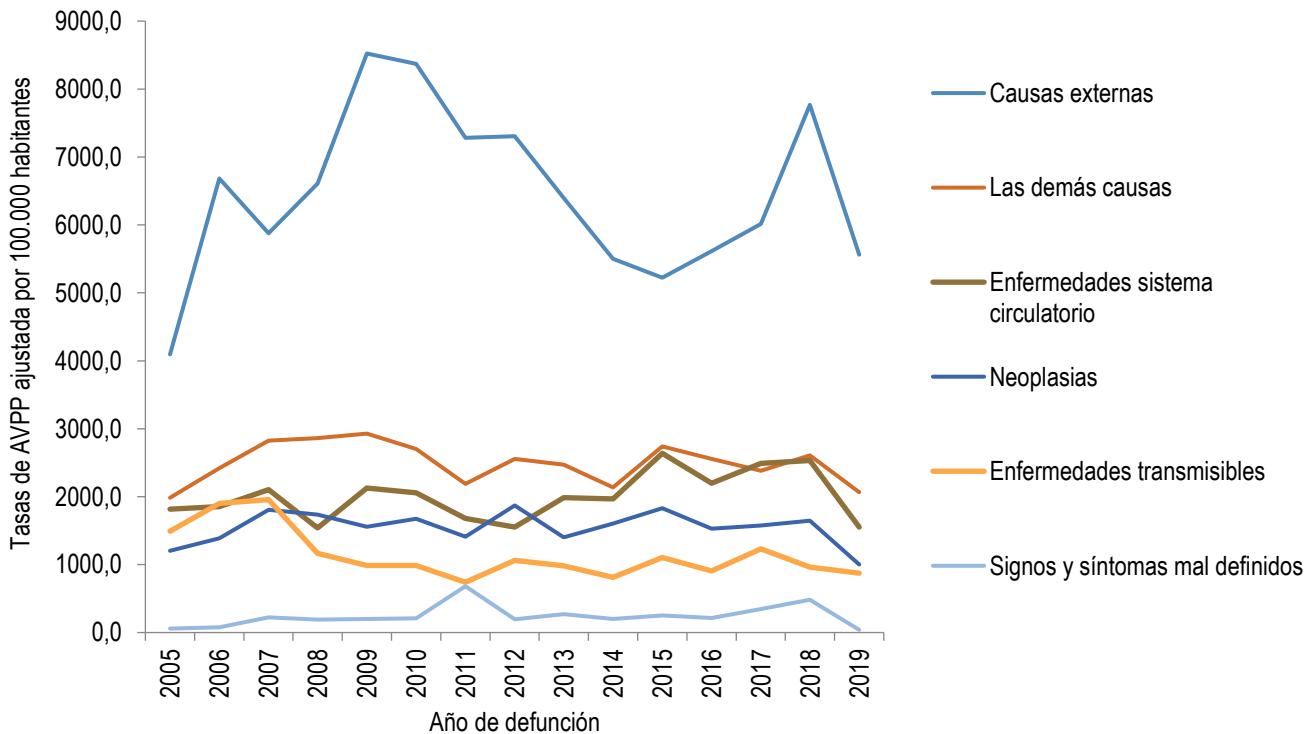
**Tasas Ajustadas de los Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP**

Después de estimar los números de AVPP calculamos las tasas de AVPP ajustadas por la edad.

Tabla 19. Tasa Ajustada de AVPP – Total, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas	4094,9	6683,9	5880,1	6609,9	8523,1	8368,3	7279,8	7307,1	6397,0	5500,4	5223,1	5612,2	6015,8	7769,2	5562,4
Las demás causas	1984,1	2421,0	2825,8	2864,3	2928,1	2700,1	2190,4	2553,9	2472,7	2136,5	2741,9	2555,0	2382,2	2609,5	2064,0
Enfermedades sistema circulatorio	1814,0	1854,3	2103,4	1539,7	2127,5	2054,9	1679,5	1554,2	1983,6	1967,7	2638,1	2197,7	2489,9	2530,5	1551,9
Neoplasias	1204,8	1389,8	1807,5	1736,0	1555,4	1675,2	1411,6	1870,8	1399,5	1604,1	1832,1	1526,7	1578,0	1648,5	1001,9
Enfermedades transmisibles	1490,9	1899,1	1956,7	1167,4	988,6	988,4	740,3	1064,6	983,5	814,2	1107,0	907,8	1234,3	963,9	875,5
Signos y síntomas mal definidos	57,1	75,8	225,7	189,2	201,2	210,9	681,8	194,1	271,3	202,1	250,6	215,9	348,0	484,5	40,0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Figura 18: Tasa Ajustada AVPP – Total, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Durante el año 2019 observamos que por cada 100.000 habitantes el distrito de San Andrés de Tumaco presentó una tasa de AVPP debido a las muertes por causas externas un total de 5.562,4 años de vida, las demás causas que se considera como una agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos contribuyeron con 2.064,0 AVPP, las enfermedades del sistema circulatorio 1.551,9 AVPP, las neoplasias aportaron 1.001,9 años de vida potencialmente perdidos, las trasmisibles 875,5 años de VPP y los signos y síntomas mal definidos 40,0 años de vida potencialmente perdidos.



En el período 2005 – 2019 observamos que las causas externas ocasionaron un incremento importante de años de vida potencialmente perdidos por 100.000 habitantes entre 2006 y 2009 para luego descender entre 2011 y 2016, al igual las demás causas ocasionaron un leve incremento de AVPP. Las neoplasias, las enfermedades del sistema circulatorio y las enfermedades transmisibles ocasionaron menos AVPP por cada 100.000 habitantes.

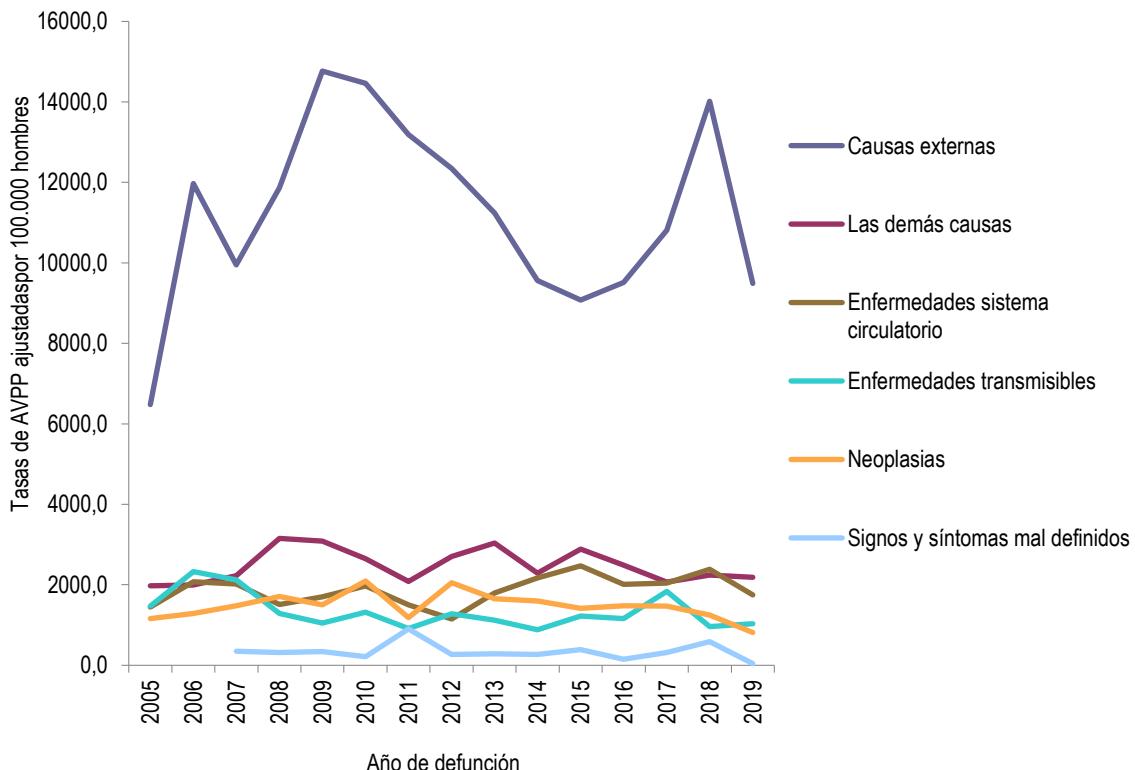
Tasa de AVPP Ajustada En Hombres

Tabla 20. Tasa Ajustada de AVPP – Masculino, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas	6477,7	11969,7	9949,6	11864,8	14764,7	14458,6	13191,4	12344,9	11238,4	9561,0	9075,6	9508,7	10808,0	14012,2	9489,5
Las demás causas	1974,6	1994,4	2228,0	3152,9	3087,2	2647,2	2086,7	2700,2	3034,5	2291,3	2886,1	2492,5	2067,0	2243,7	2187,7
Enfermedades sistema circulatorio	1449,3	2076,6	2023,0	1510,3	1704,3	1972,6	1505,9	1150,2	1795,2	2170,7	2470,6	2008,2	2040,9	2382,1	1746,2
Enfermedades transmisibles	1468,8	2327,3	2122,8	1289,9	1045,9	1315,8	912,0	1278,0	1120,9	882,5	1219,8	1163,5	1838,8	961,7	1035,2
Neoplasias	1160,8	1285,6	1480,9	1705,4	1500,8	2093,5	1185,5	2054,6	1653,1	1600,6	1413,5	1478,3	1467,5	1248,6	813,7
Signos y síntomas mal definidos	75,6		350,6	313,3	340,9	217,2	903,5	268,7	283,4	267,1	386,9	152,9	316,2	591,2	41,4

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Figura 19: Tasa Ajustada De AVPP – Masculino, San Andrés de Tumaco, 2005 – 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



Alcaldía de Tumaco

Durante el año 2019 en la población masculina observamos que por cada 100.000 habitantes el distrito de San Andrés de Tumaco perdió debido a las muertes por causas externas un total de 9.489,5 años de vida, las demás causas que se considera como una agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, entre los que se encuentran la diabetes mellitus, las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, la cirrosis, y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado entre otras contribuyeron con 2.187,7 AVPP, las enfermedades del sistema circulatorio 1746,2, las enfermedades transmisibles aportaron 1.035,2 años de vida potencialmente perdidos, las neoplasias 813,7 años de VPP y los signos y síntomas mal definidos 41,4 años de vida potencialmente perdidos.

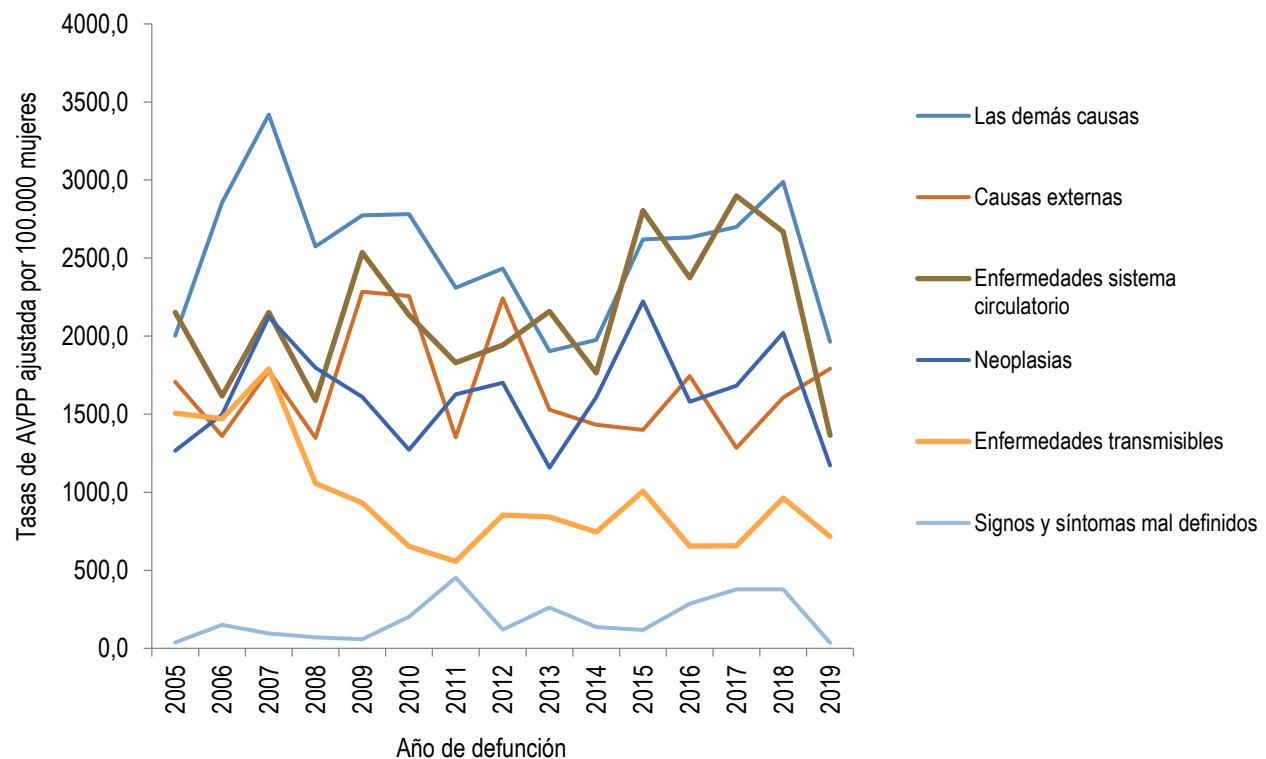
En el período 2005 – 2019 observamos que las causas externas ocasionaron un incremento importante de años de vida potencialmente perdidos por 100.000 habitantes entre 2006, 2008, 2009 y 2010 para luego descender entre 2012 y 2016, y registrar en 2018 un valor incrementado con respecto al año 2019.

En las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio, ocasionaron una tendencia creciente de AVPP por cada 100.000 habitantes, por su parte observamos que las enfermedades transmisibles, las neoplasias y los signos y síntomas mal definidos ocasionaron menos de AVPP por cada 100.000 habitantes

**Tasa de AVPP Ajustada En Mujeres****Tabla 21. Tasa Ajustada AVPP – Femenino, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019**

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Las demás causas	2003,1	2855,9	3418,8	2574,1	2773,5	2781,3	2309,0	2432,4	1903,8	1976,0	2620,5	2632,4	2699,7	2987,9	1962,4
Causas externas	1707,3	1359,9	1778,1	1349,2	2284,2	2256,2	1351,7	2242,3	1528,2	1433,2	1398,9	1744,9	1284,1	1606,3	1790,2
Enfermedades sistema circulatorio	2151,3	1617,9	2152,6	1587,9	2536,0	2136,0	1830,1	1943,4	2157,6	1764,4	2803,9	2373,9	2898,1	2668,5	1365,0
Neoplasias	1265,7	1498,8	2123,3	1797,0	1611,7	1272,8	1626,8	1700,4	1157,6	1608,5	2223,0	1581,0	1681,6	2020,7	1172,2
Enfermedades transmisibles	1506,3	1471,2	1790,6	1056,9	932,8	654,0	557,5	855,0	842,3	746,3	1005,7	655,5	657,1	963,4	716,9
Signos y síntomas mal definidos	38,2	151,1	94,9	70,2	59,4	202,8	453,2	120,8	261,7	137,1	118,2	285,2	378,2	379,3	35,9

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Figura 20: Tasa Ajustada De AVPP – Femenino, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Durante el año 2019 en la población femenina observamos que por cada 100.000 habitantes el distrito de San Andrés de Tumaco perdió debido a las muertes por las demás causas un total de 1.962,4 años de vida la cual se considera como una agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, seguido de las causas externas que aportaron 1.790,2 años de vida potencialmente perdidos, las enfermedades del sistema circulatorio 1.365,0 años de VPP, las neoplasias contribuyeron con 1.172,2 años de VPP, las enfermedades transmisibles con 716,9 AVPP, y finalmente los signos y síntomas mal definidos 35,9 años de vida potencialmente perdidos.



La salud
es de todos

Minsalud



Alcaldía de Tumaco

En el período 2005 – 2019 observamos que las demás causas ocasionaron menos años de vida potencialmente perdidos por 100.000 habitantes en los años 2013 y 2019 y para los años 2006 y 2007 se ocasionaron más AVPP x 100.000 habitantes.

Las causas externas ocasionaron una tendencia levemente creciente a la pérdida de AVPP por cada 100.000 habitantes, y por su parte observamos que las causas externas, enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias, enfermedades trasmisibles y signos y síntomas mal definidos ocasionaron menos de AVPP por cada 100.000 habitantes



2.1.2. Mortalidad Específica Por Subgrupo

Se realiza un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y signos y síntomas y afecciones mal definidas.

2.1.2.1 Mortalidad por enfermedades transmisibles

Se analiza la magnitud y tendencia de las tasas ajustadas por edad para las enfermedades transmisibles y se identifica las que mayor peso tienen dentro del grupo.

Mortalidad por Enfermedades Transmisibles Total

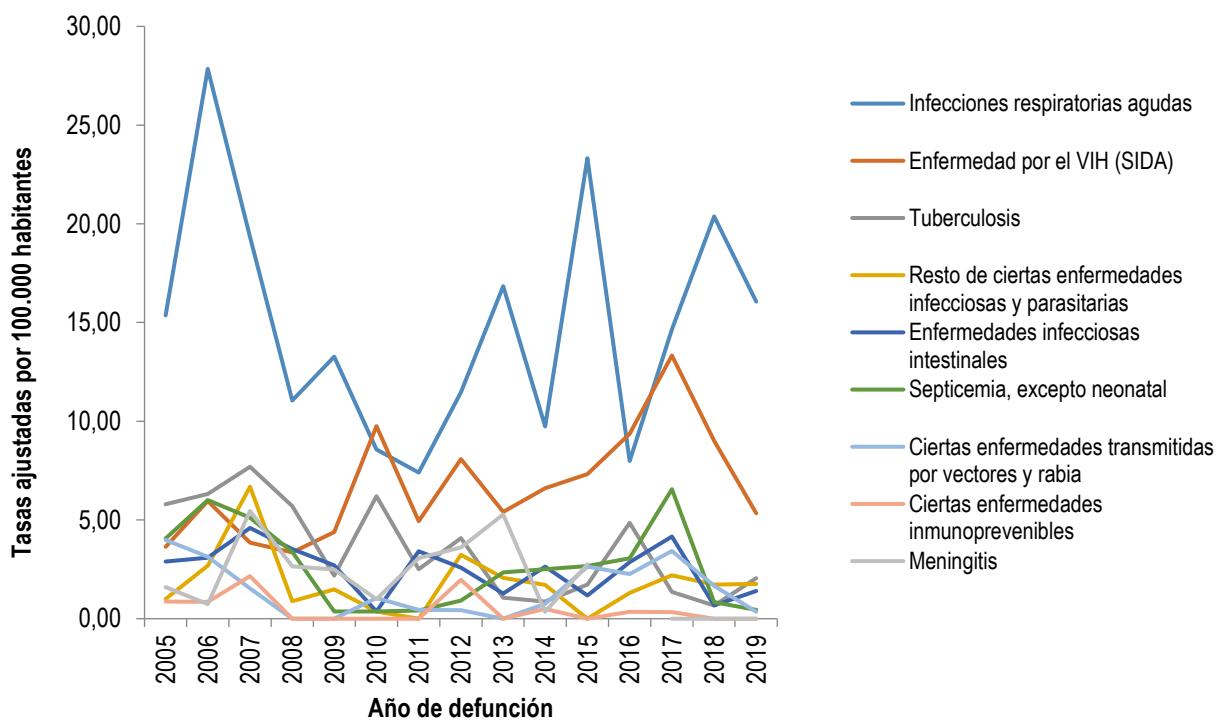
Tabla 22. Tasa Ajustadas Transmisibles Total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Infecciones respiratorias agudas	15.37	27.85	19.34	11.05	13.27	8.58	7.40	11.47	16.84	9.74	23.33	7.99	14.65	20.37	16.06
Enfermedad por el VIH (SIDA)	3.65	5.96	3.86	3.36	4.39	9.75	4.93	8.09	5.42	6.60	7.32	9.37	13.33	9.01	5.34
Tuberculosis	5.79	6.32	7.70	5.71	2.18	6.20	2.50	4.07	1.07	0.86	1.72	4.85	1.36	0.67	2.06
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.99	2.69	6.68	0.89	1.48	0.37	0.00	3.23	2.07	1.72	0.00	1.30	2.20	1.73	1.77
Enfermedades infecciosas intestinales	2.89	3.09	4.60	3.53	2.71	0.37	3.42	2.59	1.28	2.64	1.18	2.87	4.15	0.67	1.40
Septicemia, excepto neonatal	4.06	6.01	5.12	3.39	0.37	0.37	0.42	0.92	2.35	2.50	2.67	3.06	6.56	0.85	0.44
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	3.99	3.14	1.53	0.00	0.00	1.05	0.44	0.44	0.00	0.75	2.63	2.26	3.44	1.66	0.35
Ciertas enfermedades immunoprevenibles	0.88	0.86	2.16	0.00	0.00	0.00	0.00	1.97	0.00	0.49	0.00	0.35	0.34	0.00	0.00
Meningitis	1.60	0.75	5.45	2.66	2.49	0.98	3.08	3.60	5.27	0.36	2.74		0.00	0.00	0.00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020



Figura 21: Tasas Ajustadas Transmisibles Total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En las enfermedades transmisibles, en el año 2019 se presentan mayores tasas de mortalidad por infección respiratoria aguda con 16,6 muertes por 100.000 habitantes, con tendencia fluctuante durante el periodo en estudio (2005-2019), seguida de las enfermedades por EL VIH (SIDA) evidenciados con 5,34 muertes por 100.000 habitantes, con tendencia oscilante y en tercer lugar se encuentra Tuberculosis con 2,06 muertes por 100.000 habitantes presentando tendencia fluctuante

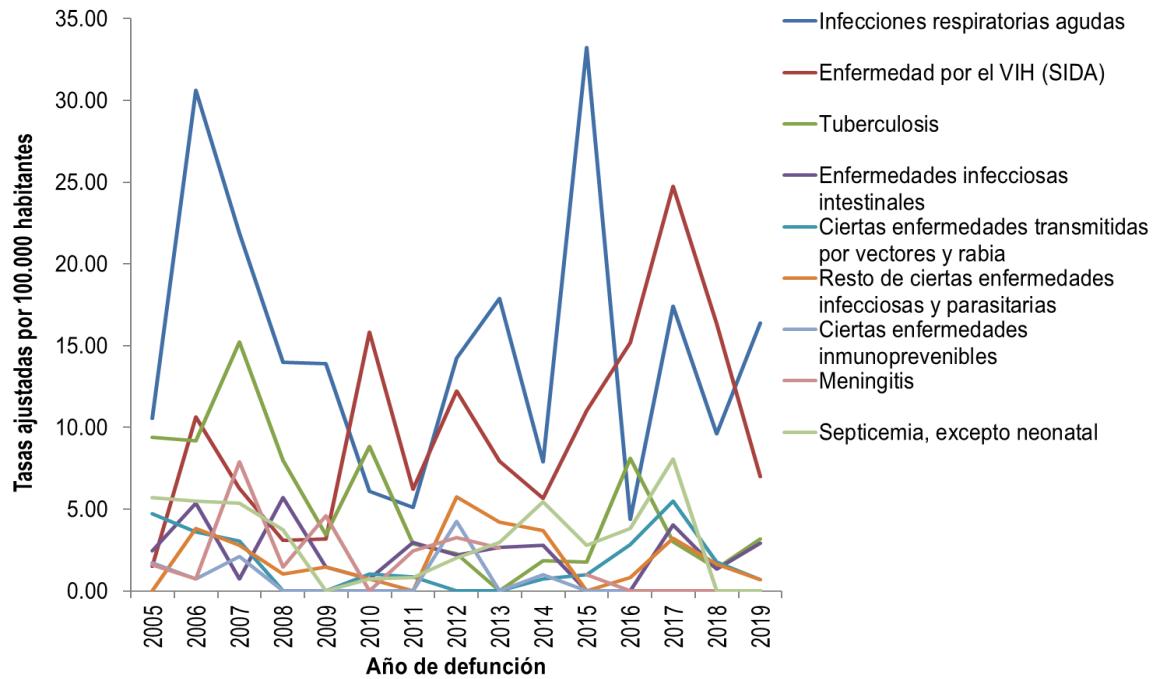
Mortalidad por Enfermedades Trasmisibles Hombres

Tabla 23. Tasas Ajustadas Transmisibles, Hombres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Infecciones respiratorias agudas	10,57	30,60	21,88	13,97	13,89	6,11	5,09	14,25	17,90	7,89	33,22	4,37	17,41	9,60	16,37
Enfermedad por el VIH (SIDA)	1,50	10,63	6,26	3,08	3,19	15,84	6,21	12,20	7,91	5,68	11,03	15,16	24,76	16,33	6,99
Tuberculosis	9,38	9,20	15,24	8,00	3,45	8,82	2,89	2,29	0,00	1,83	1,76	8,12	3,01	1,36	3,16
Enfermedades infecciosas intestinales	2,46	5,37	0,73	5,72	1,44	0,73	2,96	2,18	2,68	2,79	0,00	0,00	4,03	1,32	2,90
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	4,74	3,62	3,06	0,00	0,00	1,05	0,85	0,00	0,00	0,72	1,01	2,83	5,48	1,75	0,69
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	3,81	2,77	1,02	1,44	0,73	0,00	5,75	4,19	3,67	0,00	0,82	3,23	1,65	0,67
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	1,71	0,74	2,12	0,00	0,00	0,00	0,00	4,24	0,00	0,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis	1,58	0,74	7,88	1,45	4,58	0,00	2,45	3,24	2,60		1,01	0,00	0,00	0,00	0,00
Septicemia, excepto neonatal	5,71	5,51	5,37	3,71	0,00	0,73	0,83	2,01	2,98	5,46	2,80	3,82	8,05	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Figura 22: Mortalidad Ajustadas Transmisibles, Hombres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019



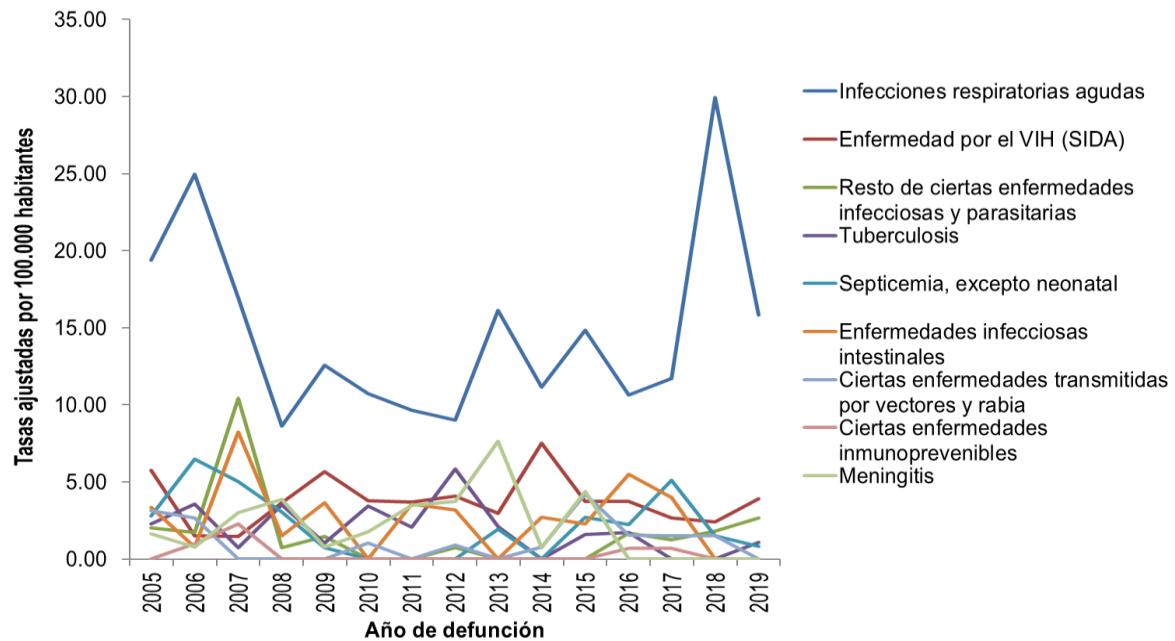
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

La primera causa de este subgrupo corresponde a las infecciones respiratorias agudas con un comportamiento oscilante, para el año 2019 con 16,37 muertes por 100.000 habitantes, en segundo lugar, se encuentran las enfermedades por VIH (SIDA) con un comportamiento fluctuante, evidenciado que el año 2019 se encuentra el pico con 6,99 muertes por 100.000 habitantes, en tercer lugar, se encuentra la Tuberculosis con una tasa de 3,16 muertes por 100.000 habitantes mostrando un comportamiento fluctuante.

**Mortalidad por Enfermedades Transmisibles Mujeres****Tabla 24. Tasas Ajustadas Transmisibles Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019**

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Infecciones respiratorias agudas	19.37	24.98	16.93	8.63	12.58	10.71	9.64	9.00	16.14	11.14	14.83	10.64	11.71	29.92	15.81
Enfermedad por el VIH (SIDA)	5.73	1.49	1.47	3.64	5.64	3.78	3.69	4.06	2.96	7.50	3.75	3.71	2.65	2.40	3.89
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parásitarias	2.00	1.72	10.41	0.75	1.48	0.00	0.00	0.75	0.00	0.00	0.00	1.69	1.26	1.81	2.68
Tuberculosis	2.27	3.57	0.75	3.51	1.04	3.42	2.07	5.85	2.11	0.00	1.57	1.74	0.00	0.00	1.06
Septicemia, excepto neonatal	2.80	6.46	5.00	3.05	0.75	0.00	0.00	0.00	1.93	0.00	2.73	2.25	5.10	1.49	0.84
Enfermedades infecciosas intestinales	3.34	0.76	8.23	1.50	3.63	0.00	3.57	3.16	0.00	2.72	2.29	5.48	3.99	0.00	0.00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	3.14	2.68	0.00	0.00	0.00	1.05	0.00	0.90	0.00	0.79	4.21	1.54	1.51	1.49	0.00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0.00	1.00	2.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.71	0.70	0.00	0.00
Meningitis	1.62	0.76	3.01	3.85	0.79	1.76	3.47	3.71	7.61	0.73	4.39	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

Figura 23: Tasas Ajustadas Transmisibles, Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

En mujeres se observa un comportamiento similar en la primera causa en todos los años con las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 15,81 muertes por 100.000 habitantes, en segundo lugar, se encuentra las Enfermedades por el VIH (SIDA) con tendencia fluctuante hasta el año 2019 con 3,89 por 100.000 habitantes y en tercer lugar se encuentran se encuentra la Tuberculosis con una tasas de 1,06 muertes por 100.000 habitantes con un comportamiento fluctuante durante el periodo en estudio (2005-2018)

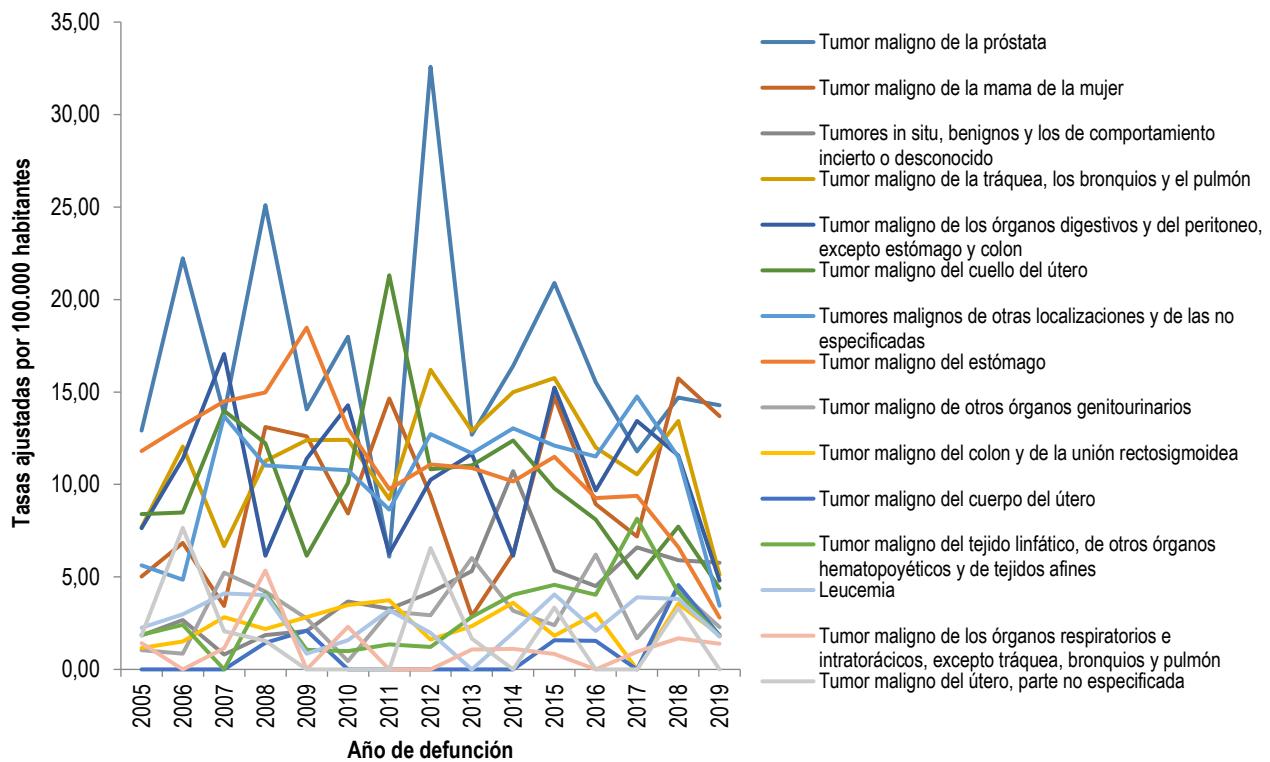
Mortalidad por Neoplasias

Tabla 25. Tasas Ajustadas Neoplasias, Total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumor maligno de la próstata	12.91	22.23	13.83	25.11	14.06	17.98	6.10	32.58	12.70	16.42	20.89	15.52	11.79	14.70	14.29
Tumor maligno de la mama de la mujer	5.02	6.85	3.42	13.11	12.61	8.43	14.65	9.39	2.89	6.26	14.74	8.93	7.19	15.73	13.69
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	1.84	2.67	0.80	1.85	2.08	3.68	3.28	4.15	5.31	10.72	5.36	4.50	6.59	5.91	5.77
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	7.69	12.05	6.67	11.27	12.40	12.41	9.22	16.20	12.90	14.98	15.75	11.99	10.54	13.43	5.11
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	7.63	11.39	17.05	6.14	11.40	14.28	6.27	10.25	11.65	6.15	15.23	9.68	13.43	11.57	4.80
Tumor maligno del cuello del útero	8.39	8.48	13.99	12.22	6.15	10.07	21.31	10.82	11.02	12.37	9.78	8.11	4.94	7.73	4.39
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	5.63	4.86	13.70	11.03	10.89	10.78	8.64	12.73	11.68	13.04	12.11	11.51	14.75	11.48	3.44
Tumor maligno del estómago	11.81	13.19	14.48	14.98	18.48	13.03	9.75	11.08	10.89	10.16	11.49	9.27	9.38	6.61	2.80
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	1.04	0.85	5.24	4.21	2.76	0.45	3.14	2.92	6.02	3.17	2.39	6.21	1.69	4.29	2.29
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmaidea	1.17	1.51	2.82	2.18	2.83	3.48	3.74	1.61	2.34	3.60	1.81	3.02	0.00	3.56	1.88
Tumor maligno del cuerpo del útero	0.00	0.00	0.00	1.44	2.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.57	1.54	0.00	4.56	1.84
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	1.88	2.40	0.00	4.14	1.06	0.99	1.35	1.21	2.84	4.03	4.56	4.04	8.15	4.15	1.79
Leucemia	2.26	2.98	4.11	4.02	0.86	1.57	3.21	1.97	0.00	1.98	4.06	2.08	3.90	3.82	1.79
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	1.42	0.00	1.14	5.34	0.00	2.31	0.00	0.00	1.07	1.10	0.83	0.00	0.95	1.69	1.38
Tumor maligno del útero, parte no especificada	1.84	7.65	2.06	1.55	0.00	0.00	0.00	6.56	1.66	0.00	3.34	0.00	0.00	3.32	0.00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

Figura 24: Tasas Ajustadas Neoplasias Total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.



En el grupo de las neoplasias para el año 2019, los tres primeros lugares son ocupados por: el tumor maligno de la próstata con una tasa de 14,29 muertes por 100.000 habitantes con una tendencia fluctuante, seguido del tumor maligno de la mama de la mujer con 13,69 muertes x 100.000 habitantes cuya tendencia es creciente durante el periodo 2005-2019 y Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido ocupan el tercer lugar con 5,77 muertes x 100.000 habitantes.

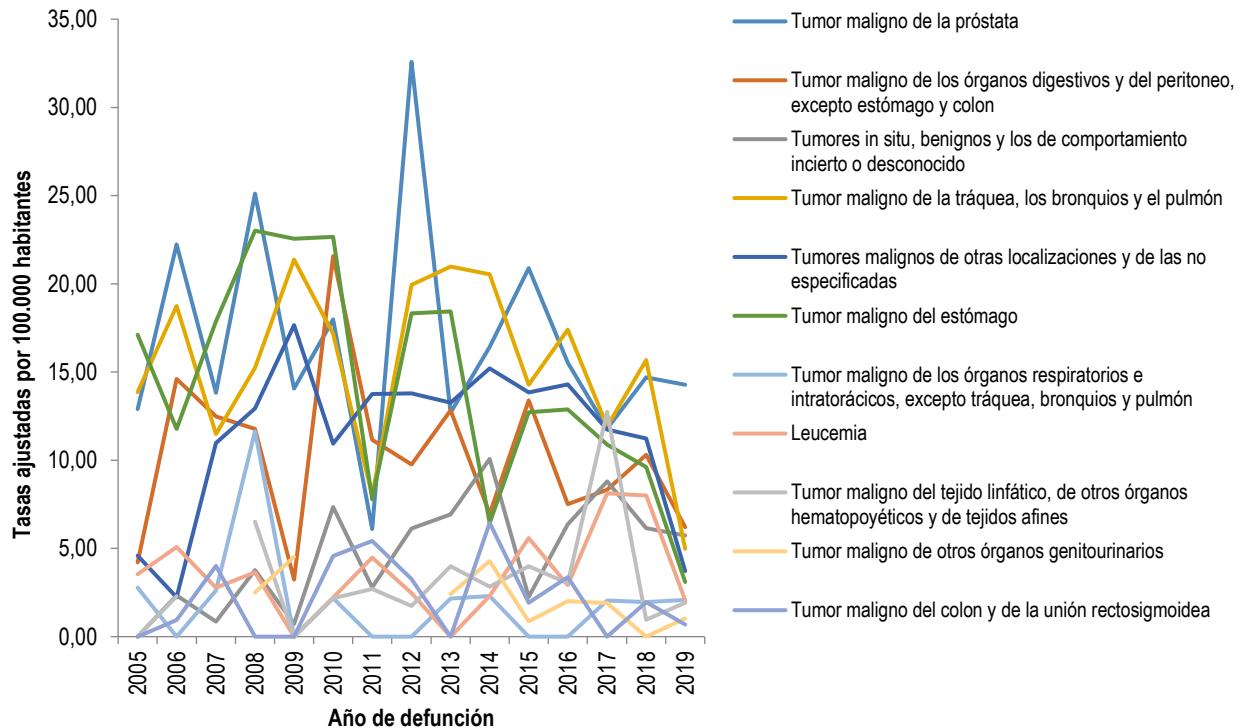
Mortalidad por Neoplasia en Hombres

Tabla 26. Tasas Ajustadas Neoplasias Hombres, San Andrés de Tumaco 2005–2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumor maligno de la próstata	12.91	22.23	13.83	25.11	14.06	17.98	6.10	32.58	12.70	16.42	20.89	15.52	11.79	14.70	14.29
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	4.20	14.61	12.48	11.77	3.23	21.57	11.16	9.76	12.83	6.97	13.40	7.52	8.33	10.31	6.20
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0.00	2.34	0.84	3.78	0.72	7.34	2.79	6.13	6.92	10.07	2.24	6.36	8.80	6.15	5.73
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	13.86	18.75	11.49	15.24	21.37	17.16	8.01	19.94	20.98	20.54	14.28	17.39	11.93	15.68	4.98
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	4.59	2.23	10.98	12.93	17.66	10.94	13.75	13.79	13.26	15.20	13.84	14.29	11.75	11.23	3.71
Tumor maligno del estómago	17.11	11.77	17.88	23.01	22.55	22.67	7.77	18.33	18.43	6.45	12.72	12.89	10.89	9.62	3.10
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	2.77	0.00	2.62	11.64	0.00	2.17	0.00	0.00	2.16	2.30	0.00	0.00	2.04	1.96	2.09
Leucemia	3.53	5.08	2.78	3.64	0.00	2.21	4.49	2.47	0.00	2.30	5.58	2.93	8.12	8.00	2.07
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0.00	2.29		6.51	0.00	2.19	2.71	1.75	4.00	2.82	3.99	3.03	12.74	0.96	1.92
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios				2.51	4.52		4.48		2.41	4.29	0.87	2.01	1.90	0.00	1.03
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0.00	0.95	4.01	0.00	0.00	4.57	5.42	3.27	0.00	6.45	1.93	3.38	0.00	1.96	0.69

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 25:Tasas Ajustadas Neoplasias Hombres, San Andrés de Tumaco 2005–2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En los hombres se presenta un claro predominio de la mortalidad por tumor maligno de próstata se evidencia un comportamiento fluctuante con una tasa de 14,29 muertes por 100.000 habitantes, la segunda causa corresponde al Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 6,20 muertes x 100.000 habitantes cuyo comportamiento es variante y en tercer lugar se encuentran los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con 5,73 muertes x 100.000 habitantes con fluctuaciones durante el periodo observado (2005-2019).

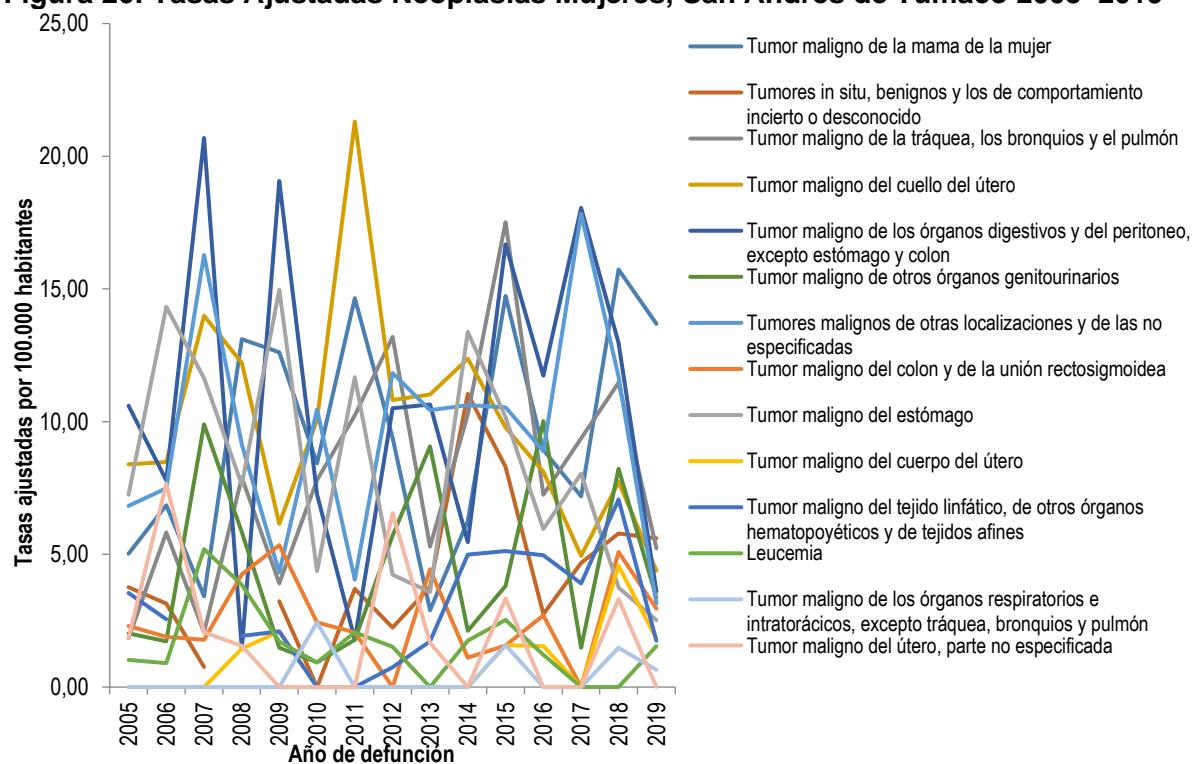
Mortalidad por Neoplasias en Mujeres

Tabla 27. Tasas Ajustadas Neoplasias Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumor maligno de la mama de la mujer	5.02	6.85	3.42	13.11	12.61	8.43	14.65	9.39	2.89	6.26	14.74	8.93	7.19	15.73	13.69
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	3.77	3.15	0.75	0	3.23	0.00	3.70	2.24	3.77	11.05	8.30	2.75	4.67	5.79	5.61
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	1.84	5.83	2.06	7.90	3.91	7.81	10.23	13.20	5.30	10.27	17.52	7.25	9.37	11.46	5.23
Tumor maligno del cuello del útero	8.39	8.48	13.99	12.22	6.15	10.07	21.31	10.82	11.02	12.37	9.78	8.11	4.94	7.73	4.39
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	10.60	7.79	20.69	1.44	19.07	7.26	1.78	10.50	10.65	5.46	16.68	11.73	18.05	12.96	3.61
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	2.03	1.72	9.90	5.83	1.48	0.93	1.78	5.70	9.07	2.12	3.80	10.02	1.49	8.22	3.38
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	6.82	7.49	16.28	9.14	4.31	10.46	4.05	11.83	10.43	10.63	10.54	8.89	17.83	11.70	3.15
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	2.30	1.89	1.79	4.24	5.35	2.44	2.07	0.00	4.43	1.11	1.57	2.70	0.00	5.08	2.95
Tumor maligno del estómago	7.25	14.33	11.64	7.62	14.97	4.37	11.67	4.24	3.58	13.38	10.17	5.96	8.05	3.75	2.52
Tumor maligno del cuerpo del útero	0.00	0.00	0.00	1.44	2.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.57	1.54	0.00	4.56	1.84
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	3.54	2.56		1.93	2.09	0.00	0.00	0.75	1.72	4.99	5.12	4.97	3.91	7.07	1.74
Leucemia	1.03	0.91	5.19	3.86	1.71	0.93	2.07	1.51	0.00	1.74	2.53	1.21	0.00	0.00	1.54
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.44	0.00	0.00	0.00	0.00	1.57	0.00	0.00	1.49	0.65
Tumor maligno del útero, parte no especificada	1.84	7.65	2.06	1.55	0.00	0.00	0.00	6.56	1.66	0.00	3.34	0.00	0.00	3.32	0.00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 26: Tasas Ajustadas Neoplasias Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.



En el año 2019 la primera causas de mortalidad en las mujeres es el tumor maligno de mama con una tasa de 13,69 muertes x 100.000 habitantes con una tendencia creciente entre los años 2005-2019 presentando variaciones, en segundo lugar están Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con 5,61 muertes x 100.000 habitantes con tendencia fluctuante, el tercer lugar lo ocupa el tumor maligno de tráquea, los bronquios y el pulmón con 5,23 muertes x 100.000 habitantes con una tendencia oscilante.

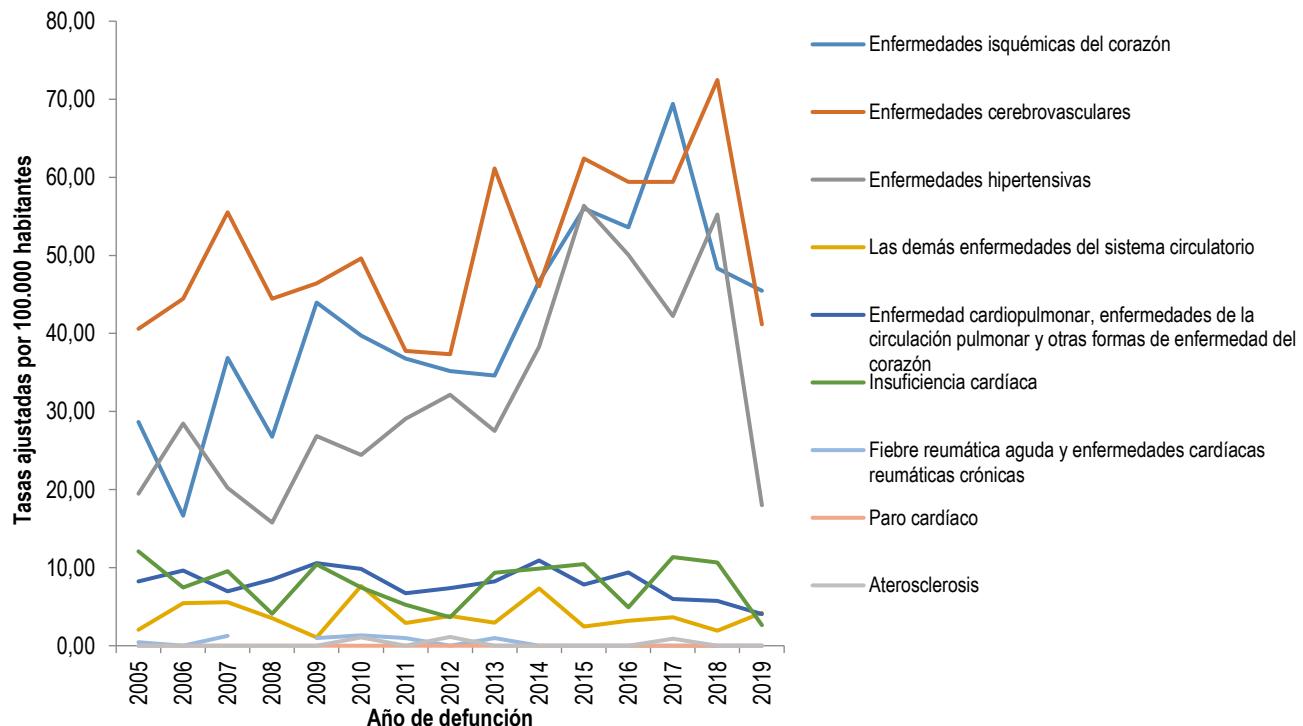
Mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio

Tabla 28.Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio Total, San Andrés de Tumaco 2005-2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades isquémicas del corazón	28.65	16.66	36.84	26.76	43.97	39.74	36.77	35.16	34.60	46.67	56.03	53.58	69.41	48.33	45.46
Enfermedades cerebrovasculares	40.61	44.43	55.51	44.46	46.40	49.61	37.76	37.34	61.14	46.04	62.42	59.41	59.40	72.47	41.16
Enfermedades hipertensivas	19.49	28.47	20.20	15.77	26.85	24.45	29.05	32.15	27.52	38.28	56.36	50.07	42.24	55.22	18.00
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	2.04	5.46	5.59	3.50	1.07	7.66	2.90	3.80	2.94	7.32	2.46	3.19	3.63	1.90	4.20
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	8.25	9.64	6.96	8.48	10.58	9.82	6.73	7.39	8.24	10.92	7.84	9.38	6.00	5.74	4.05
Insuficiencia cardíaca	12.08	7.44	9.56	4.10	10.40	7.44	5.23	3.65	9.35	9.89	10.47	4.93	11.37	10.68	2.64
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0.44	0.00	1.25		0.99	1.33	0.99	0.00	0.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Paro cardíaco	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Aterosclerosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.06	0.00	1.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.91	0.00	0.00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 27: Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio Total, San Andrés de Tumaco 2005-2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En las enfermedades del sistema circulatorio en el año 2019, en primer lugar se ubican las enfermedades isquémicas del corazón con 45,46 muertes x 100.000 habitantes, seguidas las enfermedades cerebrovasculares con 41,16 muertes x 100.000 habitantes y las enfermedades hipertensivas en tercer lugar con 18,00 muertes x 100.000 habitantes, se observa una tendencia oscilante en estas causas.

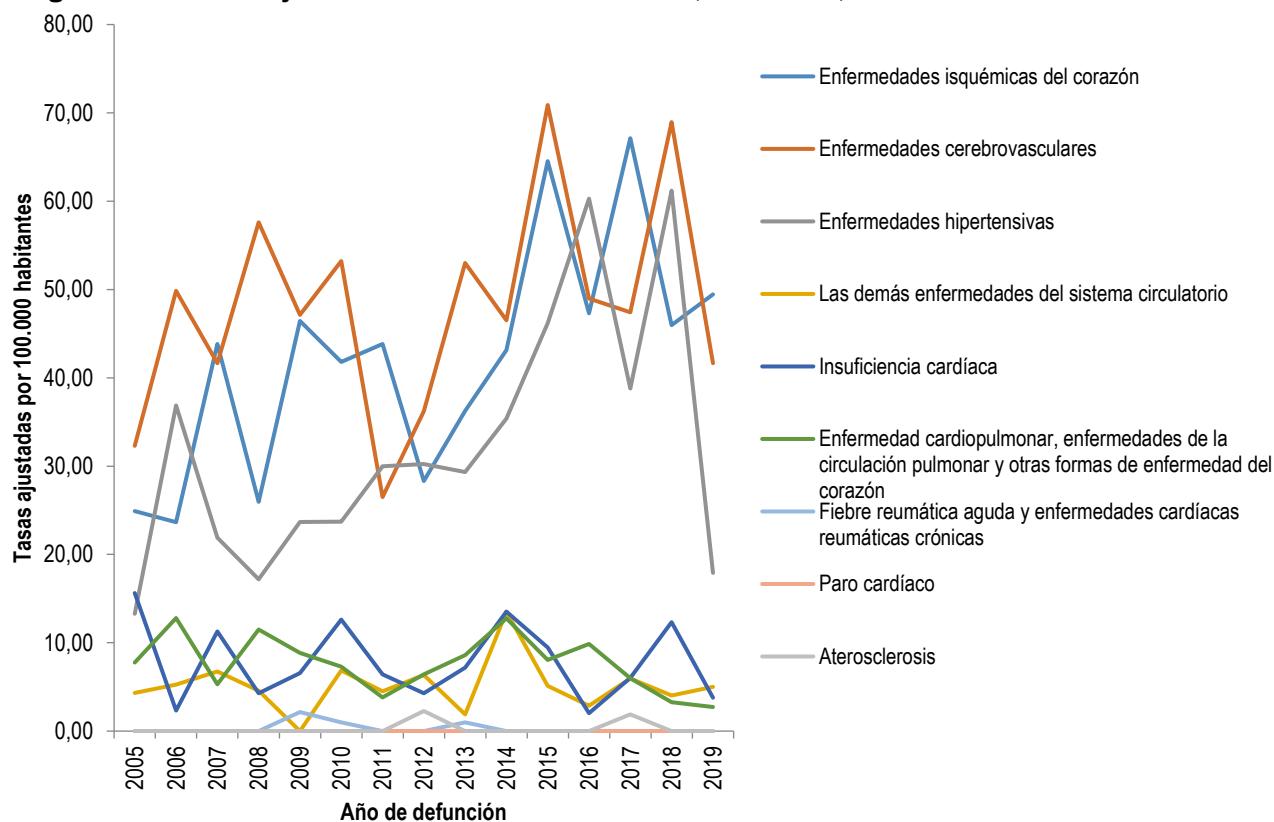
Mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio en Hombres

Tabla 29. Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio Hombres, San Andrés de Tumaco 2005–2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades isquémicas del corazón	24.90	23.65	43.82	25.95	46.43	41.80	43.83	28.32	36.27	43.14	64.54	47.32	67.12	45.97	49.45
Enfermedades cerebrovasculares	32.32	49.85	41.65	57.62	47.14	53.23	26.50	36.23	53.00	46.51	70.89	48.96	47.40	68.93	41.64
Enfermedades hipertensivas	13.28	36.88	21.90	17.19	23.66	23.70	30.00	30.24	29.34	35.37	46.19	60.29	38.80	61.19	17.91
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	4.30	5.26	6.75	4.58	0.00	6.84	4.49	6.37	1.90	13.52	5.10	2.86	5.94	4.04	5.03
Insuficiencia cardíaca	15.63	2.34	11.29	4.28	6.58	12.61	6.42	4.28	7.17	13.51	9.48	2.03	6.04	12.33	3.79
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	7.78	12.80	5.31	11.49	8.85	7.29	3.80	6.42	8.59	12.76	8.06	9.86	5.98	3.28	2.73
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0.00	0.00	0.00	0.00	2.16	0.99	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Paro cardíaco	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Aterosclerosis	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.27	0.00	0.00	0.00	0.00	1.90	0.00	0.00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 28: Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio, Hombres, Tumaco 2005 – 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.



Las enfermedades del sistema circulatorio en hombres se distribuyen en su mayor proporción para las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 49,45 por 100.000 habitantes, seguidas de las enfermedades cerebrovasculares con 41,64 por 100.000 habitantes, en tercer lugar, las enfermedades hipertensivas con 17,91 muertes por 100.000 habitantes donde se observan tendencias crecientes entre 2005-2019 con variaciones dentro del periodo.

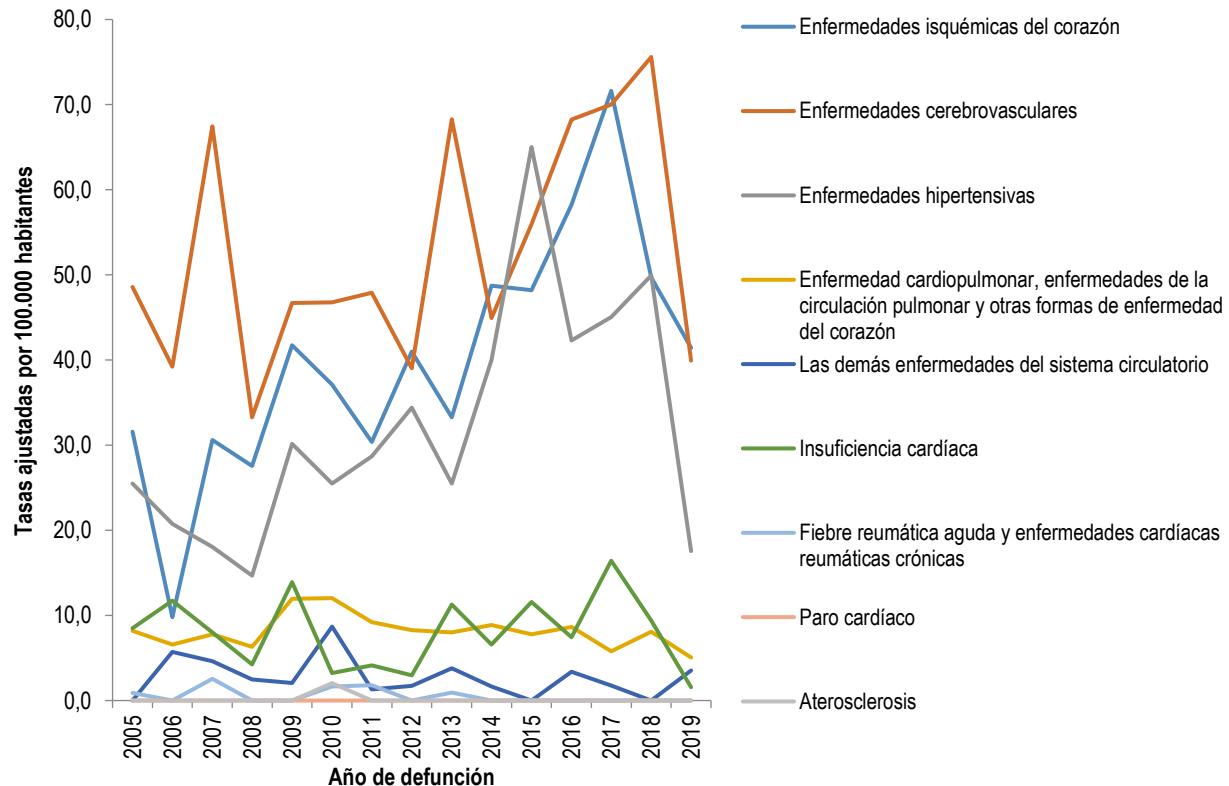
Mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio en Mujeres

Tabla 30. Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades isquémicas del corazón	31.6	9.8	30.6	27.6	41.7	37.1	30.4	41.0	33.3	48.7	48.2	58.2	71.6	49.7	41.4
Enfermedades cerebrovasculares	48.6	39.2	67.4	33.3	46.7	46.8	47.9	39.0	68.3	44.9	56.0	68.3	70.0	75.6	39.9
Enfermedades hipertensivas	25.5	20.8	18.0	14.7	30.1	25.5	28.7	34.4	25.5	40.0	65.0	42.3	45.0	49.9	17.6
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	8.2	6.6	7.8	6.3	11.9	12.0	9.2	8.3	8.0	8.9	7.8	8.7	5.8	8.1	5.1
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0.0	5.7	4.6	2.5	2.1	8.7	1.3	1.7	3.8	1.6	0.0	3.4	1.8	0.0	3.5
Insuficiencia cardíaca	8.5	11.7	8.0	4.2	13.9	3.2	4.1	3.0	11.3	6.6	11.6	7.5	16.4	9.4	1.6
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0.9	0.0	2.5	0.0	0.0	1.7	1.8	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Paro cardíaco	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Aterosclerosis	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 29: Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.



En las mujeres se presenta un comportamiento similar que los hombres, en primer lugar se ubican las Enfermedades isquémicas del corazón con 41,4 muertes x 100.000 habitantes, segundo lugar las Enfermedades hipertensivas con 39,9 muertes x 100.000 habitantes seguido de las enfermedades cerebrovasculares con 17,6 muertes por 100.000 habitantes, enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón ubicándose en el cuarto lugar. Las otras causas presentan un comportamiento muy similar al de los hombres.

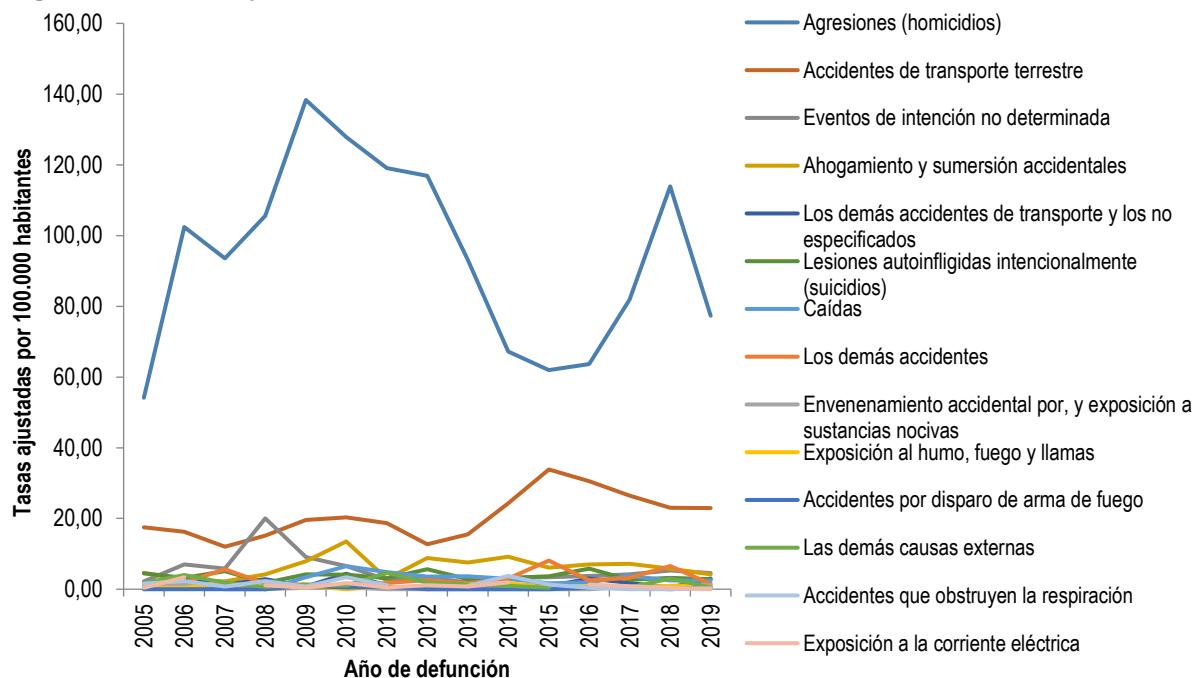
Mortalidad por Causas Externas

Tabla 31. Tasa Ajustada Causas Externas Total, San Andrés de Tumaco, 2005–2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Agresiones (homicidios)	54.14	102.37	93.51	105.58	138.34	127.88	119.05	116.86	93.11	67.21	61.98	63.70	81.88	113.88	77.31
Accidentes de transporte terrestre	17.46	16.23	12.02	15.15	19.60	20.35	18.71	12.74	15.48	24.33	33.86	30.54	26.47	23.04	22.95
Eventos de intención no determinada	2.25	7.03	5.80	20.03	9.09	6.59	2.68	3.28	1.93	3.22	3.35	3.77	4.21	5.29	4.54
Ahogamiento y sumersión accidentales	4.66	2.56	2.22	4.21	7.88	13.50	2.97	8.79	7.54	9.22	6.12	6.97	7.20	5.84	4.16
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0.55	2.77	1.31	2.80	0.80	4.38	1.07		1.79	1.22	0.89	2.98	1.77	0.48	3.02
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	4.44	3.17	5.06	1.80	4.18	4.08	3.15	5.63	2.88	3.20	3.66	5.83	2.68	3.23	2.85
Caidas	0.00	0.79	2.07	0.00	3.37	6.52	4.86	3.58	3.70	2.91	1.63	1.92	3.76	2.45	2.36
Los demás accidentes	0.77	1.85	5.68	1.56	1.28	1.08	1.74	2.58	1.66	3.00	8.10	2.45	3.19	6.57	1.44
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0.93	1.45	0.00	0.00	0.37	0.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.65	0.95	1.24
Exposición al humo, fuego y llamas	0.38	0.42	1.90	0.00	0.97	0.00	0.87	0.00	1.42	1.77	0.37	0.88	0.36	0.95	0.72
Accidentes por disparo de arma de fuego	0.00	0.00	0.00	0.00	0.94	0.45	0.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.44	0.41	0.00	0.50
Las demás causas externas	1.78	4.06	1.83	0.64	1.28	1.00	4.68	1.88	1.33	0.94	0.42		0.48	3.02	0.50
Accidentes que obstruyen la respiración	1.61	2.28	0.74	2.29	0.80	3.37	1.10		0.99	3.75	1.29	0.37	0.00	0.00	0.33
Exposición a la corriente eléctrica	0.44	3.38		1.09	0.43	1.77	0.49	1.10	0.72	1.95		1.27	0.81	0.36	0.00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 30: Tasa Ajustada Causa Externas Total, San Andrés de Tumaco, 2005–2019





Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En las causas externas los homicidios ocupan el primer lugar de las sub causas de este grupo con una tasa de 77,31 muertes x 100.000 habitantes con un comportamiento fluctuante, seguido de los accidentes de transporte terrestre con 22,95 x 100.000 habitantes con tendencia oscilante y los eventos de intención no determinada en tercer lugar con 4,54 muertes x 100.000 habitantes.

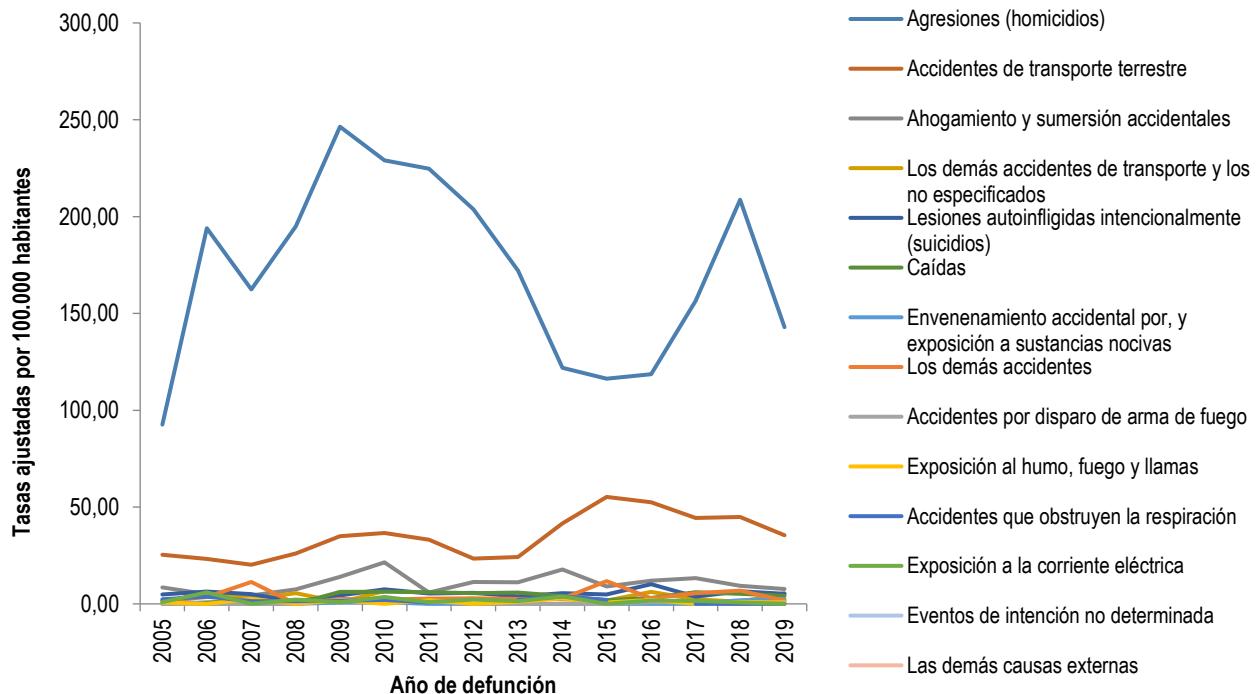
Mortalidad por Causas Externas Hombres

Tabla 32. Tasa Ajustada Causas Externas Hombres, San Andrés de Tumaco, 2005–2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Agresiones (homicidios)	92.59	193.98	162.38	194.90	246.42	228.98	224.81	203.81	172.11	121.97	116.26	118.58	156.43	208.67	142.88
Accidentes de transporte terrestre	25.43	23.30	20.21	26.05	34.95	36.53	33.19	23.32	24.16	41.54	55.23	52.44	44.34	44.86	35.42
Ahogamiento y sumersión accidentales	8.45	5.06	4.34	7.50	13.99	21.45	5.93	11.34	11.11	17.77	9.03	12.04	13.31	9.34	7.71
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	1.09	5.47	2.63	5.61	0.84	6.65			3.61	2.45	1.74	6.11	2.39	0.99	5.51
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	4.91	6.30	4.96	1.09	4.44	7.46	5.41	5.75	3.93	5.52	4.89	10.17	3.70	6.59	5.19
Caídas	0.00	0.74	1.76	0.00	6.14	6.28	6.07	5.54	5.85	4.08	1.97	3.06	6.06	5.26	4.20
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	1.83	0.00	0.00	0.00	0.72	0.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.95	2.57
Los demás accidentes	1.57	3.63	11.39	0.00	2.56	2.18	2.71	2.91	2.59	2.75	11.77	2.83	5.45	6.88	1.78
Accidentes por disparo de arma de fuego	0.00	0.00	0.00	0.00	1.97	0.86	1.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.86	0.80	0.00	1.03
Exposición al humo, fuego y llamas	0.75	0.00	2.47	0.00	1.95	0.00	1.82	0.00	1.05	2.87	0.72	2.03	0.00	0.99	0.76
Accidentes que obstruyen la respiración	2.42	3.77	1.45	1.45	1.56	2.11	0.72		2.02	3.86	1.99		0.00	0.00	0.00
Exposición a la corriente eléctrica	0.84	5.92	0.00	2.20	0.84	3.54	0.96	2.23	1.46	3.90	0.00	1.69	1.61	0.72	0.00
Eventos de intención no determinada															
Las demás causas externas															

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 31: Tasa Ajustada Causas Externas Hombres, San Andrés de Tumaco 2005–2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En las causas externas en hombre, se ubican en primer lugar los homicidios con 142,88 muertes x 100.000 habitantes, seguidos de los accidentes de transporte con 35,42 muertes x 100.000 habitantes, el tercer lugar está ahogamiento y sumersión accidentales con 7,71 muertes x 100.000 habitantes, seguidos de los demás accidentes de transporte y los no especificados, en quinto lugar se encuentran las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), en sexto lugar están las caídas, los demás accidentes y del séptimo a doceavo lugar las causas se encuentran con tasas entre 2.57 y 0.00 por cada 100.000 habitantes.

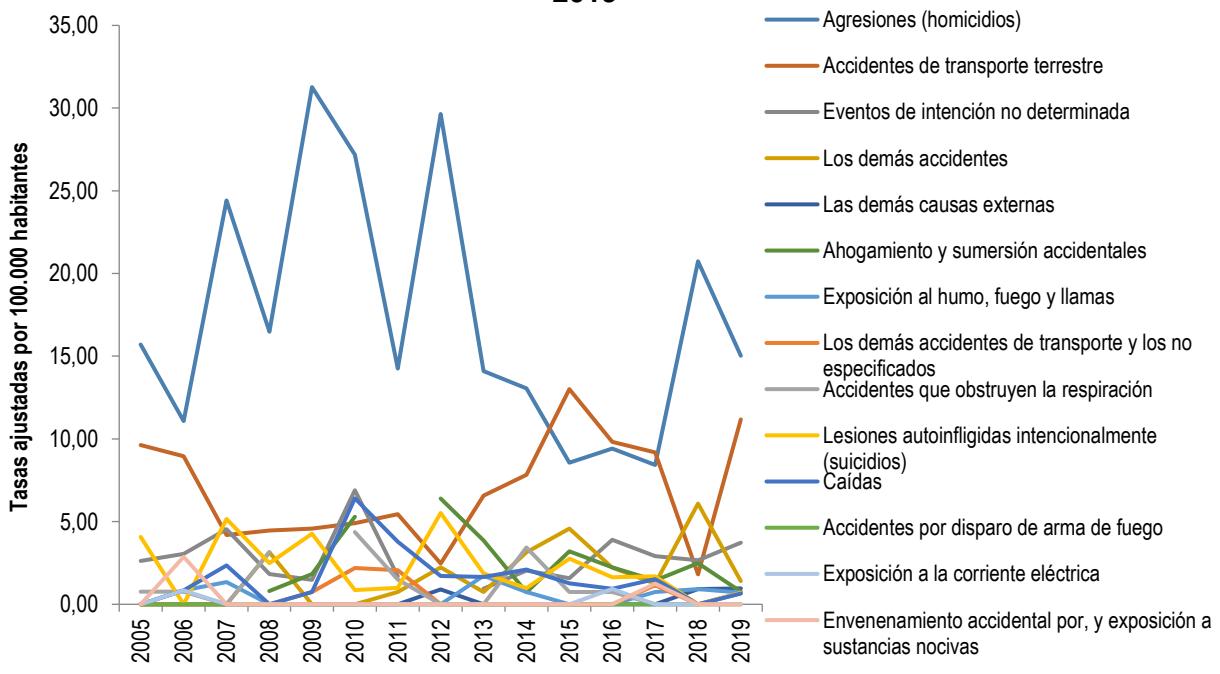
Mortalidad por Causas Externas Mujeres

Tabla 33. Tasa Ajustada Causas Externas Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Agresiones (homicidios)	15.71	11.08	24.41	16.47	31.27	27.19	14.26	29.64	14.11	13.05	8.56	9.43	8.43	20.75	15.04
Accidentes de transporte terrestre	9.62	8.95	4.20	4.46	4.58	4.90	5.45	2.47	6.58	7.82	13.01	9.83	9.18	1.81	11.17
Eventos de intención no determinada	2.61	3.05	4.53	1.83	1.48	6.90	1.69	0.00	0.95	2.04	1.57	3.89	2.91	2.66	3.73
Los demás accidentes	0.00	0.00	0.00	3.14	0.00	0.00	0.75	2.24	0.74	3.15	4.57	2.21	1.26	6.09	1.40
Las demás causas externas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.92	0.96
Ahogamiento y sumersión accidentales	0.85			0.81	1.82	5.30		6.40	3.87	0.73	3.21	2.23	1.44	2.49	0.77
Exposición al humo, fuego y llamas	0.00	0.84	1.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.72	0.74	0.00	0.00	0.74	0.92	0.70
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.75	2.20	2.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.15	0.00	0.70
Accidentes que obstruyen la respiración	0.77	0.76	0.00	3.16		4.36	1.51	0.00	0.00	3.43	0.75	0.75	0.00	0.00	0.68
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	4.07	0.00	5.16	2.50	4.26	0.85	1.00	5.52	1.87	0.97	2.75	1.64	1.70	0.00	0.68
Caídas	0.00	0.84	2.36	0.00	0.75	6.41	3.78	1.72	1.66	2.09	1.27	0.93	1.51	0.00	0.65
Accidentes por disparo de arma de fuego	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Exposición a la corriente eléctrica	0.00	0.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.93	0.00	0.00	0.00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0.00	2.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.26	0.00	0.00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV 2005 a 2017

Figura 32. Tasa Ajustada Causas Externas Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.



Los dos primeros lugares en el año 2019 están ocupados al igual que los hombres por las agresiones (homicidios), en segundo lugar, los accidentes de transporte terrestre. A diferencia de los hombres las tasas para estos subgrupos de causas son más bajas para el sexo femenino. En tercer lugar, están los eventos de intención no determinada con 3,73 muertes x 100.000 habitantes. Para el cuarto lugar se ubican los demás accidentes, en quinto lugar, se ubican las demás causas externas con 0,96 muertes por 100.000 habitantes. Cuyos comportamientos son fluctuantes durante el periodo observado.

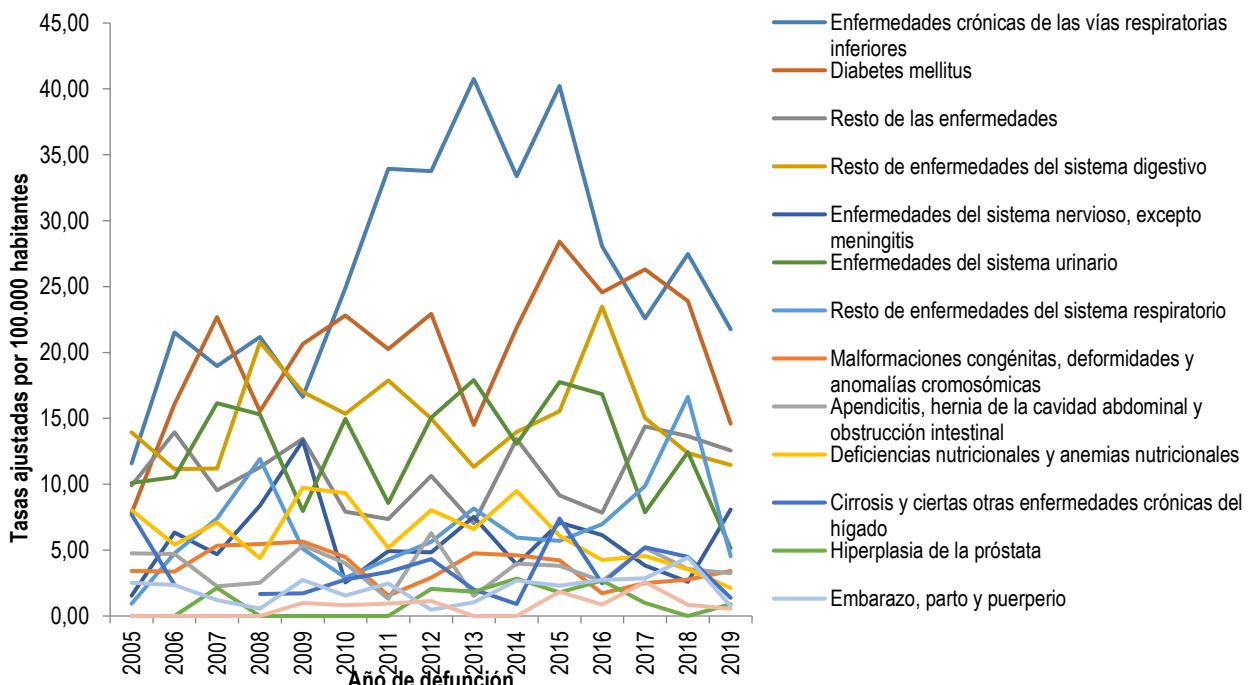
Mortalidad por Las Demás Enfermedades

Tabla 34. Tasa Ajustada Las Demás Enfermedades Total, San Andrés de Tumaco 2005–2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	11.59	21.52	18.98	21.19	16.63	24.89	33.92	33.77	40.75	33.37	40.22	28.06	22.58	27.47	21.75
Diabetes mellitus	7.81	16.09	22.69	15.55	20.64	22.80	20.27	22.93	14.49	21.87	28.41	24.57	26.31	23.90	14.59
Resto de las enfermedades	9.90	13.94	9.53	11.30	13.46	7.91	7.35	10.64	7.03	13.44	9.15	7.85	14.39	13.65	12.56
Resto de enfermedades del sistema digestivo	13.94	11.15	11.20	20.77	17.00	15.35	17.87	14.98	11.32	13.97	15.53	23.48	15.03	12.36	11.45
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	1.54	6.35	4.68	8.37	13.31	2.55	4.94	4.84	7.52	3.90	7.08	6.14	3.84	2.59	8.09
Enfermedades del sistema urinario	10.10	10.55	16.16	15.31	7.96	14.97	8.57	15.05	17.91	13.06	17.75	16.82	7.88	12.44	5.15
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0.93	4.75	7.41	11.92	5.10	2.90	4.30	5.63	8.14	5.94	5.70	6.97	9.86	16.62	4.54
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3.41	3.36	5.35	5.46	5.65	4.46	1.54	2.91	4.75	4.62	4.23	1.73	2.50	2.76	3.42
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	4.77	4.71	2.26	2.53	5.37	3.99	1.31	6.29	1.53	3.99	3.81	2.65	5.18	3.56	3.24
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	8.03	5.41	7.10	4.38	9.73	9.31	5.17	8.04	6.61	9.49	6.08	4.24	4.56	3.55	2.12
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	7.70	2.37			1.66	1.72	2.75	3.36	4.33	2.01	0.91	7.40	2.48	5.21	4.48
Hiperplasia de la próstata	0.00	0.00	2.12	0.00	0.00	0.00	0.00	2.05	1.85	2.84	1.78	2.69	0.98	0.00	0.90
Embarazo, parto y puerperio	2.53	2.36	1.22	0.55	2.73	1.55	2.47	0.48	1.03	2.69	2.31	2.74	2.86	4.44	0.74
Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	0.00	0.00	0.99	0.83	0.94	1.13	0.00	0.00	1.85	0.88	2.58	0.85	0.55

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 33: Tasa Ajustada Las Demás Enfermedades Total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.



Observamos que las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupan el primer lugar en el grupo de las demás causas con una tasa de 21,75 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento oscilante, seguidas de Diabetes mellitus con 14,59 muertes por 100.000 habitantes con una tendencia fluctuantes y en tercer lugar el resto de las enfermedades con 12,56 muertes por cada 100.000 habitantes con una tendencia variante durante el periodo en estudio.

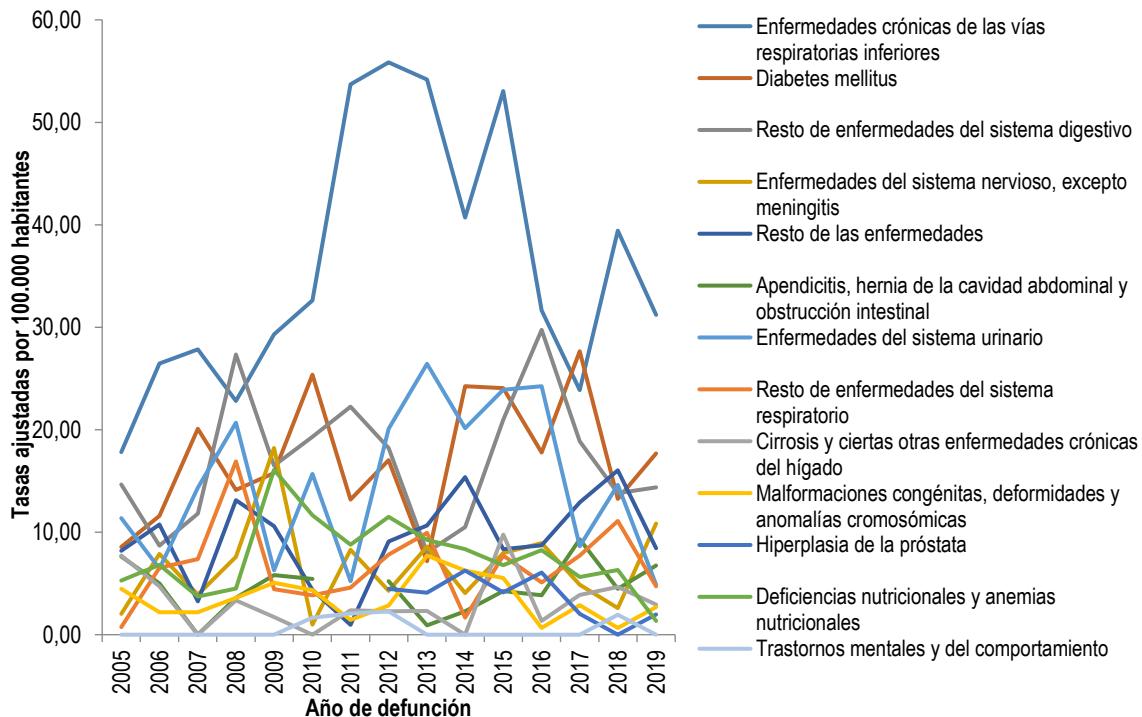
Mortalidad por Las Demás Enfermedades Hombres

Tabla 35. Tasa Ajustada Las Demás Causas Hombres, San Andrés de Tumaco 2005–2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	17.82	26.46	27.83	22.81	29.31	32.61	53.72	55.85	54.17	40.71	53.07	31.66	23.87	39.42	31.23	
Diabetes mellitus	8.57	11.59	20.09	14.12	15.77	25.37	13.20	17.03	7.17	24.25	24.07	17.77	27.66	13.26	17.69	
Resto de enfermedades del sistema digestivo	14.65	8.69	11.82	27.33	16.49	19.32	22.26	18.21	8.04	10.51	20.98	29.75	18.88	13.82	14.38	
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	2.05	7.88	3.91	7.59	18.22	0.99	8.28	4.29	8.60	4.05	7.98	8.93	4.89	2.61	10.85	
Resto de las enfermedades	8.19	10.74	3.25	13.12	10.59	4.39	0.96	9.10	10.64	15.39	8.35	8.73	12.91	16.04	8.44	
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	7.63	5.02	0.00	3.60	5.83	5.43		5.22	0.91	2.30	4.24	3.84	9.31	4.48	6.75	
Enfermedades del sistema urinario	11.38	6.43	14.33	20.70	6.28	15.69	5.22	20.09	26.43	20.14	23.89	24.25	8.64	14.63	4.89	
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0.75	6.53	7.37	16.91	4.44	3.84	4.59	7.80	9.93	1.65	7.73	5.11	7.71	11.09	4.71	
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	7.72	4.74	0.00	3.33	1.72	0.00	2.39	2.29	2.32	0.00	9.77	1.34	3.87	4.67	2.93	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4.48	2.20	2.18	3.61	5.05	4.36	1.44	2.84	7.72	6.24	5.54	0.68	2.87	0.66	2.69	
Hiperplasia de la próstata					4.39				4.46	4.11	6.26	4.12	6.07	2.04	0.00	1.96
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	5.29	6.81	3.73	4.51	16.09	11.67	8.80	11.49	9.25	8.35	6.80	8.26	5.62	6.33	1.34	
Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.66	2.07	2.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.96	0.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV 2005 a 2017

Figura 34: Tasa Ajustada Las Demás Causas Hombres, San Andrés de Tumaco 2005–2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.



Para los hombres se ubican en primer lugar las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 31,23 muertes por 100.000 habitantes con una tendencia fluctuante durante el periodo 2005-2019, seguido de Diabetes mellitus con 17,69 muertes por cada 100.000 habitantes con tendencia oscilante, en tercer lugar, el resto de enfermedades del sistema digestivo con 14,38 muertes por 100.000 habitantes con tendencia fluctuante.

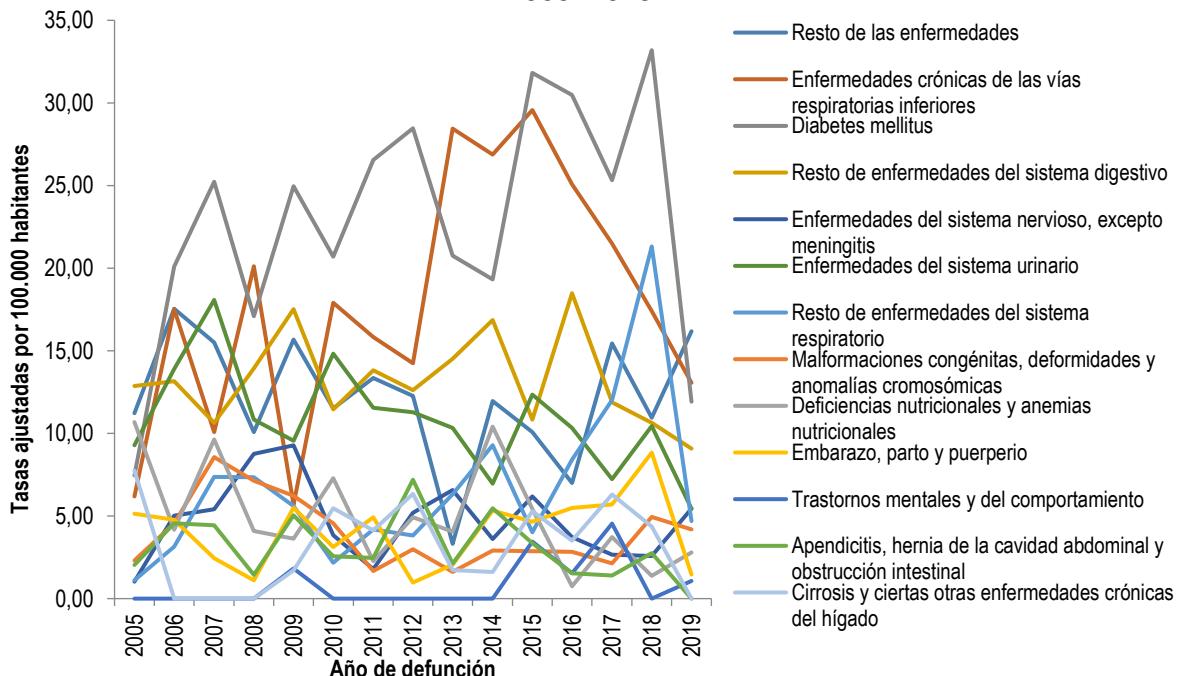
Mortalidad por Las Demás Enfermedades Mujeres

Tabla 36. Tasa Ajustada Las Demás Causas Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Resto de las enfermedades	11.23	17.54	15.49	10.07	15.68	11.51	13.35	12.26	3.32	11.95	10.09	6.99	15.44	10.94	16.18
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	6.17	17.52	10.08	20.11	5.69	17.90	15.83	14.25	28.45	26.87	29.57	25.07	21.48	17.40	13.05
Diabetes mellitus	7.46	20.10	25.22	17.09	24.96	20.70	26.55	28.47	20.75	19.32	31.82	30.48	25.33	33.19	11.91
Resto de enfermedades del sistema digestivo	12.86	13.17	10.64	13.94	17.52	11.45	13.81	12.62	14.52	16.86	10.84	18.48	11.88	10.64	9.08
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	1.03	5.03	5.41	8.75	9.27	3.85	1.78	5.20	6.56	3.61	6.17	3.73	2.66	2.58	5.45
Enfermedades del sistema urinario	9.28	13.90	18.08	10.84	9.56	14.83	11.55	11.28	10.33	6.95	12.35	10.34	7.23	10.44	5.44
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	1.11	3.13	7.37	7.35	5.61	2.17	4.19	3.81	6.32	9.29	4.02	8.40	12.02	21.31	4.70
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2.31	4.55	8.56	7.13	6.22	4.56	1.67	2.98	1.62	2.91	2.87	2.83	2.14	4.93	4.19
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	10.68	4.16	9.63	4.08	3.63	7.29	2.26	4.92	4.05	10.41	5.43	0.75	3.72	1.38	2.79
Embarazo, parto y puerperio	5.13	4.76	2.45	1.10	5.51	3.13	4.92	0.97	2.05	5.33	4.66	5.48	5.69	8.84	1.45
Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	0.00	0.00	1.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.45	1.54	4.54	0.00	1.06
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	2.03	4.57	4.43	1.44	5.04	2.56	2.47	7.19	2.11	5.46	3.35	1.54	1.39	2.76	0.00
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	7.75	0.00	0.00	0.00	1.71	5.46	4.14	6.33	1.72	1.61	5.29	3.51	6.30	4.35	0.00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

Figura 35: Tasa Ajustada Las Demás Causas Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005–2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



Alcaldía de Tumaco

En primer lugar, para las mujeres se ubican el resto de las enfermedades con una tasa de 16,18 muertes por 100.000 habitantes con una tendencia oscilante, seguidas el resto de enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 13,05 muertes por 100.000 habitantes con una tendencia fluctuante, seguido de diabetes mellitus en tercer lugar con 11,91 muertes por 100.000 habitantes con tendencia creciente, presentando variaciones durante el periodo en estudio, El resto de enfermedades del sistema digestivo en el cuarto lugar, Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis en quinto lugar. Los demás eventos se registran con una tasa de 5,44 y 0.84 muertes x 100.000 habitantes. Entre las cuales están Enfermedades del sistema urinario, Resto de enfermedades del sistema respiratorio, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, Embarazo, parto y puerperio, Trastornos mentales y del comportamiento, Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado.

**Semaforización de mortalidad PDSP**

En la siguiente tabla se resume las causas específicas de mortalidad que por su magnitud y tendencia deben ser consideradas prioridad en el distrito de San Andrés de Tumaco.

Tabla 37. Semaforización De Mortalidad PDSP 2006 –2019

Causa de muerte	NARIÑO	TUMACO	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	15,36	22,95	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	8,23	13,69	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,68	4,39	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	10,09	14,29	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	14,30	2,80	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,53	14,59	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	6,79	2,85	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,74	0,55	-	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	-	☒	☒	☒	☒
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	33,52	77,31	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	17,33	27,42	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,83	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Al organizar los subgrupos de causas según el valor de la tasa ajustada presentada, observamos que la tasa de Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) tiene el mayor valor, ocupando el primer lugar, seguido está la tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles, luego está la Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, seguido de Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus, por tumor maligno de próstata, tumor maligno de mamá. Podemos observar que la Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) y la Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles se semaforizan en rojo puesto que sobrepasan significativamente los indicadores departamentales.

Las tasas de mortalidad ajustadas por edad por accidentes de transporte terrestre, tumor maligno de mama, tumor maligno de la próstata y diabetes mellitus superan las tasas del departamento, por lo que se clasifican en color amarillo.



2.1.4 Mortalidad Materno – Infantil en la Niñez

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

2.1.4.1. Tasas de mortalidad por grupos de edad y causas de muerte (6/67 causas)

Menores de un año

Tabla 38. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos Total Menores De 1 Año, 2005 – 2019

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1.72	2.23	2.98	2.24	1.19	0.99	0.34	0.67	0.37	0.62	0.31	0.66	0.29	0.29	0.30
Tumores (neoplasias)	0.00	0.28	0.00	0.00	0.00	0.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.29	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.33	0.00	0.86	0.60
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1.44	1.11	0.60	1.60	0.90	1.99	1.01	1.34	1.86	0.00	0.63	0.33	0.58	0.29	0.60
Enfermedades del sistema nervioso	0.57	0.28	1.19		0.60	0.00	0.00	0.00	0.74	0.31	0.63	0.33	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.28	0.00	0.00	0.60	0.33	0.00	0.00	0.00	0.31	0.31	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	2.01	1.95	2.09	1.28	1.19	1.66	1.01	0.67	1.11	0.62	0.94	0.33	2.01	0.57	2.11
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.30	0.32	0.60	0.33	0.00	0.34	0.00	0.00	0.00	0.33	0.29	0.29	0.30
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.32	0.00	0.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.29	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	10.05	13.92	11.03	10.25	10.45	7.28	11.44	7.05	7.43	8.02	8.45	7.63	8.06	5.73	8.15
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2.59	2.50	3.28	2.88	3.58	3.31	1.01	2.68	4.08	3.70	3.44	1.66	1.15	1.72	2.72
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.30	0.00	0.30	0.33	0.00	0.00	0.00	0.62	0.00	0.33	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.31	0.00	0.00	0.29	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.86	1.67	0.30	0.96	0.60	0.33	0.67	0.00	0.37	0.31	0.31	0.33	0.29	0.57	0.30

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Teniendo en cuenta todos los subgrupos encontramos que en el grupo de menores de un año para el año 2019, las afecciones del período perinatal con una tasa de 8,15 por 1.000 NV ocupan el primer lugar, seguida de malformaciones congénitas con una tasa de 2,72 por 1.000 NV, seguida de afecciones del sistema respiratorio con 2,11 por 1.000 NV, enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con 0,60 por 1.000 NV, ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades del sistema digestivo y causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 0,30 por 1.000 NV.

La salud
es de todos

Minsalud

TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Alcaldía de Tumaco

Tabla 39. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Hombres Menores De 1 Año 2005 – 2019

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1.11	3.86	2.94	1.80	1.75	1.91	0.66	0.63	0.71	0.61		0.64	0.00	0.57	0.60
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.21
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1.11	0.55	1.18	1.20	1.75	2.55	1.33	1.25	2.82	0.00	0.59	0.64	0.56	0.00	0.60
Enfermedades del sistema nervioso	0.55	0.00	1.18	0.00	0.58	0.00	0.00	0.00	0.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.55	0.00	0.00	0.58	0.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	2.22	1.66	1.76	1.20	1.75	1.27	1.33	0.63	0.00	0.61	1.77	0.64	2.26	0.00	2.41
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.64	0.00	0.57	0.60
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.60	0.00	0.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9.43	18.21	14.11	13.21	11.07	6.37	12.63	7.52	7.76	9.12	11.81	8.30	10.16	8.61	7.24
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3.33	1.66	1.76	3.00	4.08	2.55	1.33	2.51	7.06	4.87	4.13	0.64	1.13	0.57	2.41
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.59	0.00	0.58	0.64	0.00	0.00	0.00	0.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.59	0.00	0.00	0.57	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.55	2.76	0.59	1.20	1.17	0.00	0.66	0.00	0.00	0.00	0.59	0.64	0.56	1.15	0.60

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Respecto al grupo de Hombres menores de un año para el año 2019 observamos que, las afecciones del período perinatal con una tasa de 7,24 por 1.000 NV ocupan el primer lugar, seguida de malformaciones congénitas y enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 2,41 por 1.000 NV, seguida de enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos con 1,21 por 1.000 NV, luego están las enfermedades nutricionales y metabólicas, ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias y causas externas de morbilidad y mortalidad con 0,60 por 1000 nacidos vivos.

Tabla 40. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Mujeres Menores De 1 Año, 2005 – 2019

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2.38	0.56	3.02	2.74	0.61	0.00	0.00	0.72	0.00	0.63	0.67	0.69	0.59	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.57	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.69	0.00	1.15	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1.79	1.68	0.00	2.06	0.00	1.38	0.68	1.44	0.78	0.00	0.67	0.00	0.59	0.57	0.60
Enfermedades del sistema nervioso	0.60	0.56	1.21	0.00	0.61	0.00	0.00	0.00	0.78	0.63	1.33	0.69	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.63	0.67	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	1.79	2.25	2.42	1.37	0.61	2.07	0.68	0.72	2.35	0.63	0.00	0.00	1.76	1.15	1.81
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.60	0.00	1.22	0.69	0.00	0.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.59	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.59	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	10.73	9.55	7.86	6.86	9.80	8.27	10.22	6.50	7.05	6.88	4.66	6.92	5.87	2.86	9.06
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1.79	3.37	4.83	2.74	3.06	4.14	0.68	2.89	0.78	2.50	2.66	2.77	1.17	2.86	3.02
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.63	0.00	0.69	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1.19	0.56	0.00	0.69	0.00	0.69	0.68	0.00	0.78	0.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.



Teniendo en cuenta todos los subgrupos encontramos que en el grupo de mujeres menores de un año para el año 2019, en primer lugar están las afecciones del período perinatal con una tasa de 9,06 por 1.000 NV, luego están de malformaciones congénitas con una tasa de 3,02 por 1.000 NV, en tercer lugar las afecciones del sistema respiratorio con 1,81 por 1.000 NV, luego están las enfermedades nutricionales y metabólicas con 0,60 por 1.000 NV.

Niños entre 1 a 4 años

Tabla 41. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos Total Menores De 1 A 4 Año, 2005 – 2019

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	16.33	16.08	21.19	21.01	5.22	10.45	0.00	15.33	0.00	5.02	0.00	4.93	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	10.59	0.00	5.22	5.22	5.17	10.22	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	16.08	5.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	10.89	10.72	15.89	10.50	10.45		20.66	10.22	0.00	5.02	0.00	4.93	0.00	0.00	9.66
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	16.08	5.30	21.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.66
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	10.72	0.00	0.00	10.45	0.00	5.17	0.00	5.06	0.00	0.00	0.00	0.00	9.74	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	5.44	10.72	10.59	26.26	26.12	5.22	15.50	10.22	25.31	15.07	10.00	4.93	9.74	14.41	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	5.22	0.00	5.17	0.00	5.06	0.00	0.00	0.00	4.87	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	5.25	0.00	0.00	0.00	0.00	5.06	0.00	0.00	4.93	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	5.30	0.00	5.22	10.45	0.00	0.00	5.06	5.02	0.00	0.00	0.00	4.80	4.83
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	5.22	10.45	0.00	0.00	0.00	0.00	5.00	9.87	4.87	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	5.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	16.33	32.16	31.78	26.26	41.80	20.90	36.16	46.00	15.18	40.18	34.98	39.48	34.09	19.22	19.32

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Teniendo en cuenta los subgrupos encontramos que, en menores entre 1 y 4 años para el 2019, las Causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 19,32 muertes por 100.000 menores entre 1 a 4 años ocupan el primer lugar, en segundo lugar están las enfermedades endocrinas y nutricionales y enfermedades del sistema nervioso con 9,66 por 100.000 menores entre 1 a 4 años, seguido están las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 4,83 por 100.000 menores entre 1 a 4 años, comportamiento similar en los dos sexos en los años observados.

**Tabla 42. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Hombres Menores De 1 A 4 Año, 2005 – 2019**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	21.51	10.58	10.44	30.99	10.26	20.47	0.00	20.00	0.00	9.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	10.26	10.24	10.11	10.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	10.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	21.51	21.17	0.00	10.33	20.52	0.00	10.11	20.00	0.00	0.00	0.00	9.65	0.00	0.00	9.48
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	10.58	10.44	41.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	10.58	0.00	0.00	10.26	0.00	10.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.05	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	10.58	10.44	30.99	20.52	0.00	20.22	20.00	39.60	19.65	0.00	9.65	9.53	18.81	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	10.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	10.33	0.00	0.00	0.00	0.00	9.90	0.00	0.00	9.65	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.47	0.00	0.00	9.90	9.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	10.26	10.24	0.00	0.00	0.00	0.00	9.77	0.00	9.53	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	21.51	52.92	62.66	41.33	51.30	30.71	30.34	60.01	9.90	58.94	39.09	57.91	38.11	28.21	9.48

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Respecto al grupo de hombres menores entre 1 y 4 años para el 2019, las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema nervioso y Causas externas de morbilidad y mortalidad tienen una tasa de 9,48 muertes por 100.000 menores entre 1 a 4 años, las tres causas con la misma tasa, no registrando más casos para el año 2019.

Tabla 43. Tasa Ajustada De Los 16 Grandes Grupos, Mujeres Menores De 1 A 4 Año, 2005 – 2019

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11.03	21.72	32.25	10.68	0.00	0.00	0.00	10.45	0.00	0.00	0.00	10.10	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	21.50	0.00	0.00	0.00	0.00	10.45	0.00	0.00	10.23	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	21.72	10.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	32.25	10.68	0.00	0.00	31.68	0.00	0.00	10.28	0.00	0.00	0.00	0.00	9.84
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	21.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.84
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	10.86	0.00	0.00	10.65	0.00	0.00	0.00	10.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	11.03	10.86	10.75	21.36	31.94	10.67	10.56	0.00	10.36	10.28	20.46	0.00	9.96	9.82	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.56	0.00	10.36	0.00	0.00	0.00	9.96	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	10.75	0.00	10.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.82	9.84
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.20	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	11.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	42.24	31.36	20.71	20.55	30.68	20.20	29.89	9.82
Causas externas de morbilidad y mortalidad	11.03	10.86	0.00	10.68	31.94	10.67	42.24	31.36	20.71	20.55	30.68	20.20	29.89	9.82	29.53

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En mujeres entre 1 y 4 años para el 2019, en primer lugar se encuentran las Causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 29,53 muertes por 100.000 menores entre 1 a 4 años, en segundo lugar están las enfermedades endocrinas y nutricionales, enfermedades del sistema nervioso y malformaciones congénitas, deformidades y



anomalías cromosómicas con 9,84 por 100.000 menores entre 1 a 4 años, no se registran mas datos para el año 2019 en el grupo de mujeres.

Menores De 5 Años

Tabla 44. Tasa Ajustada De Los 16 Grandes Grupos Total Menores De 5 Años, 2005 – 2019

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	38.48	46.36	58.44	45.69	20.78	20.98	4.15	20.54	4.06	12.02	3.95	11.71	3.85	3.80	3.86
Tumores (neoplasias)	0.00	4.21	8.35	0.00	4.16	8.39	4.15	8.21	0.00	0.00	3.95	0.00	0.00	3.80	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	12.64	4.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.06	0.00	0.00	3.90	0.00	11.41	7.73
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	29.93	25.29	20.87	29.07	20.78	25.17	29.06	24.64	20.29	4.01	7.91	7.81	7.71	3.80	15.45
Enfermedades del sistema nervioso	8.55	16.86	20.87	16.61	8.31	0.00	0.00	0.00	8.12	4.01	7.91	3.90	0.00	0.00	7.73
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	12.64	0.00		16.63	4.20	4.15	0.00	4.06	4.01	3.95	0.00	7.71	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	34.21	37.93	37.57	37.38	37.41	25.17	24.91	16.43	32.46	20.03	19.77	7.81	34.67	19.01	27.04
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	4.17	4.15	12.47	4.20	4.15	4.11	4.06	0.00	0.00	3.90	7.71	3.80	3.86
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	8.31	0.00	4.20	0.00	0.00	4.06	0.00	0.00	3.90	3.85	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	149.7	210.7	154.5	132.9	145.5	92.3	141.2	86.2	81.2	104.2	106.8	89.8	107.9	76.1	104.3
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	38.48	37.93	50.09	37.38	54.04	50.35	12.46	32.86	48.70	52.09	43.50	19.51	15.41	26.62	38.63
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	4.17	0.00	8.31	12.59	0.00	0.00	0.00	8.01	3.95	11.71	3.85	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	4.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.95	0.00	0.00	3.80	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	25.66	50.57	29.22	33.23	41.57	20.98	37.37	36.96	16.23	36.06	31.63	39.03	30.82	22.82	19.32

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Al observar el grupo de menores de 5 años encontramos que, las afecciones del periodo perinatal con 104,3 muertes x 100.000 niños menores de 5 años ocupan el primer lugar, seguido están las malformaciones congénitas con 38,63 x 100.000 niños de 5 años, en tercer lugar están las Enfermedades del sistema respiratorio con 27,04 y seguido están las causas externas de morbilidad y mortalidad con 19,32 x 100.000 niños de 5 años, luego están las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas son 15,45 muertes x 100.000 niños de 5 años, estas causas ocupan los primeros lugares, esto por el peso que constituyen las causas de menores de 5 año en este grupo observado.

La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



Alcaldía de Tumaco

Tabla 45. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Hombres Menores De 5 Años, 2005 – 2019

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	33.69	66.36	49.24	48.93	32.60	41.03	8.11	24.06	7.92	15.66	0.00	7.64	0.00	7.45	7.58
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	8.15	16.41	8.11	8.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	8.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.92	0.00	0.00	0.00	0.00	7.45	15.16
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	33.69	24.89	16.41	24.46	40.75	32.83	24.33	32.08	31.70	0.00	7.74	15.28	7.55	0.00	15.16
Enfermedades del sistema nervioso	8.42	8.30	24.62	32.62	8.15	0.00	0.00	0.00	7.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.58
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	16.59	0.00	0.00	16.30	8.21	8.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15.09	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	33.69	33.18	32.82	40.77	40.75	16.41	32.44	24.06	31.70	23.49	23.21	15.28	37.73	14.90	30.33
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	8.15	8.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.64	0.00	7.45	7.58
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	16.31	0.00	8.21	0.00	0.00	7.92	0.00	0.00	7.64	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	143.2	273.7	196.9	179.4	154.8	82.1	154.1	96.2	87.2	117.5	154.8	99.3	135.8	111.8	90.98
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	50.53	24.89	24.62	40.77	57.05	49.24	16.22	32.08	87.17	70.48	54.16	7.64	15.09	7.45	30.33
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	8.21	0.00	16.30	16.41	0.00	0.00	0.00	7.83	7.74	0.00	7.55	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.74	0.00	0.00	7.45	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	25.27	82.95	57.44	48.93	57.05	24.62	32.44	48.12	7.92	46.99	38.69	61.13	37.73	37.25	15.16

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En el grupo de hombres menores de 5 años encontramos que, las afecciones del periodo perinatal con 90,98 muertes x 100.000 niños menores de 5 años ocupan el primer lugar, en segundo lugar están las enfermedades del sistema respiratorio y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 30,33 x 100.000 niños de 5 años, en tercer lugar están las Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, enfermedades nutricionales y metabólicas y las causas externas de morbilidad y mortalidad con 16,16 muertes x 100.000 niños de 5 años y seguido están ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades del sistema nervioso y enfermedades del sistema digestivo con 7,58 muertes x 100.000 niños de 5 años.

**Tabla 46. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Mujeres Menores De 5 Años, 2005-2019**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	43.43	25.70	67.98	42.32	8.48	0.00	0.00	16.84	0.00	8.20	8.09	15.95	7.87	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	8.57	16.99	0.00	0.00	0.00	0.00	8.42	0.00	0.00	8.09	0.00	0.00	7.77	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	17.13	8.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.98	0.00	15.54	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	26.06	25.70	25.49	33.86	0.00	17.17	34.03	16.84	8.32	8.20	8.09	0.00	7.87	7.77	15.75
Enfermedades del sistema nervioso	8.69	25.70	16.99	0.00	8.48	0.00	0.00	0.00	8.32	8.20	16.17	7.98	0.00	0.00	7.88
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	8.57	0.00	0.00	16.97	0.00	0.00	0.00	8.32	8.20	8.09	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	34.74	42.83	42.48	33.86	33.94	34.33	17.01	8.42	33.27	16.41	16.17	0.00	31.48	23.30	23.63
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	8.50	0.00	16.97	8.58	8.51	8.42	8.32	0.00	0.00	0.00	15.74	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.87	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	156.3	145.6	110.5	84.6	135.8	103.0	127.6	75.8	74.9	90.2	56.6	79.8	78.7	38.8	118.1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	26.06	51.40	76.47	33.86	50.91	51.50	8.51	33.67	8.32	32.82	32.35	31.91	15.74	46.61	47.26
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.58	0.00	0.00	0.00	8.20	0.00	23.93	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	8.69	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	26.06	17.13	0.00	16.93	25.45	17.17	42.53	25.25	24.95	24.61	24.26	15.95	23.61	7.77	23.63

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

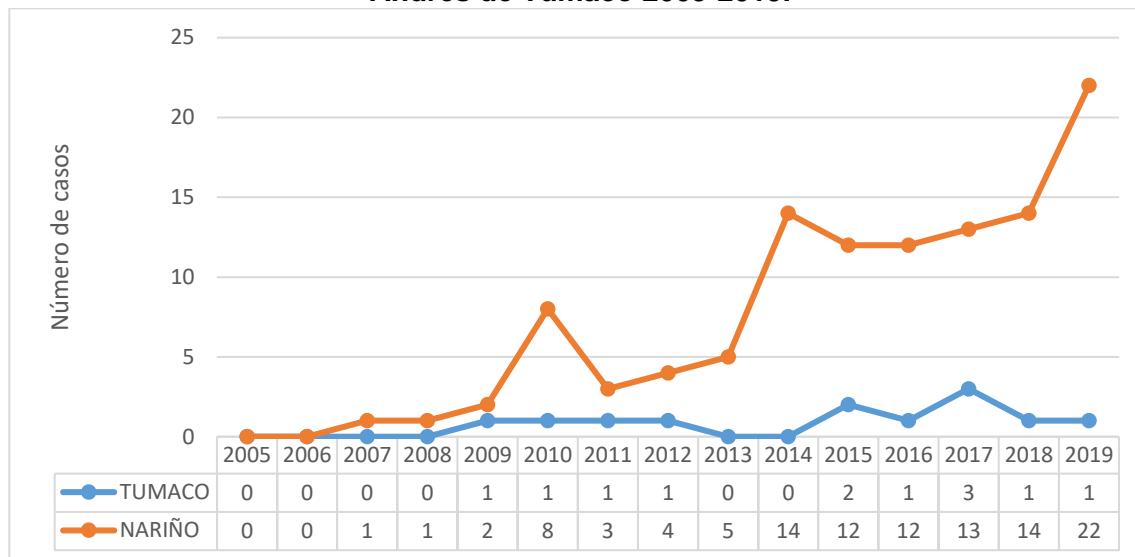
En el grupo de mujeres menores de 5 años encontramos que, el primer lugar lo ocupan las afecciones del periodo perinatal con 118,1 muertes x 100.000 niñas menores de 5 años, en segundo lugar están las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 47,26 muertes x 100.000 niñas de 5 años, en tercer lugar están las enfermedades del sistema respiratorio y las causas externas de morbilidad y mortalidad con 23,63 x 100.000 niñas de 5 años, luego están las Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con 15,75 muertes x 100.000 niños de 5 años y finalmente las enfermedades del sistema nervioso con 7,88 muertes x 100.000 niñas de 5 años.



2.1.5 Mortalidad Relacionada con Salud Mental

Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento

Figura 36: Número de Muertes por trastornos mentales y del comportamiento, San Andrés de Tumaco 2005-2019.



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

Tabla 47. Número de Muertes por Trastornos Mentales Según Sexo. San Andrés de Tumaco 2017-2019

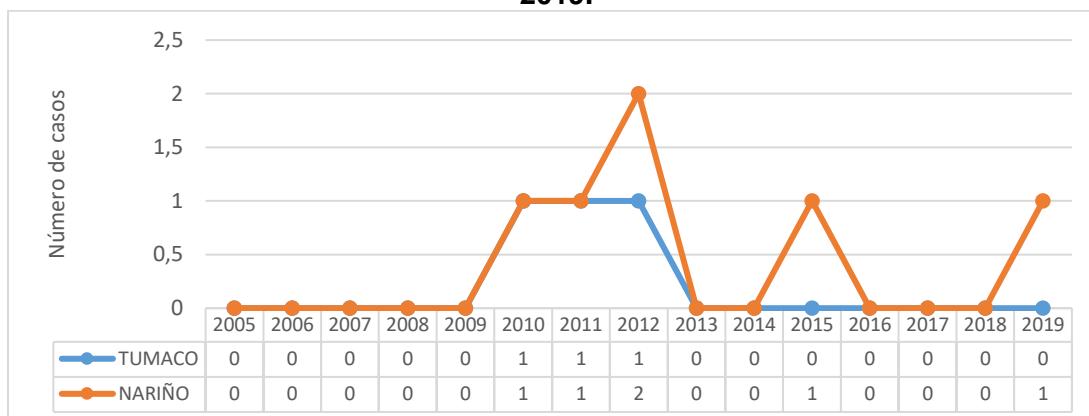
MUNICIPIO/SEXO	2017			2018			2019		
	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
TUMACO	3	0	3	0	1	1	1	0	1
NARIÑO	8	5	13	9	5	14	19	3	22

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

En el distrito de San Andrés de Tumaco para el año 2019, se presentó 1 muerte por trastornos mentales y del comportamiento, en comparación con el año 2017 donde se presentaron 3 casos donde predominó el sexo femenino. El departamento de Nariño presenta mayor número de casos para el año 2019.

Mortalidad por consumo de sustancia psicoactivas

Figura 37: Número de Muertes por consumo de SPA, San Andrés de Tumaco 2005-2019.

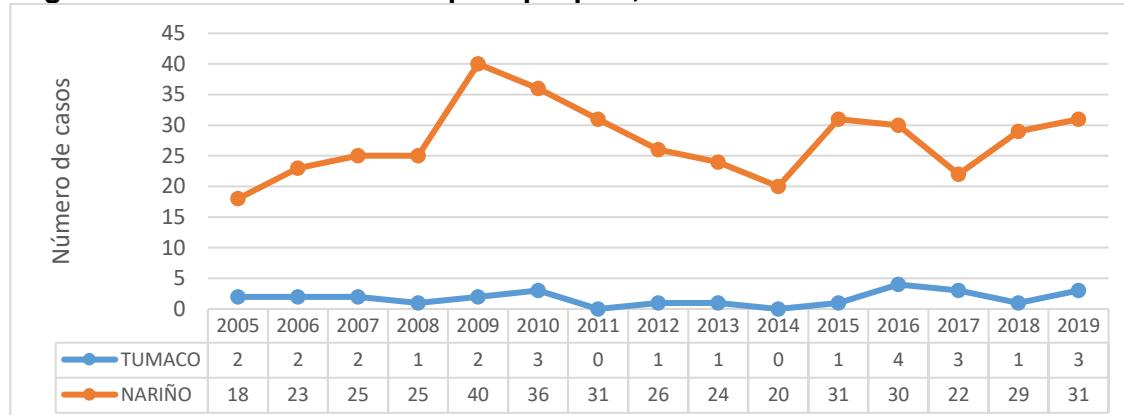


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

En el distrito de San Andrés de Tumaco para el periodo de 2005 a 2019, se presentaron 3 muertes por consumo de sustancias psicoactivas, 1 en cada año 2010, 2011 y 2012, las 3 en hombres.

Mortalidad por Epilepsia

Figura 38: Número de Muertes por Epilepsia, San Andrés de Tumaco 2005-2019.



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

Tabla 48. Número de Muertes por Epilepsia Según Sexo. San Andrés de Tumaco 2017-2018

MUNICIPIO/SEXO	2017			2018			2019		
	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
TUMACO	1	2	3	1	0	1	2	1	3
NARIÑO	7	15	22	10	19	29	13	18	31

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

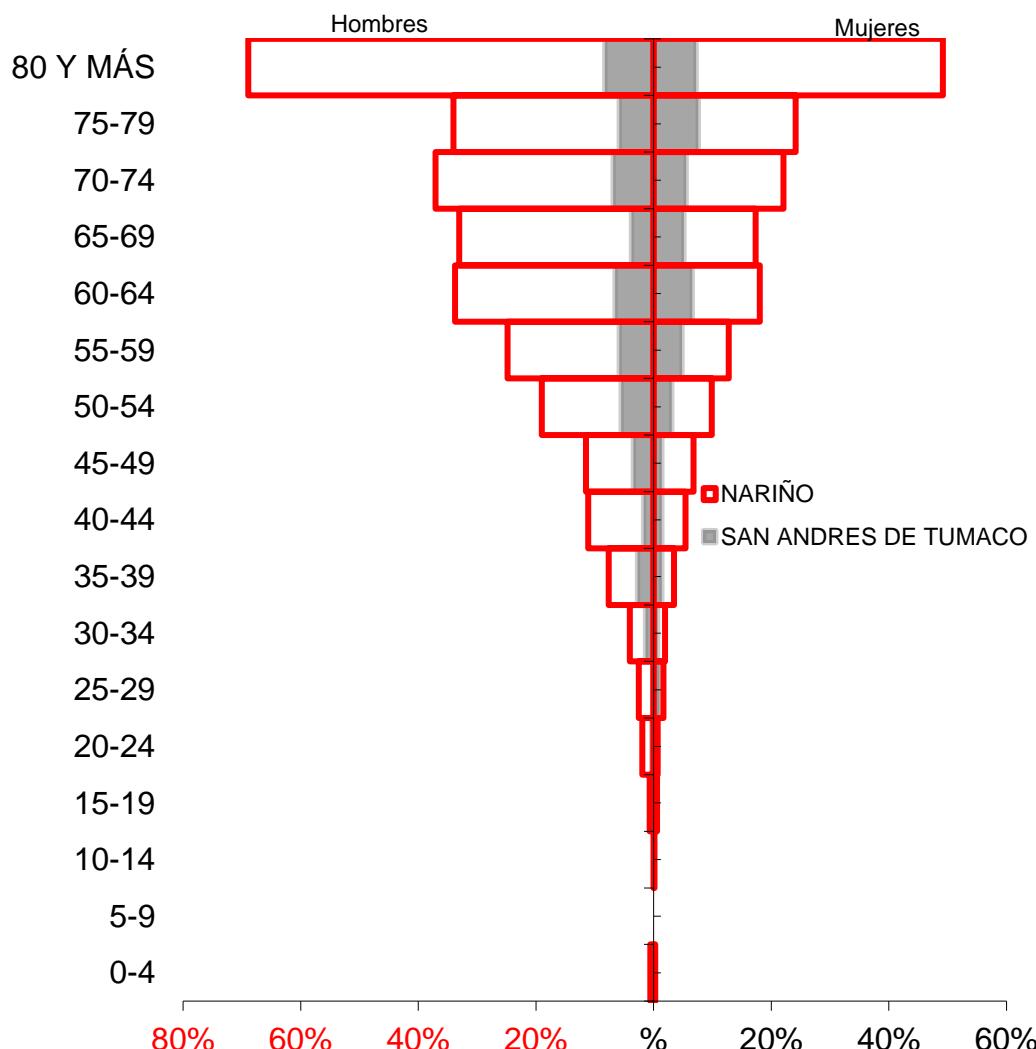
En San Andrés de Tumaco desde el año 2005 a 2019, donde se registran 7casos. Para el año 2019 se presentaron 3 muertes por epilepsia.

2.1.5 Mortalidad por COVID-19.

En el distrito de San Andrés de Tumaco, hasta el 09 de septiembre de 2021, se registraron un total de 290 muertos por COVID-19. El 53,10% fueron hombres que corresponde a 154 personas y 136 mujeres correspondientes a 46,90%. El 89,57% del total de personas fallecidas eran mayores de 45 años.

La pirámide poblacional de la mortalidad por COVID-19 permite observar que en el distrito de San Andrés de Tumaco la proporción de adultos mayores hombres fallecidos a causa del COVID-19, es mayor que en Nariño. La pirámide tiene una forma expansiva invertida, pues los adultos mayores representan la mayor proporción de muertes.

Figura 39: Pirámide poblacional de mortalidad por COVID-19, San Andrés de Tumaco 2021.



Fuente: Ministerio de Salud.

**Tabla 49. Índices demográficos de mortalidad por COVID-19. Año 2021.**

Índice Demográfico	2021	
	TUMACO	NARIÑO
Poblacion total	290	720
Poblacion Masculina	154	495
Poblacion femenina	136	225
Relación hombres:mujer	113,24	220
Razón ninos:mujer	5	4
Indice de infancia	0	1
Indice de juventud	3	8
Indice de vejez	63	338
Indice de envejecimiento	18400	34729
Indice demográfico de dependencia	102,80	160,83
Indice de dependencia infantil	0,70	0,55
Indice de dependencia mayores	102,10	160,28
Indice de Friz	9,76	4,28

Fuente: Ministerio de Salud.

Tabla 50. Interpretación de los Índices demográficos de mortalidad por COVID-19. Año 2021.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el TUMACO para el año 2021 por cada 113 muertes por COVID -19 en hombres, había 100 muertes de mujeres por COVID - 19, mientras que para el departamento NARIÑO en el año 2020 por cada 220 muertes por COVID-19 en hombres, había 100 muertes por COVID - 19 en mujeres.
Razón ninos mujer	En el TUMACO para el año 2021 por cada 5 muertes por COVID - 19 en niños y niñas (0-4 años), había 100 casos de muertes de COVID-19 en mujeres en edad fértil (15-49 años), en contraste el departamento NARIÑO para el año 2020 por cada 4 muertes por COVID - 19 en niños y niñas (0-4años), había 100 muertes por COVID - 19 en mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el TUMACO en el año 2021 de 100 muertes por COVID-19, 0 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que en el NARIÑO para el año 2020 las muertes en este grupo poblacional fue de 1
Índice de juventud	En el TUMACO en el año 2021 de 100 muertes por COVID - 19, 3 correspondían a muertes en población de 15 a 29 años, mientras que en el NARIÑO en el año 2020 las muertes por este mismo evento en el grupo poblacional fue de 8
Índice de vejez	En el TUMACO en el año 2021 de 100 muertes por COVID -19, 63 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el NARIÑO en el año 2020 las muertes por este mismo evento en este grupo poblacional fue de 338
Índice demográfico de dependencia	En el TUMACO en el año 2021 de 100 muertes por COVID - 19, 18400 correspondían a muertes en población de 65 años y más, mientras que en el NARIÑO en el año 2020 en este grupo poblacional por el mismo evento se presentaron 34729 muertes
Índice de dependencia infantil	En el TUMACO de 100 muertes por COVID - 19 entre los 15 a 64 años, hubo 103 muertes por la misma causa en menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el NARIÑO en este grupo poblacional se presentaron 161 muertes por COVID - 19
Índice de dependencia mayores	En el TUMACO 1 personas menores de 15 años murieron por COVID - 19, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que murieron por la misma causa, mientras que en el NARIÑO fue de 1 muertes
Índice de Friz	En el TUMACO por cada 102 muertes por COVID - 19 en personas de 65 años y más, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que en el NARIÑO fue de 160 personas

Fuente: Ministerio de Salud.

**Tabla 51. Comorbilidades asociadas a la mortalidad por COVID-19. San Andrés de Tumaco Año 2021.**

TUMACO	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad TUMACO		NARIÑO	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad NARIÑO		Concentración TUMACO
		2021	Proporción			2021	Proporción	
TUMACO	Artritis	-	0%	NARIÑO	Artritis	35	1%	0,0%
	Asma	7	1%		Asma	94	1%	7,4%
	Cáncer	6	1%		Cáncer	61	1%	9,8%
	Comorbilidades (al menos una)	121	26%		Comorbilidades (al menos una)	1.648	24%	7,3%
	Diabetes	42	9%		Diabetes	394	6%	10,7%
	Enfermedades Huérfanas	-	0%		Enfermedades Huérfanas	3	0%	0,0%
	EPOC	16	3%		EPOC	529	8%	3,0%
	ERC	28	6%		ERC	402	6%	7,0%
	Hipertensión	78	17%		Hipertensión	1.009	15%	7,7%
	Sobrepeso y Obesidad	34	7%		Sobrepeso y Obesidad	538	8%	6,3%
	Terapia Reemplazo Renal	1	0%		Terapia Reemplazo Renal	46	1%	2,2%
	VIH	1	0%		VIH	10	0%	10,0%
	Mayor de 59	135	29%		Mayor de 59	2.067	30%	6,5%
	Total	469	100%		Total	6.836	100%	6,9%

Fuente: Ministerio de Salud.

En el Distrito de Tumaco según el tipo de comorbilidad asociada a la muerte por covid 19, se puede evidenciar que: el 29% eran personas mayores a 59 años, 26% tenían al menos 1 comorbilidad asociada, el 17% eran personas hipertensas, 7% tenían sobrepeso y obesidad, 3% padecían EPOC, evidenciando a las enfermedades crónicas como las causas asociadas con mayor peso, situación reflejada de igual manera en el Departamento.

Tabla 58. Ámbito de la atención de mortalidad por COVID-19. San Andrés de Tumaco Año 2021.

TUMACO	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		NARIÑO	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO
		2021	Proporción			2021	Proporción	
TUMACO	Consulta Externa	0	0%	NARIÑO	Consulta Externa	0	0%	0,0%
	Cuidado Intensivo	49	14%		Cuidado Intensivo	993	21%	4,9%
	Cuidado Intermedio	16	4%		Cuidado Intermedio	117	2%	13,7%
	Domiciliaria	2	1%		Domiciliaria	17	0%	11,8%
	Hospitalización	70	19%		Hospitalización	661	14%	10,6%
	No Reportado	210	58%		No Reportado	2523	53%	8,3%
	Otro	0	0%		Otro	0	0%	0,0%
	Urgencias	15	4%		Urgencias	444	9%	3,4%
	Total	362	100%		Total	4755	100%	7,6%

Fuente: Ministerio de Salud.

El 59% de los fallecidos por Covid-19 del distrito de Tumaco no reportan ámbito de atención donde fallecieron, el 19% estuvieron en hospitalización, 14% en cuidado intensivo, 4% en cuidado intermedio y 4% en urgencias y 2 personas en atención domiciliaria. En el Departamento se observa que el mayor porcentaje no reporta ámbito de atención con 53%, el 21% estuvieron en cuidado intensivo y 14% en hospitalización. Se puede observar que la mayoría de muertes se producen en el ámbito hospitalario en algún centro de atención, tanto en el Distrito de Tumaco como en el Departamento de Nariño.



2.1.7 Análisis De Desigualdad En La Mortalidad Materno – Infantil Y En La Niñez

A continuación, se efectuará un análisis materno – infantil, identificando los indicadores que se presentaran en una tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez.

Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y también, tasa de mortalidad por Desnutrición en menores de cinco años hasta el 2019.

2.1.7.1. Semaforización de la mortalidad materno infantil y en la niñez

Tabla 52. Semaforización De Las Tasas De Mortalidad Materno-Infantil Y En La Niñez En El Municipio San Andrés De Tumaco 2006-2019

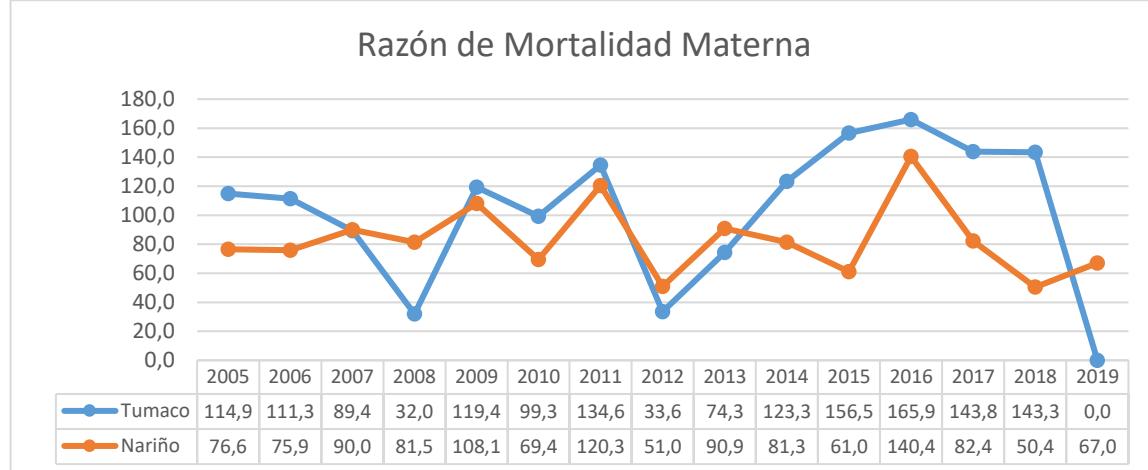
Causa de muerte	NARIÑO	SAN ANDRES DE TUMACO	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Razón de mortalidad materna	66.95	0.00	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Tasa de mortalidad neonatal	6.27	8.45	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Tasa de mortalidad infantil	11.26	15.69	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Tasa de mortalidad en la niñez	14.61	18.71	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	11.86	27.04	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3.95	7.73	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	11.86	15.45	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Se observa que la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años de 27,04 se encuentra muy por encima del indicador Departamental, por lo cual está semaforizado en rojo. El resto de indicadores se encuentran por encima del departamento por lo cual se semaforizan en amarillo.

2.1.7.2 Razón de Mortalidad Materna

Figura 40: Razón De Mortalidad Materna, Tumaco, 2005 -2019



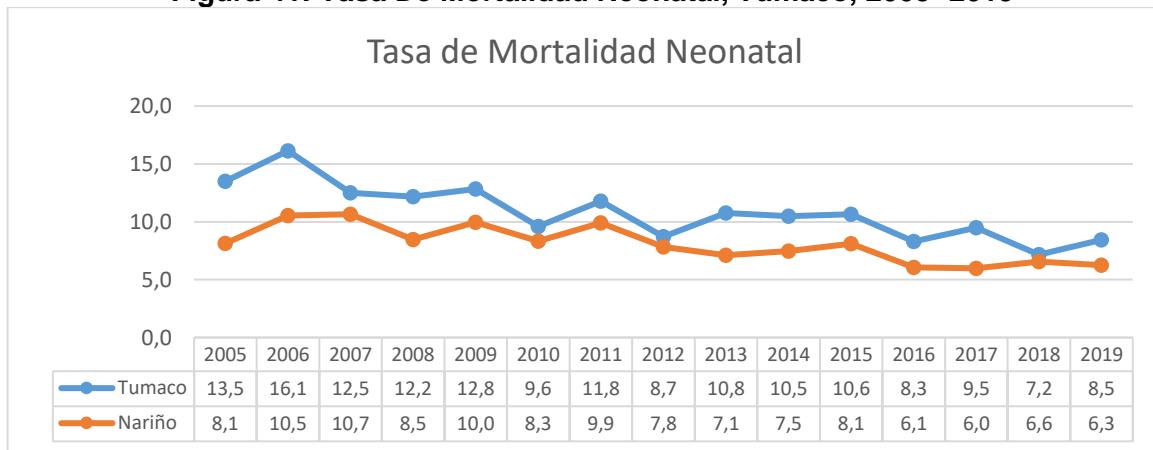
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.



En el Distrito de San Andrés de Tumaco la razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos presenta una tendencia variable, en comparación con el departamento de Nariño para los años 2005, 2006, 2009 a 2011, 2014, 2015 a 2018 se encuentra por encima, siendo el 2016 donde presenta el pico más alto que corresponde a 165,95 defunciones por cada 100.000 nacidos vivos, para los años 2008, 2012 y 2013 se encuentra por debajo, para el año 2019 no se presentan defunciones en el Distrito de Tumaco.

2.1.7.3 Tasa De Mortalidad Neonatal

Figura 41: Tasa De Mortalidad Neonatal, Tumaco, 2005- 2019

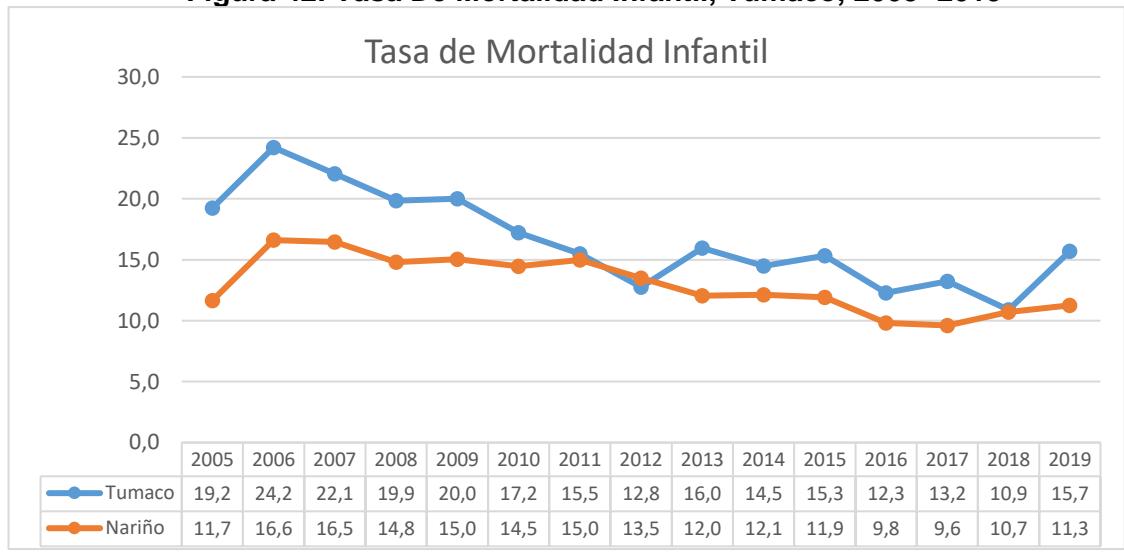


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En el Distrito de San Andrés de Tumaco la tasa de mortalidad neonatal en comparación con el departamento de Nariño se encuentra por encima en el periodo comprendido entre el 2005 – 2019 con una tendencia a la disminución, el pico más alto se presentó en el año 2005 con 14,30 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos y el año en que se registró menos casos de mortalidad fue en el 2015 con 7,33 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, para el año 2019 la tasa fue de 8,5 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos.

2.1.7.4 Tasa De Mortalidad Infantil

Figura 42: Tasa De Mortalidad Infantil, Tumaco, 2005- 2019

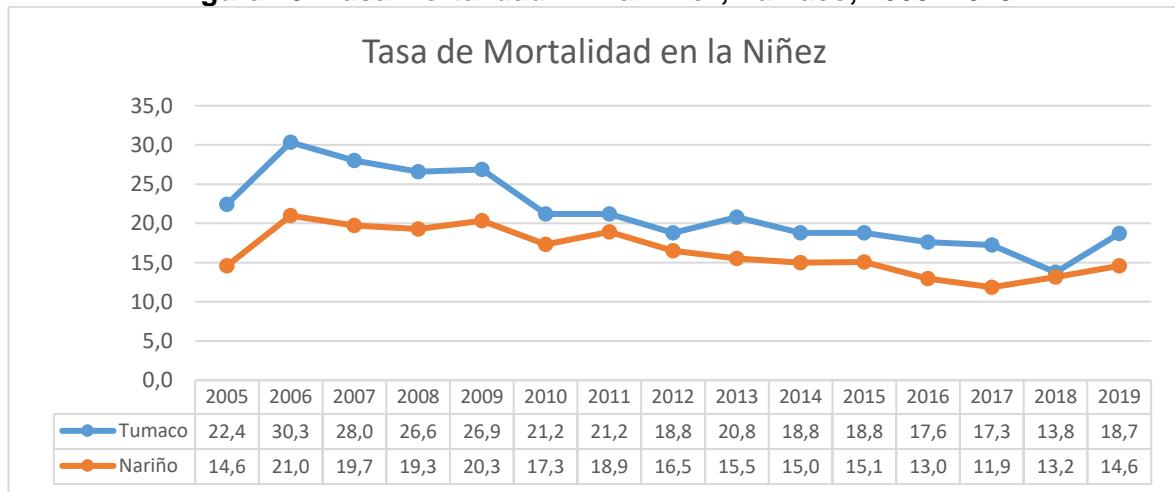


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En San Andrés de Tumaco la tasa de mortalidad infantil en comparación con el departamento de Nariño se encuentra por encima durante todo el periodo 2005-2019, excepto en el año 2012 donde la tasa del distrito es de 12,8 muertes por cada 1.000 nacidos vivos y la del departamento fue 13,5 x 1000 nacidos vivos, en el 2018 año en el cual se reporta la tasa más baja del periodo evaluado con 10,9 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos, para el año 2019 la tasa fue de 15,7 muertes x 1.000 nacidos vivos.

2.1.7.5 Tasa De Mortalidad En La Niñez

Figura 43: Tasa Mortalidad En La Niñez, Tumaco, 2005- 2019



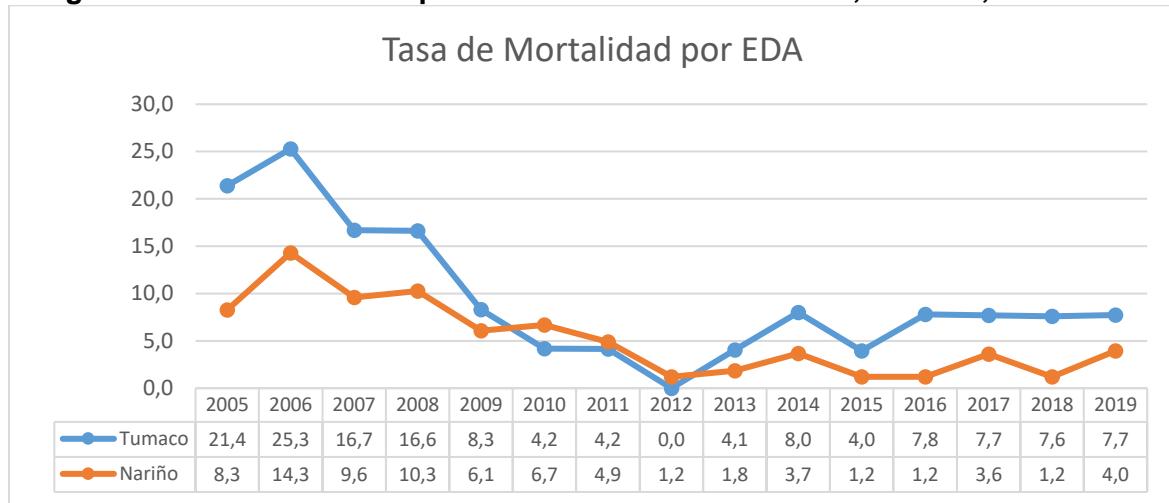
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En Tumaco la tasa de mortalidad en la niñez en comparación con el departamento de Nariño se encuentra por encima en el periodo comprendido entre el 2005 – 2019, con una tendencia al descenso, la tasa máxima se presenta en el año 2006 con 30,3 defunciones

por cada 1.000 nacidos vivos y se registra la tasa mínima en el 2018 con 13,8 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos.

2.1.7.6 Tasa Mortalidad por EDA en Menores de 5 Años

Figura 44: Tasa Mortalidad por EDA en menores de 5 años, Tumaco, 2005- 2019

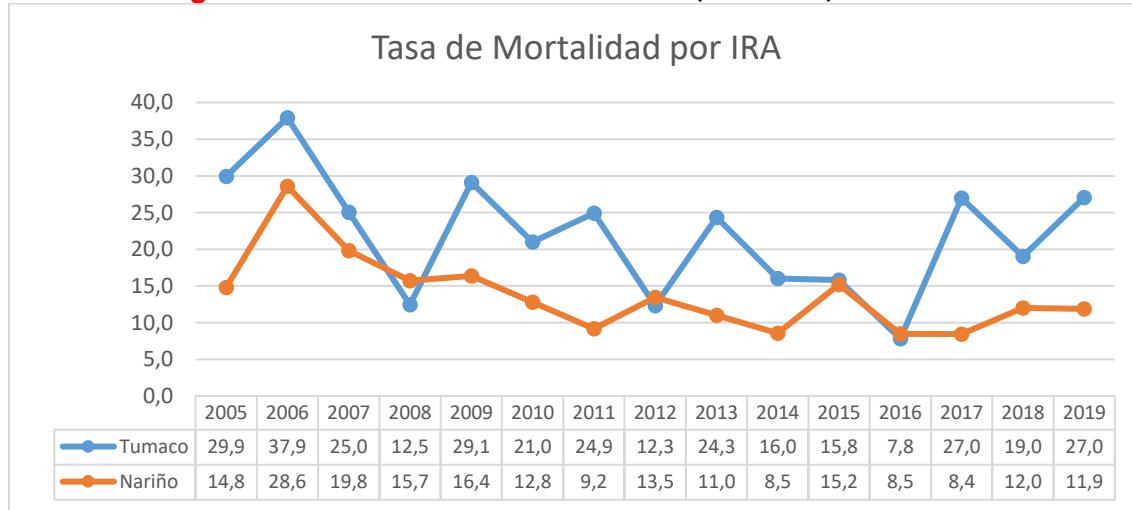


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En San Andrés de Tumaco la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años en comparación con el departamento de Nariño se encuentra por encima en los años 2005 a 2009 y 2013 a 2019, en este último año la tasa es de 7,7 muertes por cada 100.000 menores de 5 años, con una tendencia al descenso.

2.1.7.7 Tasa De Mortalidad Por IRA En Menores De 5 Años

Figura 45: Tasa De Mortalidad Por IRA, Tumaco, 2005- 2019



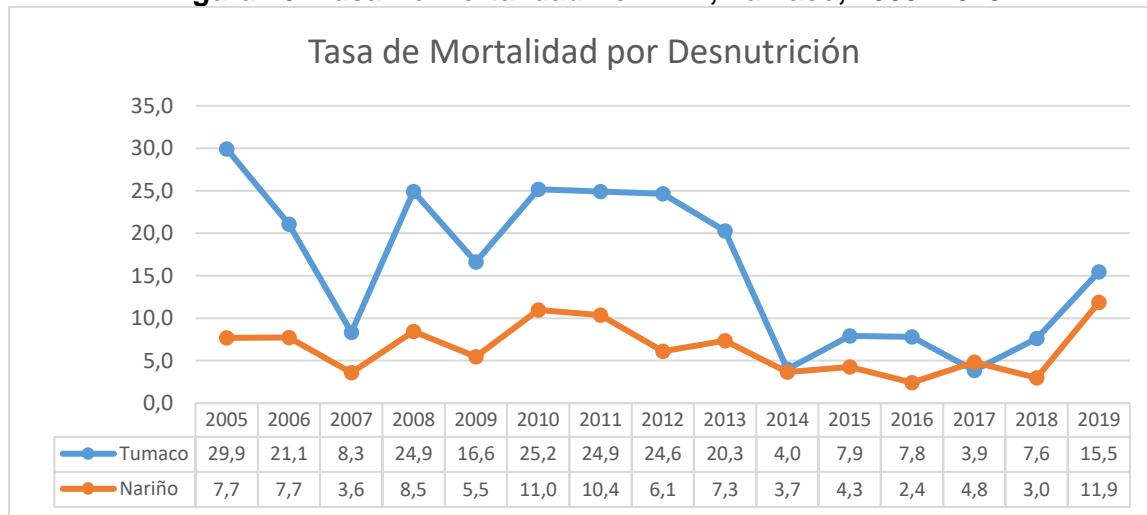
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En San Andrés de Tumaco la tasa de mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años en comparación con el departamento de Nariño, se encuentra por encima durante el periodo 2005-2019 excepto en los años 2008, 2012 y 2016, el pico más

alto se presenta para el año 2006 con 37,9 defunciones por cada 100.000 menores de 5 años, en 2019 la tasa fue de 27,0 defunciones por cada 100.000 menores de 5 años para Tumaco, y de 11,9 defunciones por cada 100.000 menores de 5 años para el departamento.

2.1.7.8. Tasa De Mortalidad Por Desnutrición En Menores De 5 Años

Figura 46: Tasa De Mortalidad Por DNT, Tumaco, 2005- 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En Tumaco la tasa de mortalidad por desnutrición en comparación con el departamento de Nariño se encuentra por encima en el periodo comprendido entre en el año 2005 hasta 2019, excepto para el año 2017, la tasa más alta se presenta para el año 2005 con 29,9 defunciones por cada 100.000 menores de 5 años y la tasa más se registra en el año 2017 con 3,9 muertes por cada 100.000 menores de 5 años, para el año 2019 la tasa es de 15,5 muertes por cada 100.000 menores de 5 años.

Tener una población flotante ha sido causante de los sin número de problemas para la focalización, control y seguimiento de los pacientes con estas patologías, esto debido a su ubicación como frontera con el Ecuador, el difícil acceso veredas dispersas de nuestro municipio, el aumento gradual de la población desplazada que migra hacia las veredas cercanas, país vecino o a otras ciudades.

**Determinantes Estructurales De La Mortalidad Materno Infantil y en la niñez****Razón De Mortalidad Materna Por Etnia****Tabla 53. Indicadores De Tasa De Mortalidad Materna Por Etnia, Tumaco 2009–2019**

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - INDÍGENA					2.500,00					3.571,43	
2 - ROM (GITANO)											
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)											
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO											
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	76,19	77,46	160,19	43,71	55,83	149,81	311,53	253,68	134,00	64,64	
6 - OTRAS ETNIAS	386,10	316,46				106,21	52,94		226,76		
NO REPORTADO											
Total General	119,44	99,30	134,59	33,56	74,27	123,34	156,54	165,95	143,84	143,31	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En los datos generales se observa una tendencia inestable en el periodo analizado 2009 a 2019, entre 2009 y 2010 baja el indicador en 53,14 puntos, posteriormente se incrementa en 2011, para luego nuevamente bajar en 2012 y subir en 2013, luego asciende desde 2014 a 2016, en 2017 desciende y a 2018 desciende levemente, en 2019 no se presentan casos de mortalidad materna. En el análisis por grupos observamos que las mayores tasas se registran en la población indígena, pero es un indicador que este grupo sería difícil analizar puesto que por los pocos casos se podría ver una situación bastante alarmante entre 2013 a 2018 hay un incremento de la tasa pasando de 2,500 a 3.571,43 en los demás años no se registran datos en esta etnia y la población afrodescendiente pasa de 76,19 en 2009 a 64,64 en 2018 otras etnias registran tasas de 106,21 a 386,10.

Tasa de Mortalidad Neonatal por Etnia**Tabla 54. Indicadores Tasa Mortalidad Neonatal Por Etnia Tumaco, 2009 – 2019**

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - INDÍGENA		9,43	81,63	120,00	25,00	80,00			27,03	20,83	11,90
2 - ROM (GITANO)		500,00			1.000,00						
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)											
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO											
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	9,52	6,97	9,21	6,56	10,05	18,73	21,81	9,13	9,38	5,49	5,53
6 - OTRAS ETNIAS	17,37	12,66	14,15	10,53	9,30	3,19	3,18	3,98	9,07	22,95	57,32
NO REPORTADO	80,36	416,67	2.000,00								
Total General	12,84	9,60	11,78	8,72	10,77	10,48	10,64	8,30	9,49	7,17	8,45

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En general la tasa de mortalidad neonatal tiene una disminución pasando de 12,84 en 2009 a 8,45 en 2019, al hacer un análisis por grupos étnicos vemos que los indígenas han incrementado sus tasas pasando de 9,43 en 2009 a 24,39 en 2019, al contrario la población mulata o afrocolombiana disminuye su tasa aunque en forma menos significativa, pasando de 9,52 en 2009, a 5,53 en 2019. Otras etnias aumentaron sus tasas significativamente



La salud
es de todos

Minsalud



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



Alcaldía de Tumaco

con 17,37 en 2009 a 57,32 en 2019. Finalmente, el análisis en la población ROM es difícil de hacer dado su baja población, dado que pocos casos pueden hacer ver el fenómeno muy alarmante, en este caso pasa su tasa de 500 en 2010 a 1.000 en el año 2013.

Razón De Mortalidad Materna Por Área De Residencia

Tabla 55. Indicadores Tasa Mortalidad Materna Por Área, Tumaco, 2009 – 2019

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - CABECERA	50,08		104,88	50,00	61,50	97,99	95,69	53,59	97,75	45,64	
2 - CENTRO POBLADO	280,11	454,55	160,26				252,53	107,30			
3 - ÁREA RURAL DISPERSA	165,56		226,76		209,64	757,58	320,51	1.395,35	767,26	877,19	
SIN INFORMACION											
Total General	119,44	99,30	134,59	33,56	74,27	123,34	156,54	165,95	143,84	143,31	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

La tasa de muertes maternas ocurridas en la cabecera municipal para el año 2009 es de 50,08 defunciones por cada 100.000 nacidos vivos, y para el año 2019 de 45,64 x 1000 nacidos vivos por lo cual podemos evidenciar una leve disminución en el periodo, pasando por variaciones donde el pico más elevado se registra en el año 2011 con 104,88 muertes x 1000 nacidos vivos, la tasa más baja es la registrada en 2018. En los centros poblados se registran tasas de 280,11 en 2009, en 2010 se incrementa, 2011 desciende, durante los años 2012 a 2014 no se registran casos, en 2015 se tiene una tasa de 252,53 x 1000 nacidos vivos, la cual disminuye en 2016 a 107,30 x 1000 nacidos vivos, en 2017 a 2019 no se registran casos. En el área rural dispersa las tasas aumentan significativamente durante el periodo 2009 a 2018 pasando de 165,56 a 877,19 x 1000 nacidos vivos.

Tasa De Mortalidad Neonatal Por Área De Residencia

Tabla 56. Indicadores Tasa Mortalidad Neonatal Por Área De Residencia, Tumaco, 2009 – 2019

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - CABECERA	11,52	8,19	8,91	9,00	9,23	9,80	9,57	6,97	7,82	8,22	9,67
2 - CENTRO POBLADO	11,20	12,12	14,42	3,18	10,17	6,40	12,63	5,36	6,74	2,38	2,98
3 - ÁREA RURAL DISPERSA	19,87	11,45	20,41	17,05	16,77	30,30	12,82	32,56	25,58	10,96	10,32
SIN INFORMACION											
Total General	12,84	9,60	11,78	8,72	10,77	10,48	10,64	8,30	9,49	7,17	8,45

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Observamos que la mortalidad neonatal entre 2009 y 2019 ha mostrado un descenso tanto en la cabecera como en el centro poblado, en el primer caso pasa de 11,52 a 9,67 y en el segundo pasa de 11,20 a 2,98 en general es lo que llamamos área urbana, igualmente sucede en el área rural o área rural dispersa pasando de 19,87 a 10,32.



2.1.5. Identificación De Prioridades Identificadas Por Mortalidad General, Específica Y Materno –Infantil

A continuación, se enlista las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo con las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud en el Municipio de San Andrés de Tumaco.

Tabla 57. Identificación De Prioridades Principales de la Mortalidad, Tumaco 2019

Mortalidad	Prioridad	TUMACO 2019	NARIÑO 2019	Tendencia 2005 a 2019	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	Causas externas	121,9	77,70	Fluctuante	12
	Enfermedades sistema circulatorio	115,5	107,59	Fluctuante	1
	Las demás causas	90,5	93,39	Fluctuante	0
	Neoplasias	48,2	71,91	Fluctuante	7
Específica por Subcausas o subgrupos	Agresiones (homicidios)	77,3	32,59	Fluctuante	12
	Enfermedades isquémicas del corazón	45,5	49,88	Fluctuante	1
	Enfermedades cerebrovasculares	41,2	26,14	Fluctuante	1
	Accidentes de transporte terrestre	22,9	16,91	Fluctuante	12
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	21,8	20,09	Fluctuante	9
	Enfermedades hipertensivas	18,0	19,52	Fluctuante	1
	Infecciones respiratorias agudas	16,1	11,05	Fluctuante	9
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	Diabetes mellitus	14,6	10,27	Fluctuante	0
	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Menores de 5 años	104,3	71,94	Fluctuante	8
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Menores de 5 años	38,6	44,69	Fluctuante	8
	Enfermedades del sistema respiratorio, Menores de 5 años	27,0	14,23	Fluctuante	8
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Causas externas de morbilidad y mortalidad, niños de 1 a 4 años	19,3	10,87	Fluctuante	8
	Razón de mortalidad materna	0,0	66,95	Decreciente	8
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	27,0	11,86	Fluctuante	8
	Tasa de mortalidad en la niñez	18,7	14,61	Fluctuante	8
	Tasa de mortalidad infantil	15,7	11,26	Fluctuante	8

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.



Conclusiones Del Capítulo De Mortalidad

El análisis de la mortalidad considera aspectos importantes: la mortalidad por grandes causas, la mortalidad específica por subgrupos de causas y la mortalidad maternoinfantil y en la niñez (materna, neonatal, infantil y en la niñez).

La mortalidad es un fenómeno demográfico inevitable, irrepetible e irreversible, y su análisis representa especial importancia tanto para la demografía, como para la economía y la salud pública.

El comportamiento entre los años 2005 a 2019 se tiene variación para las tres primeras causas de mortalidad en su orden: Causas externas iniciando para el año 2005 con 89,4 por cada 100.000 habitantes con tendencia fluctuante llegando al año 2019 con 121,9 por 100.000 habitantes, seguido están la enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia oscilante se presentando para el año 2019 una tasa de 115,5 por 100.000 habitantes y en tercer lugar están las demás causas con una tasa de 90,5 por 100.000 habitantes para el año 2019, se observa un incremento en la tasa de mortalidad y en el último año hay un descenso leve.

De acuerdo a la semaforización de las causas de mortalidad de PDSP la principal causa de muerte en San Andrés De Tumaco para el año 2019 son las agresiones (homicidios), estos casos se aumentaron, lo que indica que siguen presentando caos a causa de la llegada muchos grupos ilegales y siembras de cultivos ilícitos, en segundo lugar ubicamos la tasa de mortalidad ajustada por enfermedades del sistema circulatorio, en tercer lugar tenemos las muertes a causa de las enfermedades cerebrovasculares, la causa de la adquisición de estas enfermedades se debe principalmente a los malos hábitos que tienen los habitantes de nuestro municipio, donde el sedentarismo, el consumo de comida chatarra, bebidas endulzantes y alcohol contribuyen a la aparición prematura de la enfermedad en la población tumaqueña, en cuarto lugar, encontramos mortalidad ajustada por edad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.

En la tasa de mortalidad específica en población infantil o menores de un año para los años 2005 a 2019 en total se logra identificar que la principal causa son el grupo de Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Las causas de mortalidad en menores de 1 a 4 años en total del municipio de Tumaco para los años 2005 a 2019 reportan como principal causa a las causas externas de morbilidad y mortalidad con una tendencia de gran variabilidad, estas cifras de causas externas corresponden a: ahogamiento y sumersión accidentales, accidentes de transporte, envenenamiento accidental por



La salud
es de todos

Minsalud



Alcaldía de Tumaco

exposición a sustancias nocivas, accidentes que obstruyen la respiración. En los menores de 5 años las causas que presentan las tasas más altas de mortalidad en la niñez son las afecciones originadas en el periodo perinatal que ocupa los primeros lugares en todos los años evaluados.

En la semaforización y tendencia comparadas entre el municipio de San Andrés Tumaco y el departamento de Nariño se evidencia que la tendencia de las tasas de mortalidad materna estas por encima de las tasas, la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años también se clasifica en color rojo.



2.2. Análisis De Morbilidad

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

Se realizará un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública.

2.2.1. Principales Causas De Morbilidad

2.2.1.1. Principales causas de morbilidad por ciclo vital total

**Tabla 58. Morbilidad atendida por ciclo vital en total, San Andrés de Tumaco, 2009 – 2020**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												Δ pp 2020- 2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	51.44	53.56	60.55	60.13	49.45	42.60	42.19	42.01	34.79	30.83	28.45	28.90	0.45
	Condiciones perinatales	1.25	1.32	1.83	2.18	1.69	1.37	0.96	2.02	1.90	1.82	3.59	4.47	0.88
	Enfermedades no transmisibles	21.62	23.89	19.12	19.00	26.66	26.21	26.56	21.96	26.93	29.36	27.13	26.28	-0.86
	Lesiones	5.77	5.57	3.79	4.20	5.24	5.14	4.58	3.99	4.10	4.37	5.24	5.40	0.16
	Condiciones mal clasificadas	19.92	15.66	14.70	14.48	16.96	24.68	25.71	30.03	32.28	33.63	35.58	34.95	-0.63
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35.32	37.91	48.46	42.47	37.54	34.39	34.28	33.28	22.15	19.59	19.74	19.96	0.22
	Condiciones maternas	0.13	0.29	0.43	0.20	0.52	0.23	0.30	0.00	0.01	0.05	0.14	0.20	0.06
	Enfermedades no transmisibles	28.96	33.77	29.76	32.74	35.81	37.24	34.81	29.85	39.87	43.23	40.43	36.09	-4.34
	Lesiones	13.22	12.04	7.05	8.61	8.93	8.70	6.60	8.41	7.09	8.27	6.31	8.86	2.55
	Condiciones mal clasificadas	22.38	15.99	14.30	15.98	17.20	19.45	24.00	28.45	30.89	28.86	33.39	34.89	1.50
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23.79	23.16	26.68	25.47	23.37	20.41	22.14	19.75	15.51	12.31	10.94	12.49	1.55
	Condiciones maternas	8.83	7.00	7.59	9.05	10.69	13.86	9.21	10.93	9.17	8.45	9.08	9.84	0.76
	Enfermedades no transmisibles	30.28	40.93	42.76	39.57	40.39	36.81	37.12	32.62	37.56	40.78	40.21	34.99	-5.22
	Lesiones	11.27	11.08	6.93	7.77	7.66	8.50	8.77	7.37	7.20	7.92	7.38	9.11	1.73
	Condiciones mal clasificadas	25.83	17.83	16.03	18.13	17.89	20.41	22.76	29.34	30.56	30.53	32.40	33.57	1.18
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14.60	17.57	17.08	17.02	16.31	14.98	16.77	16.65	12.11	11.20	9.59	10.70	1.11
	Condiciones maternas	15.22	10.97	13.02	16.79	16.18	16.66	12.86	11.91	15.12	14.47	16.87	16.57	-0.29
	Enfermedades no transmisibles	39.07	47.64	48.46	43.78	45.02	44.50	45.00	42.74	37.37	37.73	37.06	30.99	-6.06
	Lesiones	8.55	8.37	5.57	5.88	5.89	6.23	6.22	6.00	6.57	6.45	5.24	6.84	1.60
	Condiciones mal clasificadas	22.55	15.45	15.87	16.52	16.59	17.63	19.16	22.70	28.83	30.14	31.25	34.88	3.64
Aduldez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14.31	13.12	12.32	14.09	13.71	12.43	13.39	13.22	9.77	10.57	9.10	10.55	1.45
	Condiciones maternas	3.34	2.20	2.87	3.10	2.99	3.47	2.89	2.82	2.86	2.94	3.34	3.61	0.26
	Enfermedades no transmisibles	57.95	66.19	67.95	64.17	64.48	63.63	61.81	56.98	60.76	57.93	56.66	52.27	-4.39
	Lesiones	7.96	7.22	4.58	5.64	5.61	6.26	6.00	6.01	5.33	5.24	5.30	6.23	0.94
	Condiciones mal clasificadas	16.44	11.28	12.28	13.01	13.20	14.22	15.92	20.97	21.28	23.32	25.59	27.34	1.74
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.02	7.63	6.95	8.07	8.11	7.25	8.15	7.34	5.38	5.50	4.37	4.72	0.35
	Condiciones maternas	0.03	0.05	0.01	0.01	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.02	0.00	-0.02
	Enfermedades no transmisibles	72.52	81.36	83.13	78.75	77.68	77.78	77.17	75.79	76.26	74.24	75.61	77.31	1.69
	Lesiones	6.08	3.49	2.31	3.33	3.86	3.71	2.60	2.83	2.69	2.83	2.67	2.58	-0.09
	Condiciones mal clasificadas	12.36	7.47	7.60	9.85	10.34	11.26	12.07	14.04	15.66	17.43	17.33	15.39	-1.93

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO, reporte ASIS

La principal causa en el ciclo vital de la primera infancia se muestran las condiciones mal clasificadas con tendencia fluctuante, para el año 2009 con 19,92%, incrementándose para el año 2020 a con 34,95% durante el periodo analizado, con una diferencia porcentual entre el año 2019 y 2020 con disminución de 0,63 puntos porcentuales, la segunda causa son las condiciones transmisibles y nutricionales con una tendencia oscilante iniciando en el año 2009 con 51,44% mostrando una disminución para el año 2020 de 28,90%, con un incremento de 0,45 puntos porcentuales entre al año 2019 y el año 2020 , la tercera causa son las enfermedades no transmisibles evidenciándose una tendencia fluctuante pasando de 21,62% en 2009 llegando al año 2020 con 26,28%, con una diferencia porcentual entre



el año 2019 y el año 2020 decreciendo en 0.86 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y condiciones perinatales.

En la infancia las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar, con tendencia fluctuante entre el año 2009 a 2020, mostrando el porcentaje más alto en el año 2018 con 43,23%, con una diferencia porcentual de 4,34 entre los años 2019 y 2020, la segunda causa se encuentran las condiciones mal clasificadas con tendencia creciente desde el año 2009 a 2020 presentando para el año 2009 de 22,38% y para el año 2020 34,89%, presentando un incremento porcentual de 1,50%; en tercer lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con 19,96% en el año 2020 con una tendencia al descenso entre los años 2009 a 2020.

En la adolescencia las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar con una tendencia oscilante iniciando en el año 2009 con 30,28% y llegando al año 2020 con un 34,99%, presentando una diferencia porcentual de 5,22% entre el año 2019 y 2020, en segundo lugar, están las condiciones mal clasificadas con una tendencia creciente entre los años 2009 a 2020, pasando de 25,83% en 2009 a 33,57% en 2020, presentando un incremento de 1,18%. El Tercer lugar lo ocupan las condiciones transmisibles y nutricionales con una tendencia fluctuante pasando de 23,79% en 2009 a 12,49 en 2020, presentando un incremento de 1,55 puntos porcentuales entre 2019 y 2020.

En la juventud la principal causa de morbilidad se encuentra las condiciones mal clasificadas con una tendencia creciente en el periodo analizado iniciando en el año 2009 con 22,55% y pasando a 34,88% en 2020, siendo este el porcentaje más alto se presenta un incremento de 3,64% entre el año 2019 a 2020, en segundo lugar se encuentran las enfermedades no transmisibles con una tendencia fluctuante entre el año 2009 a 2020 llegando en este último año con 30,99% , se observa una disminución entre el año 2019 y 2020 de en 6,06 puntos porcentuales, en tercer lugar se ubican las condiciones maternas con tendencia variada entre los años 2009 a 2020 con el porcentaje más alto en el año 2018 con 16,87% y el más bajo en el año 2010 con 10,97%, decreciendo entre el año 2019 y 2020 en 0,29 puntos porcentuales.

En la Adultez el primer lugar lo ocupan las enfermedades no transmisibles con una tendencia fluctuante en el periodo evaluado iniciando en el año 2009 con 57,95% hasta el año 2020 con 52,27%, decreciendo entre el año 2020 con respecto al año 2019 en 4,39 puntos porcentuales, en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS



Alcaldía de Tumaco

una tendencia creciente en los años analizados con el porcentaje más alto en el año 2020 de 27,34%, con un aumento en los dos últimos años en 1,74 puntos porcentuales, en tercer lugar se ubican las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia oscilante entre el año 2009 a 2020, con el porcentaje más alto en el año 2012 con 14.09% con incremento entre al año 2020 en relación al 2019 de 1,45 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y finalizando con las condiciones maternas.

En las personas mayores las enfermedades no transmisibles es la principal causa de morbilidad en este ciclo vital, con una tendencia oscilante en el periodo analizado, iniciando en el año 2009 con 72,52% incrementando en el año 2011 con 83,13% decreciendo para el año 2020 con 73,31%, con un incremento de 1,69 puntos porcentuales entre los años 2019 y 2020, en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con tendencia variada, con el porcentaje más alto en el año 2018 con 17,43% con diferencia en los dos últimos años de 1,93 puntos porcentuales, en tercer lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia decreciente, iniciando en el año 2009 con 9,02%, llegando al año 2020 con 4,72%, con un incremento porcentual en los dos últimos años de 0,35 seguido de las lesiones y finalizando con las condiciones maternas en la cual no presentaron casos.



**Tabla 59. Morbilidad atendida por ciclo vital en hombres, San Andrés de Tumaco
2009-200**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	50.42	52.64	59.62	59.10	49.01	42.07	40.80	41.02	34.22	29.61	29.31	28.59	-0.72
	Condiciones perinatales	1.10	1.20	2.04	2.26	1.49	1.32	1.09	2.74	2.45	1.88	2.86	4.78	1.92
	Enfermedades no transmisibles	21.82	24.54	19.11	19.31	26.78	26.71	26.97	21.17	26.50	30.32	26.93	26.80	-0.12
	Lesiones	6.46	6.12	4.20	4.61	5.72	5.66	5.05	4.46	4.65	4.81	6.14	5.44	-0.70
	Condiciones mal clasificadas	20.20	15.51	15.02	14.72	17.00	24.24	26.09	30.60	32.18	33.38	34.76	34.39	-0.38
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35.17	36.85	46.25	41.86	37.18	33.24	33.71	32.24	20.94	19.02	19.44	19.53	0.09
	Condiciones maternas	0.00	0.15	0.09	0.05	0.04	0.01	0.17	0.00	0.01	0.01	0.02	0.00	-0.02
	Enfermedades no transmisibles	26.86	31.55	29.63	31.35	35.20	36.32	34.02	29.42	40.68	43.94	40.87	36.48	-4.39
	Lesiones	16.31	15.26	9.29	10.99	11.43	11.35	8.36	10.83	8.39	9.72	7.62	9.85	2.24
	Condiciones mal clasificadas	21.65	16.19	14.74	15.75	16.15	19.08	23.74	27.52	29.98	27.31	32.05	34.13	2.08
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29.33	27.20	31.80	31.17	27.22	23.68	26.45	23.09	18.07	14.42	13.71	15.40	1.69
	Condiciones maternas	0.61	0.10	0.44	0.74	0.18	0.22	0.35	0.10	0.27	0.13	0.09	0.41	0.31
	Enfermedades no transmisibles	25.81	36.05	38.09	35.01	40.58	37.78	36.91	35.71	41.83	46.06	43.85	34.81	-9.04
	Lesiones	19.50	19.04	11.97	14.21	13.93	16.31	11.84	12.70	11.85	13.87	12.76	15.10	2.35
	Condiciones mal clasificadas	24.75	17.62	17.71	18.88	18.09	22.02	24.44	28.41	27.98	25.52	29.59	34.28	4.69
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19.90	19.77	22.55	23.75	21.20	19.87	20.19	20.30	14.79	14.58	14.51	14.36	-0.15
	Condiciones maternas	0.43	0.29	0.11	0.14	0.36	0.27	0.09	0.06	0.10	0.04	0.16	0.09	-0.07
	Enfermedades no transmisibles	38.81	48.11	46.59	44.41	46.75	49.78	47.63	46.15	42.51	45.49	45.97	35.51	-10.45
	Lesiones	21.52	18.59	14.78	15.54	15.75	14.40	15.87	13.91	17.72	17.17	13.00	13.85	0.85
	Condiciones mal clasificadas	19.34	13.24	15.97	16.15	15.94	15.67	16.22	19.58	24.88	22.72	26.37	36.20	9.83
Aduldez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15.35	14.23	14.70	15.98	15.77	15.12	13.82	15.59	11.69	12.03	11.22	12.70	1.47
	Condiciones maternas	0.00	0.07	0.00	0.00	0.02	0.03	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01	0.02	0.00
	Enfermedades no transmisibles	55.43	61.40	63.25	60.67	60.69	59.94	58.18	51.99	58.27	55.93	54.52	46.78	-7.74
	Lesiones	14.22	13.57	9.78	10.55	10.63	11.91	12.58	12.67	10.97	10.67	10.57	11.16	0.59
	Condiciones mal clasificadas	15.00	10.73	12.27	12.80	12.89	13.00	15.43	19.74	19.07	21.36	23.68	29.35	5.67
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8.40	7.58	7.61	7.82	7.60	7.46	8.10	7.96	5.91	6.13	4.93	5.40	0.47
	Condiciones maternas	0.00	0.03	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.02	0.00	-0.02
	Enfermedades no transmisibles	70.84	78.82	79.94	76.70	76.48	75.49	74.99	73.25	73.79	71.56	73.04	74.15	1.12
	Lesiones	7.85	4.91	3.07	4.35	4.92	4.92	3.59	3.80	3.50	3.55	3.69	3.12	-0.57
	Condiciones mal clasificadas	12.91	8.67	9.39	11.13	11.00	12.13	13.31	14.98	16.80	18.75	18.33	17.32	-1.01

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO, reporte ASIS

La distribución de las grandes causas de morbilidad atendida en hombres es determinada por las patologías agrupadas en las Enfermedades no transmisibles siendo la principal causa de consulta entre los hombres, en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas y en tercer lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales, esta situación se mantiene en cada uno de los ciclos vitales, resaltando que en la etapa de la primera infancia se encuentran como primera causa las condiciones mal clasificadas, seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales y enfermedades no transmisibles.

**Tabla 60. Morbilidad atendida por ciclo vital en mujeres, San Andrés de Tumaco, 2009 – 2020**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	52.66	54.65	61.61	61.29	49.97	43.24	43.76	43.15	35.45	32.24	27.53	29.27	1.74
	Condiciones perinatales	1.43	1.47	1.60	2.10	1.92	1.43	0.81	1.17	1.27	1.74	4.37	4.10	-0.27
	Enfermedades no transmisibles	21.39	23.10	19.13	18.66	26.53	25.61	26.10	22.87	27.42	28.25	27.35	25.66	-1.69
	Lesiones	4.94	4.93	3.32	3.74	4.68	4.51	4.05	3.45	3.47	3.85	4.28	5.35	1.07
	Condiciones mal clasificadas	19.59	15.85	14.33	14.21	16.91	25.21	25.28	29.36	32.39	33.92	36.46	35.61	-0.85
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35.49	39.06	50.83	43.10	37.92	35.66	34.93	34.43	23.65	20.28	20.10	20.46	0.36
	Condiciones maternas	0.27	0.44	0.80	0.36	1.04	0.47	0.44	0.00	0.00	0.10	0.27	0.44	0.16
	Enfermedades no transmisibles	31.34	36.21	29.90	34.18	36.46	38.25	35.71	30.32	38.87	42.37	39.90	35.63	-4.27
	Lesiones	9.71	8.51	4.64	6.14	6.26	5.77	4.63	5.76	5.47	6.54	4.77	7.70	2.93
	Condiciones mal clasificadas	23.19	15.77	13.83	16.22	18.32	19.85	24.30	29.49	32.01	30.71	34.95	35.77	0.82
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20.08	20.80	23.79	22.58	21.21	18.72	19.82	17.96	14.12	11.00	9.09	10.13	1.04
	Condiciones maternas	14.33	11.03	11.63	13.28	16.58	20.93	13.98	16.73	14.01	13.63	15.11	17.50	2.39
	Enfermedades no transmisibles	33.28	43.79	45.41	41.89	40.28	36.31	37.23	30.97	35.24	37.49	37.76	35.13	-2.63
	Lesiones	5.76	6.43	4.09	4.49	4.14	4.46	7.12	4.51	4.67	4.23	3.77	4.24	0.47
	Condiciones mal clasificadas	26.55	17.96	15.08	17.75	17.78	19.58	21.85	29.84	31.97	33.65	34.28	33.00	-1.28
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.79	16.74	15.39	15.05	14.86	13.30	15.64	15.24	11.25	10.14	7.95	8.73	0.78
	Condiciones maternas	20.29	14.98	17.02	21.68	20.88	22.27	17.06	16.49	19.92	19.00	22.44	25.47	3.03
	Enfermedades no transmisibles	39.15	47.47	49.04	43.59	44.51	42.69	44.13	41.43	35.73	35.30	34.08	28.56	-5.53
	Lesiones	4.10	4.53	2.71	3.04	2.96	3.43	3.04	2.94	3.00	3.09	2.65	3.07	0.41
	Condiciones mal clasificadas	23.66	16.29	15.84	16.63	16.78	18.30	20.12	23.91	30.10	32.47	32.87	34.17	1.30
Adulvez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13.77	12.60	11.37	13.23	12.79	11.13	13.20	12.17	8.93	9.92	8.12	9.15	1.03
	Condiciones maternas	5.10	3.19	4.01	4.50	4.33	5.13	4.12	4.06	4.12	4.24	4.89	5.96	1.07
	Enfermedades no transmisibles	59.27	68.42	69.82	65.74	66.19	65.41	63.36	59.18	61.86	58.82	57.65	55.86	-1.78
	Lesiones	4.67	4.26	2.51	3.42	3.35	3.53	3.19	3.07	2.85	2.83	2.86	3.01	0.15
	Condiciones mal clasificadas	17.20	11.53	12.29	13.10	13.34	14.80	16.13	21.51	22.24	24.20	26.48	26.02	-0.47
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.44	7.66	6.53	8.25	8.46	7.10	8.19	6.94	5.03	5.06	3.99	4.24	0.24
	Condiciones maternas	0.05	0.06	0.01	0.01	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.03	0.01	-0.02
	Enfermedades no transmisibles	73.67	83.06	85.19	80.24	78.51	79.44	78.53	77.39	77.90	76.07	77.34	79.50	2.16
	Lesiones	4.86	2.55	1.83	2.59	3.13	2.83	1.98	2.22	2.16	2.34	1.98	2.20	0.22
	Condiciones mal clasificadas	11.98	6.67	6.44	8.91	9.88	10.62	11.30	13.44	14.91	16.52	16.65	14.05	-2.60

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO, reporte ASIS

La distribución de las grandes causas de morbilidad atendida en mujeres en la primera infancia se ubica en primer lugar las condiciones mal clasificadas, seguido de condiciones transmisibles y nutricionales, en tercer lugar, enfermedades no transmisibles. En la infancia se mantienen en primer lugar las condiciones mal clasificadas, luego están las enfermedades no transmisibles y en tercer lugar las condiciones transmisibles y nutricionales. Para el ciclo vital de Adolescencia el primer lugar lo ocupan las enfermedades no transmisibles, luego están las condiciones mal clasificadas y en tercer lugar las condiciones maternas, seguido de condiciones transmisibles y nutricionales y por último las lesiones, el ciclo vital de Juventud se observa igual comportamiento que en la Adolescencia. Para los ciclos vitales de Adulvez y Persona mayor de 60 años el primer lugar lo ocupan las enfermedades no transmisibles, seguido de condiciones mal clasificadas y en tercer lugar las condiciones transmisibles y nutricionales.



2.2.2. Morbilidad específica por subgrupo

El análisis de la morbilidad específica por subgrupo se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizará estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2020.

2.2.2.1. Principales causas de morbilidad

Tabla 61. Principales causas de morbilidad total, San Andrés de Tumaco 2009–2020

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	45.67	45.99	56.22	48.70	48.12	48.21	52.06	48.91	49.82	48.12	47.91	51.76	3.86
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51.94	50.57	40.57	48.28	42.11	40.08	38.21	44.91	45.60	47.26	47.57	43.48	-4.09
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2.40	3.44	3.21	3.02	9.76	11.71	9.73	6.18	4.58	4.63	4.52	4.75	0.23
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	94.17	92.33	91.54	91.31	92.05	90.35	93.35	93.37	94.97	91.13	90.28	89.33	-0.95
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5.83	7.67	8.46	8.69	7.95	9.65	6.65	6.63	5.03	8.87	9.72	10.67	0.95
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.09	0.65	0.75	1.02	1.34	1.32	1.26	1.29	1.98	2.11	2.01	2.13	0.12
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.63	0.50	0.44	0.77	1.15	1.24	1.11	1.14	1.75	1.82	1.29	1.26	-0.03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.53	1.84	1.58	1.46	2.02	2.24	2.40	2.96	3.65	3.46	3.38	4.37	0.99
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2.44	2.60	2.05	3.02	4.04	5.17	3.34	3.08	4.29	4.93	4.54	4.45	-0.09
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3.71	4.99	5.02	5.14	4.93	5.46	5.66	6.02	6.31	7.33	9.90	11.25	1.34
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6.35	4.98	4.14	5.82	7.41	7.02	6.60	5.36	7.19	6.04	6.31	4.92	-1.39
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12.16	20.59	22.83	16.25	13.60	14.55	19.14	22.12	20.65	20.23	21.01	28.37	7.36
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	9.22	6.63	4.57	5.62	6.16	4.94	5.48	8.02	3.74	4.00	4.66	3.81	-0.85
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10.30	8.44	7.99	9.07	8.64	7.02	6.42	8.79	5.74	5.43	6.69	7.13	0.44
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17.76	18.46	21.45	18.89	16.38	15.36	13.58	14.29	12.62	11.69	12.35	11.56	-0.79
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8.93	7.99	6.14	7.54	7.56	7.37	8.26	7.52	5.95	5.42	6.82	6.67	-0.15
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	11.03	9.86	10.90	11.09	10.55	11.62	11.89	10.88	11.03	10.23	10.39	9.66	-0.73
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.55	0.39	0.37	0.59	0.79	0.76	0.83	0.94	1.10	1.06	0.99	0.89	-0.10
	Condiciones orales (K00-K14)	14.29	12.07	11.75	13.71	15.44	15.94	14.04	7.57	14.01	16.24	9.66	3.52	-6.14
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4.36	4.25	4.99	5.83	5.04	4.69	5.11	5.42	6.21	4.74	5.27	6.97	1.69
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.09	0.29	0.45	0.70	0.37	0.70	0.71	1.55	2.01	1.90	2.32	2.61	0.29
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.02	0.01	0.01	0.17	0.11	0.25	0.16	0.13	0.19	0.16	0.18	0.24	0.06
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95.53	95.45	94.55	93.30	94.48	94.36	94.02	92.90	91.59	93.20	92.23	90.18	-2.04
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

Condiciones transmisibles y nutricionales: como principal causa se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias, con tendencia fluctuante en el periodo analizado entre al año 2009 a 2020, presentando el porcentaje más alto en el año 2011 con 56,22%, llegando al año 2020 con 51,76%, con un incremento entre el año 2020 con relación al año



2019 decreciendo en 3,86 puntos porcentuales, seguido de las deficiencias nutricionales mostrando una tendencia fluctuante en el periodo analizado alcanzando para el año 2020 con 47,5% con una incremento de 0,23 puntos porcentuales entre el año 2019 y 2020 y finalizando con las infecciones respiratorias con tendencia variada iniciando con 51,94% en 2009 y llegando a 43,48% en 2020 decreciendo en 4,09 puntos porcentuales respecto al 2019.

Dentro del subgrupo de las condiciones materno perinatales se encuentran en primer lugar las condiciones maternas (O00-O99) con tendencia fluctuante levemente en los diferentes años analizados con 94,17% en el año 2009 y en el año 2020 con 89,33%, con una disminución de 0,95 puntos porcentuales entre el año 2020 con respecto al año 2019, en segundo lugar se encuentran las condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) con tendencia creciente iniciando con 5,83% en 2009 y llegando a 10,67% en 2020, presentando un incremento de 0.95 puntos porcentuales entre los años 2019 y 2020.

En el subgrupo de enfermedades no transmisibles la principal causa de morbilidad son las enfermedades cardiovasculares (I00-I99), con tendencia oscilante en el periodo analizado, presentando los porcentajes más altos en el año 2011, 2016 y 2020 con 22,83%, 22,12% y 28,37%, con un incremento en los dos últimos años de 7,36 puntos porcentuales, el segundo lugar lo ocupan las enfermedades genitourinarias presentando una tendencia fluctuante, iniciando en el año 2009 con 17,76% llegando al año 2020 con 11,56%, con una disminución entre los dos últimos años de 0,79 puntos porcentuales, la tercera causa la ocupan las condiciones neuropsiquiátricas, con tendencia creciente con 3,71% en el año 2009 y 11,25% en el año 2020, con un incremento en los dos últimos años de 1,34 puntos porcentuales, continúan las enfermedades musculo esqueléticas, con tendencia fluctuante entre el año 2009 con 11.03% y 2020 con 9,66% con una disminución de en los dos últimos años una disminución de 0,73 puntos porcentuales.

La principal causa de morbilidad por lesiones corresponde a traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, que presenta un comportamiento fluctuante y alcanza su mayor incidencia con el 95,54% de consultas para el año 2009, para el año 2020 con 90,18%, entre los años 2019 y 2020 existe una diferencia de puntos porcentuales de 2,04%. Como segunda causa de morbilidad aparecen las lesiones no intencionales con 6,97% en el año 2017, con una tendencia creciente afectando a hombres y mujeres, le siguen las lesiones intencionales y las lesiones de intencionalidad indeterminada.

La salud
es de todos

Minsalud

TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Alcaldía de Tumaco

El subgrupo de Signos y síntomas mal definidos presentan una tendencia lineal con 100% en todos los años analizados.

Tabla 62. Principales causas de morbilidad en Hombres, San Andrés de Tumaco 2009-2020

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	46.12	45.41	56.22	49.08	48.38	46.54	51.73	48.98	52.24	49.84	46.85	49.64	2.79
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52.48	52.09	41.75	48.86	43.34	40.50	39.22	44.92	44.12	46.31	49.48	45.72	-3.76
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	1.40	2.51	2.04	2.06	8.29	12.96	9.05	6.11	3.63	3.85	3.66	4.64	0.97
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	28.36	10.53	8.47	12.76	13.83	9.15	13.37	3.30	9.02	6.53	6.76	10.66	3.91
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	71.64	89.47	91.53	87.24	86.17	90.85	86.63	96.70	90.98	93.47	93.24	89.34	-3.91
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.16	0.78	1.01	1.41	1.58	1.46	1.90	1.67	3.14	2.80	1.95	2.74	0.79
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.27	0.28	0.29	0.39	0.60	0.64	0.56	0.65	0.81	0.67	0.70	0.74	0.04
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.44	1.77	1.63	1.40	1.55	2.07	2.32	2.60	3.54	3.41	3.04	4.04	1.00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2.58	2.52	2.14	3.41	3.33	4.29	2.50	2.42	3.17	3.66	3.13	2.93	-0.20
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3.41	4.40	5.09	5.34	5.50	6.03	7.20	7.95	8.22	9.50	12.57	14.06	1.49
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7.53	6.53	5.07	6.76	8.05	7.70	7.39	6.27	8.32	7.00	7.04	5.40	-1.64
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	11.13	17.93	20.62	14.57	12.44	13.17	16.85	19.31	17.37	17.59	19.07	25.50	6.43
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	11.79	9.01	6.49	7.17	8.20	6.66	7.42	10.95	4.62	4.97	6.20	4.72	-1.47
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9.34	8.02	8.52	9.05	8.30	7.27	7.22	9.91	6.34	5.98	7.54	8.02	0.48
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9.83	10.46	12.22	10.77	9.58	9.46	7.32	8.25	8.11	7.96	8.67	7.72	-0.95
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	11.85	11.13	8.44	10.52	10.12	9.73	10.34	9.44	7.90	6.85	8.28	9.18	0.90
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	12.39	11.47	13.63	13.19	11.69	12.21	11.97	11.77	11.37	9.88	10.19	9.91	-0.28
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.55	0.49	0.57	0.61	1.03	0.95	0.93	1.08	1.31	1.65	1.17	1.23	0.06
	Condiciones orales (K00-K14)	16.73	15.21	14.28	15.42	18.01	18.35	16.07	7.74	15.76	18.08	10.44	3.80	-6.64
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3.82	3.42	4.46	4.84	4.81	4.38	4.26	5.12	6.13	4.46	4.99	6.77	1.78
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.07	0.30	0.12	0.74	0.22	0.27	0.40	1.05	1.92	1.84	1.95	2.13	0.18
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.04	0.02	0.00	0.23	0.03	0.33	0.22	0.18	0.19	0.15	0.17	0.27	0.10
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96.07	96.27	95.42	94.19	94.95	95.02	95.13	93.65	91.76	93.55	92.89	90.83	-2.05
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

Dentro del grupo de condiciones transmisibles y nutricionales encontramos como principal causa de morbilidad en todo el periodo observado, en el género masculino, a las enfermedades infecciosas y parasitarias con una tendencia fluctuante, las infecciones respiratorias se ubican como la segunda causa de morbilidad, seguido de las deficiencias nutricionales. Para el grupo de condiciones materno-perinatales encontramos a las condiciones derivadas durante el periodo perinatal en primer, con una tendencia levemente fluctuante durante el periodo observado, en segundo lugar, están las condiciones maternas



con una tendencia fluctuante en el periodo 2009-2020. En el grupo de las Enfermedades no transmisibles se encuentran con mayor porcentaje las enfermedades cardiovasculares, en segundo lugar, las condiciones neuropsiquiátricas, seguidos de y enfermedades musculoesqueléticas, en el subgrupo de las lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, seguido de las lesiones no intencionales, luego están las lesiones intencionales. El subgrupo de Signos y síntomas mal definidos presentan una tendencia lineal con 100% en todos los años analizados.

Tabla 63. Principales causas de morbilidad en Mujeres, San Andrés de Tumaco 2009-2020

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parásitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	45.26	46.47	56.22	48.38	47.92	49.61	52.30	48.87	47.96	46.82	48.84	53.91	5.07
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51.45	49.33	39.58	47.81	41.14	39.73	37.48	44.90	46.74	47.97	45.89	41.22	-4.66
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	3.29	4.20	4.19	3.81	10.94	10.66	10.21	6.23	5.30	5.21	5.28	4.87	-0.40
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	96.40	95.86	96.23	95.66	94.39	92.28	95.28	97.79	98.37	93.71	93.85	93.09	-0.76
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3.60	4.14	3.77	4.34	5.61	7.72	4.72	2.21	1.63	6.29	6.15	6.91	0.76
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.05	0.58	0.63	0.82	1.22	1.25	0.93	1.10	1.34	1.71	2.05	1.73	-0.31
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.83	0.62	0.51	0.97	1.44	1.57	1.39	1.40	2.27	2.50	1.64	1.60	-0.03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.58	1.88	1.55	1.49	2.27	2.33	2.43	3.15	3.71	3.49	3.58	4.59	1.01
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2.37	2.64	2.01	2.82	4.41	5.66	3.76	3.42	4.90	5.66	5.37	5.45	0.08
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3.88	5.30	4.99	5.04	4.62	5.14	4.88	5.01	5.26	6.07	8.33	9.39	1.06
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.70	4.17	3.70	5.34	7.07	6.64	6.19	4.89	6.56	5.49	5.87	4.60	-1.27
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12.74	22.00	23.88	17.12	14.21	15.32	20.31	23.59	22.45	21.76	22.15	30.26	8.12
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7.79	5.38	3.65	4.83	5.08	3.97	4.49	6.49	3.25	3.44	3.75	3.21	-0.55
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10.83	8.66	7.75	9.09	8.82	6.88	6.01	8.21	5.41	5.11	6.20	6.55	0.35
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	22.19	22.67	25.85	23.08	19.98	18.69	16.78	17.45	15.11	13.86	14.51	14.10	-0.41
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7.30	6.34	5.04	6.00	6.20	6.04	7.20	6.52	4.87	4.59	5.97	5.02	-0.96
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	10.27	9.01	9.61	10.01	9.94	11.29	11.85	10.42	10.84	10.43	10.50	9.49	-1.01
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.55	0.33	0.28	0.57	0.67	0.64	0.78	0.86	0.98	0.73	0.89	0.67	-0.22
	Condiciones orales (K00-K14)	12.92	10.42	10.55	12.83	14.07	14.58	13.01	7.49	13.05	15.17	9.20	3.34	-5.86
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5.30	5.56	5.84	7.30	5.40	5.19	6.33	5.93	6.33	5.21	5.76	7.38	1.62
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.11	0.27	0.97	0.64	0.60	1.40	1.16	2.38	2.16	2.00	2.95	3.62	0.67
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.04	0.08	0.24	0.13	0.08	0.05	0.19	0.17	0.20	0.19	-0.01
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94.60	94.17	93.16	91.98	93.76	93.28	92.43	91.63	91.32	92.62	91.09	88.81	-2.28
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO



La salud
es de todos

Minsalud



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



La distribución de los subgrupos de morbilidad atendida en mujeres es determinada por las enfermedades infecciosas y parasitarias , en segundo lugar se ubican las infecciones respiratorias y en tercer lugar se encuentran las condiciones nutricionales, en las condiciones materno perinatales se encuentran las condiciones maternas, continúan las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en el grupo de las Enfermedades no transmisibles se encuentran con mayor porcentaje las cardiovasculares, Enfermedades genitourinarias, seguido de las Enfermedades musculo-esqueléticas y condiciones neuro psiquiátricas, en el subgrupo de las lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, seguido de las lesiones no intencionales.



2.2.3. Morbilidad específica Salud Mental

Tabla 64. Principales Causas Morbilidad Específica Salud Mental Total, Tumaco 2009-2020

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65.83	77.75	81.01	76.37	64.11	71.92	84.15	88.15	64.86	37.33	64.40	56.67	-7.74
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.44	0.00	0.70	0.16	0.00	0.12	0.00	0.00	1.64	2.56	0.92
	Epilepsia	34.17	22.25	18.99	23.63	35.89	28.08	15.85	11.85	35.14	62.67	35.60	43.33	7.74
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62.64	65.82	79.18	87.07	83.08	87.33	90.51	88.81	83.86	83.38	88.85	86.26	-2.59
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.51	0.00	0.56	1.39	0.06	0.00	0.10	0.13	0.00	0.47	0.47
	Epilepsia	37.36	34.18	20.82	12.93	16.92	12.67	9.49	11.19	16.14	16.62	11.15	13.74	2.59
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65.00	67.35	71.94	88.28	68.02	68.01	58.45	57.08	71.11	61.01	79.22	85.38	6.16
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	1.22	0.26	0.47	8.21	2.32	14.76	19.75	14.22	31.40	12.70	8.04	-4.66
	Epilepsia	35.00	31.43	27.80	11.25	23.77	29.66	26.79	23.17	14.67	7.59	8.07	6.57	-1.50
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71.23	79.38	83.73	86.58	75.42	76.06	72.18	83.47	78.03	81.23	87.68	85.55	-2.13
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5.70	1.34	0.76	2.62	5.70	8.54	4.24	8.80	22.93	19.77	20.25	23.56	3.31
	Epilepsia	28.77	20.62	16.27	13.42	24.58	23.94	27.82	16.53	21.97	18.77	12.32	14.45	2.13
Adulterz (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85.97	75.66	78.29	84.24	82.44	86.95	81.08	80.29	78.64	79.54	77.86	84.54	6.68
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.99	1.20	0.70	1.28	1.32	1.76	0.64	3.55	9.15	4.96	5.05	7.61	2.55
	Epilepsia	14.03	24.34	21.71	15.76	17.56	13.05	18.92	19.71	21.36	20.46	22.14	15.46	-6.68
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	86.75	80.00	76.34	83.48	93.15	80.63	94.21	91.65	84.21	89.96	85.16	90.09	4.94
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	2.31	3.05	0.00	1.37	0.00	3.09	0.16	0.62	0.58	0.20	2.00	1.81
	Epilepsia	13.25	20.00	23.66	16.52	6.85	19.37	5.79	8.35	15.79	10.04	14.84	9.91	-4.94

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

La principal causa en el ciclo vital de la primera infancia se muestra los trastornos mentales y del comportamiento, con tendencia oscilante en los años analizados presentando para el año 2009 65,83%, llegando al año 2015 con el porcentaje más alto de 84,15%, disminuyendo para el año 2020 con 56,67%, con una diferencia entre el año 2020 con relación al año 2019 decreciendo en 7,74 puntos porcentuales, la segunda causa son la epilepsia, con tendencia variada mostrando para el año 2009 con 34,17%, disminuyendo para el año 2016 con 11,85%, incrementando para el año 2020 con 43,33%, con una diferencia incrementada entre el año 2020 con respecto al año 2019 de 7,74 puntos porcentuales, los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 2,56 % en el año 2020.

En la infancia los trastornos mentales y del comportamiento ocupan el primer lugar, con tendencia fluctuante entre el año 2009 a 2020, mostrando el porcentaje más alto en el año 2015 con 90,51% con una disminución en los año 2020 con respecto al año 2019 de 2,59



puntos porcentuales, la segunda causa es la epilepsia con tendencia decreciente desde el año 2009 a 2020 presentando para el año 2009 de 37,36% siendo este el porcentaje más alto de los años analizados logrando alcanzar para el año 2020 con 13,74%, con un incremento de puntos porcentuales entre el año 2020 con proporción al año 2010 una de 2,59 puntos, la tercera causa son Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con para el año 2020 con 0,47% con una diferencia de puntos porcentuales creciente en 0,47%.

En la Adolescencia el primer lugar lo ocupan los trastornos mentales y del comportamiento, con una Tendencia fluctuante entre los años 2009-2020 iniciando con 65% en el año 2009 y llegando a 85,38% en 2020, el porcentaje más alto se registra en el año 2012 con 88,28% y el más bajo en 2016 con 57,08%, se evidencia un incremento de 6,16% entre el año 2019 y 2020. En Segundo lugar para el año 2020 se encuentran los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas con un comportamiento variante con 8,04% en 2020, se evidencia una disminución porcentual de 4,66% entre los años 2019 y 2020. La tercera causa es la Epilepsia con una Tendencia decreciente entre 2009 con 35% y 2020 con 6,57% presentando una disminución de 1,50 puntos porcentuales entre los años 2019 y 2020.

En el ciclo vital de Juventud en primer lugar están los trastornos mentales y del comportamiento levemente fluctuante entre el periodo observado 2009 con 72,23% y 2020 con 85,55% con una diferencia porcentual entre los años 2019 y 2020 de 2,13%. En Segundo lugar están los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas evidenciando una Tendencia creciente en 2009 con porporciones de 5,70% y llegando a 23,56% en 2020 con un incremento de 3,31 puntos porcentuales entre 2019 y 2020. En tercer lugar está la Epilepsia con 14,45% en 2020 con una Tendencia fluctuante y un incremento de 2.13% entre 2019 y 2020.

En la Aduldez en primer lugar están los trastornos mentales y del comportamiento con una tendencia levemente fluctuante iniciando con 85,97% en 2009, llegando en 2014 a 86,95% siendo este el porcentaje más Elevado, descendiendo a 77,86 en 2019 y en 2020 84,54% por lo tanto se evidencia un incremento de 6,68% entre 2019 y 2020.

En el ciclo vital de Vejez al igual que en los ciclos vitales anteriores el primer lugar lo ocupan los trastornos mentales y del comportamiento con una tendencia levemente fluctuante iniciando con 86,75% en 2009 y llegando a 90,09% en 2020, se evidencia un incremento de 4,94 puntos porcentuales entre los años 2019 y 2020. En Segundo lugar está la



Epilepsia con una Tendencia fluctuante en 2020 con 9,91%, evidenciando una disminución de 4,94% entre el año 2019 y 2020.

Tabla 65. Principales Causas Morbilidad Específica Salud Mental Hombres, San Andrés de Tumaco 2009-2020

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres												Δ pp 2020- 2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	82.46	74.18	84.78	65.88	61.95	67.07	78.23	87.21	61.83	40.05	78.36	54.69	-23.67
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.74	0.24	0.00	0.26	0.00	0.00	2.47	4.58	2.11
	Epilepsia	17.54	25.82	15.22	34.12	38.05	32.93	21.77	12.79	38.17	59.95	21.64	45.31	23.67
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53.13	61.21	79.78	81.71	83.74	89.12	91.72	91.63	86.89	86.54	89.74	87.82	-1.92
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.13	0.00	0.15	2.01	0.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.68	0.68
	Epilepsia	46.88	38.79	20.22	18.29	16.26	10.88	8.28	8.37	13.11	13.46	10.26	12.18	1.92
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	47.22	47.44	55.21	84.80	64.63	59.27	45.19	50.92	62.05	54.44	71.85	78.89	7.04
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	1.28	0.00	0.53	12.59	2.37	22.68	25.06	22.41	39.43	17.91	12.98	-4.93
	Epilepsia	52.78	51.28	44.79	14.67	22.79	38.35	32.13	24.02	15.54	6.14	10.24	8.13	-2.11
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70.42	62.64	55.15	86.24	75.00	74.29	63.54	77.87	80.16	83.97	88.39	82.88	-5.51
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	10.56	5.17	2.57	5.32	8.05	18.24	10.15	12.53	32.41	30.45	33.09	34.05	0.96
	Epilepsia	29.58	37.36	44.85	13.76	25.00	25.71	36.46	22.13	19.84	16.03	11.61	17.12	5.51
Adulterz (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84.98	60.00	68.95	84.16	81.86	82.50	73.03	70.77	66.94	74.07	77.07	84.73	7.67
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.86	3.02	1.26	3.23	2.05	4.79	1.44	10.70	11.11	9.24	10.57	16.13	5.57
	Epilepsia	15.02	40.00	31.05	15.84	18.14	17.50	26.97	29.23	33.06	25.93	22.93	15.27	-7.67
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	68.42	80.00	79.12	74.92	91.94	67.71	95.56	89.84	76.00	90.91	87.18	93.82	6.64
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	2.86	8.79	0.00	2.42	0.00	4.14	0.00	1.33	1.30	0.21	5.11	4.89
	Epilepsia	31.58	20.00	20.88	25.08	8.06	32.29	4.44	10.16	24.00	9.09	12.82	6.18	-6.64

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

La distribución de las grandes causas de morbilidad atendida en hombres es determinada por las patologías agrupadas en las enfermedades de salud mental siendo la principal causa de consulta entre los hombres, los trastornos mentales y del comportamiento, seguido de las epilepsia y debidos al uso de sustancias psicoactivas, esta situación se mantiene en cada uno de los ciclos vitales.

**Tabla 66. Principales Causas Morbilidad Específica Salud Mental Mujeres, San Andrés de Tumaco 2009-2020**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres												Δ pp 2020- 2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50.79	83.33	76.34	94.18	70.93	81.77	94.57	88.91	70.73	32.93	52.56	58.53	5.97
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.99	0.00	0.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.93	0.65	-0.28
	Epilepsia	49.21	16.67	23.66	5.82	29.07	18.23	5.43	11.09	29.27	67.07	47.44	41.47	-5.97
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85.19	72.50	77.25	92.19	82.04	83.26	87.18	81.05	79.63	75.76	86.01	82.89	-3.11
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	1.72	0.00	1.21	0.00	0.00	0.00	0.23	0.43	0.00	0.00	0.00
	Epilepsia	14.81	27.50	22.75	7.81	17.96	16.74	12.82	18.95	20.37	24.24	13.99	17.11	3.11
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75.00	76.65	80.31	91.76	74.15	78.16	80.59	79.50	85.77	79.02	87.62	91.74	4.12
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	1.20	0.39	0.41	0.31	2.27	1.54	0.42	0.97	9.42	6.78	3.21	-3.56
	Epilepsia	25.00	22.16	19.31	7.82	25.54	19.58	17.88	20.08	13.26	11.56	5.61	5.05	-0.56
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71.77	85.20	89.70	86.80	75.69	77.39	78.07	87.98	73.82	77.31	86.67	90.80	4.12
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.39	0.00	0.38	0.82	4.20	1.24	0.21	5.79	4.19	4.49	2.10	2.94	0.84
	Epilepsia	28.23	14.80	10.30	13.20	24.31	22.61	21.93	12.02	26.18	22.69	13.33	9.20	-4.12
Adulvez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	86.81	82.95	82.26	84.30	82.77	89.12	85.40	84.80	85.32	82.71	78.41	84.38	5.97
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.10	0.35	0.46	0.00	0.91	0.27	0.22	0.17	8.04	2.48	1.21	0.74	-0.48
	Epilepsia	13.19	17.05	17.74	15.70	17.23	10.88	14.60	15.20	14.68	17.29	21.59	15.62	-5.97
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	92.19	80.00	74.85	91.40	93.78	88.40	91.67	93.40	91.33	89.20	83.45	87.69	4.24
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	2.11	0.00	0.00	0.83	0.00	1.11	0.31	0.00	0.00	0.18	0.00	-0.18
	Epilepsia	7.81	20.00	25.15	8.60	6.22	11.60	8.33	6.60	8.67	10.80	16.55	12.31	-4.24

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

La distribución de las grandes causas de morbilidad atendida en mujeres se presentan igual al comportamiento de los hombres es determinada por las patologías agrupadas en las enfermedades de salud mental siendo la principal causa de consulta son los trastornos mentales y del comportamiento, seguido de las epilepsia y debidos al uso de sustancias psicoactivas, esta situación se mantiene en cada uno de los ciclos vitales.



2.2.4. Morbilidad De Eventos De Alto Costo

El Ministerio de Salud y Protección Social define las enfermedades ruinosas y catastróficas y los eventos de interés en salud pública directamente relacionados con el alto costo, puntuizando sobre la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, el cáncer de cérvix, el cáncer de mama, el cáncer de estómago, el cáncer de colon y recto, el cáncer de próstata, la leucemia linfoide aguda, la leucemia mieloide aguda, el linfoma Hodking y no Hodking, la epilepsia, la artritis reumatoide, y la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Tabla 67. Semaforización y Tendencia de los Eventos de Alto Costo, Tumaco 2006-2020

Evento	Nariño	San Andrés de Tumaco	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	82,91	46,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	10,10	6,72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada	16,71	42,28	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,19	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	1,52	0,00	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘

Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

En la actualidad los sistemas de información en Colombia se encuentran en fase de desarrollo y fortalecimiento, por lo cual no se cuenta con información para todos los eventos. La Cuenta de Alto Costo posee información de la situación de salud de la enfermedad renal crónica y de la situación del VIH-SIDA.

La enfermedad renal crónica es un problema de salud pública que afecta a uno de cada diez adultos en el mundo. En la actualidad hay evidencia convincente de que la ERC puede ser detectada mediante pruebas de laboratorio simples, y que el tratamiento puede prevenir o retrasar las complicaciones de la función renal disminuida, retrasar la progresión de la enfermedad renal, y reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares. De acuerdo la información suministrada por el SISPRO, para el año 2020 en San Andrés de Tumaco se tiene una tasa de prevalencia de ERC en fase 5 con necesidad de terapia de restitución renal de 46,08 x 100.000 habitantes y con una tasa de incidencia de 6,72 x 100.000 afiliados, indicadores inferiores a los Departamentales.



Por su parte la tasa de incidencia de VIH Sida notificado con una tasa de incidencia de 42,28 para Tumaco y para Nariño se registra 16,71 x 100.000 habitantes, semaforizado en rojo por la alta incidencia.

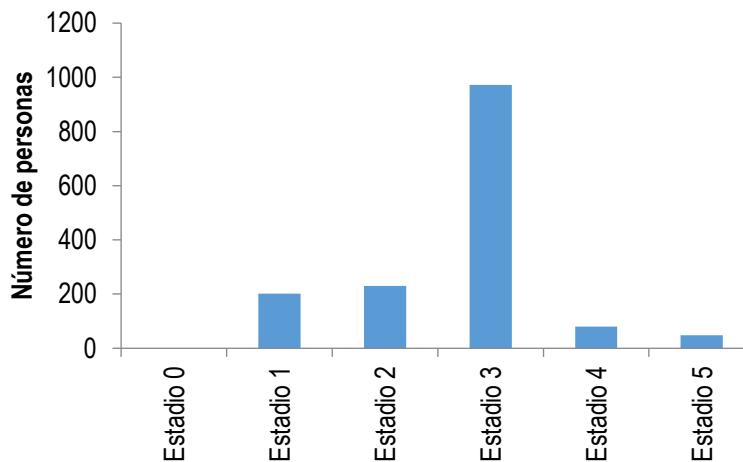
Para las tasas de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) se registra para Nariño una incidencia de 0,19 en comparación para Tumaco no se presentan datos, mostrando una tendencia oscilante en los años analizados y en tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) se encuentra a Nariño con una tasa de 1,52 mientras que, en Tumaco no se registran casos para el año 2020, presentando una tendencia varia en los diferentes años.

Tabla 68. Progresión De La ERC, Tumaco 2020

	Número de personas 2020
Estadio 0	0
Estadio 1	202
Estadio 2	230
Estadio 3	972
Estadio 4	80
Estadio 5	48

Fuente. RIPS-SISPRO-MSPS

Figura 47: Morbilidad Por ERC, Tumaco 2020



Fuente. RIPS-SISPRO-MSPS

Para el año 2020 la progresión de la enfermedad renal crónica en el municipio de San Andrés de Tumaco se evidencia que a medida que cambia el estadio de la ERC también cambia de manera fluctuante el número de personas, en estadio 1 se tiene 202 personas, en el estadio 2 aumenta hasta 230, en estadio 3 presenta el mayor número de personas (972), , para los estadios 4 y 5 se evidencia una disminución severa con 80 y 48 respectivamente.



2.2.4. Morbilidad De Eventos Precursores

Para los eventos precursores se puede evidenciar que la prevalencia de diabetes mellitus en personas entre 18 y 69 años la semaforización esta se clasifica en color amarillo, la tasa de prevalencia del municipio se encuentra por debajo de la tasa departamental pero las diferencias no son significativas, el municipio presenta una prevalencia de 1,96% de casos nuevos mientras que el departamento 1,70%, la tendencia de este indicador es creciente durante los últimos 4 años, pasando de 1,09% en 2017 a 1,96% en 2020.

En la prevalencia por hipertensión arterial se evidencia un comportamiento fluctuante, clasificándose en color amarillo la tasa de nuestro municipio es menor con un 4,41 % de casos nuevos mientras que la del departamento de Nariño es de 5,43%.

Tabla 69. Semaforización De Morbilidad Por Eventos Precursores, San Andrés de Tumaco 2009-2020

Evento	Nariño	San Andres de Tumaco	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prevalencia de diabetes mellitus	1,70	1,96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	5,43	4,41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘

Fuente. RIPS-SISPRO-MSPS

2.2.5. Morbilidad población migrante

Según el tipo de atención requerida, del total de la población migrante de San Andrés de Tumaco se concentró el 27% en procedimientos, seguido de consulta externa con 26%, medicamentos con el 22%, hospitalización con el 13%, con menos porcentajes se encuentran el servicio de nacimientos 2%.

Tabla 70. Atenciones en salud de la población migrante según tipo de atención 2020.

San Andres de Tumaco	Nariño	Total Migrantes atendidos San Andres de Tumaco		Total Migrantes atendidos Nariño		Concentración San Andres de Tumaco
		2020	Distribución	2020	Distribución	
San Andres de Tumaco	Consulta Externa	311	26%	17.083	48%	1,8%
	Servicios de urgencias	121	10%	1.107	3%	10,9%
	Hospitalización	155	13%	1.190	3%	13,0%
	Procedimientos	318	27%	9.697	27%	3,3%
	Medicamentos	256	22%	6.129	17%	4,2%
	Nacimientos	24	2%	103	0%	23,3%
	Total	1.185	100%	35.309	100%	3,4%

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



Según el país de procedencia del migrante, el 76% de las atenciones en salud de San Andrés de Tumaco fueron a personas procedentes de Venezuela 79%, seguido de personas procedentes de Ecuador con 17% , 2% sin identificar países de procedencia y otros con 1%.

Tabla 71. Atenciones en salud de la población extranjera según país de procedencia del migrante 2020.

San Andrés de Tumaco	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Nariño	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2020	Proporción			2020	Distribución	
San Andrés de Tumaco	Brasil	0	0%	Nariño	Brasil	5	0%	0,0%
	Ecuador	67	17%		Ecuador	293	1%	22,9%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	0	0%	#DIV/0!
	Otros	1	0%		Otros	132	1%	0,8%
	Panamá	0	0%		Panamá	1	0%	0,0%
	Perú	2	1%		Perú	23	0%	8,7%
	República Bolivariana de Venezuela	305	79%		República Bolivariana de Venezuela	14209	69%	2,1%
	Sin identificador de país	9	2%		Sin identificador de país	5847	29%	0,2%
	Total	384	100%		Total	20510	100%	1,9%

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

Tabla 72. Afiliación en salud de la población migrante 2020.

Regimen de afiliación	San Andrés de Tumaco	%	Nariño	%	Concentración
Contributivo	1	0,3	713	3,4	0,1%
Subsidiado	7	1,8	295	1,4	2,4%
No afiliada	111	28,4	4339	20,9	2,6%
Particular	98	25,1	5122	24,6	1,9%
Otro	174	44,5	10301	49,5	1,7%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	1	0,0	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	0	0,0	#DIV/0!
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	19	0,1	0,0%
Sin dato	0	0,0	0	0,0	#DIV/0!
Total de migrantes atendidos	391	100	20790	100	1,9%

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

Para San Andrés de Tumaco el 44,5% de las atenciones en salud fueron por otro régimen de afiliación, seguido personas sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud con 28,4% y en Nariño con 20,9%, luego están las personas atendidas de manera particular con 25,1%, afiliadas a régimen subsidiado el 1,8% y contributivo el 0,3%, comportamiento similar al observado en el departamento.



La salud
es de todos

Minsalud



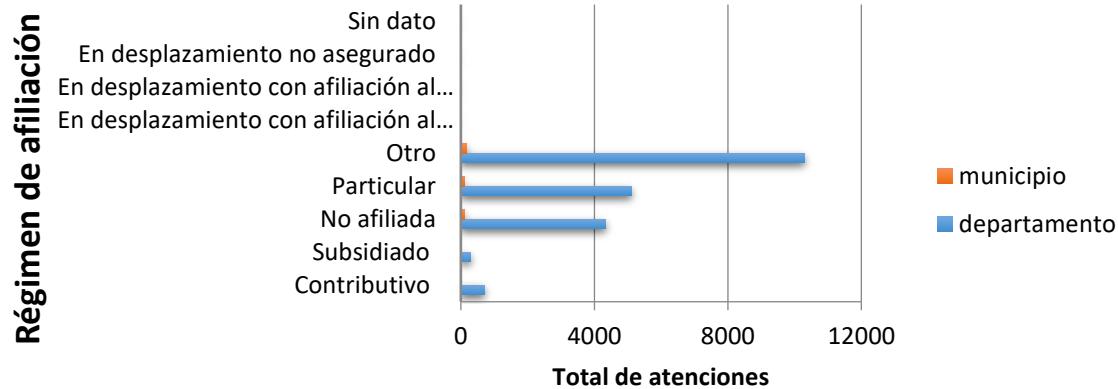
TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



Alcaldía de Tumaco

Figura 48: Afiliación en salud de la población migrante 2020.

Atenciones en salud población migrante - según régimen de afiliación **2020**



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



2.2.6. Morbilidad De Los Eventos De Notificación Obligatoria

Dentro del Sistema de Vigilancia en Salud Pública se realiza el seguimiento continuo a los eventos de interés en salud pública establecidos por el Instituto Nacional de Salud, los cuales se notifican de manera inmediata o semanal dependiendo de los protocolos establecidos para cada uno de ellos. Se toma como referente para la semaforización los resultados ENOS del departamento de Nariño.

Tabla 73. Semaforización De Los Eventos De Notificación Obligatoria, San Andrés de Tumaco 2007-2019

Causa de muerte	Nariño	San Andrés de Tumaco	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Causas externas																	
Accidentes biológicos																	
Accidente ofídico	2,11	3,45	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	-	☒
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,02	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones																	
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	3,01	6,41	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Inmunoprevenibles																	
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,05	0,62	-	-	-	☒	☒	-	☒	☒	-	-	-	-	☒	☒	-
Materno perinatal																	
Sífilis congénita	4,35	0,00	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	-	-	☒
Transmisión aérea y contacto directo																	
Infección Respiratoria Aguda	0,17	0,19	-	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	44,44	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☒	☒	-
Tuberculosis pulmonar	12,71	4,35	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Tuberculosis extrapulmonar	6,82	22,22	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	-	-	-	☒
Meningitis tuberculosa	20,00	0,00	-	-	☒	☒	-	-	☒	☒	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea																	
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	☒	☒	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,00	0,00	-	-	-	-	-	☒	☒	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	-
Dengue grave	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	☒	☒	-	☒	☒	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,24	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,01	0,05	-	☒	☒	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	-	-	-
Malaria: falciparum	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	☒	☒	☒	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua																	
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	☒	☒	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP																	
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	0,00	0,00	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	-
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,00	0,00	-	-	☒	☒	☒	☒	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	-	☒	☒	☒	☒	☒	-
Tasa de incidencia de Chagas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	0,00	3,02	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	-

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO, Cubo de Estadísticas Vitales - EEVV 2005 a 2019



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS



Alcaldía de Tumaco

La tasa de letalidad es la proporción de personas que mueren por una enfermedad entre los afectados por la misma en un periodo y área determinados. Es un indicador de la virulencia o de la gravedad de una enfermedad. Para el caso del distrito de Tumaco en 2019 únicamente se registraron dos eventos de notificación obligatoria semanal ENOS, entre ellos se encuentra, la letalidad alta en comparación al promedio departamental en los eventos de Varicela y Tuberculosis extrapulmonar.

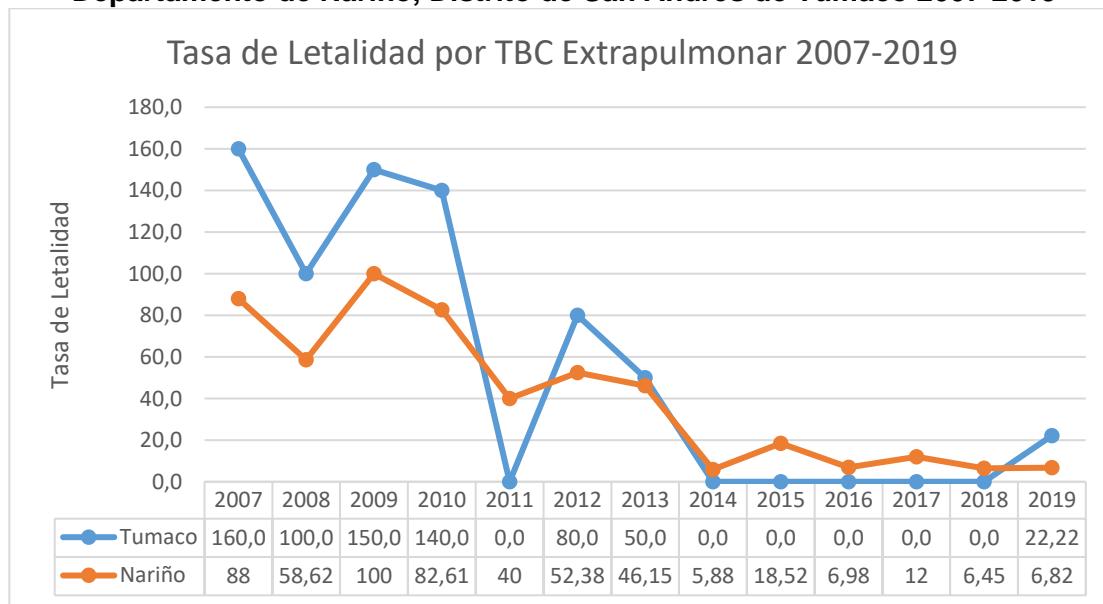
Análisis A Profundidad De Peor Situación

Morbilidad por Tuberculosis Extrapulmonar

Analizando los eventos de interés en salud pública notificados para el año 2019 se puede evidenciar que la peor situación es la tasa de incidencia por tuberculosis donde se toma principalmente a los casos de tuberculosis extrapulmonar donde se hace la comparación entre el departamento y el municipio.

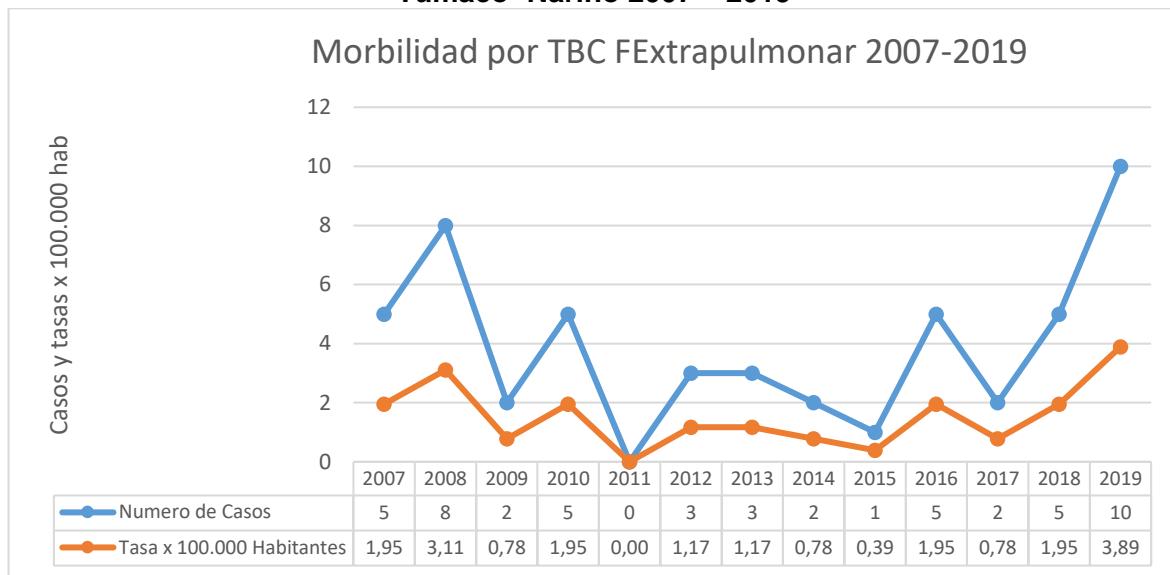
Analizando la situación crítica en San Andrés de Tumaco podemos evidenciar que la tasa de letalidad más alta se presentó en el año 2007 con 160,0 muertes x cada 100.000 enfermos por TBC extrapulmonar y la tasa más baja es la registrada en 2019 con 22,2 muertes por cada 100.000 enfermos donde el indicador Departamental es más bajo, el comportamiento a lo largo del periodo en estudio es variante.

Figura 49: Comparativo Tasa de Letalidad por Tuberculosis Extrapulmonar, Departamento de Nariño, Distrito de San Andrés de Tumaco 2007-2019



Fuente: MINSALUD, SISPRO

**Figura 50: Tendencia de la morbilidad por Tuberculosis Extrapulmonar
Tumaco- Nariño 2007 – 2019**

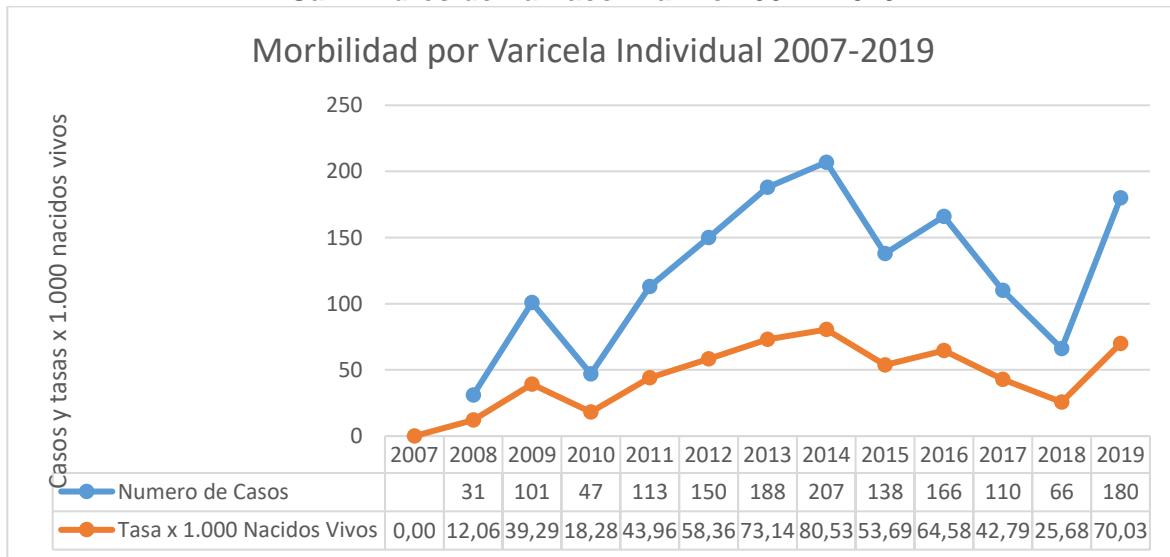


Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

Se han presentado en total 51 casos de TBC extrapulmonar durante el periodo 2007-2019, la mayor tasa se presenta en el año 2019 con 3,89 casos x 100.000 habitantes y la más baja en el año 2015 con 0,39 x 100.000 habitantes, con una tendencia fluctuante.

Morbilidad por Varicela Individual

**Figura 51: Tendencia de la morbilidad por Varicela Individual,
San Andrés de Tumaco- Nariño 2007 – 2019**

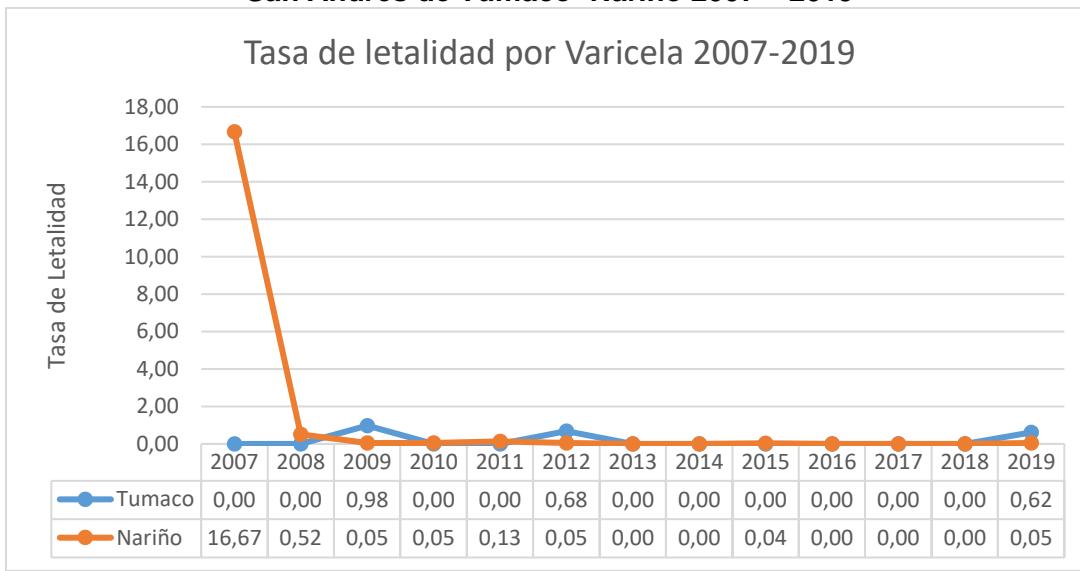


Fuente: ENOS 2007-2019 IDSN



Durante el periodo 2007-2019 se han presentado en total 1.497 casos de varicela individual en Tumaco, para el año 2019 la tasa de morbilidad corresponde a 70,3 casos por 100.000 habitantes, siendo la más alta del periodo que corresponde a 180 casos de varicela para este año. Se puede observar una tendencia fluctuante durante el periodo.

Figura 52: Comparación Entre Las Tasas De Letalidad por Varicela Individual, San Andrés de Tumaco- Nariño 2007 – 2019



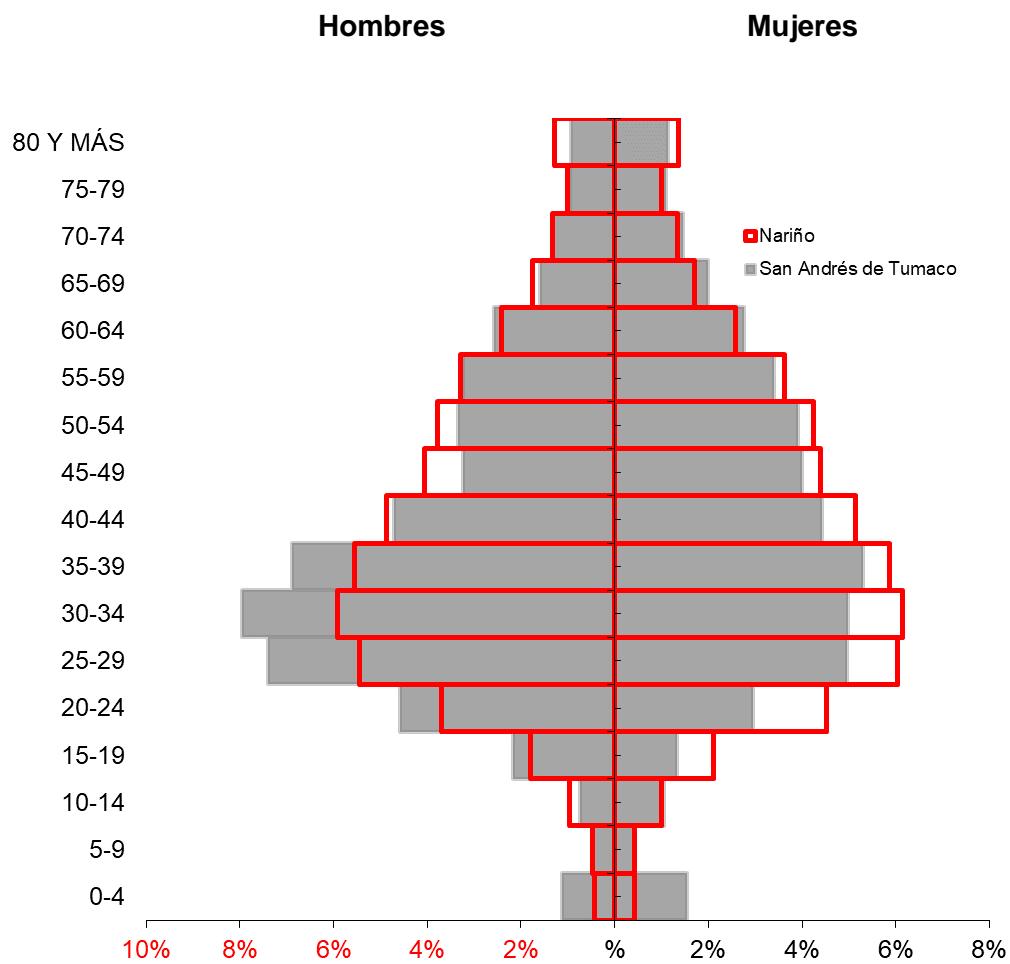
Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

Se puede evidenciar respecto a la tasa de letalidad por varicela que durante el periodo en estudio se han presentado casos muerte de las personas que padecieron la enfermedad en los años 2009, 2012 y 2019 con tasas de 0,98, 0,68 y 0,62 muertes x 100.000 personas con varicela en el Distrito de San Andrés de Tumaco, en el Departamento de Nariño se puede observar que la tasa de letalidad es más alta que en el distrito durante el año 2007.

2.2.7. IRAG por virus nuevo

La pirámide poblacional de la morbilidad por IRAG por virus nuevo permite observar que en Tumaco la proporción de hombres de 0 a 4 años y de 15 a 39 años infectados por IRAG por virus nuevo, es mayor que en Nariño. En Nariño es mayor la proporción de hombres y mujeres menores de 10 a 14 y de 40 a 59 años infectados por IRAG. La pirámide es de tipo desequilibrada, pues no sigue ningún patrón, es irregular y presenta formas aleatorias, que no se corresponden al otro lado de la pirámide

Figura 53: Pirámide poblacional de morbilidad por IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco-Nariño, 2021.



Fuente: Ministerio de Salud- Cubo SegCovid 14 de septiembre de 2021.

**Tabla 74. Índices demográficos de la morbilidad por IRAG por virus nuevo, San Andrés de Tumaco, 2021**

Índice Demográfico	2021	
	Municipio	Departamento
Poblacion total	4.701	84.826
Poblacion Masculina	2.503	40.787
Poblacion femenina	2.198	44.039
Relación hombres:mujer	113,88	93
Razón ninos:mujer	10	3
Indice de infancia	5	4
Indice de juventud	23	24
Indice de vejez	16	16
Indice de envejecimiento	296	423
Indice demografico de dependencia	18,89	16,99
Indice de dependencia infantil	6,37	4,37
Indice de dependencia mayores	12,52	12,62
Indice de Friz	21,38	18,18

Fuente: Ministerio de Salud- Cubo SegCovid 14 de septiembre de 2021.

Tabla 75. Interpretación de los índices demográficos de la morbilidad por IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco, 2021

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el Municipio para el año 2020 por cada 114 casos de COVID -19 en hombres, había 100 mujeres con casos de COVID - 19, mientras que para el departamento Departamento en el año 2020 por cada 93 casos de COVID-19 en hombres, había 100 mujeres con COVID-19
Razón ninos mujer	En el Municipio para el año 2020 por cada 10 niños y niñas (0-4 años) con COVID-19, había 100 casos de COVID-19 en mujeres en edad fértil (15-49 años), en contraste el departamento Departamento para el año 2020 por cada 3 niños y niñas (0-4años) con CONVID-19, había 100 mujeres CON COVID-19 en edad fértil
Indice de infancia	En el Municipio en el año 2020 de 100 personas con COVID-19, 5 correspondían a casos de COVID-19 en población hasta los 14 años, mientras que en el Departamento para el año 2020 este grupo poblacional fue de 4 casos de COVID -19
Indice de juventud	En el Municipio en el año 2020 de 100 casos de COVID - 19, 23 correspondían casos en población de 15 a 29 años, mientras que en el Departamento en el año 2020 en este grupo poblacional fue de 24 casos de COVID -19
Indice de vejez	En el Municipio en el año 2020 de 100 personas con casos de COVID -19, 16 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el Departamento en el año 2020 este grupo poblacional fue de 16 casos de COVID -19
Indice de envejecimiento	En el Municipio en el año 2020 de 100 personas con COVID - 19, 296 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el Departamento en el año 2020 este grupo poblacional fue de 423 personas con COVID - 19
Indice demografico de dependencia	En el Municipio de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años, hubo 19 personas con COVID - 19 menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el Departamento este grupo poblacional fue de 17 personas con COVID - 19
Indice de dependencia infantil	En el Municipio, 6 personas menores de 15 años con COVID - 19, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que tenían COVID -19, mientras que en el Departamento fue de 4 personas
Indice de dependencia mayores	En el Municipio, 13 personas de 65 años y más con COVID - 19, dependían de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años , mientras que en el Departamento fue de 13 personas con COVID - 19
Indice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años) con COVID - 19, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años con COVID -19. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población con COVID - 19 estudiada es joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población con COVID - 19 envejecida.

Fuente: Ministerio de Salud- Cubo SegCovid 14 de septiembre de 2021.

**Tabla 76. Comorbilidades asociadas a la morbilidad por IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco y Nariño, 2021**

San Andrés de Tumaco	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad San Andrés de Tumaco		Nariño	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Nariño		Concentración Municipio
		2021	Proporción			2021	Proporción	
San Andrés de Tumaco	Artritis	1	0%	Nariño	Artritis	343	1%	0,3%
	Asma	108	4%		Asma	1.406	3%	7,7%
	Cáncer	15	1%		Cáncer	481	1%	3,1%
	Comorbilidades (al menos una)	790	32%		Comorbilidades (al menos una)	16.441	31%	4,8%
	Diabetes	133	5%		Diabetes	2.159	4%	6,2%
	Enfermedades Huérfanas	1	0%		Enfermedades Huérfanas	70	0%	1,4%
	EPOC	91	4%		EPOC	2.968	6%	3,1%
	ERC	88	4%		ERC	1.850	4%	4,8%
	Hipertensión	355	14%		Hipertensión	6.119	12%	5,8%
	Sobrepeso y Obesidad	335	13%		Sobrepeso y Obesidad	8.456	16%	4,0%
	Terapia Reemplazo Renal	7	0%		Terapia Reemplazo Renal	135	0%	5,2%
	VIH	5	0%		VIH	132	0%	3,8%
	Mayor de 59	563	23%		Mayor de 59	11.874	23%	4,7%
	Total	2.492	100%		Total	52.434	100%	4,8%

Fuente: Ministerio de Salud- Cubo SegCovid 14 de septiembre de 2021.

En Tumaco el 32% de las personas contagiadas por Covid-19 tenía al menos una comorbilidad, muy similar al porcentaje del nivel nacional (31%). Mayores de 59 con un porcentaje de (23%), La hipertensión presenta un porcentaje de 14%, El sobrepeso y la obesidad presenta una proporción de 13%, diabetes un 5%, asma 4%, comportamiento similar al del Departamento.

Tabla 77. Ámbito de la atención de la morbilidad por IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco y Nariño, 2021

San Andrés de Tumaco	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Nariño	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - Nariño
		2021	Proporción			2021	Proporción	
San Andrés de Tumaco	Consulta Externa	1	0%	Nariño	Consulta Externa	1	0%	100,0%
	Cuidado Intensivo	70	1%		Cuidado Intensivo	1745	2%	4,0%
	Cuidado Intermedio	34	1%		Cuidado Intermedio	387	0%	8,8%
	Domiciliaria	20	0%		Domiciliaria	116	0%	17,2%
	Hospitalización	258	5%		Hospitalización	3327	4%	7,8%
	No Reportado	4538	91%		No Reportado	82855	92%	5,5%
	Otro	3	0%		Otro	3	0%	100,0%
	Urgencias	66	1%		Urgencias	1838	2%	3,6%
	Total	4990	100%		Total	90272	100%	5,5%

Fuente: Ministerio de Salud- Cubo SegCovid 14 de septiembre de 2021.

El 5% de los que enfermaron por Covid-19 del distrito de Tumaco estuvieron hospitalizados, este porcentaje es mayor al observado en Nariño (4%) y una proporción mayor al 90% no reportan el ámbito de atención tanto en Tumaco como en Nariño.

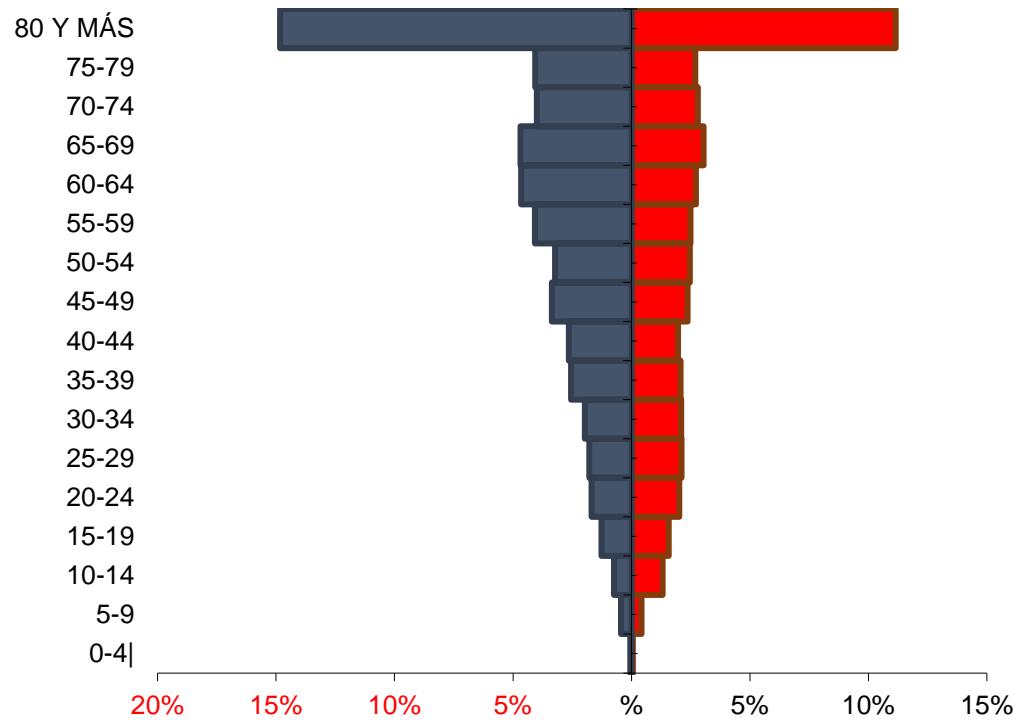
2.2.7. Análisis De La Población En Condición De Discapacidad

Según la Organización de Naciones Unidas (ONU), la discapacidad se define como “un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Organización de Naciones Unidas, 2006).

Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en hombres y mujeres.

La pirámide poblacional de la población en condición de discapacidad del municipio de San Andrés de Tumaco es regresiva e ilustra la mayor prevalencia de personas con condición de discapacidad en los grupos más avanzados de edad, por lo cual se evidencia el estrechamiento en su base, también se puede observar que las personas con esta condición en su mayoría son mujeres.

Figura 54: Pirámide De La Población En Condición De Discapacidad, San Andrés de Tumaco, 2021



Fuente: Registro de Localización y Caracterización de las Personas en Condición de Discapacidad. RLCD.

Para el año 2021 en el Municipio de San Andrés de Tumaco se cuenta con un registro de 5,687 personas en condición de discapacidad, de los cuales 3,192 son mujeres, correspondiente al 43 % y 3,495 son hombres, correspondiente al 57%.



El mayor porcentaje se concentra en el grupo de edad de 80 y más años con el 25,97% del total de la población con condición de discapacidad, seguido por el grupo de edad de 65 a 69 con el 7,72%, el grupo de 60 a 64 años con el 7,39%, la menor proporción de esta población está en el grupo de 0 a 4 años con el 0,1% por lo que concluimos que la discapacidad es directamente proporcional a la edad, es decir que a mayor edad más población con discapacidad.

Distribución De Las Alteraciones Permanentes

Para el año 2021 el municipio cuenta con un registro de 11631 esto se puede sustentar puesto que una sola persona puede tener más de una alteración. El mayor número de personas presenta las alteraciones permanentes en los ojos con una proporción del 25,96 del total de la población, seguido por alteraciones con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con el 21,97 las alteraciones permanentes en el sistema nervioso se encuentra en tercer lugar con el 18,02, le siguen en las alteraciones del sistema cardiorrespiratorio y las defensas con 1110 personas que corresponde a una proporción de 9,54, las alteraciones permanentes en los oídos con un 8,43 le siguen las alteraciones en la voz y el habla con el 6,41 En menor proporción encontramos las alteraciones permanentes por la digestión, el metabolismo, las hormonas con una proporción de 3,40 las alteraciones en el sistema genital y reproductivo con 2,59 las alteraciones en la piel con el 1,83 y por ultimo encontramos a las alteraciones por los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con el 1,85 en cuanto a proporción del total de la población.

Tabla 78. Distribución De Las Alteraciones Permanentes Hombres Y Mujeres, Tumaco 2021

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	2555	21,97
El sistema nervioso	2096	18,02
Los ojos	3019	25,96
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	1110	9,54
Los oídos	980	8,43
La voz y el habla	746	6,41
La digestión, el metabolismo, las hormonas	396	3,40
El sistema genital y reproductivo	301	2,59
La piel	213	1,83
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	215	1,85
Ninguna	0	0,00
Total	11631	100,00

Fuente: Registro de Localización y Caracterización de las Personas en Condición de Discapacidad. RLCD



2.2.7. Identificación De Prioridades Principales En La Morbilidad

Según el análisis de la morbilidad del municipio de Tumaco realizado, se realizó la priorización, como se indica en la siguiente tabla:

Tabla 79. Prioridades Identificadas En La Morbilidad Atendida, Eventos De Alto Costo Y Eventos De Notificación Obligatoria, San Andrés de Tumaco, 2020

Morbilidad	Prioridad	TUMACO	NARIÑO	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades no transmisibles: Persona mayor	75,61	82,94	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Adultez	56,66	70,52	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Infancia	40,43	56,66	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Adolescencia	40,21	61,52	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Primera infancia	35,58	55,24	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Infancia	33,39	16,38	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Juventud	31,25	14,90	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Adolescencia	32,40	14,85	Fluctuante	0
Específica por Subcausas o subgrupos	Enfermedades no transmisibles: Juventud	37,06	15,03	Fluctuante	0
	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	90,18	91,11	Fluctuante	0
	Condiciones maternas perinatales: Condiciones maternas	89,33	90,54	Fluctuante	0
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	51,76	41,00	Fluctuante	0
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	43,48	52,98	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	28,37	17,38	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades genitourinarias	11,56	10,06	Fluctuante	0
Salud Mental	Enfermedades no transmisibles: Condiciones neuropsiquiatricas	11,25	12,78	Fluctuante	0
	Trastornos mentales y del comportamiento: Vejez	90,09	84,87	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Infancia	86,26	91,22	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Juventud	85,55	94,73	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adolescencia	85,38	82,70	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adultez	84,54	82,70	Fluctuante	4
Alto Costo	Trastornos mentales y del comportamiento: Primera Infancia	56,67	9,28	Fluctuante	4
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	1,22	3,04	Fluctuante	1
Precursores	Prevalencia de diabetes mellitus	1,49	1,52	Fluctuante	1
	Prevalencia de hipertensión arterial	3,86	4,60	Fluctuante	1
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Tuberculosis extrapulmonar	22,20	6,82	Creciente	9
	Varicela	0,62	0,05	Fluctuante	9
Discapacidad	Los ojos	25,96		Creciente	0
	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	21,97		Creciente	0
	El sistema nervioso	18,02		Creciente	0

Fuente: Datos ASIS Minsalud, SISPRO



Conclusión Del Capítulo De Morbilidad

De acuerdo con la prioridad de salud y a las responsabilidades de cada una de las dimensiones del plan Decenal de Salud y a las metas estratégicas del Plan Territorial de Salud de Tumaco se fijarán unas metas de productos e indicadores de resultados que permitan dar respuestas a los desequilibrios en salud y en especial en mejorar las condiciones de atención y de salud de la población del municipio de San Andrés de Tumaco.

La principal causa en el ciclo vital de la primera infancia se muestran las condiciones mal clasificadas con tendencia fluctuante, la segunda causa son las condiciones transmisibles y nutricionales con una tendencia oscilante, la tercera causa son las enfermedades no transmisibles. En la infancia las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar, la segunda causa se encuentran las condiciones mal clasificadas, en tercer lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales. En la adolescencia las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar, en segundo lugar, están las condiciones mal clasificadas. El Tercer lugar lo ocupan las condiciones transmisibles y nutricionales. En la juventud la principal causa de morbilidad se encuentra las condiciones mal clasificadas, en segundo lugar, se encuentran las enfermedades no transmisibles, en tercer lugar, se ubican las condiciones maternas. En la Aduldez el primer lugar lo ocupan las enfermedades no transmisibles, en segundo lugar, se encuentran las condiciones mal clasificadas, en tercer lugar, se ubican las condiciones transmisibles y nutricionales. En las personas mayores las enfermedades no transmisibles es la principal causa de morbilidad en este ciclo vital, en segundo lugar, se encuentran las condiciones mal clasificadas, en tercer lugar, se encuentran las condiciones transmisibles, seguido de las lesiones y finalizando con las condiciones maternas.

Dentro del grupo de Condiciones transmisibles y nutricionales: como principal causa se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias, seguido de las deficiencias y finalizando con las infecciones respiratorias. Dentro del subgrupo de las condiciones materno perinatales se encuentran en primer lugar las condiciones maternas, en segundo lugar, se encuentran las condiciones derivadas durante el periodo perinatal. En el subgrupo de enfermedades no transmisibles la principal causa de morbilidad son las enfermedades cardiovasculares, el segundo lugar lo ocupan las enfermedades genitourinarias, la tercera causa la ocupan las condiciones neuropsiquiátricas, continúan las enfermedades musculo esqueléticas. La principal causa de morbilidad por lesiones corresponde a traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, Como segunda



causa de morbilidad aparecen las lesiones no intencionales y mujeres, le siguen las lesiones intencionales y las lesiones de intencionalidad indeterminada.

De acuerdo la información suministrada por el SISPRO, para el año 2020 en San Andrés de Tumaco se tiene una tasa de prevalencia de ERC en fase 5 con necesidad de terapia de restitución renal de $46,08 \times 100.000$ habitantes y con una tasa de incidencia de $6,72 \times 100.000$ afiliados, indicadores inferiores a los Departamentales. Por su parte la tasa de incidencia de VIH Sida notificado con una tasa de incidencia de 42,28 para Tumaco y para Nariño se registra $16,71 \times 100.000$ habitantes, semaforizado en rojo por la alta incidencia. Para las tasas de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) se registra para Nariño una incidencia de 0,19 en comparación para Tumaco no se presentan datos, mostrando una tendencia oscilante en los años analizados y en tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) se encuentra a Nariño con una tasa de 1,52 mientras que, en Tumaco no se registran casos para el año 2020, presentando una tendencia varia en los diferentes años.

Para los eventos precursores se puede evidenciar que la prevalencia de diabetes mellitus en personas entre 18 y 69 años la semaforización esta se clasifica en color amarillo, la tasa de prevalencia del municipio se encuentra por debajo de la tasa departamental pero las diferencias no son significativas, el municipio presenta una prevalencia de 1,96% de casos nuevos mientras que el departamento 1,70%, la tendencia de este indicador es creciente durante los últimos 4 años, pasando de 1,09% en 2017 a 1,96% en 2020. En la prevalencia por hipertensión arterial se evidencia un comportamiento fluctuante, clasificándose en color amarillo la tasa de nuestro municipio es menor con un 4,41 % de casos nuevos mientras que la del departamento de Nariño es de 5,43%.

Analizando los eventos de interés en salud publica notificados para el año 2019 se puede evidenciar que la peor situación es la tasa de incidencia por tuberculosis extrapulmonar y varicela.

Para el año 2021 en el Municipio de San Andrés de Tumaco se cuenta con un registro de 5,687 personas en condición de discapacidad, de los cuales 3,192 son mujeres, correspondiente al 43 % y 3.495 son hombres, correspondiente al 57%. El mayor porcentaje se concentra en el grupo de edad de 80 y más años con el 25,97% del total de la población con condición de discapacidad, seguido por el grupo de edad de 65 a 69 con el 7,72%, el grupo de 60 a 64 años con el 7,39%, la menor proporción de esta población está en el grupo de 0 a 4 años con el 0,1% por lo que concluimos que la discapacidad es



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



Alcaldía de Tumaco

directamente proporcional a la edad, es decir que a mayor edad más población con discapacidad.

Para el año 2021 se presentan 4.701 casos de infección de IRAG virus nuevo, con mayor proporción en hombre 53,24% que en mujeres 46,76%. La pirámide poblacional de la morbilidad por IRAG por virus nuevo permite observar que en Tumaco la proporción de hombres de 0 a 4 años y de 15 a 39 años infectados por IRAG por virus nuevo, es mayor que en Nariño. En Nariño es mayor la proporción de hombres y mujeres menores de 10 a 14 y de 40 a 59 años infectados por IRAG. La pirámide es de tipo desequilibrada, pues no sigue ningún patrón, es irregular y presenta formas aleatorias, que no se corresponden al otro lado de la pirámide



2.2.8. Análisis De Los Determinantes Sociales De La Salud– DSS

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

2.2.8.1. Análisis De Los Determinantes Intermedios De La Salud

Condiciones De Vida

Cobertura de servicio de electricidad: La cobertura en servicio de electricidad para el municipio de Tumaco según datos disponibles para el año 2015 fue del 100% tanto en la cabecera como en el área rural, dentro de la semaforización se clasifica en color amarillo y supera a la proporción del departamento.

En el municipio de San Andrés de Tumaco opera la empresa eléctrica llamada CEDENAR la cual abastece al municipio con energía las 24 horas del día, los 7 días de la semana, la planta generadora de energía se encuentra ubicada en inmediaciones de la vereda de Bucheli. Adicional a esto cuenta con dos plantas eléctricas las cuales fueron donadas por el gobierno nacional para el abastecimiento de energía cuando no se cuente con fluido eléctrico en el municipio.

En el municipio existen personas que cuentan con la capacidad económica apropiada para complementar el servicio de energía cuando no hay fluido eléctrico causado por daños en las redes o atentados terroristas en las torres eléctricas, y lo hacen por medio de plantas eléctricas particulares. Las plantas eléctricas están instaladas en lugares como los aserraderos, discotecas y algunos hoteles y supermercados que hacen del sector comercial en el casco urbano.

La situación del servicio de energía es más precaria en la zona rural en donde la empresa de energía sumista el servicio por medio de plantas eléctricas con las que se alcanza una cobertura del 80% del área rural, aunque el subsidio de gasolina no puede ser complementado por los consumidores y las plantas solo funcionan dos o tres meses al año.



La salud
es de todos

Minsalud



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



Alcaldía de Tumaco

Tabla 80. Comparación De Los Determinantes Intermedios De La Salud – Condiciones De Vida, Tumaco- Nariño 2019

Determinantes intermediarios de la salud	Nariño	San Andrés de Tumaco
Cobertura de servicios de electricidad	92,98	85,81
Cobertura de acueducto	66,06	66,31
Cobertura de alcantarillado	40,7	4,80
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	18,19	9,50
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	22,3	58,30
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	21,7	73,10

Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social

De la tabla anterior podemos concluir que en el Distrito de San Andrés de Tumaco respecto a Nariño se tiene coberturas más bajas de electricidad siendo el indicador departamental 92,98 y el de Tumaco de 85,81, en coberturas de acueducto presentan similitud en el indicador 66,31 Tumaco y 66,06 Nariño, En cuanto a coberturas de alcantarillado, Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE), Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE) se semaforizan en rojo porque existen diferencias significativas que ponen en riesgo el bienestar de los habitantes de Tumaco.

Tabla 81. Determinantes Intermedios De La Salud – Condiciones De Vida Del Municipio De San Andrés De Tumaco Área Urbana Y Rural 2019

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	98,45	74,03
Cobertura de acueducto	100	28,07
Cobertura de alcantarillado	0,0	10,25

Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

Se puede evidenciar que en cuanto a coberturas de electricidad en la zona rural está en riesgo por que solo alcanza el 74%, en cuanto acueducto en la zona rural solo se cuenta con 28,07% mientras que en la zona urbana se tiene cobertura del 100% y referente a alcantarillado solo se tiene cobertura en la zona rural y es de 10,25%.

**Tabla 82. Semaforización Disponibilidad De Alimentos, Tumaco, 2006-2019**

Determinantes intermediarios de la salud	NARIÑO	San Andrés de Tumaco	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	103	8,55	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗

Fuente. Estadísticas Vitales EEVV DANE, 2005- 2018

Respecto al indicador de bajo peso al nacer se evidencia que el Municipio tiene un porcentaje más bajo de Nacidos con bajo peso.

Condiciones Factores, Psicológicos Y Culturales

Para el análisis de los indicadores de los factores psicológicos y culturales se utilizó la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer. Sus resultados se mencionan a continuación.

Tabla 83. Determinantes Intermedios De La Salud- Factores Psicológicos Y Culturales Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2006 A 2020

Determinantes intermedios de la salud	Nariño	San Andrés de Tumaco	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	96,44	111,81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	149,97	177,80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘

Fuente: Datos ASIS Minsalud, SISPRO

Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el municipio de San Andrés de Tumaco se tiene un registro del último año disponible (2019) que fue de 111,81 por cada 100.000 habitantes; la del departamento de Nariño se situó en 96,44 se observa una alta incidencia de VIF superando el indicador departamental.

Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: La tasa de incidencia de violencia contra la mujer en el municipio de Tumaco año 2019 fue de 177,80 casos por cada 100.000 habitantes. La del departamento de Nariño correspondió a 149,97 Desde el punto de vista estadístico los indicadores presentan diferencias significativas entre el municipio y el departamento, donde es importante recalcar que, aunque se han ejecutado actividades para la prevención y reducción de este tipo de violencia, no se han obtenido los resultados esperados.



Para el año 2020 no se cuenta con datos por lo cual para este año se evidencia disminución en los indicadores.

2.2.1.4 Sistema Sanitario

Tabla 84. Determinantes Intermedios De La Salud– Sistema Sanitario Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2006–2020

Determinantes intermedios de la salud	Nariño	San Andrés de Tumaco	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,2	3.9												↗		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	19,8	4,10												↗		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	88,06	68,61				↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	67,2	63,64	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	64,83	55,64	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	64,89	55,68	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	69,07	63,44	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2019	84,67	70,75	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2019	98,39	98,87	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2018	95,85	95,21	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘

Fuente: Datos ASIS Minsalud, SISPRO

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para el cuidado de la primera infancia: Según datos estadísticos del Censo DANE 2018 el municipio de Tumaco cuenta con una cobertura de 3,90%, encontrándose por debajo del indicador Departamental.

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: El indicador del municipio según Censo DANE 2018 es de 4,10%, siendo más bajo que el indicador departamental que se sitúe en 19,8 5% de ahí que la semaforización se clasifique en color verde.

Cobertura de afiliación al SGSSS: El indicador de cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud del Municipio de Tumaco se encuentra 68,61% por debajo del valor de referencia departamental, presentando una diferencia estadística significativa respecto a la cobertura del departamento de Nariño, encontrándose en alto riesgo pues esto implica que los habitantes no tienen garantía de acceso a los servicios



públicos de salud, solo cuando se presentes urgencias, es preocupante porque la tendencia de este indicador va en descenso y en gran parte se podría explicar por el difícil acceso de las poblaciones rurales y zonas de conflicto armado.

Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: El porcentaje para el municipio de Tumaco corresponde a 63,64% para el año 2020, más baja que la departamental.

Coberturas administrativas de vacunación DTP3 dosis en menores de 1 año: La cobertura en vacunación DTP para menores de 1 año en el municipio de Tumaco fue del 55,64% en el año 2020, el departamento de Nariño registró un porcentaje en este indicador de 64,83%.

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: La cobertura de vacunación en polio para menores de 1 año en el municipio de Tumaco año 2019 fue del 55,68% mientras que la del departamento correspondió a 64,89%.

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: En cobertura de vacunación con triple viral para menores de 1 año, el municipio de Tumaco en el año 2019 registró un 63,44%, mientras que resultado del departamento de Nariño fue del 69,07%.

En general en cuanto a coberturas de vacunación con indicadores trazadores se puede evidenciar que tanto en Tumaco como en el Departamento no se han alcanzado coberturas útiles y que los indicadores del Distrito son más bajos que los departamentales aumentando el riesgo de enfermedades inmunoprevenibles.

Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal

El municipio para el año 2019 (último año disponible) reporta un 70,75%, mientras que el departamento obtiene el 84,67% se resalta que pese a las actividades educativas y de demanda inducida realizadas no se logra que las usuarias asistan al menos a 4 controles prenatales y esto representa riegos de morbi mortalidad materna y neonatal.

Cobertura de parto institucional: Para el año 2019 (último año disponible) el municipio presenta una cobertura de 98,87% y el departamento reportan un 98,39%, es decir que el municipio está por encima de la cobertura del departamento, pero la diferencia no es muy significativa.



Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: Para el año 2018 (último año disponible) el municipio presenta una cobertura de 95,21% y el departamento reportan un 95,85%. Los partos no atendidos por personal calificado, que se producen sea en el ámbito hospitalario o en el domiciliario por más bajo que se representa riesgo tanto para la madre como para el recién nacido.



La salud
es de todos

Minsalud



Alcaldía de Tumaco

Servicios Habilitados IPS

En cuanto a los servicios de salud habilitados en el municipio de San Andrés de Tumaco podemos ver que en comparación al año 2020 algunos de ellos aumentaron como son IPS habilitadas con servicio de fisioterapia, que paso de 9 a 11, IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje que pasa de 10 a 12, pero que para 2017 baja a 11, IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas que pasa de 5 a 6, IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino, Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional, IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria, IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico, IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido, IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica, IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria y otros servicios que prestan para una mejor atención en salud.

Tabla 85. Prestadores De Servicios De Salud Municipio De San Andrés De Tumaco Año 2015-2020

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	2	2	2	4	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	1	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	5	5	5	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	2	2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	2	2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	9	11	11	12	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	10	12	11	13	13	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	5	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	18	18	17	18	17	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar			1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	6	5	5	6	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	24	24	23	24	24	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	20	21	21	21	26	27
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	8	10	10	11	10	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	6	9	11	13	10	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	23	23	23	23	22	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	20	21	20	22	21	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	2	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	3	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	5	7	8	8	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	8	8	9	11	11	11



Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica		1	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	1	1	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	7	7	5	5	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología	1	1	2	2	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	6	7	8	8	8	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	8	9	11	11	11	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	1	4	6	7	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	1					
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	52	58	56	55	56	57
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	6	6	6	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	10	10	10	9	8	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	5	6	7	7	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología obstétrica	11	11	13	14	13	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología oncológica	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	1	1	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	1					
Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	1	3	5	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar		1	2	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	1	3	3	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	60	66	64	62	64	65
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	12	12	13	16	16	16
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía					1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - naturopatía					1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuralterapia					1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	2	3	5	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	1	1	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	3	3	6	7	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	1	1	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	3	5	6	6	6	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	10	14	16	15	16	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	52	55	54	54	56	56
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	1	1	1			
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	5	7	6	6	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	7	7	6	6	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	2	1				
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	7	9	8	8	8	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	5	8	9	9	9	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	3	3	1	2	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	12	12	15	16	15	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	1					
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	22	25	26	26	27	29
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	3	4	4	4	4	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	3	3	3	3	3	3



	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	7	7	7	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	8	8	8	7	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	10	11	10	10	8	8
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal		2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	3	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	3	3	3	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	2	4	4	5	4	4
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	2					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			4			
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	1	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	1	2	2	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	2	2	2	2	2	2
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	3	4		4	3	3
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	25	24	22	21	21	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	45	51	49	48	50	50
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	46	52	50	49	51	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	45	52	50	49	51	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	45	51	49	49	51	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	45	51	49	49	51	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	44	50	48	48	51	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	9	12	10	11	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	24	24	22	21	20	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	46	46	44	43	42	42
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	37	38	38	38	40	40
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	36	36	36	36	37	37
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	26	33	31	29	31	31
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	28	32	30	29	47	47
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	24	28	28	27	27	27
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	24	24	24	23	22	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	1	1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal					1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	4	4	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	4	4	4	4	3	3



	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	3	4	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	3	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	4	4	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	6	6	6	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	2	3	3	4	3	3
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	5	5	5	6	6	6

Fuente: Oferta de prestadores – Servicios de salud habilitados. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

Otros Indicadores Sanitarios

Tabla 86. Otros Indicadores Del Sistema Sanitario, Tumaco, 2015 - 2020

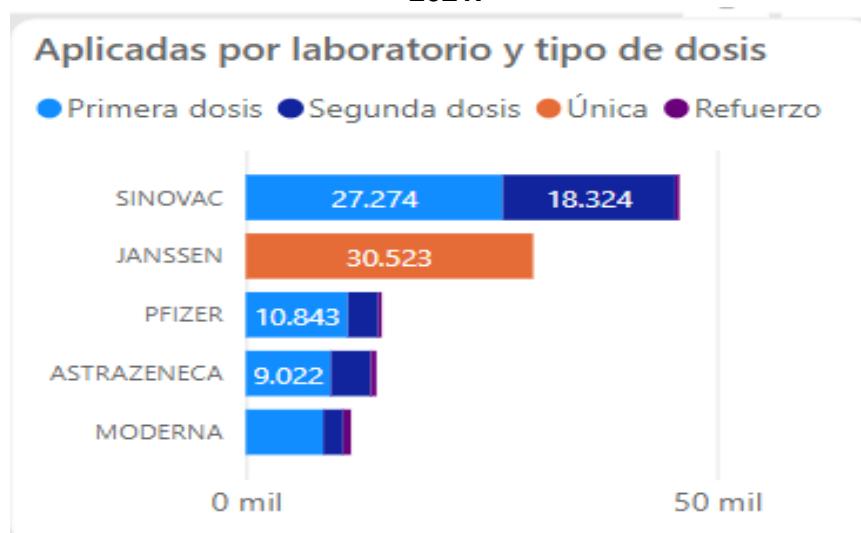
Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,05	0,05	0,05	0,06	0,05	0,04
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,01	0,00	0,00	0,02	0,03	0,03
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,05	0,05	0,06	0,08	0,07	0,07
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,33	0,32	0,38	0,42	0,48	0,41
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,09	0,07	0,06	0,05
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,90	0,87	0,81	1,02	1,13	0,96

Fuente: Oferta de prestadores – Capacidad instalada. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Cobertura de Vacunación contra COVID-19.

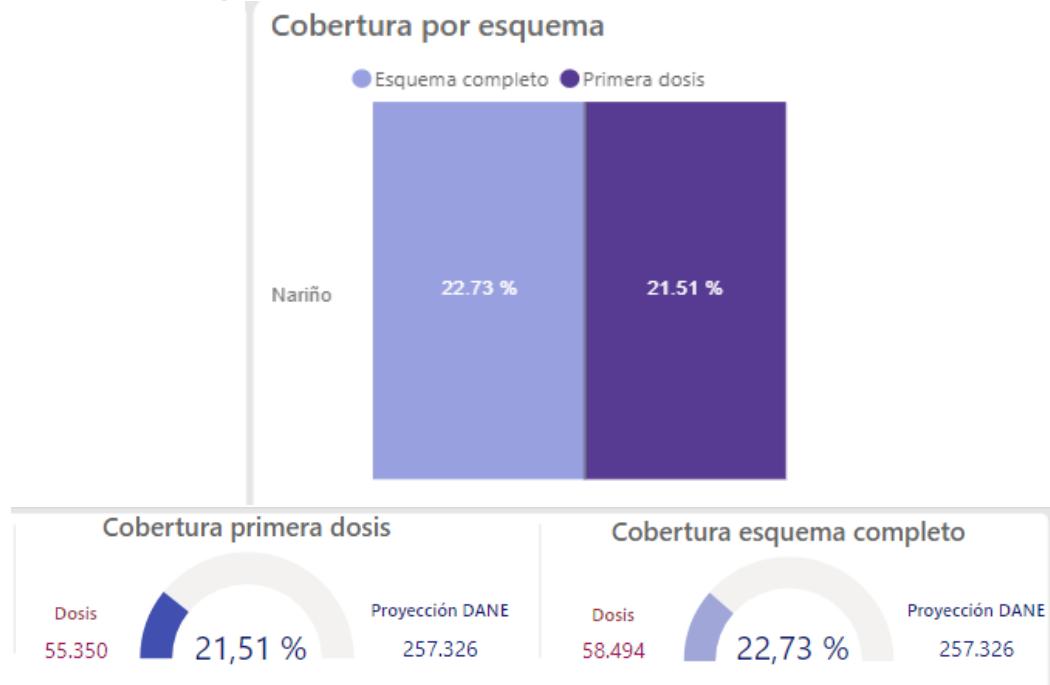
El Plan departamental de Vacunación contra Covid-19 desde el inicio de su ejecución ha recepcionado un total de 2.274.383 dosis, distribuidas por los diferentes laboratorios y casas productoras , el Distrito de San Andrés de Tumaco ha aplicado en total 116.065 dosis como se representa la gráfica siguiente.

Figura 55: Dosis aplicadas por laboratorio y tipo de dosis. San Andrés de Tumaco 2021.



Fuente: PAI WEB, MSPS. De acuerdo con el registro realizado por los prestadores de servicios de salud

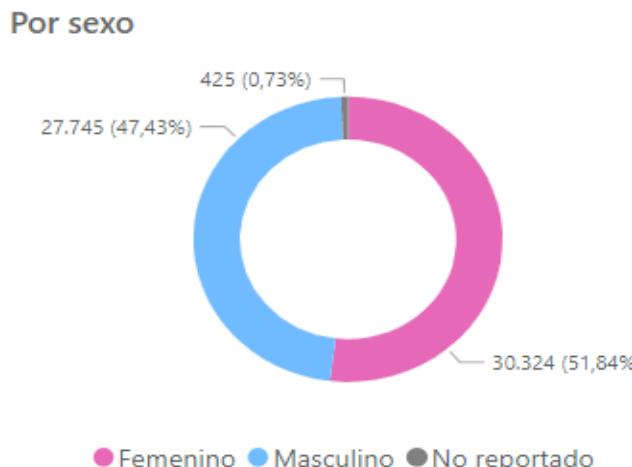
Figura 56: Coberturas de vacunación contra covid-19 esquemas completos y primeras dosis. San Andrés de Tumaco 2021.



Fuente: PAI WEB, MSPS. De acuerdo con el registro realizado por los prestadores de servicios de salud

Observando las coberturas obtenidas en el Distrito de Tumaco se evidencia coberturas muy bajas tanto en primeras dosis 55.350 (21,51%) como en esquemas completos 58.498 (22,73%) hay una mayor cobertura en esquemas completos y esto se puede atribuir a la aplicación de dosis única con el biológico del laboratorio de Janssen, las cuales se han aplicado en mayor número (30.523). Se han aplicado 55.350 primeras dosis, 27.971 segundas dosis, 30.523 dosis única y 2.221 dosis de refuerzo.

Figura 57: Dosis aplicadas contra covid-19 por sexo. San Andrés de Tumaco 2021.



Fuente: PAI WEB, MSPS. De acuerdo con el registro realizado por los prestadores de servicios de salud



La población femenina representada por 51,84% es la que ha recibido más dosis en comparación con la población masculina (47,43%)

Figura 58: Dosis aplicadas contra covid-19 por aseguradora. San Andrés de Tumaco 2021.

Asegurador	Esquemas completos
Emssanar E.S.S.	18.834
LA NUEVA EPS S.A.	13.255
BDEX	6.906
CCF de Nariño	4.647
Asmet Salud	3.125
LA NUEVA EPS S.A.-CM	3.056
ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE NARIÑO E.S.S. EMSSANAR E.S.S.-CM	1.647
Entidad Promotora de Salud Mallamas EPSI	1.244
No reporta	1.235
SANITAS S.A. E.P.S. -CM	875
Sanitas	654
Salud Total	282
Coomeva	266
EPS SURA	253
Saludcoop	239
MEDIMAS EPS S.A.S	191
Coosalud E.S.S.	190
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	171
ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD-CM	132
CAPITAL SALUD	105
Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia	104
MALLAMAS EPSI	102
Servicio Occidental de Salud	100
COOMEVA E.P.S. S.A.-CM	75
Comfenalco Valle	70
MEDIMAS EPS S.A.S. -CM	66
Compensar	62
SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM	61
EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. - EPS S.O.S. S.A.-CM	56
Asociación Indígena del Cauca	43
Caprecom	40
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A-CM	39
Cafesalud	28
Comfamiliares En Salud UD UT	28
COMPENALCO VALLE E.P.S.-CM	25
Comfamiliar Huila	24
Empresa Mutual para el Desarrollo Integral de la salud E.S.S.	24
Asociación Mutual SER Empresa Solidaria de Salud ESS	21
Cajacopí Atlántico	21
SAVIA SALUD E.P.S.	21
Comparta	19
COMPENSAR E.P.S.-CM	18
Ecoopso	17
CAJINIVIA E.P.C. CA	13

Fuente: PAI WEB, MSPS. De acuerdo con el registro realizado por los prestadores de servicios de salud

Con respecto a la distribución de dosis aplicadas por Empresa Administradora de Plan de Beneficios- EAPB se observa que existe mayor aplicación a usuarios de Emssanar, Nueva EPS, Comfamiliar de Nariño, Asmet salud, Mallamas, Sanitas, Salud total, Coomeva, SURA, Salud Coop, Medimas, Coosalud y Famisanar, los demás asegurados en baja proporción como lo muestra la grafica anterior.



2.2.8.2. Análisis De Los Determinantes Estructurales De Las Inequidades En Salud

Cobertura Bruta De Educación

El porcentaje de analfabetismo según fuente del Censo DANE 2018 para el municipio de Tumaco fue de 35,25% y se encuentra por encima del indicador departamental que fue de 16,3% de ahí la clasificación en color rojo.

La Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria es del 93,11% en el Municipio de Tumaco para el último año (2020), para el departamento es de 100,88%. En el municipio de San Andrés de Tumaco la tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria para el año 2020 es de 94,42% más baja que en el departamento que es de 105,27%. En el municipio, la tasa de cobertura bruta de Educación categoría media es de 59,36 más baja que el departamento.

En el territorio, la educación formal es ofrecida por la administración municipal de Tumaco, mediante la vinculación de docentes por la modalidad de contrato. Además de adolecer en algún grado de una adecuada infraestructura y dotación, el sector educativo en este territorio también presenta deficiencias en los aspectos pedagógicos y de currículos. Esto sucede porque no se ha implementado en su totalidad la experiencia de etnoeducación, donde se dé aplicación a la cátedra de estudios Afrocolombianos e Indígenas, y se dé aplicación del Decreto 804 de 1995, el cual establece que los grupos étnicos tienen derecho a seleccionar sus propios maestros, preferiblemente entre los miembros de su comunidad, para garantizar la prestación de un servicio educativo pertinente y adecuado a la realidad.

En el territorio se encuentran 8 instituciones educativas, con 36 sedes.

Tabla 87. Tasa De Cobertura Bruta De Educación, Tumaco, 2005 – 2020

Eventos de Notificación Obligatoria	Nariño	San Andrés de Tumaco	Comportamiento																	
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	16,3	35,25			-													↗		
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100,88	93,11	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	105,27	94,42	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	82,94	59,36	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: Ministerio de educación nacional 2005-2019



Dentro de los establecimientos educativos, en el municipio de Tumaco se cuenta con una institución de educación superior, que es una extensión de la Universidad de Nariño, donde se ofrecen las carreras de Ingeniería Agroforestal, Ingeniería Acuícola, administración de empresa, economía, sociología entre otras. También hay una sede de la Universidad del Pacífico, Remington, algunos programas que ofrece a distancia la Universidad Mariana y algunas especializaciones ofertadas por la ESAP.

El municipio, en la zona urbana, cuenta con 13 instituciones educativas públicas que prestan servicios de educación básica y media vocacional, y 11 colegios de carácter privado.

El Municipio cuenta con altos índices de deserción escolar, una vez culminado el bachillerato, generando que sus habitantes no tengan un nivel adecuado de formación, lo que se agrava con el hecho de no tener ofertas laborales que estén al alcance de todos sus habitantes, originando la escasez de personal capacitado en diferentes carreras; esto incluye las de carácter técnico. Con un fortalecimiento en programas técnicos, el municipio se verá beneficiado, ya que podrá ser un factor que abra paso para una expansión económica en la ciudad y el territorio.

Pobreza

De acuerdo con los resultados del censo 2005, el municipio de Tumaco presenta un déficit de viviendas cuantitativo (12,3%) cercano a la media nacional, pero un nivel crítico en el déficit cualitativo de viviendas alcanzando el 76,4%. Este aspecto puede convertirse en una actividad generadora de empleo a través de proyectos de mejoramiento de vivienda.

Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI

En el municipio de San Andrés de Tumaco se tiene un 27,52% de necesidades básicas insatisfechas frente a un 21,59% correspondiente al Departamento, esto debido a que en nuestro municipio el analfabetismo supera el 19%; existen problemas de desnutrición, no se cuenta con ciertos servicios como es el alcantarillado, la planta de tratamiento de agua no cuenta con la capacidad suficiente para abastecer de forma permanente al municipio y en algunas veredas no llega el servicio, la energía eléctrica no cubre el 100% de la población ya que las veredas dispersas del municipio se abastecen con plantas eléctricas las cuales funcionan con horario establecidos. Tumaco, acorralado por la imparable corrupción, la pobreza y la creciente violencia, intenta mirar con esperanza la posibilidad de atraer el desarrollo equitativo y la superación de los problemas que invaden a su gente.



Tabla 88. Proporción de Población en Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI, San Andrés de Tumaco, 2018

Total						
Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
27,52	6,26	3,12	17,02	4,44	3,21	7,91

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018

Se puede evidenciar que existe un alto índice de necesidades básicas insatisfechas, mayormente presentadas en la parte del componente de servicios y afecta más la zona rural, luego está el componente de dependencia económica con 7,97%, personas en miseria, hacinamiento y finalmente vivienda e inasistencia.

Cobertura De Población Ocupada

El municipio de San Andrés de Tumaco, gracias a su ubicación, donde la tierra y el mar se combinan para ofrecer una gran variedad, basa su economía en la agricultura, debido a que el 95% de la población se dedica a actividades agrícolas, siendo muy común observar a la población cargar: cogollos de la palma de aceite, cocos, cacao, entre otros. Hay que mencionar, además, que existen otras actividades que ayudan a subsistir a los tumaqueños, tales como la tradición forestal que a su vez va ligada a una actividad del sector secundario o Industria como es la trasformación de los troncos de madera en bloques, Pepas, tablones, tablas, tablillas, listones, y palillos o palo de escobas, y la pesca.

Sin embargo, este municipio posee una estructura productiva primitiva, ya que no se cuenta con técnicas de producción con algún grado de tecnología, debido a que la producción que se obtiene es de autoconsumo o para intercambio interno. Esto se debe, no solo a los bajos niveles de tecnificación ya mencionados, sino además de la tenencia de tierras, ya que la mayor parte de la población no posee grandes extensiones.

Por razones pedagógicas y para efectos de este análisis de los niveles de empleo, se hará una abstracción de dos sectores que se consideran grandes aportantes a la generación de empleo rural, como son: la Agricultura como mayor generador de empleo, y el sector Pesquero; los cuales serán abstraídos por ser de compleja su medición y representar en un 95% a trabajos de subsistencia, es decir, que trabajan para sí mismos y sus productos son directamente para el sostenimiento de sus hogares.



En materia de empleo en San Andrés de Tumaco, se cuenta con una fortaleza como es el sector de la madera, y se reconoce que este después del sector agrícola es el mayor generador de empleo, donde su aporte frente al total de la población es solo del 6,3%.

Las principales actividades económicas en este municipio se centran en la agricultura artesanal o de pan coger, que combinan con el pastoreo y la selvicultura, así mismo, se permite la explotación forestal y pastos simultáneamente. Los sectores que conforman los ingresos de la población son sector agropecuario, la silvicultura, el sector público y la pesca.

San Andrés de Tumaco, tiene mucho futuro en cuanto a las actividades ya mencionadas, pero existen muchos problemas que impiden el avance, entre esos está la presencia de grupos armados que ejercen control en los barrios, un tema del que casi nadie se atreve a hablar, así como la violencia, la cual se mezcla con la pobreza extrema y tiene como resultado una alarmante situación humanitaria. El hombro y las manos seguirán siendo útiles, pero es necesario combinarlos con el cerebro y, sobre todo, el corazón.

Condiciones De Trabajo

Según la información de salud y ámbito laboral del IDSN para el año 2017 se tiene identificados a 20.150 trabajadores del sector formal, el número de trabajadores del sector informal es de 39.520 que corresponde al 66,23% de la población, hasta la fecha solo se han caracterizado a 427 personas que corresponde al 1,08% lo que indica que el municipio debe fortalecer el programa a de salud y ámbito laboral.

En el año 2017 se reportaron 23 accidentes laborales del sector informal, 2 de ellos fueron notificados por intoxicación por plaguicidas, el número de accidentes notificados del sector formal fue de 600.

En el año 2017 se caracterizó a la población trabajadora informal del mototaxismo con un total de 22 personas que equivale al 0,14% de la población identificada

La dirección local de salud ha elaborado los proyectos a desarrollar en el área de IVC riesgos profesionales, teniendo en cuenta las necesidades de la comunidad con el fin de garantizar y hacer cumplir con la notificación y el proceso que implica los riesgos laborales. Lo anterior encaminado a elaborar el panorama de riesgos de actividades informales, con el que el municipio de San Andrés de Tumaco aún no cuenta.



CAPITULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento De Los Principales Efectos De Salud Identificados Previametente

De acuerdo con los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se realizan la priorización en salud, para lo cual se hace necesario realizar la priorización del reconocimiento de las prioridades del municipio de Tumaco en mortalidad, morbilidad y la priorización de estas por cada una de las 10 dimensiones del plan decenal de salud pública.

3.2. Priorización De Los Problemas De Salud

3.2.1. Prioridades En Mortalidad

Tabla 89. Identificación de Prioridades de Mortalidad 2019

Mortalidad	Prioridad	TUMACO 2019	NARIÑO 2019	Tendencia 2005 a 2019	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	Causas externas	121,9	77,70	Fluctuante	12
	Enfermedades sistema circulatorio	115,5	107,59	Fluctuante	1
	Las demás causas	90,5	93,39	Fluctuante	0
	Neoplasias	48,2	71,91	Fluctuante	7
Específica por Subcausas o subgrupos	Agresiones (homicidios)	77,3	32,59	Fluctuante	12
	Enfermedades isquémicas del corazón	45,5	49,88	Fluctuante	1
	Enfermedades cerebrovasculares	41,2	26,14	Fluctuante	1
	Accidentes de transporte terrestre	22,9	16,91	Fluctuante	12
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	21,8	20,09	Fluctuante	9
	Enfermedades hipertensivas	18,0	19,52	Fluctuante	1
	Infecciones respiratorias agudas	16,1	11,05	Fluctuante	9
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	Diabetes mellitus	14,6	10,27	Fluctuante	0
	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Menores de 5 años	104,3	71,94	Fluctuante	8
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Menores de 5 años	38,6	44,69	Fluctuante	8
	Enfermedades del sistema respiratorio, Menores de 5 años	27,0	14,23	Fluctuante	8
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Causas externas de morbilidad y mortalidad, niños de 1 a 4 años	19,3	10,87	Fluctuante	8
	Razón de mortalidad materna	0,0	66,95	Decreciente	8
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	27,0	11,86	Fluctuante	8
	Tasa de mortalidad en la niñez	18,7	14,61	Fluctuante	8
	Tasa de mortalidad infantil	15,7	11,26	Fluctuante	8

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS



Alcaldía de Tumaco

3.2.2. Prioridades en Morbilidad

Tabla 90. Prioridades Identificadas En La Morbilidad Atendida, Eventos De Alto Costo Y Eventos De Notificación Obligatoria Municipio De San Andrés De Tumaco, 2020

Morbilidad	Prioridad	TUMACO	NARIÑO	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades no transmisibles: Persona mayor	75,61	82,94	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Adultez	56,66	70,52	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Infancia	40,43	56,66	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Adolescencia	40,21	61,52	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Primera infancia	35,58	55,24	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Infancia	33,39	16,38	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Juventud	31,25	14,90	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Adolescencia	32,40	14,85	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Juventud	37,06	15,03	Fluctuante	0
Específica por Subcausas o subgrupos	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	90,18	91,11	Fluctuante	0
	Condiciones maternas perinatales: Condiciones maternas	89,33	90,54	Fluctuante	0
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	51,76	41,00	Fluctuante	0
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	43,48	52,98	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	28,37	17,38	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades genitourinarias	11,56	10,06	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Condiciones neuropsiquiátricas	11,25	12,78	Fluctuante	0
Salud Mental	Trastornos mentales y del comportamiento: Vejez	90,09	84,87	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Infancia	86,26	91,22	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Juventud	85,55	94,73	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adolescencia	85,38	82,70	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adultez	84,54	82,70	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Primera Infancia	56,67	9,28	Fluctuante	4
Alto Costo	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	1,22	3,04	Fluctuante	1
Precursores	Prevalencia de diabetes mellitus	1,49	1,52	Fluctuante	1
	Prevalencia de hipertensión arterial	3,86	4,60	Fluctuante	1
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Tuberculosis extrapulmonar	22,20	6,82	Creciente	9
	Varicela	0,62	0,05	Fluctuante	9
Discapacidad	Los ojos	25,96	19,38	Creciente	0
	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	21,97	24,89	Creciente	0
	El sistema nervioso	18,02	20,13	Creciente	0

Fuente: Datos ASIS Minsalud, SISPRO



3.2.3. Prioridades Dimensiones del Plan decenal de Salud Pública

Teniendo en cuenta las dimensiones del plan decenal de salud pública y el análisis de la situación de salud en cuanto a morbilidad, mortalidad y determinantes sociales, se realiza la priorización de problemas a intervenir

Tabla 91. Prioridades Dimensiones Plan Decenal, Tumaco 2020

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. El agua no es apta para el consumo humano ya que el estado de la planta de tratamiento de agua potable es deficiente lo que provoca que el municipio no cuente con una red de acueducto que abastezca a toda la población, al no contar con pozos, alcantarillado y unidades sanitarias para una adecuada disposición final de excretas, genera focos de contaminación causando enfermedades en la comunidad tumaqueña	000
	1. Falta de cobertura para el servicio de acueducto y alcantarillado tanto en el área urbana como en el área rural	000
	2. En los corregimientos del municipio no existe un sistema de recolección de residuos sólidos.	000
	3. Alta contaminación de las fuentes hídricas y el medio ambiente	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Enfermedades del Sistema Circulatorio, Enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades hipertensivas como principal causa de mortalidad	001
	2. Mayor consulta por enfermedades no transmisibles que predominan en la adolescencia, juventud, adulz y persona mayor como principal causa de morbilidad.	000
	3. Mayor consulta por enfermedades genitourinarias afectando principalmente a las mujeres en todos los años observados.	000
	3. Dentro de las enfermedades no transmisibles se encuentran como principal consulta en morbilidad las enfermedades cardiovasculares que predominan en el ciclo de vida de la adulz.	000
	4. En los eventos precursores vemos que la hipertensión arterial y la diabetes mellitus mantienen una tendencia creciente.	001
	3. La diabetes mellitus ocupa la segunda posición en casos de mortalidad por las demás enfermedades.	001
3. Convivencia social y salud mental	1. Aumento de tasas de incidencia de violencia contra la mujer, la violencia intrafamiliar disminuye sin embargo no es significativo.	012
	2. La tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) disminuye para el año, sin embargo, este supera la tasa departamental y se clasifica en color rojo dentro de la semaforización.	012
	3. Se presentaron casos de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento en todos los ciclos de vida	004
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Malos hábitos alimenticios.	000
	2. Mayor consulta por condiciones transmisibles y nutricionales en los ciclos de primera infancia e infancia	000
	3. Mayor consulta por enfermedades infecciosas y parasitarias que se encuentran dentro del grupo de condiciones transmisibles y nutricionales	009
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Aumento en Tumor maligno de próstata.	007
	2. Aumento en Tumor maligno de la mama de la mujer donde la tasa del municipio supera a la departamental y se clasifica en color rojo.	007
	3. Aumento de la mortalidad por afecciones durante el periodo perinatal en menores de 1 y 5 años	008
	4. Se siguen presentando casos de mortalidad materna donde la semaforización se clasifica en color rojo.	009
	5. Se presentaron caos de mortalidad materna en su mayoría de la etnia indígena	009
	6. Mayor proporción de consultas por condiciones maternas.	000
	7. En el municipio de Tumaco para el último año en la tabla de semaforización se grafica los eventos de alto costo donde encontramos mortalidad por VIH (SIDA)	009
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Aumento de las tasas ajustadas en mortalidad por enfermedades respiratorias agudas	009
	2. Crecimiento en casos de mortalidad por EDA en menores de 5 años.	009
	3. Aumento en las notificaciones por enfermedad diarreica aguda.	009
	4. Se realizó el análisis de la peor situación en el municipio y encontramos a los casos por Tuberculosis extrapulmonar y varicela	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Poco conocimiento de la comunidad ante una situación de emergencias y desastres.	013



	<p>2. Tumaco es la segunda ciudad más importante de la Costa Pacífica colombiana, y está ubicada en el Litoral Sur de la costa, cerca de la frontera con el Ecuador. El riesgo al que está expuesto el Municipio, principalmente su zona urbana, radica en que cerca de sus costas, mar adentro, se encuentra la Zona de Subducción del Pacífico, en donde colisionan las Placas Nazcas y Suramérica, lo cual ocasiona fuertes sismos, potenciales generadores de tsunamis. Este fenómeno, sumado a su gran vulnerabilidad, por la baja altura de la ciudad sobre el nivel del mar, la condición de licuefacción de su suelo y la gran concentración humana allí asentada, hacen a esta población una zona altamente propensa a esta clase de eventos naturales, con resultados impredecibles y posiblemente catastróficos para la población y para la ciudad.</p> <p>3. Aumento en los accidentes de transporte terrestre esto se debe al aumento constante de vehículos, carreteras mal adoquinadas y a la poca educación sobre inteligencia vial de los conductores y peatones del municipio, podemos observar que este indicador va aumentando con el pasar de los años.</p>	013
8. Salud y Ámbito laboral	<p>1. Las IPS, EPS y demás entidades que laboran en el municipio no dan cumplimiento al programa de Salud Ocupacional</p> <p>2. El porcentaje de empleo informal en el municipio de Tumaco es significativo, sin embargo, el reporte de accidentes es bajo.</p> <p>3. Baja cobertura de trabajadores inscritos a Riesgos Laborales</p>	011
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	<p>1. Para el año 2020 el municipio cuenta con un registro 5687 personas en condición de discapacidad, el mayor número de personas presenta alteraciones permanentes en los ojos seguido por alteraciones con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, las alteraciones permanentes en el sistema nervioso se encuentran en tercer lugar</p> <p>2. Según datos del registro único de víctimas y del ministerio de salud y la protección social en el municipio de San Andrés de Tumaco el número de víctimas incrementa con el paso de los años</p> <p>3. Se presentaron casos de mortalidad neonatal en la etnia indígena por lo que se está reforzando para que cuenten con los servicios de salud adecuadamente y con oportunidad.</p>	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	<p>1. El indicador de cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud del Municipio de Tumaco se encuentra en 79,91% no se consigue el aseguramiento universal debido a la gran cantidad de población flotante.</p> <p>2. Se realiza Auditorías a la calidad de la prestación de servicios de salud en entidades públicas y privadas del Municipio</p>	000

Fuente. Documento ASIS, Dirección local de Salud 2021.



3.3 Índice de necesidades en salud.

Para estimar el INS, es necesario primero identificar las variables que serán analizadas en su conjunto para establecer el Índice de Necesidades en salud, para el caso del departamento de Nariño, se seleccionaron 24 indicadores, de ellos 3 son de tipo social, 4 de tipo demográfico, 11 corresponden a medición de la morbimortalidad, y 6 a respuesta social organizada.

Tabla 92. Índice de Necesidades en Salud departamento de Nariño.

Código	Nombre Municipio	INS
52427	Magüí Payán	24,54
52490	Olaya Herrera	19,32
52621	Roberto Payán	16,99
52696	Santa Bárbara	14,54
52079	Barbacoas	14,42
52612	Ricáurte	13,81
52390	La Tola	11,96
52250	El Charco	11,57
52835	Tumaco	7,18
52540	Policarpa	6,52
52520	Francisco Pizano	6,33
52399	La Unión	3,84
52678	Samaniego	3,42
52051	Arboleda	3,35
52405	Leiva	2,94
52693	San Pablo	2,38
52233	Cumbitara	1,86
52720	Sapuyes	1,85
52786	Taminango	1,46
52687	San Lorenzo	0,55
52560	Potosí	-1,00
52435	Mallama	-1,09
52506	Ospina	-1,51
52203	Colón Génova	-1,54
52685	San Bernardo	-1,56
52788	Tangua	-1,60
52352	Illes	-1,69
52381	La Florida	-1,75
52480	Nariño	-1,84
52240	Chachagüí	-1,93
52354	Imués	-1,97
52254	El Peñol	-2,17
52022	Aldana	-2,26
52287	Funes	-2,32
52224	Cuaspud	-2,39
52573	Puerres	-2,58
52110	Buesaco	-2,61
52694	Cartago	-2,69
52083	Belén	-2,88
52207	Consaca	-3,01
52565	Providencia	-3,33
52215	Córdoba	-3,61
52473	Mosquera	-3,64
52210	Contadero	-3,66
52385	La Llanada	-4,08
52317	Guachucal	-4,16
52699	Santacruz	-4,31
52885	Yacuanquer	-4,33
52256	El Rosario	-4,38
52320	Guitarrilla	-4,54
52036	Ancuyá	-4,57
52585	Pupiales	-4,80
52418	Los Andes	-4,87
52411	Linares	-4,91
52356	Ipalés	-5,04
52258	El Tablón de Gómez	-5,10
52227	Cumbal	-5,18
52323	Gualmatán	-5,53
52260	El Tambo	-5,77
52683	Sandona	-6,03
52019	Albán	-6,68
52838	Túquerres	-7,07
52378	La Cruz	-8,26
52001	Pasto	-14,57



Se califica de acuerdo a los 24 indicadores seleccionados, a los 64 municipios del departamento de Nariño según el índice de Necesidades en Salud desde el que mayores necesidades en salud tienen, Magüí Payan (24,54) hasta el que se encuentra en mejores condiciones, Pasto (-14,57).

También y de acuerdo al análisis por cuartiles, se semaforiza al departamento en 4 grandes grupos, de ellos en rojo están los municipios de Nariño que tienen mayores necesidades, así: 1. Magüí Payan, 2. Olaya Herrera, 3. Roberto Payán, 4. Santa Bárbara, 5. Barbacoas, 6. Ricaurte, 7. La Tola, 8. El Charco, 9. Tumaco, 10. Policarpa, 11. Francisco Pizarro, 12. La Unión, 13. Samaniego, 14. Arboleda, 15. Leiva y 16. San Pablo. Como se observa los nueve municipios de la costa pacífica Nariñense, se encuentran en esta categoría.

En naranja, se encuentran: 1. Cumbitara, 2. Sapuyes, 3. Taminango, 4. San Lorenzo, 5. Potosí, 6. Mallama, 7. Ospina, 8. Colón Génova, 9. San Bernardo, 10. Tangua, 11. Iles, 12. La Florida, 13. Nariño, 14. Chachagüí, 15. Imués y 16. El Peñol.

En Amarillo se encuentran: 1. Aldana, 2. Funes, 3. Cuaspud, 4. Puerres, 5. Buesaco, 6. Cartago, 7. Belén, 8. Consaca, 9. Providencia, 10. Córdoba, 11. Mosquera, 12. Contadero, 13. La Llanada, 14. Guachucal, 15. Santacruz y 16. Yacuanquer.

En verde y con menores necesidades se encuentran: 1. El Rosario, 2. Guaitarilla, 3. Ancuyá, 4. Pupiales, 5. Los Andes, 6. Linares, 7. Ipiales, 8. El Tablón de Gómez, 9. Cumbal, 10. Gualmatán, 11. El Tambo, 12. Sandoná, 13. Albán, 14. Túquerres, 15. La Cruz y 16. Pasto.



La salud
es de todos

Minsalud



Alcaldía de Tumaco

Referencias Bibliográficas

- 1) Plan decenal de salud pública. Ministerio de salud y la protección social de Colombia.
- 2) Plan de desarrollo departamental de Nariño 2020-2023
- 3) Plan territorial de salud del municipio de SAN ANDRÉS DE TUMACO 2020-2023
- 4) Organización Panamericana de la Salud. Boletín Epidemiológico. Vol. 3 N. 4. diciembre de 2002.
- 5) Censo DANE 2018, Departamento Nacional de Estadísticas, Infraestructura Colombiana de datos, Bogotá, Colombia, 2015.
- 6) Indicadores Básicos de Salud 2019, Instituto Departamental de Salud de Nariño, Pasto, Nariño, Colombia.
- 7) Análisis de situación en salud de Colombia por regiones. Ministerio de salud y protección social. 2019.
- 12) DANE. Demográficas. Estadísticas Vitales. Defunciones por grupos de edad y sexo, según departamento, municipio y área de residencia, año 2005 a 2019.
- 13) Ministerio de la protección social. 2.007. Decreto 3039. Plan Nacional de Salud Pública. 2007 – 2010. República de Colombia.
- 14) www.tumaco-narino.gov.co
- 15) www.elcharconarino.gov.co