



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



0410-0427-2022

Buenaventura 14 de marzo 2022

Doctora

CARMENZA OSORIO GOMEZ

Contratista

Dirección de Epidemiología y Demografía

Ministerio de Salud y Protección Social

Asunto: Aval documento de Análisis de la Situación en Salud ASIS distrito de Buenaventura.

Cordial saludo,

De conformidad a lo establecido en la resolución 1536 de 2015, me permito informar que el documento ASIS 2021, del Distrito de Buenaventura, teniendo en cuenta que este fue elaborado y actualizado de acuerdo con los lineamientos técnicos y metodología establecida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social cuentas con el aval de la secretaria de Salud y del alcalde Distrital.

Agradecemos la atención prestada y confirmación de asistencia.

Cordialmente,

FRANCY ESTHER CANDEÑO MURILLO
Secretaria de Salud Distrital de Buenaventura

Proyecto: Subdirección de Salud Pública
Copia Archivo



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



Análisis de Situación de Salud del Distrito de Buenaventura

Año 2021

Secretaría Distrital de Salud del Distrito de Buenaventura

Grupo de Vigilancia en Salud Pública

Distrito de Buenaventura, 2021



Tabla de contenido

Presentación	4
Introducción	5
Metodología	7
AGRADECIMIENTOS	9
SIGLAS	10
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	12
1.1. Contexto territorial	12
1.1.1 Localización.....	12
1.1.2 Extensión Territorial	17
1.1.3 Características físicas del territorio	18
1.1.3.1 Altitud y relieve.....	18
1.1.3.2 Hidrografía	19
1.1.3.3 Zonas de riesgo	20
1.2 Contexto demográfico	29
1.2.1. Estructura demográfica	31
1.2.2. Dinámica demográfica	35
1.3 Dinámica migratoria.....	41
Conclusiones Capítulo I	44
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	45
2.1. Análisis de la mortalidad	45
2.1.1. Mortalidad General por grandes causas en el Distrito de Buenaventura	45
2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo en Buenaventura según tasas ajustadas por edad.....	55
2.1.3. Mortalidad materno – Infantil y en la niñez.	80
2.1.4. Mortalidad relacionada con la salud mental	88
2.1.4.1. Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	89
2.1.4.2. Mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas	89
2.1.4.3. Mortalidad por epilepsia	90



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



2.1.5. Mortalidad por COVID-19	90
2.1.6. Análisis de Desigualdad en la mortalidad materno – Infantil y en la niñez.	94
2.1.5 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno –infantil	104
Conclusiones de mortalidad	105
2.2. Análisis de la Morbilidad	108
2.2.1. Principales causas de morbilidad	108
2.2.2. Morbilidad específica por subgrupos	112
2.2.3. Morbilidad específica en salud mental	117
2.2.4. Morbilidad de eventos de alto costo	120
2.2.5 Morbilidad de eventos precursores	123
2.2.6 Morbilidad población migrante	124
2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	126
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo	132
2.2.8. Análisis de la población en condición de discapacidad.....	135
2.2.9. Identificación de prioridades principales en la morbilidad	138
Conclusiones de la morbilidad	139
2.2.10. Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	142
2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud	142
2.2.7.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	155
3. CAPITULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS EN SALUD	157
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	158
Conclusiones finales y recomendaciones	160



Presentación

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

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

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

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



Introducción

El análisis de situación de salud (ASIS) es considerado como el insumo básico para la toma de decisiones en el sector salud. Conocer y comprender la complejidad en que se desarrollan los procesos de salud, enfermedad y calidad de vida de las poblaciones, permite la adecuada y pertinente planeación de intervenciones desde el estado y la misma comunidad.

ASIS recoge una serie de procesos sistemáticos y analíticos que permiten caracterizar, medir y explicar el proceso salud enfermedad del individuo, las familias y las comunidades. Es un instrumento que genera una mirada comprehensiva de las diversas dimensiones del proceso salud - enfermedad en el Distrito de Bogotá, como insumo para orientar la construcción de políticas que se desarrollan a través de acciones concretas con ordenadores definidos sectoriales e intersectoriales, que contribuyen a modificar la situación de salud de los individuos, familia y comunidad, traducido en bienestar.

Desde el enfoque de derechos y reconociendo que, tal como lo plantea el análisis de determinantes sociales, la salud es una producción histórico social donde las enfermedades son el resultado de las interacciones sociales, biológicas, culturales, históricas y políticas de los individuos y colectividades, el centro de análisis del ASIS serán las personas que comparten un mismo territorio inmersas en unas dinámicas y posiciones sociales que permiten expresar distintos grados de vulnerabilidad.

El fin último de la intervención social y de salud es el desarrollo de autonomía de las personas y colectivos, luego de ubicar los diferentes territorios, el centro del análisis y de reconocimiento estará en las etapas del ciclo vital, del conjunto de características que los conforman (género/raza/etnia/clase social/capacidad mental, física, /sexualidad) y realizar análisis de equidad que puedan mostrar las desigualdades existentes o no por estas condiciones.

En ese contexto, los sistemas de información deben de comportarse como sistemas abiertos que interactúan constantemente con el comportamiento y las dinámicas humanas y sociales, a fin de poder permitir, modificaciones que respondan a los mínimos necesarios para caracterizar las condiciones de los colectivos en los territorios, sus características individuales y entreguen insumos que permitan construir un modelo explicativo de la realidad.

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

El segundo capítulo contiene el análisis de los efectos de salud y sus determinantes. En primera medida se analizó la mortalidad por grandes causas, específica por subgrupo, y materno-infantil y de la niñez. Asimismo, se examinó la morbilidad atendida, y los determinantes sociales de la salud:



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



intermediarios y estructurales. El análisis indagó variables que causan gradientes de desigualdad entre grupos como el sexo, nivel educativo, distrito, municipio o departamento de residencia, área de residencia, régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), pertenencia étnica, situación de desplazamiento, con discapacidad, entre otras.

Finalmente, en el tercer capítulo se reconocen los principales efectos en salud identificados a lo largo de los capítulos anteriores y se realiza su priorización, el objetivo de este documento es convertirse en la herramienta fundamental que los componentes técnicos y políticos requieren para los procesos de conducción, gerencia y toma de decisiones en salud.



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



Metodología

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Distrito de Buenaventura se realizó con la información disponible en las fuentes oficiales hasta noviembre de 2020, entendiendo los rezagos de información propios de cada base de datos consultada. Para el análisis demográfico se usaron las estimaciones y proyecciones censales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y los indicadores demográficos dispuestos por esta institución en su página web: www.dane.gov.co. Así mismo, se consultó el Registro Único de Víctimas (RUV) dispuesto en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social a través del cubo de víctimas del Ministerio de Salud y Protección Social y el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad.

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

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

Así mismo, se calculó la carga de la mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), para las grandes causas de mortalidad. Se analizó la tendencia de los indicadores y se describieron los eventos trazadores de la mortalidad materno-infantil y en la niñez: razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.

El análisis de las causas de mortalidad infantil se efectuó de acuerdo con la lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño, que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte en 16 grandes grupos: ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad;



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



enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; causas externas de morbilidad y mortalidad; síndrome respiratorio agudo grave (SRAG); y todas las demás enfermedades. Se construyeron tasas específicas para los menores de un año usando como denominador los nacidos vivos, para los niños entre 1 y 4 años utilizando la población entre 1 y 4 años, y para los menores de cinco años empleando la población menor de cinco años.

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



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



AGRADECIMIENTOS

La Secretaría Distrital de Salud de Buenaventura, agradece al Ministerio de Salud y Protección Social por el apoyo en la elaboración de la guía conceptual y metodológica para la construcción del Análisis de Situación de Salud en las entidades territoriales, el suministro de las herramientas que facilitaron la actualización de la información disponible al año 2019 y el seguimiento oportuno de los avances en la construcción del documento.

También agradece el compromiso continuo y dedicación del equipo técnico del grupo de Vigilancia en Salud Pública y otros actores de la Secretaría de Salud de Buenaventura. Igualmente, es importante destacar el compromiso en la notificación obligatoria y el registro de estadísticas vitales de todas las Unidades Primarias Generadora de Datos, así como también las EAPBS y Empresas Sociales del Estado del Distrito.



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



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
MG: Magister
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza ESP: Especialista
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
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



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



PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



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

1.1. Contexto territorial

1.1.1 Localización

Buenaventura, oficialmente **Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico de Buenaventura**, es un distrito y el principal puerto marítimo de Colombia y uno de los 10 puertos más importantes de América Latina, mueve más del 53% del comercio internacional del país.⁴ Localizado en el departamento del Valle del Cauca, es la segunda ciudad más poblada del departamento después de Cali. Se encuentra a orillas de la Bahía de Buenaventura en el océano Pacífico. Distancia a 114 km por carretera a Cali la cual está separada de ella por la Cordillera Occidental de los Andes y a 528 km de Bogotá, la capital del país. Aparte de esto, es el municipio más grande en toda la región del Pacífico y de mayor extensión del departamento del Valle del Cauca.

El **puerto de Buenaventura** es el más importante puerto de Colombia, y uno de los 10 puertos más importantes de América Latina. En el mes de marzo del 2020 la Cámara El balance de carga presupuestada por los Terminales Marítimos para el mes de marzo en relación a la carga movilizaba tuvo el siguiente comportamiento: La carga contenerizada presentó una disminución en aproximadamente un 15% esto debido a la cancelación de recaladas de varias motonaves provenientes de Asia; por otro lado el granel líquido de importación registró un aumento del 29% ocasionado por una mayor demanda de alcohol etílico de la industria farmacéutica. En cuanto a los graneles sólidos de importación se evidenció una disminución del 12% en parte debido al no arribo de motonaves programadas que tuvieron retrasos en sus itinerarios por las condiciones de sequía que presenta el Canal de Panamá y por demoras en los despachos de trigo desde Canadá debido a una huelga del transporte ferroviario, por consiguiente, se prevé un aumento en la movilización de granel sólido de importación para el mes de abril.

En relación al granel sólido de exportación (Carbón) se presentó una reducción del 100% debido a condiciones comerciales con los clientes en el exterior.

Los niveles de ocupación se acercan al 50% con una tendencia a aumentar si continúa disminuyendo la afluencia de tracto camiones hacia Buenaventura la cual para el mes de marzo presentó una reducción aproximada del 15%.

El servicio de transporte nacional de carga sigue operando con normalidad atendiendo las necesidades de ingreso y retiro de carga de los Terminales Marítimos. En condiciones normales esta actividad tiene un flujo de 1.800 tracto camiones al día, sin embargo, se ha evidenciado una reducción en la oferta de aproximadamente un 30% debido a que los conductores mayores de 60 años no se encuentran en circulación y al cese de actividades de conductores propietarios de camión. Cabe



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



resaltar que se detectó un posible caso de contagio de Covid-19 en un conductor el cual se encuentra en cuarentena en la ciudad de Cali en espera de los resultados de la prueba¹.

Límites Geográficos

Hacia el sur, Buenaventura limita con terrenos cenagosos que se extienden hasta el municipio de López de Micay; por el norte, limita con los terrenos selváticos del departamento del Chocó. Es un paisaje de selva húmeda típico de la Costa Pacífica colombiana.

Buenaventura es un puerto de rada abierta, con protección natural dentro de una bahía interior abrigada. El territorio municipal es el de mayor extensión en el Departamento de Valle del Cauca y está comprendido desde las orillas del Océano Pacífico, hasta las cumbres de la Cordillera Occidental, en el sector de los Farallones de Cali, que le sirven de límite con los municipios de Jamundí y Cali. Limita por el norte con el Departamento del Chocó; por el oriente con los municipios de Jamundí, Cali, Dagua y Calima Darién, por el sur con el Departamento del Cauca y por el occidente con el Océano Pacífico. Sus tierras se distribuyen así: Piso térmico cálido; 5.300 Km²; medio: 640 Km²; frío: 58 Km² y Páramo: 30 Km². La zona costera está casi totalmente cubierta de mangle y presenta dos notables bahías: la de Málaga o Magdalena y la de Buenaventura, donde se encuentra la ciudad. Otros accidentes orográficos importantes son: el Golfo de las Tortugas, las ensenadas de El Tigre y Guineo y las puntas Magdalena, Piedra y Soldado. La mayor parte de sus tierras están cubiertas de selvas vírgenes ricas en madera, oro, platino y carbón; de extensas reservas petrolíferas aún sin explotar; quebradas y corrientes menores que descienden a la cordillera, así como por numerosos y caudalosos ríos, los cuales constituyen importante reserva hidráulica para el País; entre ellos se destacan los ríos Anchicayá, cuyo cause se aprovecha en una gran planta hidroeléctrica: Bongo, Cajambre, Calima, Dagua, Guapi, Guapicito, La Sierpe, Mallorquín, Naya, Natita, Raposo, San Agustín, San Cipriano, San Juan, Verde y Yurumanguí. La mayoría de estos causes son navegables, siendo utilizados por los industriales madereros que transportan sus productos desde apartados bosques hasta Buenaventura, centro principal para su comercialización.

División política del distrito de Buenaventura

La ciudad está dividida en 12 comunas, de las cuales cuatro pertenecen a la zona insular y ocho a la zona continental. Las comunas económicamente más importantes son las localizadas en la isla de Cascajal, pero la más poblada es el número 12, en la zona de acceso a la ciudad.

¹ <https://www.ccbun.org/articulos/impacto-economico-en-el-distrito-de-buenaventura-a-cause-de-la-pandemia-del-covid-19>



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



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

Comuna	Barrios	Nº Barrios	Población 2012
1	Las Mercedes, Avenida Boyacá, Calle Nueva, Calle el Embudo, Calle Videla Calle Bavaria Calle Primera Sector Zona Calima Calle Naranjito Sector Zona Puertos La Aurora Calle La Virgen Calle Las Flores Calle los Tubos Calle Sor Vásquez Calle Cundinamarca Barrio Nayita Sector Carretera Calle La Victoria 76 Calle La Valencia Calle La Relojera Calle La Libertad Calle Los Alemanes Calle La Quinta Calle Los Balsos Calle Las Conchas Centenario Barrio Mayolo Calle La Loma Barrio San José Pueblo Nuevo Carrera 11 Barrio La Pilota	6 barrios, 18 calles, 1 carrera y la zona portuaria	32769
2	Barrio Francisco de Paula Santander Barrio El Firme Barrio El Firme parte Baja Calle El Capricho Sector Zona Petrolera Barrio Viento Libre Parte Norte Barrio Montechino Carretera Sector Zona Franca Barrio Borrero Olano Barrio El Jorge Parte Oriente Barrio Alfonso López Norte Barrio Alfonso López Sur Barrio San Antonio Barrio Centenario Barrio Santa Rosa, Barrio Bejarano, Olaya Herrera	17 barrios	13180
3	Barrio Alfonso López Pumarejo Barrio Alberto Lleras Camargo	2 barrios	11956
4	Viento Libre Parte Sur Bajamar Calle Santa Mónica Calle Arenal Calle Piedras Cantan Calle Campo Alegre Barrio Muro Yusti Isla Cascajal Barrio La Playita Barrio Venecia	5 barrios, y 4 calles	17195
5	Barrio Pascual de Andagoya Barrio Punta del Este Barrio La Inmaculada Zona Pesquera Zona Maderera Kennedy Parte Alta Barrio Nueva Estación La Palera Barrio Santa Cruz Barrio Santa Fé El Piñal Barrio Miramar	12 barrios	25987
6	Barrio el Porvenir Barrio El Campin Barrio El Jardín Barrio Brisas del Mar Barrio Miraflores Barrio La Cima Barrio Puerta del Cielo Barrio Oriente Barrio Bosque Municipal Barrio La Comuna Barrio Isla de la Paz Barrio Naval Las Colinas	13 barrios	28626
7	Barrio Eucarístico Barrio 14 de julio Barrio San Luis Barrio San Francisco de Asís Barrio Juan XXIII Barrio Rockefeller Calle Municipal Sena Gran Muelle Kennedy El Porvenir	11 barrios	27032
8	Barrio Modelo Barrio María Eugenia Barrio Bellavista Barrio Pampalinda Barrio Olímpico Barrio El Cristal Barrio El Galeón	11 barrios	34007



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



Comuna	Barrios	Nº Barrios	Población 2012
	Barrio Transformación Barrio Los Laureles Barrio Ciudadela de Puertos Urbanización La Popa		
9	AR-9 Urbanización San Buenaventura Barrio Doña Ceci Barrio Los Manglares Barrio 6 de enero Barrio Turbay Ayala Barrio 12 de abril Nueva Buenaventura Urbanización los Manglares Brisas del Pacífico.	10 barrios	22600
10	Barrio La Independencia AR-12 Barrio Carlos Holmes Trujillo Barrio Las Américas Barrio Simón Bolívar Barrio Camilo Torres Barrio El Progreso Barrio La Fortaleza Urbanización Bahía Ciudadela Comfamar.	10 barrios	33914
11	Barrio El Dorado Barrio Cascajal Barrio Cristóbal Colón Barrio AR-11 Barrio Gran colombiana Barrio Los Pinos Barrio Antonio Nariño Barrio El Carmen Barrio Nueva Colombia Barrio Panamericano	10 barrios	33043
12	Barrio El Cambio Barrio Jorge Eliecer Gaitán Barrio Alfonso López Michelsen Barrio Caldas Barrio Unión de Vivienda Barrio Rafael Uribe Uribe Barrio La Campiña Barrio La Dignidad Barrio Nuevo Amanecer Barrio Vista Hermosa Barrio El Retén Barrio El Triunfo Barrio La Unión Barrio Brisas del Pacífico Barrio Nueva Granada Barrio Brisas del Mar Barrio Matías Mulumba Barrio La Gloria Barrio el Ruíz Barrio Las Palmas Barrio Cabal Pombo Barrio La Libertad Barrio Nueva Frontera Barrio Limonar 12 De Octubre Puerto Del Mar 20 De Junio El Progreso Perla Del Pacifico Bello Horizonte	30 barrios	62435

Fuente Dirección de Planeación Distrito de Buenaventura

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



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



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

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



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



Antonio El Aguacate
Omoño

San José Conchirito San Pasto Santa Catalina El
 Fernando La Vuelta San Queso La Playa
 Pedro El Triunfo Pastico
 El Trueno Limones
 Ajicito Aguamanza

CORREGIMIENTO 17 población 2012: 1497	CORREGIMIENTO 18 población 2012: 2045	CORREGIMIENTO 19 población 2012: 1853
---	---	---

La Boca Juan Núñez
 Juan Santos San Bartolo
 San Lorenzo California
 El Venado Nicolás
 Ramos Hidalgo
 Redondito Concepción
 Callanero San Pablo
 Cascajita Puerto Naya
 Mina Guadualito Solano
 Saladito Baudo
 Marucha Calle Larga
 Merejildo

Córdoba Bendiciones
 Santa Helena La
 Esperanza Bodegas
 (Km 34) Palito Camino
 Viejo (Km 40) Km 21 Km
 32 El Cafetal Citronela
 La Sierpe Zaragoza
 Triana San Cipriano El
 Salto El Oso Caserío I
 Caserío II

Cisneros La Delfina
 Pueblo Nuevo La Sipia
 Planadas El Cedro
 Balsitos Bendiciones
 Caserío III Caserío IV
 Caserío V El Carmelo La
 Víbora La Laguna
 Limones Julio Villegas
 Peñitos Perito Playa
 Larga Sombrerillo La
 Delfina

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

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

1.1.2 Extensión Territorial

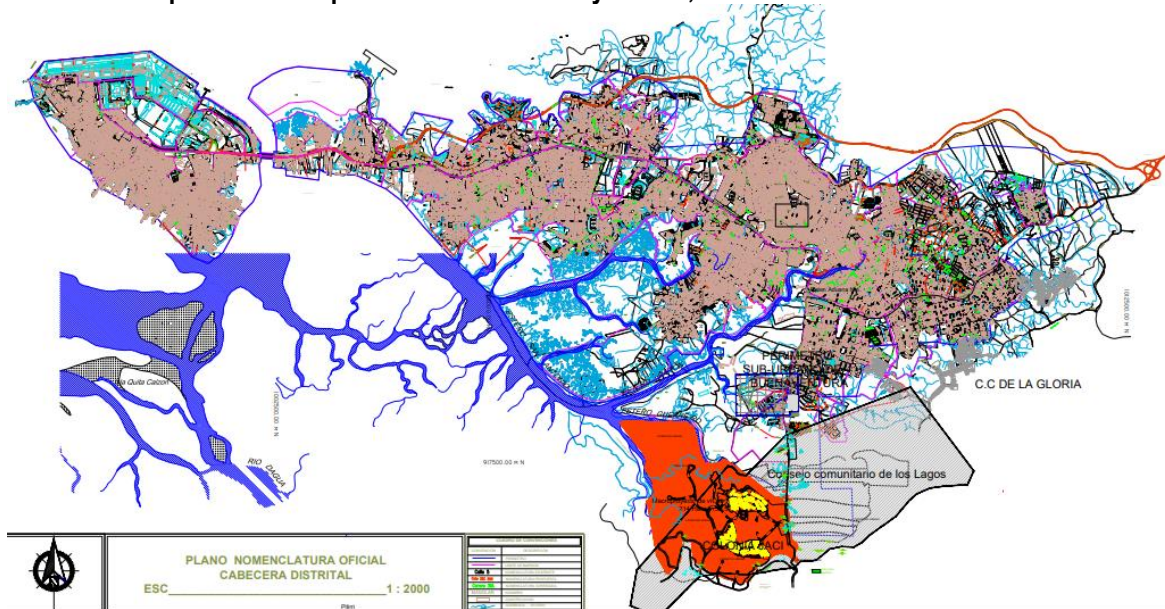
Buenaventura cuenta con una extensión de 6.785 km² de los cuales el 99,6%(6.759 km²) son de área rural y el 0,4%(26 km²) son del área urbana.

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

Urbana		Rural		Total	
Km ²	%	Km ²	%	Km ²	%
26	0.4	6.759	99	6.785	100

Fuente: FEDESARROLLO-CERAC

Mapa 1. División política administrativa y límites, distrito de Buenaventura 2021



Fuente: [https://www.buenaventura.gov.co/articulos/mapas-de-buenaventura s](https://www.buenaventura.gov.co/articulos/mapas-de-buenaventura-s)

1.1.3 Características físicas del territorio

1.1.3.1 Altitud y relieve

La penillanura del Pacífico comprende desde las estribaciones de la Cordillera Occidental hasta la Costa, y desde los límites con el Chocó hasta el río Naya; hacia el Norte de la penillanura se ubica el estrecho longitudinal Valle del Río Dagua, cuyas aguas fueron por muchos años prácticamente la única vía de acceso del Pacífico al Departamento. La zona costera está casi totalmente cubierta de mangle y presenta dos notables bahías: la de Málaga o Magdalena y la de Buenaventura, donde se encuentra la ciudad. Otros accidentes orográficos importantes son: el Golfo de las Tortugas, las ensenadas de El Tigre y Guineo y las puntas Magdalena, Piedra y Soldado. La mayor parte de sus tierras están cubiertas de selvas vírgenes ricas en madera, oro, platino y carbón; de extensas reservas petrolíferas aún sin explotar; quebradas y corrientes menores que descienden a la cordillera, así como por numerosos y caudalosos ríos. Sus tierras se distribuyen así: Piso térmico cálido; 5.300 Km²; medio: 640 Km²; frío: 58 Km² y Páramo: 30 Km².

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



Transporte y acceso vial

Buenaventura se comunica por una autopista de doble calzada, esta carretera sale hacia el sector de Loboguerrero donde se bifurca para ir a Cali o a Buga. Al llegar a Buga se coge la doble calzada para salir hacia las ciudades de Armenia, Medellín y Bogotá.

Esta ruta conocida como "La Vía al Mar" hace posible entrar en contacto con una variada geografía y un gran contraste de climas y paisajes. La primera parte del viaje lo llevará al Saladito y el km 18 de agradable clima (14 °C), fincas de recreo y numerosos paradores turísticos. Desde allí se empieza a descender hacia Buenaventura con un paisaje cada vez más tropical y exótico.

Cuenta también con el Aeropuerto Gerardo Tobar López, que conecta Buenaventura con vuelos directos de 1 hora 20 minutos a Bogotá vía Satena, así como a otras ciudades.

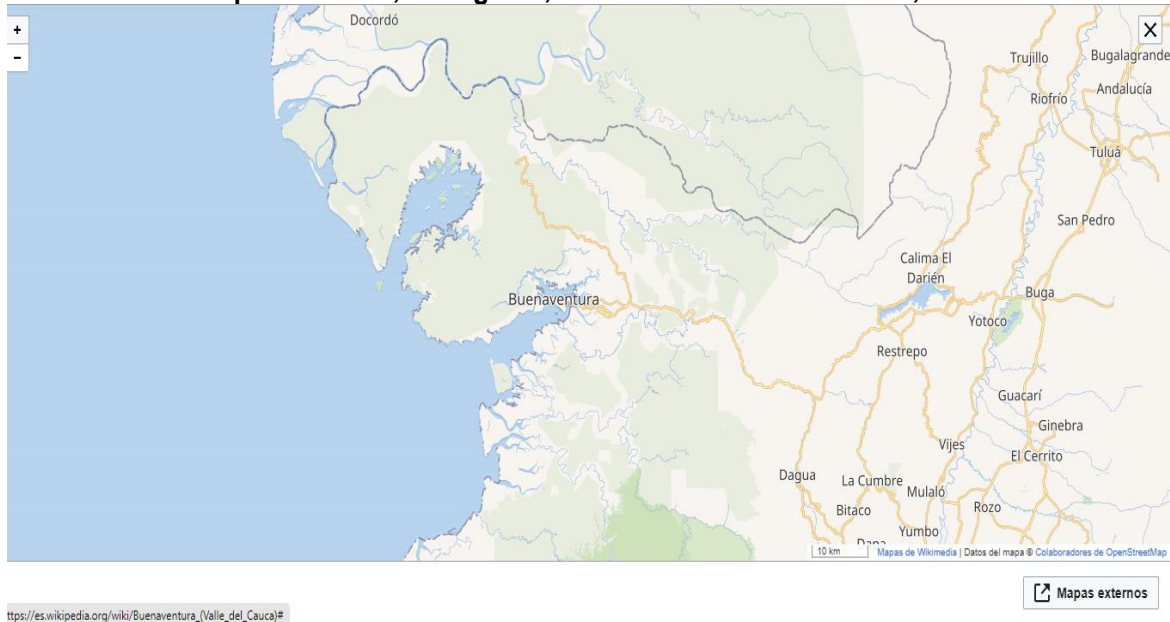
1.1.3.2 Hidrografía

La ciudad está rodeada por una inmensa cantidad de ríos, destacándose el Dagua, el Anchicayá, el Calima, el Raposo, el Mallorquín, el Cajambre, el Yurumanguí, parte del brazo derecho del río Naya y parte del brazo izquierdo del caudaloso río San Juan en su desembocadura. Además, posee una enorme cantidad de quebradas y ríos de menor tamaño, como Agua Clara, San Marcos, Sabaletas, San Cipriano y Escalerete, el cual abastece la cabecera municipal a través de un moderno acueducto.

La bahía y las características naturales.

El litoral bonaerense presenta como accidentes importantes la bahía Málaga, que alberga el archipiélago de la Plata, y la bahía de Buenaventura, donde se encuentra la isla Cascajal, donde se está el puerto, además del golfo de las Tortugas, las ensenadas de El Tigre y Guineo y las puntas Magdalena, Piedra, Soldado y Bazán. La Bahía es una estrecha (aproximadamente 3 kms en promedio) y larga entrada (aproximadamente unos 15 kms. desde Punta Soldado) en la costa; este puerto natural se encuentra en la parte más estrecha de la Llanura Costera, con una amplitud media aproximada de 35 kms (en torno a la Congreso Internacional 1810-2010: 200 años de Iberoamérica - 2491Bahía). La llanura con una altitud inferior a 200 mts s.n.m., está constituida por sedimentos marinos (arcilla, arena, caliza); profundamente dividida por la erosión fluvial de ríos y quebradas, tiene una morfología ondulada. En efecto, desembocan por la bahía varios ríos, quebradas y esteros por entre el bosque húmedo tropical y manglares y arenales costeros; los más importantes son el Dagua y el Anchicayá que desembocan por el sur de la bahía.

Mapa 2. Relieve, hidrografía, del distrito de Buenaventura, 2021



Fuente [https://es.wikipedia.org/wiki/Buenaventura_\(Valle_del_Cauca\)#/map/0_1.1.3.3](https://es.wikipedia.org/wiki/Buenaventura_(Valle_del_Cauca)#/map/0_1.1.3.3)

Zonas de riesgo

Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen geológico^{2,3}

La Zona de Beni off constituye el contacto entre la placa continental o Suramericana y la Oceánica o de Nazca y corresponde a una zona alargada en el sentido Norte – Sur en la que se producen enjambres de focos de sismos muy someros con magnitudes entre 4 y 6. Esta es la principal fuente de amenaza sísmica de la región Pacífico la cercanía del continente a la zona subducción de la placa de Nazca bajo la placa de Suramérica, ubicada a unos 150 Km. de la costa y que ha ocasionado los dos terremotos más grandes del país en éste siglo (1906, frente a Buenaventura y 1979 frente a Tumaco). Esto convierte a la costa en zona con mayor amenaza sísmica del país.

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

² Buenaventura. Comité Local para la prevención y atención de desastres. Evaluación de amenazas naturales y bases para La mitigación de riesgos en el área urbana de Buenaventura. Disponible en: http://www.bdigital.unal.edu.co/1604/2/11_a_30_Entre_lo_vernaculo_,

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



Movimientos o remoción en masa

En Zona rural: Carretera Alejandro Cabal Pombo desde el corregimiento de Cisneros hasta Córdoba, Carretera antigua Simón Bolívar desde el bajo Anchicayá hasta Zacarías Rio Dagua. En zona urbana: Comuna 12, Barrio 6 de enero, Independencia, EL Jardín, el Porvenir, Gamboa-La Carmelita.

Sismo

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

Tsunami

En Zona rural: Por impacto directo e inundación: zona costera (desembocadura río naya al río san juan) centros poblados Juan Chaco, ladrilleros, Bazán Bocana, la barra, bahía Málaga. En zona urbana: Por inundación: Sector la isla – cascajal y Barrios ubicados en pendientes bajas-muro Yusti, la playita, Alberto Lleras Camargo, Pascual de Andagoya. Del continente: Punta del Este, Santa cruz, Inmaculada, Santafé, Miramar, Santa Cruz, Inmaculada, San Francisco, San Luis, Juan 23 parte baja, Pampa linda, Olímpico, Cristal parte baja, Colon, Antonio Nariño.

Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen hidrometeoro lógico⁴

Avenida Torrencial

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

Inundación

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

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

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



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

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

Inundación por marea alta– fenómeno del niño

En zona rural: Corregimientos: Juanchaco – ladrilleros, la barra, punta soldado, Mayorquin, papayal, chucheros, la plata, Bazán bocana, Pianguita. En zona urbana: Barrios ubicados en zona de Bajamar (Lleras, Palo Seco, muro Yusti, viento libre, el Firme parte baja, la playita, Alfonso López Pumarejo, San Francisco, punta del este, el cristal, santa cruz, inmaculada, Miraflores, Juan 23 parte baja, Kennedy, Eucarístico parte baja, Pampa linda), Olímpico, Transformación parte baja, Colon, Ciudadela Col puertos parte baja, Nueva Colombia, Antonio Nariño, Santafé.

Tempestad y tormenta eléctrica

En zona rural: Bahía Málaga, desembocadura rio sanjuán, Bazán Bocana, Pianguita. En zona urbana: Comuna 1, Comuna 4, comuna 3, comuna 7; comuna 9; comuna 12.

Vendavales

En zona rural: Corregimiento de Zaragoza, Rio Cajambre, Mayorquin, Bazán Bocana, el Pital, Bajo Calima. En zona urbana: Barrios campo alegre, la playita, el muro, las palmas, el Jardín, San Francisco, Pascual de Andagoya, Miramar, Santa Fe, San Luis, Juan XXIII, Pampa linda, Rockefeller, Eucarístico, Cristóbal Colon, Nueva Frontera, Caldas, El Esfuerzo 1 y 2.

Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen tecnológico⁵

Derrame de materiales peligrosos

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

Fuga de materiales peligrosos

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

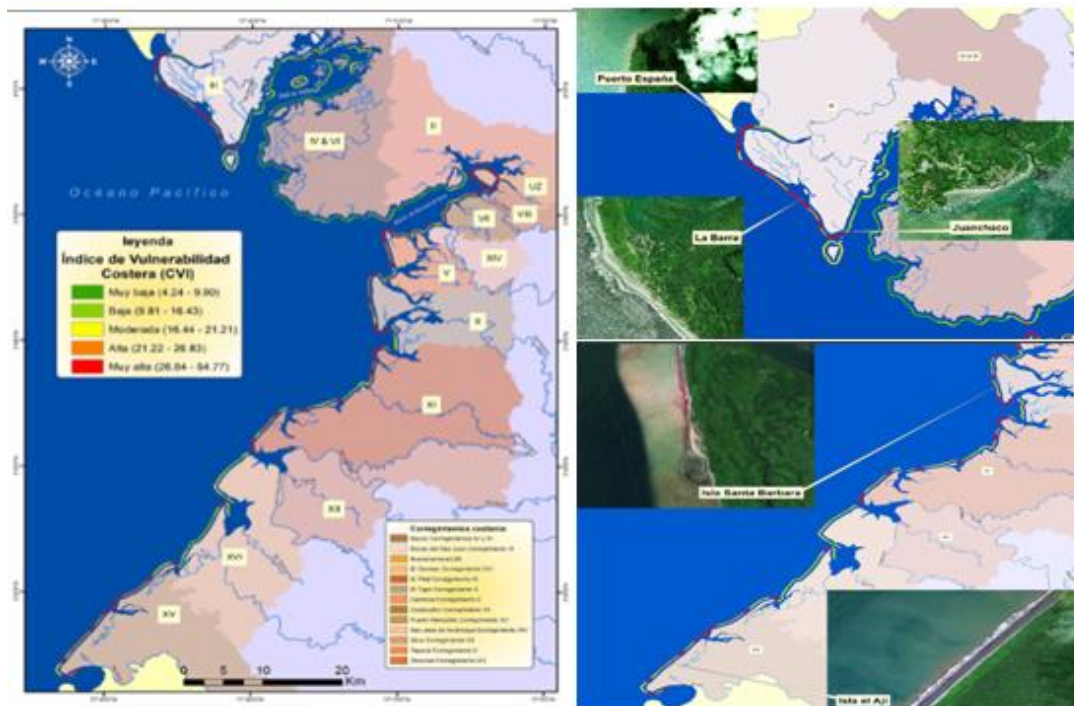
⁵ Consejo Distrital para la Gestión del Riesgo de Desastres. Plan Distrital de Gestión del Riesgo de Desastres. 2012

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

Incendio estructural

En zona urbana: Barrios de la isla cascajal y Continental. En zona Rural: todos los Corregimientos y Veredas.

Mapa 3. Zonas de Riesgo, del distrito de Buenaventura, 2021



Fuente <http://unperiodico.unal.edu.co/pages/detail/buenaventura-vulnerable-al-aumento-del-nivel-del-mar/>

Temperatura y humedad

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



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



reducción de las condiciones de radiación se refleja en una oscilación muy pequeña de la temperatura alrededor de las medias anuales de 25 a 28° C al nivel del mar.

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

Formas o vías de acceso (aéreo, terrestre, fluvial)⁶

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

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

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

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

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

Aeropuerto

Posee dos aeropuertos:

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

Ferrocarril

El transporte de carga por Ferrocarril recorre desde Buenaventura 174 kilómetros a Cali, pero actúa casi inactivo desde mayo de 1998. Inició labores el primero de enero de 1915, y al 2008, continúa

⁶ Lozano Batalla Roberto, Así es Buenaventura-marzo 2008. < <http://www.buenaventura.gov.co>>



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



siendo de trocha angosta (91.4 centímetros, siendo hoy lo común 1.20 metros), con igual trazado, de ruta sinuosa, tortuosa, peligrosa, sin suficientes estaciones de apoyo en su recorrido, y velocidad promedio de 30 kilómetros hora.

Economía

La cámara de comercio de Buenaventura realiza un informe el 16 de septiembre de 2020 de la situación que vive el puerto.

La Cámara de Comercio de Buenaventura realizó un sondeo sectorial, con las empresas locales, con mayor participación pertenecen a los sectores de comercio (41%), construcción (8,6%), manufactura (6,8%), logística y transporte (6,1%) y restaurantes (6,0%).

Por otra parte, las empresas foráneas con mayor participación pertenecen a los sectores de logística y transporte (67%), comercio (9,7%), servicios administrativos (5,4%), financiero (4,9%) y actividades profesionales, científicas y técnicas (3,8%).

En relación a generación de empleo directo los sectores que generan mayor empleabilidad en el Distrito de Buenaventura son el de logística y transporte con una participación del 30%, seguido de comercio con un 21%, Servicios Administrativos 7,7%, Construcción 6,1% y Manufactura 4,3%.

Para el mes de julio, la tasa de desempleo nacional se ubicó en el 20,2% con un aumento de 9,5 puntos porcentuales en relación al mismo periodo del año anterior, por su parte, la tasa de desempleo, aproximada de Buenaventura se ubicó en el 30,2% con un aumento de 9,9 puntos porcentuales en relación a mes de julio del año anterior, lo cual incide notablemente en el aumento de la informalidad laboral que para fechas previas a la pandemia se situaba aproximadamente en el 57%.

En cuanto, a determinar los impactos en la dinámica empresarial al mes de julio, la Entidad cameral, indagó sobre el nivel empleabilidad y ventas. Como resultado se pudo observar que, entre el mes de abril y julio, los sectores con mayores pérdidas en ventas acumuladas entre abril y junio; fueron el comercio (-274.874 millones), logística y transporte (-121.058 millones), construcción (-48.340 millones), maderero (-33.868 millones) y turismo (-15.311).

Por otra parte, los sectores que reportan mayores pérdidas de empleo directo respecto a cada sector fueron: Actividades nocturnas (-100%), Actividades Artísticas y Entretenimiento (-78%), restaurantes (-59%), Pesquero y acuícola (-58%), Comunicaciones (-58%) y Manufactura (-51%), mientras que los sectores que más pérdidas en número de empleos tuvieron fueron los siguientes: logística y transporte con una pérdida de 1.686 empleos, servicios administrativos 1.305 empleos, comercio 942 empleos, restaurantes 773 empleos, y Actividades Artísticas y Entretenimiento 722 empleos.

En términos generales, los empresarios locales, dadas las condiciones de aislamiento obligatorio se vieron avocados a cerrar parcial o totalmente sus negocios, en cuanto a su reactivación, se ha dado,

25



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



de manera gradual, por las disposiciones normativas dispuestas por el Gobierno Nacional, Departamental y Distrital, en el cual la emisión de certificados sanitarios por parte de la Alcaldía Distrital ha tenido un rol fundamental.

Otros aspectos que se lograron detectar a través del sondeo fue la percepción de inseguridad que tienen las empresas y las dificultades para acceder a créditos con entidades financieras.

Por su parte, Angélica Mayolo Obregón, presidente ejecutiva de la Cámara de Comercio de Buenaventura, sostuvo que en términos generales el sector empresarial de Buenaventura a nivel de empleo directo, tuvo una recuperación de 6 puntos porcentuales, en relación al mes de abril, equivale a una afectación del 31%, que equivale a 10.154 puestos de trabajo. De la misma manera, se registró una pérdida de empleos indirectos del 54%, que equivale a 52.410 puestos de trabajo.

De otro lado, a nivel de ventas se presentó una recuperación de 12 puntos porcentuales en relación al mes de abril, registrando una pérdida del 48%, equivalente a \$127.157 millones, adicionalmente, se reportó pérdidas acumuladas desde el mes de abril hasta el mes de julio, por \$578.363 millones de pesos.

En ese sentido, para la Cámara de Comercio de Buenaventura, es muy importante destacar la importancia de las estrategias de inversión público, privada que se adelanten en el territorio a corto plazo, con el objetivo de impulsar la reactivación económica en los sectores más afectados por la pandemia.

A pesar de identificar leves signos de reactivación en materia de empleo y ventas, es importante destacar la resiliencia del sector empresarial el cual, a pesar de enfrentar un entorno de alta incertidumbre, han mantenido hasta en un 30%, sus empresas con matrícula activa, así como migrado hacia la virtualidad en la oferta de sus productos y servicios a pesar de reconocer la falta de conocimiento para el manejo de medios digitales.

Finalmente, el comportamiento del registro mercantil en la entidad, en el mes de julio en relación al mismo periodo del año anterior, se pudo observar una reducción del 21% en las matrículas de nuevas empresas, así como una rebaja del 12% en las renovaciones Adicionalmente, se presentó una disminución del 28% en las cancelaciones.

Estas soluciones integrales muestran la importancia de la alianza entre el sector público y privado, promoviendo la corresponsabilidad con las comunidades y de esta forma prevenir la expansión del COVID-19 en la ciudad⁷.

⁷ <https://www.ccbun.org/articulos/impacto-de-reactivacion-en-el-districto-de-buenaventura-tercer-informe-de-tendencia-economica>



Letrero de Buenaventura con varios turistas, en el Malecón de Buenaventura.

Existen otras actividades económicas alternas a las actividades portuarias. Las más destacadas son la pesca y la extracción y procesamiento de la madera. La minería ocupa un lugar importante, sobre todo con la extracción del oro, aunque este se obtiene todavía de forma artesanal. El turismo es un importante generador de empleo e ingresos, pues cuenta con playas y ríos de excepcional belleza natural. tales como la Reserva Natural de San Cipriano, San Marcos, Sabaletas, Llano bajo, Agua clara. Todos los anteriores afluentes de ríos de aguas cristalinas y a nivel marítimo La Bocana, La Barra, Juanchaco, Ladrilleros, Playa Chucheros, Pianguita, y dentro de la Bahía de Málaga se encuentran las cataratas de la Sierpe, uno de los espectáculos más hermosos del mundo-consistente en tres caídas de agua natural y cristalina de más de 30 metros desde un acantilado rodeado de espesa vegetación y que caen directamente al mar.

Comercio

El comercio y la industria son muy activos, su riqueza mineral es apreciable, pero su explotación es incipiente a nivel de sus minas de oro, platino, carbón y grandes reservas petrolíferas, debido al gran impacto ambiental que generaría. Se destaca la explotación forestal, la pesca marina y pluvial y algunas plantaciones de palma africana de donde se extrae el palmito, cacao, chontaduro y borojó. Grandes plantaciones naturales de caucho, tagua y balata se encuentran en medio de sus selvas. El comercio es muy activo; actualmente operan en la ciudad almacenes de cadena como Olímpica, Almacenes la 14 y Almacenes Éxito y así como el Centro Comercial Viva Buenaventura. En la ciudad también operan importantes bancos, entidades financieras, restaurantes reconocidos, tiendas de ropa, calzado y diferentes entes comerciales, haciendo que Buenaventura esté a la altura de muchas capitales colombianas y convirtiéndose de esta manera en la ciudad más importante del pacífico colombiano.

“Buenaventura, así mismo, tiene instalaciones para movilizar gráneles sólidos de importación (en su mayoría) y también para exportación de carbón; además, en el futuro, será el puerto a través del cual



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



se podrá garantizar el abastecimiento de gas con la Planta de Regasificación del Pacífico. De igual manera, posee instalaciones portuarias con altos niveles de eficiencia para movilizar contenedores representados en dos operadores globales en Aguadulce (PSA e ICTSI), el primero es un operador nacional de la SPR y el otro es parte del grupo APM Maersk, es decir, varios de los jugadores mundiales más importantes del mundo están en esta zona portuaria”, aseguran voceros de esa cartera.

Y añaden que el Puerto de Buenaventura presenta un importante volumen de movimiento de pasajeros y carga para consumo con destino a zonas costeras del Pacífico en los departamentos de Cauca, Nariño y Chocó, que en su mayoría se realizan de manera informal, y es por esto que se ha venido trabajando de forma articulada con la Superintendencia de Transporte y la Dirección Marítima (Dimar) con el fin de lograr un acercamiento a la formalización de estos prestadores de servicios. (Universidad Pontificia Javeriana)

Carreteras

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

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a municipio, 2021

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Cali	2 h	127 km	Terrestre
Jamundí	3 h	145 km	Terrestre
Dagua	1 hora	77,1 km	Terrestre
Calima - Darién	2 h 15 min	104 km	Terrestre

Mapa 4. Vías de comunicación del distrito de Buenaventura, 2021



Fuente: <https://igac.gov.co/es/noticias/igac-dividio-al-valle-del-cauca-en-cuatro-zonas-para-estudiar-sus-cuencas-hidrograficas>

1.2 Contexto demográfico

Según las proyecciones dadas por el DANE basadas en el Censo 2005, la población total en el Distrito de Buenaventura para el año 2021 está alrededor de 313.508 habitantes, distribuidos así: hombres 148.444, mujeres 165.064.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

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



Población por área de residencia urbano/rural.

Teniendo en cuenta que el Distrito de Buenaventura es el municipio más grande en extensión del Departamento del Valle cuenta con una población de 313.508 habitantes para el año 2021, de los cuales el 76,7% habita en la zona urbana y el resto se encuentra distribuida en la zona de mayor extensión que es la zona rural y que está distribuida marítimo, fluvial y carretable.

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

Tabla 5. Población por área de residencia Distrito de Buenaventura 2021.

Urbana		Rural		Total
Población	%	Población	%	Población
240.547	76.7	72.791	23.3	313.508

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

Grado de urbanización

El grado de urbanización en el municipio de Buenaventura es del 92,8% para el año 2021.

Número de Viviendas

Según las proyecciones 2005-2020 del DANE, el Distrito de Buenaventura, para el año 2021 cuenta con 94.656 viviendas, de las cuales 79.217 están en la zona urbana y hay conformados 61.315 hogares con un total de 214.833 personas y 15439 viviendas en la zona rural y conformados 12.984 hogares con 43.612 personas.

Tabla 6. Distribución de los tipos de vivienda en el distrito de Buenaventura.

Distribución de Viviendas	Unidades de Vivienda según Condición de Ocupación				VIHOPE		
	Unidades de vivienda con personas ausentes	Unidades de vivienda de uso temporal	Unidades de vivienda desocupadas	Unidades de vivienda con personas presentes	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
Cabecera	3281	2366	12999	60571	79217	61315	214833
Centro poblado y rural disperso	685	957	1353	12444	15439	12984	43612
Total	3966	3323	14352	73015	94656	74299	258445

Fuente: Censo DANE.2021



Población por pertenencia étnica

En cuanto a la pertenencia étnica se observa de acuerdo al censo del año 2018 que en el distrito de Buenaventura el 85,25% de la población se reconoce como negro, mulato, afrodescendiente, afrocolombiano y que corresponde a un total de 220.318 personas, el 11,54% no se reconoce de ninguna etnia, lo que corresponde a 29,825 personas, el 1,66% no informa, para un total de 4289 personas y el 1,52% es población indígena, para 3919 indígenas y el resto de la población se auto reconoce como gitano, raizal o palanquero.

Tabla 7. Población por pertenencia étnica del Distrito de Buenaventura. Censo 2018.

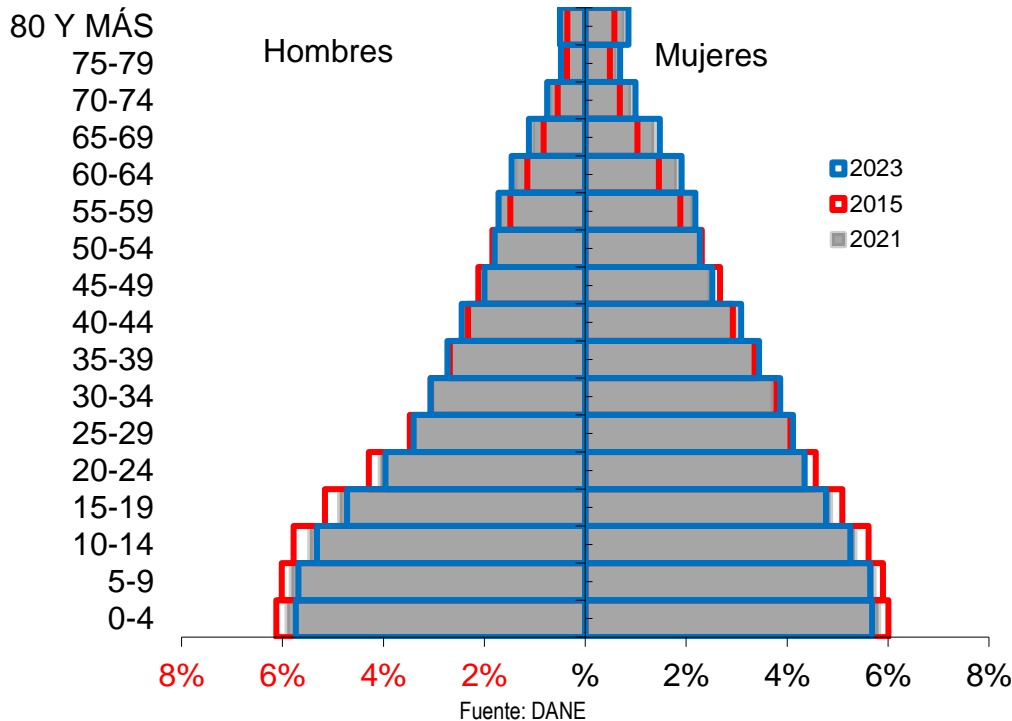
Auto reconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	3 919	1,52%	1,52%
Gitano(a) o ROM	13	0,01%	1,52%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	48	0,02%	1,54%
Palenquero(a) de San Basilio	33	0,01%	1,55%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	220 318	85,25%	86,80%
Ningún grupo étnico	29 825	11,54%	98,34%
No informa	4 289	1,66%	100,00%
Total	258 445	100,00%	100,00%

Fuente: DANE

1.2.1. Estructura demográfica

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

Figura 1. Pirámide poblacional del distrito de Buenaventura, 2015, 2021, 2023.



Analizando los ciclos vitales se puede observar para el año 2021 una tendencia a la disminución respecto a 2015 en la proporción de la población menor de cinco años, como también en la de 5 a 14 años, 15 a 19 años y la de 20 a 29 años; mientras la proporción de adultos y adultos mayores se incrementa. Tabla 8.

Tabla 8. Proporción de la Población por Ciclo Vital, Distrito de Buenaventura 2015, 2021 y 2023.

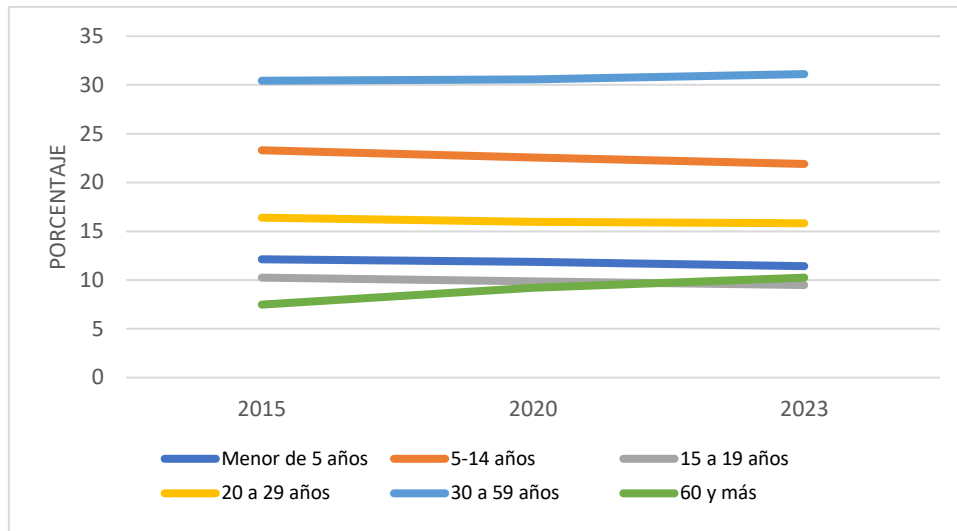
Ciclo vital	2015	%	2021	%	2023	%
Menor de 5 años	36323	12,1	36743	11,79	36323	11,4
5-14 años	69801	23,3	70051	22,48	69652	21,9
15 a 19 años	30695	10,2	30497	9,7	30180	9,5
20 a 29 años	49102	16,4	49977	16,0	50312	15,8
30 a 59 años	91159	30,4	96317	30,9	98953	31,1
60 y más	22407	7,5	29923	9,6	32583	10,2
Total	299487		311508		318003	

Fuente: DANE



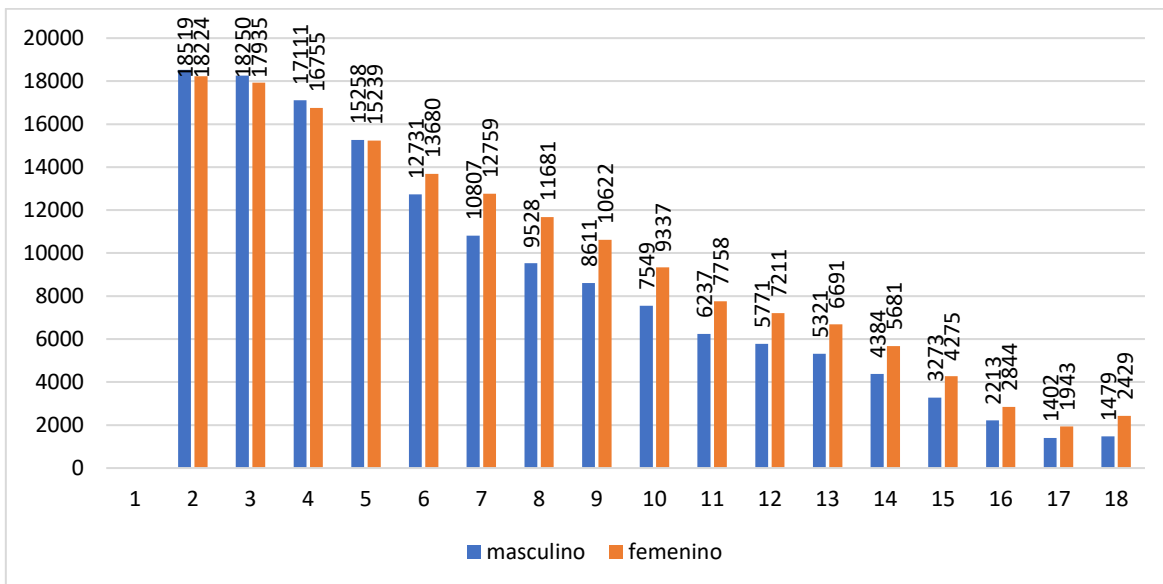
El grupo con mayor peso Poblacional es el de 30 a 59 años y no se observan cambios significativos en los 3 años de análisis para dicho grupo, por el contrario, se observa un leve incremento para 2023, finalmente en la población de 60 años y más se observa un incremento en el 2020 y en el 2023.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Distrito de Buenaventura 2015- 2020-2023.



Fuente: DANE

Figura 3. Población por Sexo y Grupo de Edad Distrito de Buenaventura, 2021.



Fuente: DANE.

Otros Indicadores de la estructura demográfica

Tabla 9. Otros Indicadores de la estructura demográfica – resumen. Distrito de Buenaventura, 2021.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2021	2023
Población total	299.487	313.508	318.003
Población Masculina	142.512	148.444	149.126
Población femenina	156.975	165.064	168.877
Relación hombres: mujer	90,79	89,93	88
Razón niños: mujer	46	45	44
Índice de infancia	35	34	33
Índice de juventud	27	26	25
Índice de vejez	7	10	10
Índice de envejecimiento	21	28	31
Índice demográfico de dependencia	67,53	67,78	67,23
Índice de dependencia infantil	59,36	57,15	55,73
Índice de dependencia mayores	8,16	10,63	11,50
Índice de Friz	199,29	192,49	184,93

Fuente: DANE.

Tabla 10. Otros Indicadores de la estructura demográfica – interpretación, Distrito de Buenaventura, 2020

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 91 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2021 por cada 90 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 46 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2021 por cada 45 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 35 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 34 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 26 personas



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



Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 7 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 10 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 28 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 68 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 68 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 59 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2021 fue de 57 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 8 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
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: DANE.

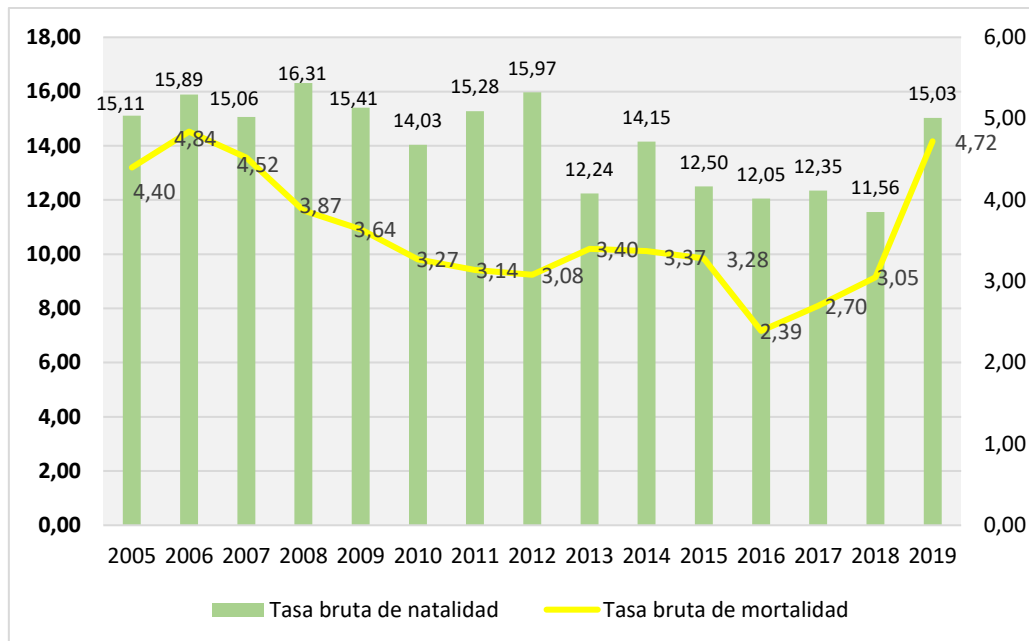
1.2.2. Dinámica demográfica

Tasa de Crecimiento Natural

La tasa bruta de natalidad que ha presentado el Distrito de Buenaventura ha presentado un aumento considerable a través del tiempo, alcanzando un valor máximo de 16,31 por cien mil habitantes en el año 2008, un valor mínimo en el año 2018 (11.56), también se observa que para los años 2005, 2006, 2011 y 2012 presento una constante manteniéndose las tasa bruta de natalidad en 15 por cien mil habitantes; pero en general las acciones de promoción y mantenimiento de la salud han mejorado logrando la disminución paulatina del indicador en el Distrito de Buenaventura. Para el año 2019 se presentó un aumento de 4 nacimientos por 100.000 habitantes, comparado con el año 2018.

En cuanto a la tasa bruta de mortalidad en el Distrito de Buenaventura aumento para el año 2019 a 4,72 por cada mil habitantes, presentando un pico máximo en el 2006 de 4,84 por cien mil habitantes, mostrando un descenso continuo hasta el año 2012, presentando un ligero aumento desde el 2013 al 2014 y posterior descenso hasta el 2016 y finalmente un aumento de 1.62 con respecto a la tasa del 2018 al 2019.

Figura 4. Comparación entre Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Distrito de Buenaventura. 2005 – 2019.



Fuente: <http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>.

Otros indicadores de la dinámica de la población

La tabla 11 muestra la tasa de fecundidad del Distrito de Buenaventura en población de 10 a 14 años, observándose que esta viene presentando un comportamiento variable a lo largo del tiempo, para el año 2005 a 2008 se observa un aumento y luego la tendencia es variable; sin embargo, para el año 2019 hay un aumento de 1 nacimientos por cada mil mujeres; para las mujeres de 15 a 19 años alcanzó un mínimo de 57,66 nacimientos por cada mil mujeres para el año 2016, aumentando para el año 2017 (60,53) y para el 2019 aumenta a 69.76 y comparado con el 2018 aumenta 13 nacimientos por cada mil mujeres. Para las mujeres de 10 a 19 años la tasa más elevada se observó en el año 2012 (42.18 por mil mujeres) y la más baja en el año 2018 (30.18); sin embargo, para el 2019 se observa un aumento en la tasa comparado con el 2018. (Ver Tabla 11)

Tabla 11. Tasas específicas de fecundidad del distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	3,46	3,69	4,60	5,76	4,08	4,14	5,28	4,85	3,68	5,57	3,85	4,15	4,54	3,27	4,02
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	68,64	72,95	73,39	78,14	73,75	70,03	75,39	79,20	60,25	71,90	62,38	57,66	60,53	56,90	69,76
Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años	34,54	36,99	37,96	41,16	38,43	36,86	40,31	42,18	32,18	39,05	33,40	31,10	32,67	30,18	35,34

Fuente: Fuente: <http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>.



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



1.2.3 Población Víctima del conflicto armado de Buenaventura 2021.

En el Distrito de Buenaventura para el año 2021 la población víctima del conflicto armado corresponde a un total de 209.404 personas, de las cuales la mayor proporción se presentó en mujeres con 111.501 casos, seguido de los hombres con 96.720 casos; 1126 casos no reportados al sistema y un total de 57 casos que no fueron definidos como víctimas.

El grupo que presento mayor condición de víctima fue el de 20 a 24 años con 29.933 casos, observándose la mayor proporción en las mujeres, seguido del grupo de la población adolescente de 10 a 14 años con 28.860 casos y la población de 15 a 19 años con 24.526 casos.

Tabla 12. Población Víctima por grupo etario y sexo en el Distrito de Buenaventura año 2021.

Quinquenios	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total general
De 0 a 04 años	1073	1065			2138
De 05 a 09 años	6480	6892	1		13373
De 10 a 14 años	13911	14565	6	378	28860
De 15 a 19 años	11831	12397	19	279	24526
De 20 a 24 años	15080	14481	15	357	29933
De 25 a 29 años	11588	9758	7	53	21406
De 30 a 34 años	9153	7109	1	4	16267
De 35 a 39 años	8070	5972			14042
De 40 a 44 años	7111	5064			12175
De 45 a 49 años	5824	4222			10046
De 50 a 54 años	4888	3530		1	8419
De 55 a 59 años	4478	3125			7603
De 60 a 64 años	3591	2596			6187
De 65 a 69 años	2750	1968			4718
De 70 a 74 años	1859	1411			3270
De 75 a 79 años	1213	897		1	2111
De 80 años o más	2576	1626			4202
No Definido	10	6	6		22
No Reportado	15	36	2	53	106

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

1.2.3.1 Población en condición de víctima indígena del Distrito de Buenaventura 2021.

En la siguiente tabla se observa que los indígenas que viven en el Distrito de Buenaventura, también han sufrido situaciones que los ha llevado a convertirse en víctimas, siendo un total de 2978 personas afectadas, donde la mayor evidencia de la población que ha sufrido una de estas condiciones son los menores entre los 5 años y los 19 años, siguiendo en su orden a los de 25 a 59 años. Tabla 13.

Tabla 13. Población indígena en condición de Víctima del Distrito de Buenaventura 2021

Quinquenios	INDÍGENA FEMENINO	INDÍGENA MASCULINO	INDÍGENA NO DEFINIDO	INDÍGENA NR - NO REPORTADO	Total INDÍGENA	Total general
De 0 a 04 años	5	4			9	9
De 05 a 09 años	132	162			294	294
De 10 a 14 años	191	197		3	391	391
De 15 a 19 años	166	154		8	328	328
De 20 a 24 años	160	134		13	307	307
De 25 a 29 años	181	116		4	301	301
De 30 a 34 años	155	115			270	270
De 35 a 39 años	88	94			182	182
De 40 a 44 años	89	86			175	175
De 45 a 49 años	99	85			184	184
De 50 a 54 años	73	67			140	140
De 55 a 59 años	51	54			105	105
De 60 a 64 años	54	48			102	102
De 65 a 69 años	31	33			64	64
De 70 a 74 años	19	19			38	38
De 75 a 79 años	11	17			28	28
De 80 años o más	34	24			58	58
No Reportado				2	2	2
Total	1539	1409		30	2978	2978

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

1.2.3.2 Población en condición de víctima NARP del Distrito de Buenaventura 2021.

En cuanto a la población NARP que las personas más afectadas por situaciones de conflicto han sido los afrocolombianos con 85.831 personas, siendo las mujeres las de mayor proporción; seguido están los raizales con 419 casos reportados y finalmente están los palanqueros con 419 personas declaradas como víctimas.

Tabla 14. Población en condición de víctima NARP del Distrito de Buenaventura 2021.

Quinquenios	Etnia/Sexo				Total	Etnia/Sexo			Total	Etnia/Sexo			Total	Total general
	NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC					PALENQUERO DE SAN BASILIO				RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)				
	Feme nino	Mascu no	No definido	NR - No reportado		Feme nino	Mascu lino	NR - No reportado		Feme nino	Mascu lino	NR - No reportado		
De 0 a 04 años	7	9			16	1			1					17
De 05 a 09 años	1.210	1.337			2.547	8	10		18					2.565
De 10 a 14 años	3.978	4.352		171	8.501	17	19	1	37	5	4		9	8.547
De 15 a 19 años	4.811	5.135		144	10.090	6	15	2	23	3	3		6	10.119
De 20 a 24 años	4.263	4.288		171	8.722	14	11	2	27	4			4	8.753
De 25 a 29 años	4.788	3.702		31	8.521	9	8		17	2	1		3	8.541
De 30 a 34 años	5.141	3.664		1	8.806	8	6		14	12	9		21	8.841
De 35 a 39 años	4.687	3.172			7.859	16	8		24	14	21		35	7.918
De 40 a 44 años	3.966	2.484			6.450	15	11		26	19	34		53	6.529
De 45 a 49 años	3.298	2.015			5.313	9	8		17	23	27		50	5.380
De 50 a 54 años	2.688	1.708			4.396	5	5		10	27	26	1	54	4.460
De 55 a 59 años	2.416	1.473			3.889	11	11		22	28	20		48	3.959
De 60 a 64 años	1.967	1.271			3.238	9	9		18	16	21		37	3.293
De 65 a 69 años	1.436	910			2.346	1	7		8	20	13		33	2.387
De 70 a 74 años	984	714			1.698	3	1		4	12	11		23	1.725
De 75 a 79 años	653	447			1.100	2	2		4	12	4		16	1.120
De 80 años o más	1.436	860			2.296		5		5	16	11		27	2.328
No Definido	2		1		3									3
No Reportado	4	9		27	40									40
	47.735	37.550	1	545	85.831	134	136	5	275	213	205	1	419	86.525

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

1.2.3.4 Movilidad forzada

La población que se menciona en la siguiente tabla corresponde a la población que por razones ajenas a su voluntad se ven forzados a realizar un desplazamiento interno o hacia otras ciudades del interior del país y muchas veces internacional.

La tabla muestra que en el Distrito de Buenaventura para el año 2021 la población víctima del conflicto armado y con movilidad ha obligado a que las personas realicen un desplazamiento interno en la ciudad o hacia otras ciudades o países y viceversa, buscando la garantía de mantener con vida y para el año 2021 se han desplazado un total de 204.076 personas, de las cuales la mayor proporción se presentó en hombres con 109.185 casos, seguido de los mujeres con 93.717 casos; 1118 casos no

reportados al sistema y un total de 56 casos que no fueron definidos como víctimas, pero cumplían los criterios.

El grupo que presentó mayor desplazamiento fue el de 20 a 24 años con 29.830 casos de desplazamiento, con mayor proporción en los hombres, seguido del grupo de la población adolescente de 10 a 14 años con 28.893 desplazamientos y la población de 25 a 29 años con 24.119 desplazados.

Tabla 15. Población con desplazamiento Forzado por grupo etario y sexo en el Distrito de Buenaventura año 2021.

<i>Grupo de edad</i>	<i>Masculino</i>	<i>Femenino</i>	<i>No definido</i>	<i>No reportado</i>	<i>Tota general</i>
<i>De 0 a 04 años</i>	1.236	1237			2.473
<i>De 05 a 09 años</i>	7.021	7381	1		14.403
<i>De 10 a 14 años</i>	13.858	14634	6	395	28.893
<i>De 15 a 19 años</i>	11.653	12180	18	268	24.119
<i>De 20 a 24 años</i>	15.081	14382	15	352	29.830
<i>De 25 a 29 años</i>	11.286	9325	7	46	20.664
<i>De 30 a 34 años</i>	8.935	6860	1	4	15.800
<i>De 35 a 39 años</i>	7.872	5661			13.533
<i>De 40 a 44 años</i>	6.827	4628			11.455
<i>De 45 a 49 años</i>	5.544	3799			9.343
<i>De 50 a 54 años</i>	4.639	3195			7.834
<i>De 55 a 59 años</i>	4.207	2836			7.043
<i>De 60 a 64 años</i>	3.349	2318			5.667
<i>De 65 a 69 años</i>	2.508	1734			4.242
<i>De 70 a 74 años</i>	1.697	1274		1	2.972
<i>De 75 a 79 años</i>	1.085	783			1.868
<i>De 80 años o más</i>	2.363	1451			3.814
<i>No Definido</i>	10	6	6		22
<i>No Reportado</i>	14	33	2	52	101
Total	109.185	93717	56	1.118	204.076

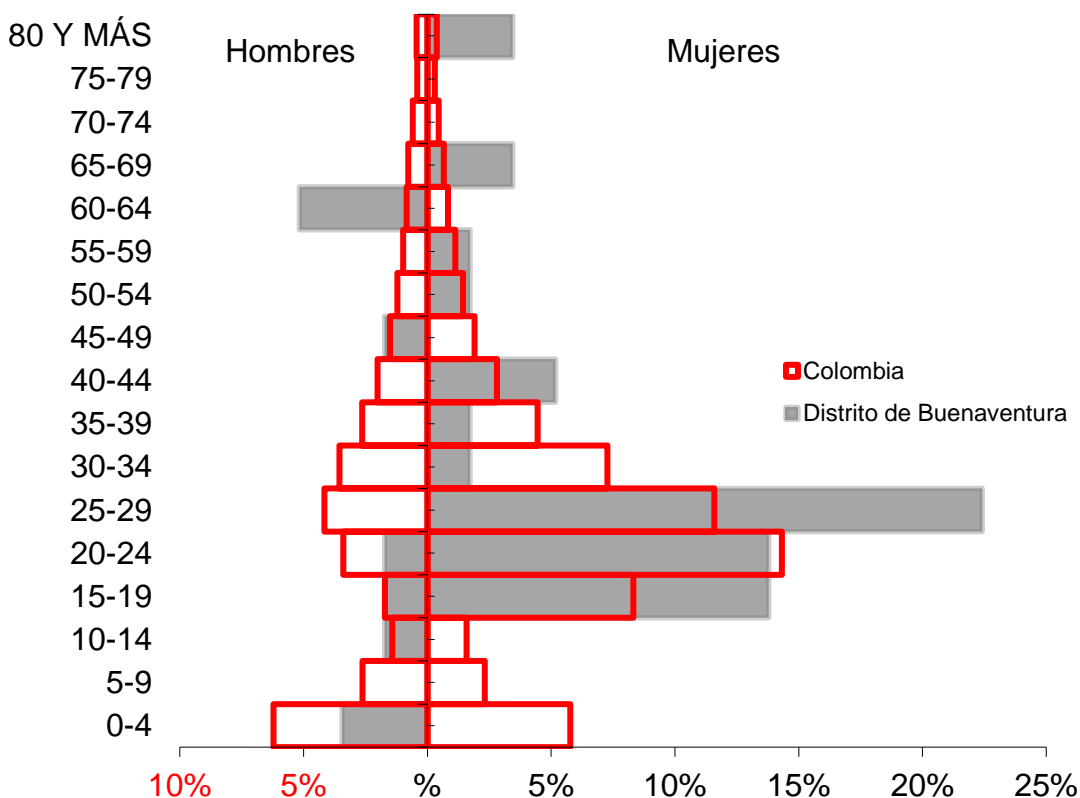
Fuente: DANE.

1.3 Dinámica migratoria

Pirámide de población extranjera

La pirámide de la población extranjera atendida en instituciones de salud del Distrito de Buenaventura tiene una tendencia a ser del tipo expansiva, observándose que el 22% de la población son mujeres entre los 25 a 29 años, seguido se observa que las mujeres de los grupos de edad de 20 a 24 y de 15 a 19 años, cada uno aporta una proporción de 14%, siendo las mujeres en general las que han migrado al Distrito de Buenaventura. Para el caso de la población masculina registrada solo hay 9 hombres de un total de 58 migrantes y de estos, el grupo de edad de mayor población es el de 60 a 64 años, seguido de los niños de 0 a 1 años. En general y comparado con Colombia, el Distrito de Buenaventura cuenta con una población migrante de mujeres en edad productiva y reproductiva y en similares proporciones se encuentra Colombia. Figura 5.

Figura 5 Pirámide de población extranjera atendida en instituciones de salud. Comparativo Colombia – Distrito de Buenaventura. Año 2021.



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 10/06/2021.



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



En cuanto a la dinámica en total han ingresado al Distrito de Buenaventura en el año 2020 legalmente 58 personas de acuerdo a los registros en Sispro, de los cuales 9 corresponden a población masculina y 49 a población femenina, evidenciando que para Colombia y Buenaventura la población de mujeres son las de mayor migración; por otro lado, se deben realizar acciones para poder identificar y legalizar la población para que ingrese a las bases de datos de Colombia y no estén como ilegales.

Tabla 16. Otros Indicadores de la estructura demográfica migratoria. Distrito de Buenaventura, 2021.

Índice Demográfico	2021	
	Distrito de Buenaventura	Colombia
Población total	58	586.614
Población Masculina	9	202.073
Población femenina	49	384.541
Relación hombres: mujer	18,37	53
Razón niños: mujer	6	24
Índice de infancia	5	20
Índice de juventud	53	43
Índice de vejez	12	6
Índice de envejecimiento	233	28
Índice demográfico de dependencia	16,67	31,47
Índice de dependencia infantil	7,14	26,20
Índice de dependencia mayores	9,52	5,27
Índice de Friz	200,00	114,53

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 10/06/2021.

Tabla 17. Otros Indicadores de la estructura demográfica migratoria – interpretación, Distrito de Buenaventura, 2020

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el municipio Distrito de Buenaventura para el año 2020 por cada 18 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para Colombia en el año 2020 por cada 53 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud
Razón niños mujer	En el Distrito de Buenaventura para el año 2020 por cada 6 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 en Colombia para el año 2020 por cada 24 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud



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



Índice de infancia	En el Distrito de Buenaventura en el año 2020 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 5 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el Colombia para el año 2020 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 20 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de juventud	En el Distrito de Buenaventura en el año 2020 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 53 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el Colombia en el año 2020 este grupo poblacional fue de 43 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de vejez	En el Distrito de Buenaventura en el año 2020 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 12 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el Colombia en el año 2020 este grupo poblacional fue de 6 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de envejecimiento	En el Distrito de Buenaventura en el año 2020 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 233 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el Colombia en el año 2020 este grupo poblacional fue de 28 personas migrantes con atenciones en salud
Índice demográfico de dependencia	En el Distrito de Buenaventura de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 17 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que en el Colombia este grupo poblacional fue de 31 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia infantil	En el Distrito de Buenaventura, 7 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 Colombia fue de 26 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia mayores	En el Distrito de Buenaventura, 10 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 Colombia fue de 5 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 10/06/2021.



Conclusiones Capítulo I

En 2020, por ejemplo, pese a la pandemia, la aduana ubicada en la Zona Portuaria de Buenaventura registró el mayor movimiento de carga sin minería, petróleo y sus derivados hacia mercados internacionales (25,7%). Asimismo, el Puerto de Buenaventura posibilitó el ingreso de 37,9% de las importaciones no minero energéticas que llegaron al país durante el año pasado.

Si hablamos del país que más recibe volumen de exportaciones desde este puerto marítimo, Estados Unidos se posiciona como el mayor receptor. Lo hizo en 2020 con una participación de 33,4%, con 483.150 de toneladas recibidas.

A pesar de que no cuenta con dragado, actualmente el Puerto es uno de los que mayor volumen de carga maneja, gracias a su infraestructura especializada para el manejo de contenedores. Su operación es también la cadena de abastecimiento de las principales materias primas e insumos que utilizan sectores estratégicos como agrícolas, manufactureras y agroindustriales. Además, resaltando su sistema vial que permite conexiones con las ciudades más importantes de Colombia. Igualmente, se debe resaltar su gran riqueza hídrica, variedad de temperaturas y los diferentes tipos de clima lo cual permite tener variedad de cultivos y de actividades económicas relacionadas; así mismo, la diversidad de etnias existentes permitiendo tener una gran riqueza cultural, deportiva y artística. (Carlos Andrés Pérez, 2021)

Según las proyecciones del DANE, el Distrito de Buenaventura, para el año 2021 cuenta con un grado de urbanización del 92,5%, de los cuales 94.656 viviendas están habitadas; de este total, 79.217 están en la zona urbana y 15439 en la zona rural. En cuanto a la pertenencia étnica se observa de acuerdo al censo del año 2018 que el distrito cuenta con la mayoría de la población que es negro, mulato, afrocolombiano y que corresponde al 85,25% de la población, el 11,54 no se reconoce de ninguna etnia, el 6% no informa y el 1,5% es población indígena que habita en las riberas de los ríos Naya, San Juan y Bajo San Juan.

La evolución de la estructura demográfica hacia el envejecimiento se refleja de manera directa en las condiciones de salud, pues la población se verá afectada por condiciones de tipo crónico, degenerativas, cardíacas, propias de las edades más adultas, lo que requerirá reorientar las estrategias de atención hacia tecnologías más especializadas y costosas de diagnóstico y tratamiento. Por otro lado, evidencia tasas de natalidad y mortalidad elevadas mostrando población joven que en la medida que aumenta la edad se evidencia el aumento de la población adulta con relación al año 2005. Analizando los ciclos vitales se puede observar para el año 2020 una tendencia a la disminución respecto a 2005 en la proporción de la población de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, mientras la proporción de adultos y adultos mayores se incrementa.

En cuanto a la población víctima el Distrito de Buenaventura ha prestado servicios de salud y atenciones desde el punto de vista social, económico, educativo y de recreación. Para el año 2020



se atendieron como víctimas en Colombia a 1.207.705 personas y en Buenaventura se atendieron 58 personas; de las cuales la mayor proporción son mujeres entre los 15 a 29 años, afectando también al resto del componente familiar y generando también desplazamiento forzado a nivel interno del Distrito de Buenaventura y del país; en muchas ocasiones hubo la necesidad de apoyarse hacia el exterior del país.

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

2.1. Análisis de la mortalidad

2.1.1. Mortalidad General por grandes causas en el Distrito de Buenaventura

Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas en población general

En la población del distrito de Buenaventura son las muertes por enfermedades del sistema circulatorio son las que presentan mayor incidencia según las tasas ajustadas para el año 2019 y para todo el periodo de estudio, alcanzando un pico máximo de 200 muertes por 100 000 habitantes en el año 2006 y un mínimo en el año 2016 (95,9). Observándose que en 2019 hubo un aumento de la tasa a 198.1% con respecto a 2018 y también presentó un comportamiento variable durante los años de estudio.

El segundo grupo con mayores tasas de mortalidad es el grupo de las demás causas, alcanzando un punto máximo de 127,4 muertes por 100 000 habitantes en el año 2019, y un punto mínimo en el 2016 con una tasa de 65.1. El comportamiento de este evento tuvo una tendencia a la disminución hasta el año 2012 y posteriormente se observa un comportamiento variable con tendencia al aumento para el año 2019.

Se observa también que el grupo de las causas externas ocupan el tercer puesto según las tasas ajustadas alcanzando una tasa máxima en el 2006 de 188.1 muertes por 100.000 habitantes y un mínimo de 37,4 muertes por 100.000 habitantes; en general la tendencia del evento en los años de estudio fue al descenso y para el año 2019 comparado con el año 2018 se observa un incremento de 30 % más, pues la tasa se encontraba en 50.7 y aumento a 80 por 100000 habitantes.

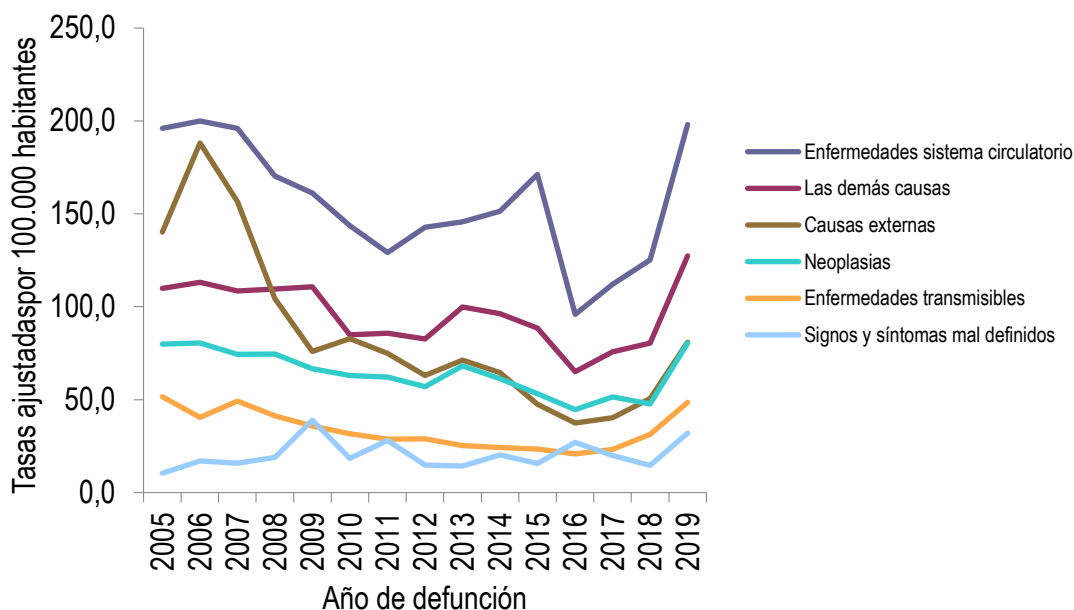
Las neoplasias ocupan el cuarto lugar, la mortalidad por este grupo de enfermedades alcanza el pico máximo en el año 2006 (80,5 muertes por 100 000 habitantes) y su mínima expresión en el año 2018 (44,6), observándose un aumento significativo de 27 puntos comparado con el año 2018; pero en general presentó un comportamiento variable y con tendencia a la disminución. (Tabla 18 y Figura 6).

Tabla 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general Distrito de Buenaventura 2005 – 2019.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades sistema circulatorio	196,0	200,0	196,1	170,4	161,2	143,6	129,2	142,8	145,8	151,4	171,3	95,9	112,1	125,2	198,1
Las demás causas	109,9	113,1	108,4	109,5	110,7	84,9	85,8	82,6	99,8	96,3	88,5	65,1	75,8	80,5	127,4
Causas externas	140,2	188,1	156,5	104,3	76,0	82,8	74,9	63,1	71,3	64,6	47,5	37,4	40,4	50,7	81,0
Neoplasias	79,9	80,5	74,4	74,5	66,6	63,0	62,2	56,9	68,3	61,4	53,1	44,6	51,6	47,7	80,4
Enfermedades transmisibles	51,6	40,5	49,3	41,4	35,9	31,6	28,8	28,9	25,4	24,3	23,5	20,8	23,3	31,3	48,5
Signos y síntomas mal definidos	10,4	17,0	15,9	18,9	39,0	18,5	28,1	14,9	14,2	20,4	15,7	27,1	20,0	14,6	32,0

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

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad en población general, distrito de Buenaventura 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.

Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas en hombres

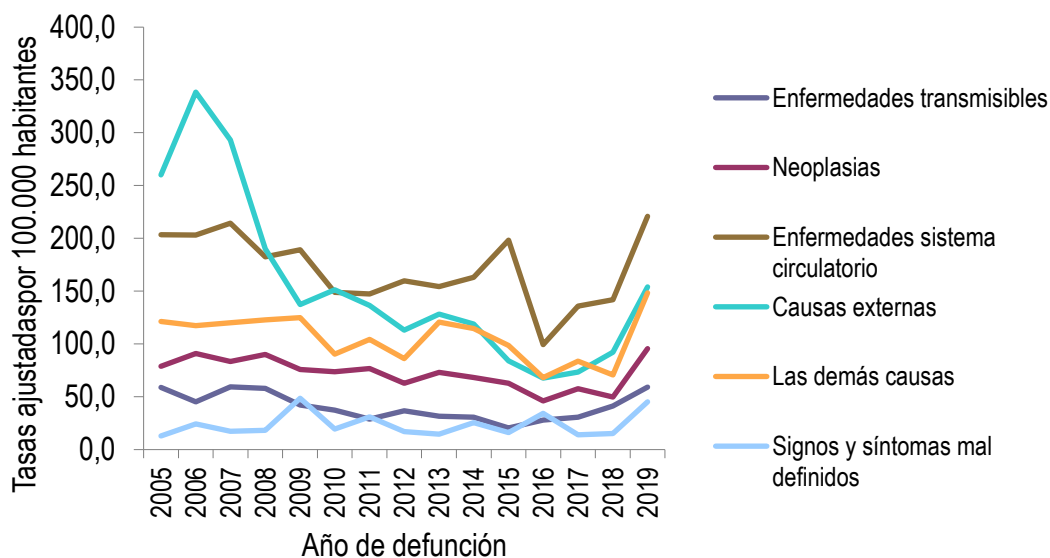
Para el periodo 2005 – 2019 fueron las enfermedades del sistema circulatorio la mayor incidencia según las tasas ajustadas en hombres, para el período 2005 a 2019, presentando el mayor pico en el año 2019 y el menor pico en el año 2016 con 99,4 por 100.000 habitantes. En general se observa que las tasas ajustadas de todos los eventos en mención superaron las tasas del año 2018; por otro lado, en segundo lugar, están la mortalidad por las causas externas con una tasa ajustada de mortalidad de 254.1 para 2019, observándose un aumento del 62% con respecto al año 2018 (Tabla 19 y Figura 7).

Tabla 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres, distrito de Buenaventura, 2005–2019.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades sistema circulatorio	203,5	203,2	214,3	182,4	189,3	148,8	147,5	159,9	154,4	163,2	198,2	99,4	136,0	142,1	220,87
Causas externas	260,2	338,4	293,2	190,1	137,4	151,4	136,5	113,0	128,2	118,8	84,0	67,7	73,3	92,2	154,12
Las demás causas	121,3	117,3	120,1	122,8	125,0	90,5	104,4	86,2	120,7	114,5	98,5	68,2	83,7	70,8	148,38
Neoplasias	78,9	90,9	83,5	90,0	75,9	73,7	76,8	62,8	73,0	68,2	62,8	46,1	57,6	49,8	95,583
Enfermedades transmisibles	58,8	45,3	59,4	57,9	42,1	37,3	28,8	36,8	31,6	30,8	20,5	28,0	30,7	41,2	59,18
Signos y síntomas mal definidos	12,9	24,4	17,2	18,1	48,6	19,5	30,8	16,9	14,5	25,4	16,0	34,5	14,1	15,3	45,304

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

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres. distrito de Buenaventura 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.

Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas en mujeres

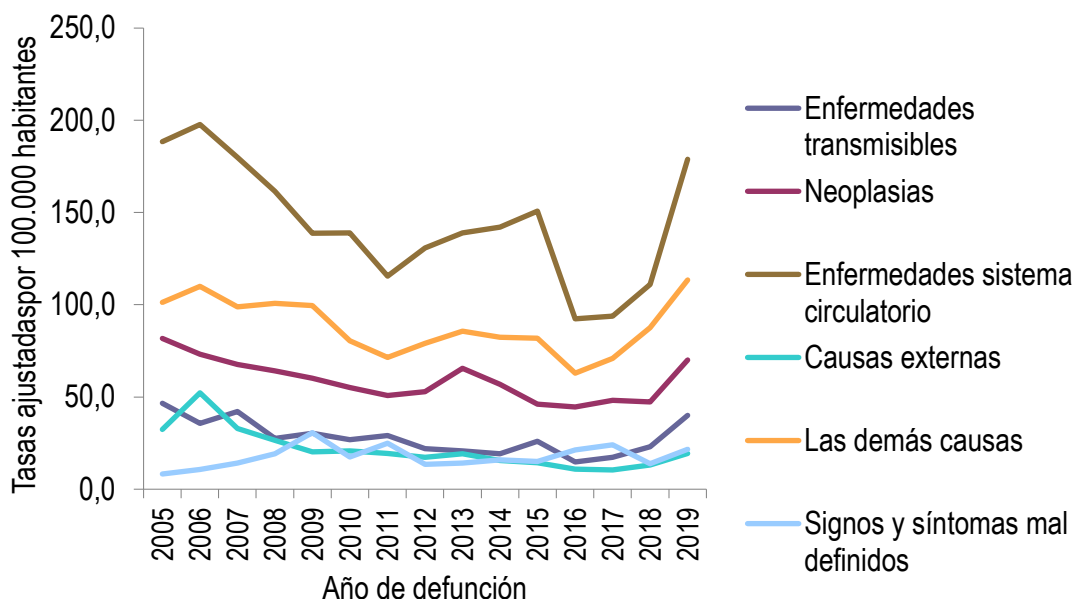
Para todos los años de estudio las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres al igual que en hombre y población general se constituyen en la primera causa de mortalidad según las tasas ajustadas por edad, alcanzando un punto máximo de 197,7 en el año 2006 y un mínimo de 92,4 en el año 2016. La tendencia general de este tipo de causa de muerte es al aumento, en el año 2019 el indicador aumentó considerablemente con relación al 2018. El segundo lugar lo ocupan las demás causas, las cuales tuvieron su máxima incidencia en el año 2018 (TMA 113,4) y la mínima en el 2016 (TMA 62,92). La tendencia es al aumento (Tabla 18 y Figura 8).

Tabla 18. Tasa de mortalidad ajustada en mujeres. Distrito de Buenaventura 2005 – 2019.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades sistema circulatorio	188,5	197,7	179,9	161,5	138,8	139,0	115,5	130,9	138,9	142,1	150,7	92,4	93,8	111,0	178,89
Las demás causas	101,3	109,9	98,9	100,8	99,5	80,5	71,4	79,0	85,6	82,3	81,9	62,9	70,9	87,6	113,43
Neoplasias	81,7	73,2	67,6	64,2	60,2	55,2	50,8	52,9	65,5	56,9	46,2	44,6	48,2	47,3	70,078
Enfermedades transmisibles	46,6	35,7	42,0	27,6	30,2	26,9	29,1	22,0	20,8	19,2	25,9	14,8	17,4	23,0	39,99
Signos y síntomas mal definidos	8,2	10,7	14,2	19,3	30,6	17,4	25,0	13,5	14,1	16,0	15,0	21,3	24,1	13,8	21,673
Causas externas	32,5	52,3	33,0	26,6	20,3	20,8	19,3	17,3	19,2	15,6	14,3	10,9	10,4	13,1	19,41

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

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres, distrito de Buenaventura 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.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

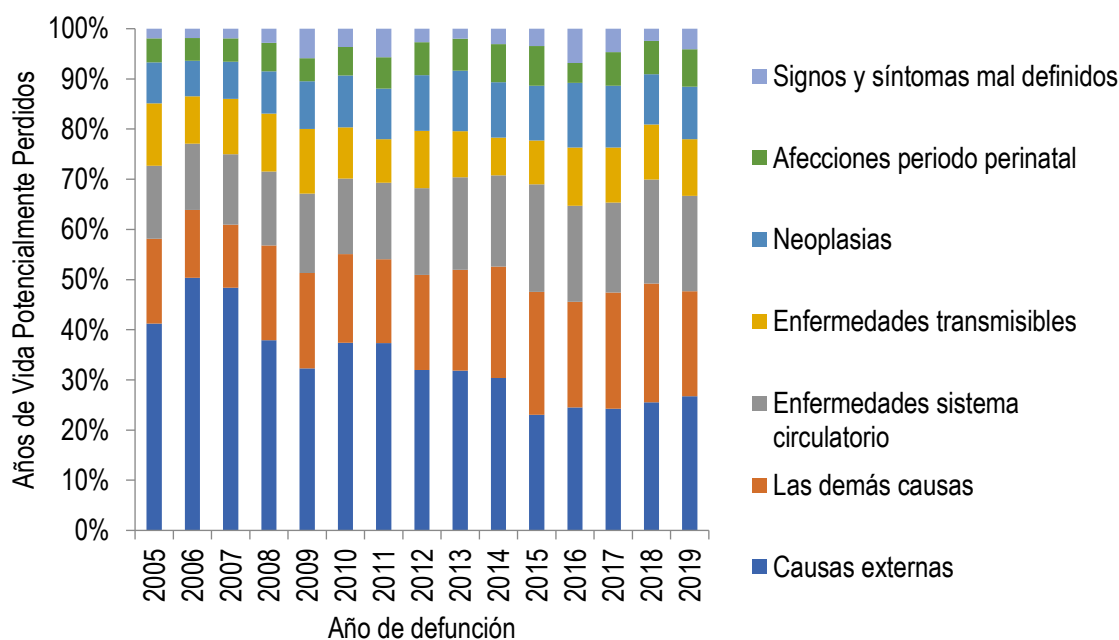
El principal grupo de causas que incide en los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), en la población general del Distrito de Buenaventura corresponde a las causas externas, mostrando el mayor pico en el año 2006 (29111,9) y el menor pico en el año 2016 (6446,5); para el año 2019 se observa un aumento de 1027 AVPP comparados con el 2018; observándose una tendencia a la disminución. Por otro lado, en segundo lugar, están las demás causas con un pico máximo en el año 2015 (8852,9) y el menor pico en el año 2016 (5519,7) y comparando el 2019 y 2018 hubo un descenso de 579 AVPP. Figura 9. Tabla 19

Tabla 19. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas	20657,3	29111,9	25093,2	16180,7	12931,2	14206,4	12957,4	10878,1	11925,4	11500,5	8354,2	6446,5	7256,7	9485,4	10512
Las demás causas	8490,1	7804,3	6507,6	8068,6	7613,8	6724,6	5788,5	6444,3	7503,1	8423,9	8852,9	5519,7	6931,9	8795,8	8216
Enfermedades sistema circulatorio	7294,8	7621,4	7296,0	6284,1	6351,7	5708,9	5280,5	5885,8	6898,6	6866,0	7770,0	5029,3	5364,4	7709,1	7474
Enfermedades transmisibles	6217,2	5447,9	5717,1	4918,2	5152,7	3875,4	3017,1	3881,0	3456,2	2863,2	3178,9	3054,6	3284,1	4082,9	4458
Neoplasias	4112,8	4100,9	3839,5	3616,6	3820,1	3923,0	3506,6	3770,7	4492,7	4179,8	3937,0	3386,7	3687,8	3707,2	4091
Afecciones periodo perinatal	2397,9	2637,6	2398,2	2398,2	1838,6	2158,3	2158,6	2238,3	2398,3	2877,8	2877,6	1039,5	1998,6	2477,9	2957
Signos y síntomas mal definidos	952,6	1058,9	1007,8	1215,8	2345,7	1391,7	1974,3	923,0	740,1	1155,6	1243,8	1797,1	1399,5	899,8	1596

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

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, Distrito de Buenaventura, 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.

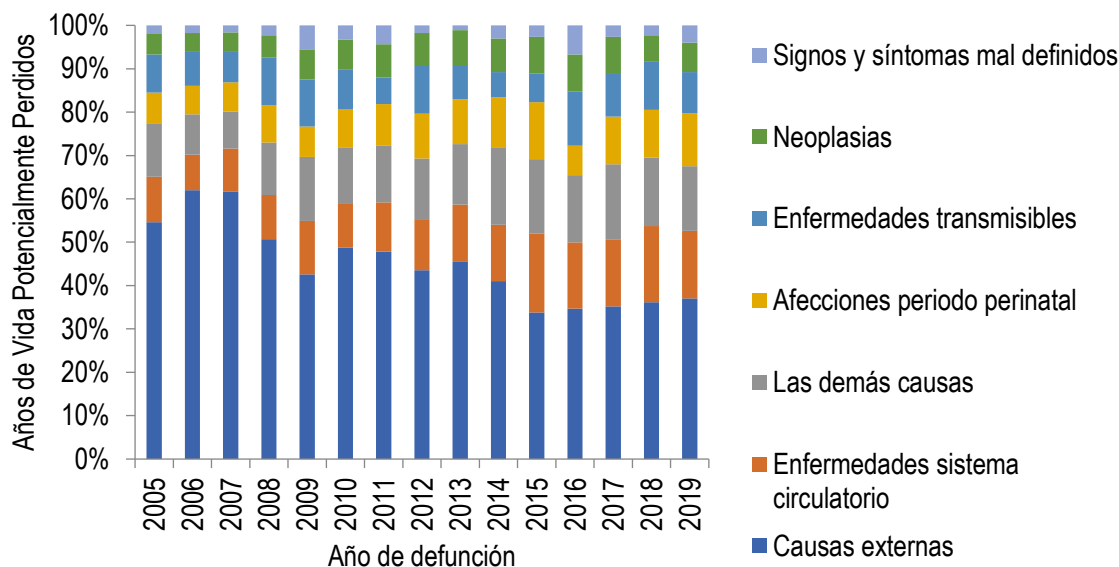
El porcentaje más alto de Años de Vida Potencialmente Perdidos para hombres en Buenaventura se relaciona con causas externas, mostrando el mayor pico en el año 2006 (24976,5) y el menor pico en el año 2016 (5287,6); para el año 2019 se observa un aumento significativo comparado con el 2018. Por otro lado, en segundo lugar, están las enfermedades del sistema circulatorio con un pico máximo de AVPP en el año 2015 (3992.1) y el menor pico de AVPP en el año 2016 (2325,8). Figura 10. Tabla 20.

Tabla 20. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas	18060,7	24976,5	22153,2	14192,2	11162,3	12035,3	10909,6	9474,3	10601,1	10120,6	7404,6	5285,7	6397,5	8170,6	9031,3
Enfermedades sistema circulatorio	3469,7	3299,4	3586,3	2843,7	3250,3	2482,1	2605,9	2504,8	3080,4	3205,9	3992,1	2325,8	2784,3	3974,4	3792,1
Las demás causas	4007,2	3733,4	3094,4	3388,9	3866,9	3218,6	2995,8	3091,2	3262,7	4356,7	3770,9	2355,1	3164,9	3578,1	3631,8
Afecciones periodo perinatal	2397,9	2637,6	2398,2	2398,2	1838,6	2158,3	2158,6	2238,3	2398,3	2877,8	2877,6	1039	1998,6	2478	2957
Enfermedades transmisibles	2898,0	3170,0	2539,3	3080,9	2834,9	2280,6	1398,4	2394,2	1786,1	1439,5	1438,1	1909,0	1827,6	2503,0	2325,4
Neoplasias	1580,5	1744,8	1614,4	1455,8	1821,9	1678,6	1755,2	1654,1	1933,3	1909,7	1866,7	1288,7	1515,7	1389,2	1645,9
Signos y síntomas mal definidos	647,2	709,4	581,3	637,0	1458,6	822,9	997,3	386,8	259,5	752,8	580,6	1026,4	483,0	519,7	970,7

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

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Distrito de Buenaventura, 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.

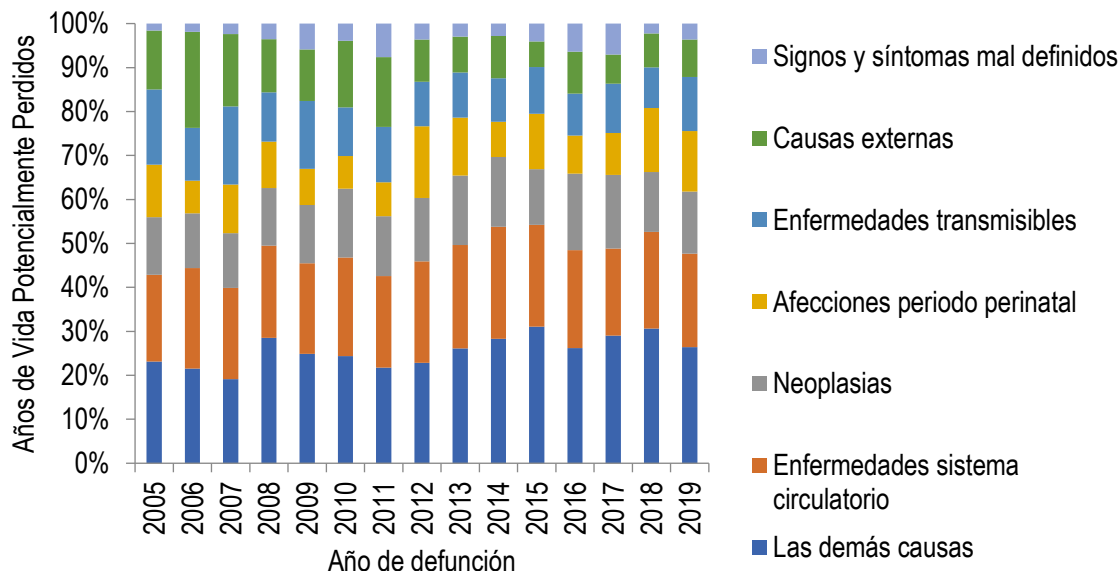
Para el caso de las mujeres a diferencia de los hombres los años de vida potencialmente perdidos por las demás causas ocupan el primer lugar mostrando una tendencia fluctuante en el periodo de estudio, para el 2019 descendió. En segundo lugar, están las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia a la disminución desde el año 2006 al 2011, presenta leve variación en 2013 y en los últimos cinco años nuevamente al descenso en 2019 y en tercer lugar se encuentran las neoplasias que para los años de estudio están en ascenso en los últimos cinco años. Figura 11. Tabla 21

Tabla 21. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Las demás causas	4483,0	4070,9	3413,2	4679,7	3747,0	3506,0	2792,7	3353,1	4240,4	4067,2	5082,0	3164,6	3767,0	5217,7	4584,2
Enfermedades sistema circulatorio	3825,1	4322,0	3709,7	3440,3	3101,4	3226,8	2674,6	3381,1	3818,3	3660,1	3777,9	2703,6	2580,1	3734,8	3681,9
Neoplasias	2532,3	2356,0	2225,1	2160,8	1998,1	2244,4	1751,4	2116,7	2559,4	2270,1	2070,3	2098,0	2172,1	2318,1	2445,4
Afecciones periodo perinatal	2307,7	1401,4	1978,3	1731,2	1236,6	1071,7	989,4	2390,9	2143,3	1154,3	2060,8	1054,9	1236,6	2472,8	2388,3
Enfermedades transmisibles	3319,2	2278,0	3177,8	1837,3	2317,8	1594,7	1618,7	1486,8	1670,1	1423,7	1740,9	1145,5	1456,5	1579,9	2132,3
Causas externas	2596,5	4135,4	2940,0	1988,5	1768,9	2171,1	2047,8	1403,8	1324,3	1379,9	949,5	1160,8	859,2	1314,9	1480,6
Signos y síntomas mal definidos	305,4	349,4	426,5	578,8	887,1	568,7	977,0	536,2	480,6	402,8	663,1	770,7	916,5	380,1	625,64

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

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, Distrito de Buenaventura, 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.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En Buenaventura, para el caso de tasas ajustadas de los años de vida potencialmente perdidos por grandes causas, son las causas externas las que muestran el mayor pico en el año 2006 (8612,7) y el menor pico en el año 2016 (1549,1); para el año 2019 se observa un aumento de 1332 años comparados con el 2018. Por otro lado, en segundo lugar, están las enfermedades del sistema circulatorio con un pico máximo en el año 2007 (3366,87) y el menor pico en el año 2016 (1542,5).

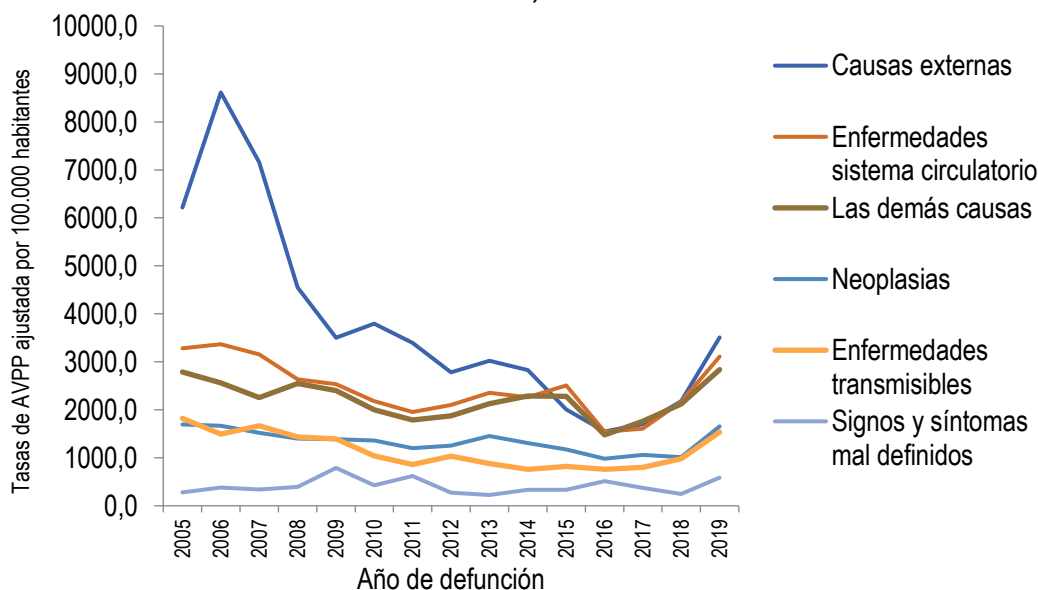
Tabla 23 y Figura 12. En general para los años en estudio en todos los eventos se presentó un aumento significativo en todas las mortalidades por grandes causas estudiadas.

Tabla 23. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en población general, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas	6214,5	8612,7	7159,2	4551,9	3505,0	3792,7	3392,5	2784,4	3019,5	2830,5	2006,3	1549,1	1701,9	2179,9	3511,6
Enfermedades sistema circulatorio	3282,8	3366,7	3156,9	2631,5	2536,8	2180,9	1953,3	2103,6	2352,5	2261,8	2509,0	1542,5	1605,1	2167,3	3107,3
Las demás causas	2787,4	2561,8	2252,2	2545,6	2398,2	2002,9	1786,0	1874,8	2129,0	2288,9	2278,7	1477,8	1762,1	2118,6	2838,1
Neoplasias	1694,8	1667,9	1518,6	1402,0	1387,6	1363,7	1203,9	1251,4	1451,9	1308,8	1177,0	980,9	1059,8	1014,6	1651,7
Enfermedades transmisibles	1821,6	1494,9	1664,5	1435,2	1393,1	1040,3	858,1	1033,4	879,1	759,1	820,5	761,3	798,3	983,4	1534,1
Signos y síntomas mal definidos	281,1	379,6	340,7	390,5	789,2	424,0	621,5	272,3	225,0	333,9	333,5	514,8	376,3	245,0	589,51

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

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en población general, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2018.



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

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Las causas externas en el Buenaventura (principalmente por homicidios y otras lesiones con mayor frecuencia en el grupo de edad de 15 a 44 años), mostrando el mayor pico de AVPP se presentó en el año 2006 (15443,3) y el menor pico en el año 2016 (2,648,6); para el año 2019 se observa un aumento de 3384 años comparados con el 2018. Por otro lado, en segundo lugar, están las enfermedades del sistema circulatorio con un pico máximo en el año 2007 (3402,8) y el menor pico

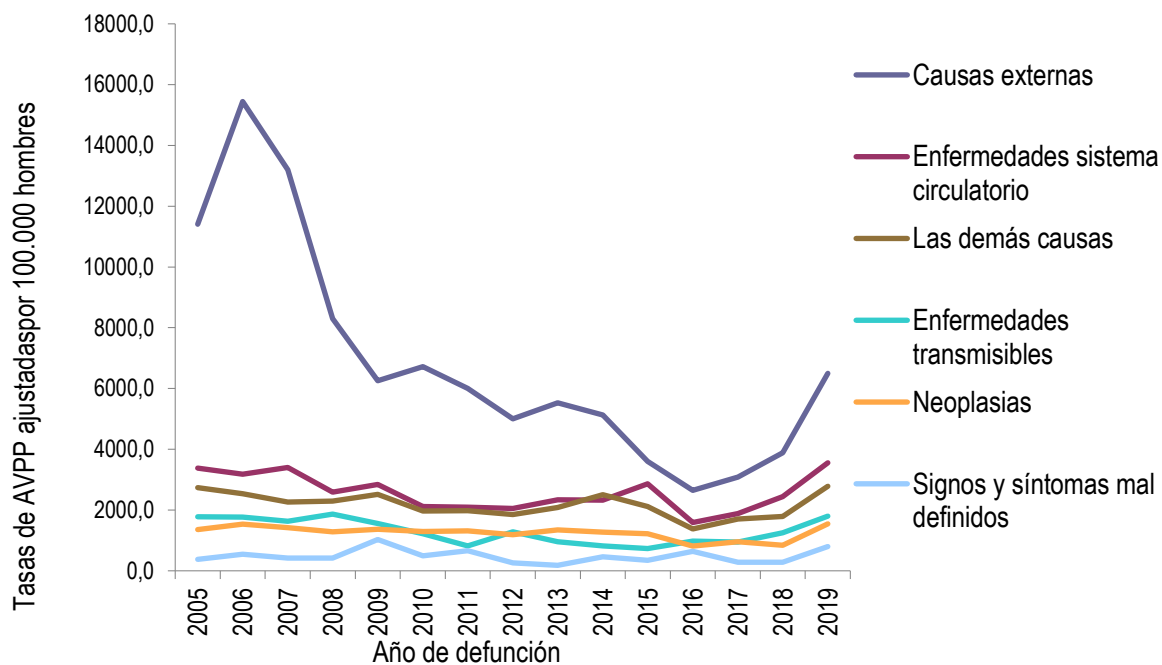
en el año 2016 (1589,7). Tabla 24 y Figura 13. En general la mortalidad estudiada en los años de estudio presento aumento significativo con excepción de las neoplasias y los signos y síntomas mal definidos descendieron en cantidades significativas.

Tabla 24. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas	11405,7	15443,3	13196,9	8300,5	6256,7	6720,7	5998,7	5003,2	5526,7	5129,1	3601,4	2648,6	3084,2	3886,0	6502,2
Enfermedades sistema circulatorio	3376,8	3180,3	3402,8	2586,0	2844,1	2111,9	2098,0	2053,8	2341,6	2324,8	2867,8	1589,7	1880,6	2447,7	3555,8
Las demás causas	2737,2	2535,3	2262,2	2297,3	2516,8	1973,1	1976,9	1856,3	2083,7	2502,3	2117,8	1378,3	1701,5	1784,4	2783,2
Enfermedades transmisibles	1782,6	1769,6	1630,2	1867,0	1553,9	1225,7	815,7	1282,0	953,7	815,5	733,5	977,5	949,3	1256,4	1802,0
Neoplasias	1355,2	1534,9	1424,4	1279,9	1363,2	1299,4	1319,3	1193,9	1342,7	1276,4	1216,9	815,3	956,0	844,5	1545,8
Signos y síntomas mal definidos	377,3	550,8	422,0	425,0	1031,1	494,8	665,4	258,3	181,3	458,9	351,0	641,4	279,9	285,8	795,3

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

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres, Distrito de Buenaventura, 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.

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

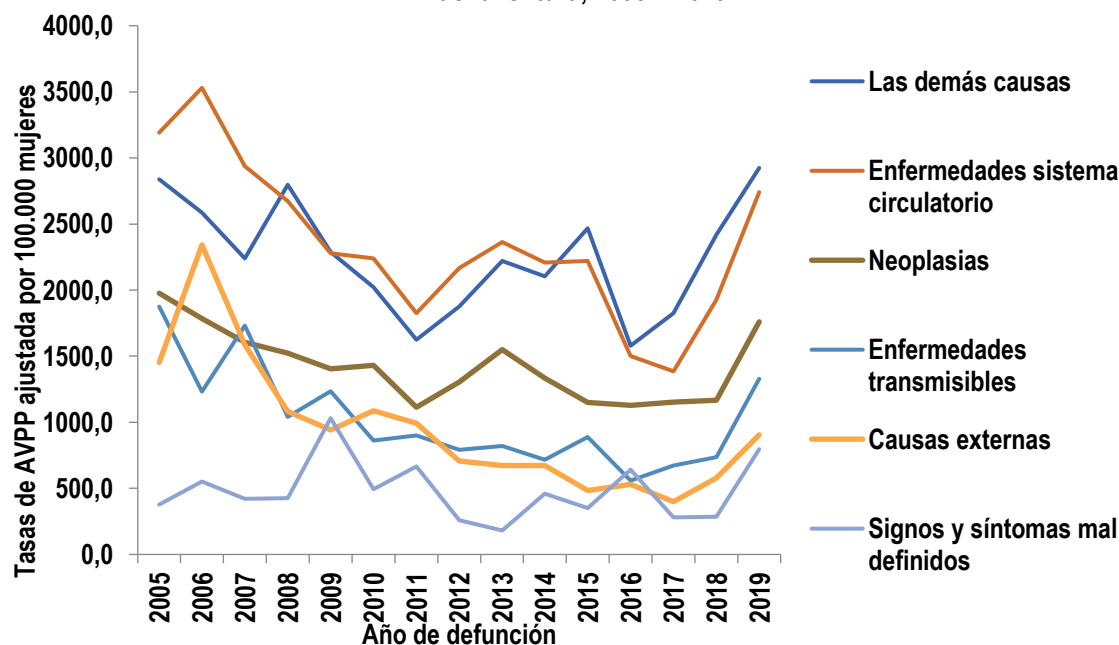
Para el caso de las mujeres las demás causas fueron las que aportaron el mayor número de AVPP presentándose un aumento aproximado de 505 AVPP por cada 100 000 habitantes para el año 2019, con un leve descenso desde los años 2011 y 2016 y un aumento representativo en los años 2018. En segundo lugar, están las enfermedades del sistema circulatorio con una pérdida de 1579 años en el 2016 como el año menor perdida y la mayor pérdida fue en el año 2005. Figura 14 y tabla 25.

Tabla 25. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Las demás causas	2838,0	2586,9	2239,7	2795,6	2287,7	2021,3	1625,3	1875,5	2221,0	2103,8	2466,6	1578,9	1825,6	2419,3	2924,2
Enfermedades sistema circulatorio	3191,7	3529,9	2937,1	2674,3	2279,5	2239,0	1826,3	2168,2	2363,4	2209,3	2221,0	1501,8	1385,7	1926,3	2742,1
Neoplasias	1976,5	1784,9	1604,2	1523,5	1404,4	1429,8	1113,5	1304,4	1548,9	1333,5	1148,8	1129,0	1151,7	1167,2	1759,2
Enfermedades transmisibles	1875,2	1232,5	1732,1	1041,0	1233,9	860,8	899,4	790,7	821,3	716,3	887,8	558,8	672,8	736,3	1329,5
Causas externas	1452,2	2342,1	1585,0	1082,1	942,9	1087,9	991,7	707,9	673,8	673,8	485,0	529,8	399,6	579,3	905,7
Signos y síntomas mal definidos	377,3	550,8	422,0	425,0	1031,1	494,8	665,4	258,3	181,3	458,9	351,0	641,4	279,9	285,8	795,3

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

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres, Distrito de Buenaventura, 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.



2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo en Buenaventura según tasas ajustadas por edad.

Tasa ajustada por edad de muertes por Enfermedades transmisibles

Mortalidad por enfermedades infecciosas en el sexo masculino

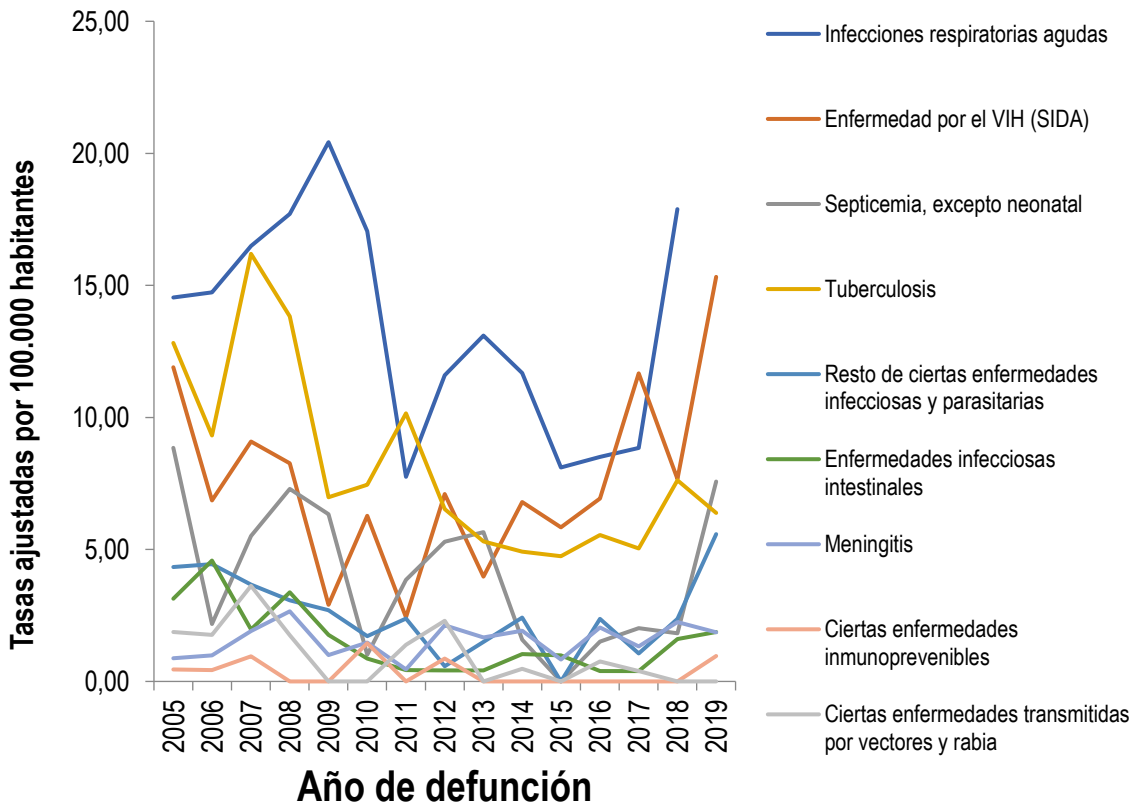
Para el caso de la Enfermedades transmisibles en los hombres, las infecciones respiratorias agudas se constituyen en la enfermedad transmisible que aporta una tasa ajustada de mortalidad más elevada para todo el periodo de estudio (2005–2019); en el año 2009 alcanzó la tasa ajustada de mortalidad más elevada (20,42 por 100.000 hombres) y en el año 2011 la más baja (7,75). En 2019 aumentó respecto a 2018. En general, el comportamiento es variable. La segunda causa de muerte es la enfermedad por VIH alcanzando el pico más alto en el 2005 (11,9 por 100.000 hombres) y el más bajo en el año 2015 (TMA 5,83). La tendencia de este evento a través del tiempo es variable. Tabla 26 y Figura 15.

Tabla 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

Enfermedades transmisibles	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Infecciones respiratorias agudas	14,54	14,74	16,49	17,70	20,42	17,05	7,75	11,60	13,10	11,68	8,10	8,50	8,84	17,89	19,63
Enfermedad por el VIH (SIDA)	11,90	6,85	9,08	8,26	2,90	6,28	2,43	7,10	3,98	6,79	5,83	6,93	11,66	7,67	15,32
Septicemia, excepto neonatal	8,85	2,17	5,51	7,29	6,33	1,01	3,85	5,29	5,65	1,59	0,00	1,51	2,01	1,83	7,57
Tuberculosis	12,82	9,31	16,19	13,83	6,98	7,45	10,15	6,53	5,30	4,92	4,74	5,55	5,04	7,62	6,38
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y	4,34	4,44	3,67	3,07	2,70	1,71	2,38	0,58	1,50	2,42	0,00	2,37	1,06	2,37	5,58
Enfermedades infecciosas intestinales	3,13	4,58	1,97	3,37	1,76	0,87	0,43	0,42	0,41	1,04	0,99	0,40	0,39	1,60	1,87
Meningitis	0,88	0,98	1,91	2,66	1,00	1,48	0,46	2,12	1,66	1,93	0,83	2,05	1,33	2,25	1,86
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,45	0,43	0,96	0,00	0,00	1,45	0,00	0,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,97
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	1,88	1,77	3,62	1,75	0,00	0,00	1,39	2,30	0,00	0,47	0,00	0,75	0,39	0,00	0,00

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

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Distrito de Buenaventura, 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.

Mortalidad por enfermedades transmisibles en el Sexo Femenino

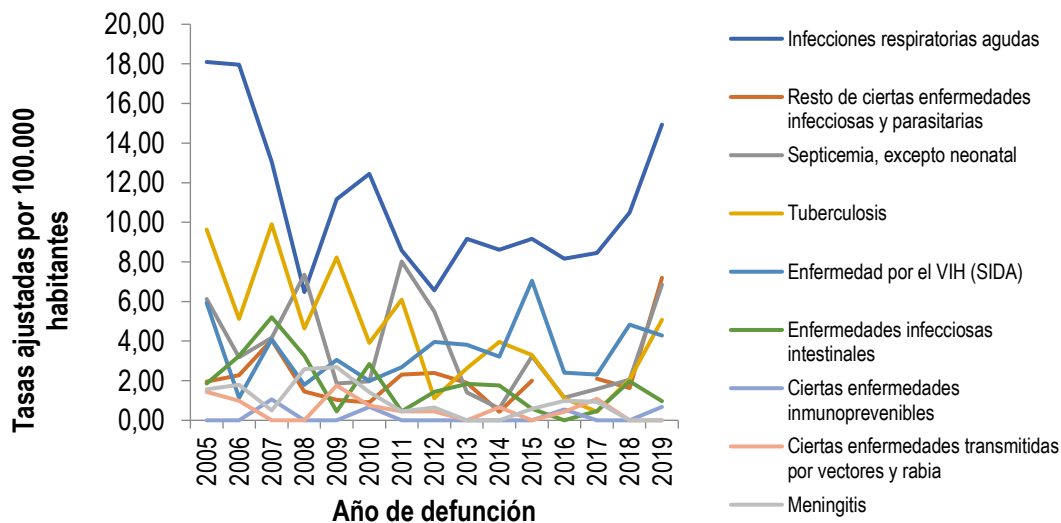
En el caso de las mujeres al igual que en los hombres, las infecciones respiratorias agudas, presentan la mayor causa de mortalidad transmisible, alcanzando la tasa más elevada en el año 2005 (18.1 por 100000 mujeres) y el más bajo en el año 2008 (TMA 6,5 por 100000 mujeres). La tendencia en el periodo es variable, en 2019 se presenta un aumento significativo. El resto de las enfermedades infecciosas, es la segunda causa en este grupo, presenta una tendencia variable, alcanza el pico más alto en el año 2019 con una tasa ajustada de 7,2 por 100000 mujeres y el punto más bajo en el año 2010 (0,9 por 100000 mujeres).. Tabla 27, Figura 16.

Tabla 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Mujeres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

Enfermedades transmisibles	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Infecciones respiratorias agudas	18,10	17,96	13,06	6,48	11,17	12,44	8,59	6,57	9,17	8,61	9,16	8,15	8,45	10,49	14,93
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y	1,96	2,28	4,06	1,45	1,04	0,90	2,31	2,39	1,89	0,43	2,01		2,10	1,63	7,20
Septicemia, excepto neonatal	6,12	3,18	4,17	7,35	1,85	1,98	8,02	5,49	1,40	0,60	3,23	1,15	1,59	2,05	6,85
Tuberculosis	9,63	5,12	9,90	4,64	8,23	3,92	6,10	1,11	2,63	3,96	3,29	1,11	0,43	2,07	5,08
Enfermedad por el VIH (SIDA)	5,93	1,14	4,08	1,80	3,06	1,99	2,68	3,96	3,81	3,21	7,05	2,41	2,31	4,83	4,28
Enfermedades infecciosas intestinales	1,85	3,25	5,21	3,26	0,44	2,85	0,45	1,43	1,85	1,76	0,58	0,00	0,46	1,97	0,96
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,00	1,06	0,00	0,00	0,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,00	0,68
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y	1,43	0,98	0,00	0,00	1,76	0,75	0,46	0,44	0,00	0,66	0,00	0,44	1,09	0,00	0,00
Meningitis	1,57	1,80	0,50	2,58	2,69	1,42	0,45	0,64	0,00	0,00	0,58	0,98	0,94	0,00	0,00

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

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Mujeres, Distrito de Buenaventura, 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.

Mortalidad por enfermedades transmisibles en población general

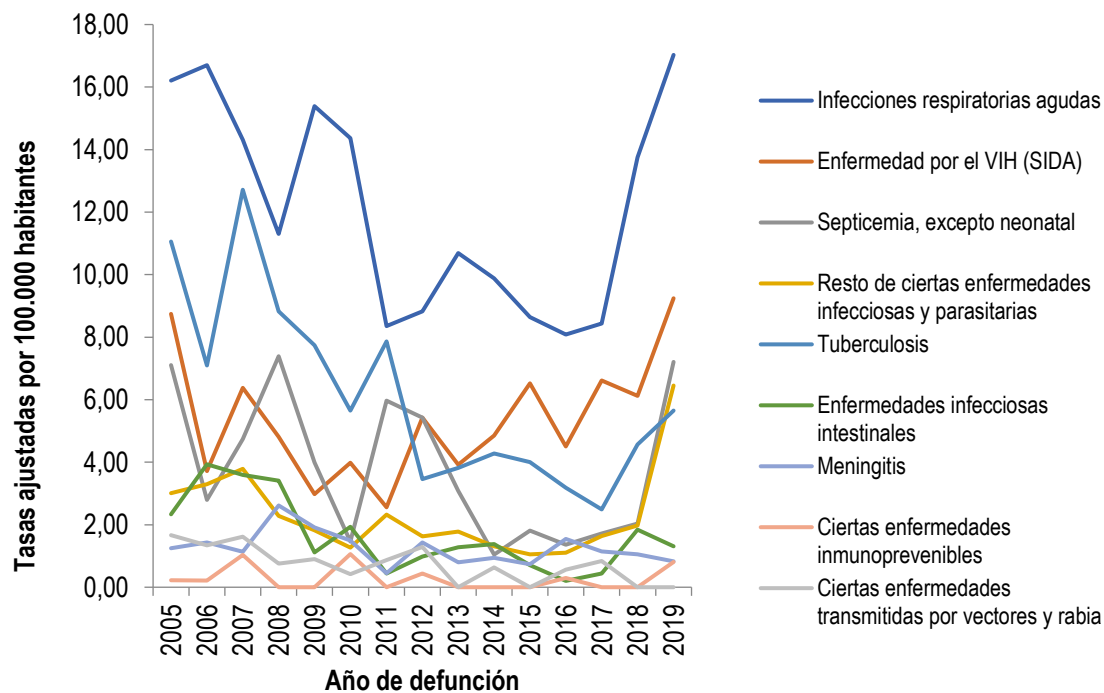
En la población general son las infecciones respiratorias agudas las de mayor tasa de mortalidad ajustada, alcanzando 17,3 por 100.000 habitantes para el año 2019 y aumentando en 4,7 respecto a 2018. Le sigue la mortalidad por VIH (SIDA) con TMA 9,24 por 100.000 habitantes en la cual se observa en aumento respecto a 2018. Tabla 28 y la Figura 17.

Tabla 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles población total, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

Enfermedades transmisibles	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades respiratorias agudas	16,21	16,69	14,32	11,31	15,39	14,37	8,35	8,82	10,69	9,88	8,64	8,08	8,43	13,75	17,03
Enfermedad por el VIH (SIDA)	8,74	3,72	6,38	4,81	2,98	3,98	2,56	5,43	3,92	4,85	6,52	4,50	6,62	6,12	9,24
Septicemia, excepto neonatal	7,11	2,79	4,74	7,39	3,99	1,46	5,97	5,43	3,08	1,04	1,81	1,36	1,71	2,03	7,20
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	3,01	3,29	3,79	2,28	1,83	1,27	2,33	1,62	1,78	1,31	1,05	1,11	1,64	1,97	6,45
Tuberculosis	11,06	7,09	12,71	8,82	7,74	5,65	7,87	3,46	3,82	4,28	4,00	3,18	2,49	4,56	5,65
Enfermedades infecciosas intestinales	2,33	3,93	3,60	3,41	1,12	1,94	0,44	0,98	1,28	1,38	0,70	0,20	0,44	1,84	1,31
Meningitis	1,25	1,44	1,14	2,62	1,92	1,49	0,45	1,44	0,80	0,95	0,73	1,55	1,15	1,05	0,83
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,23	0,22	1,03	0,00	0,00	1,06	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,81
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	1,67	1,34	1,62	0,75	0,90	0,42	0,86	1,28	0,00	0,64	0,00	0,56	0,83	0,00	0,00

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

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles población total, Distrito de Buenaventura, 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.

Tasa ajustada de muertes por Neoplasias en Hombres

Entre las neoplasias estudiadas en los hombres el tumor maligno de próstata es la neoplasia que presenta a tasa de mortalidad ajustada por edad más elevada, alcanzando un pico máximo de 26 por 100.000 hombres en el año 2011 y el pico mínimo en el 2016 con TMA 7,05 por 100.000 hombres. Con relación al año 2019 la tasa ajustada de muertes fue de 21,57 y comparada con año 2018 se



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



evidencia un aumento de 9,3 muertes por 100.000 hombres, lo que probablemente significa que se debe mejorar en la detección oportuna del tumor de próstata y realizar tamizajes en los grupos de riesgo; en general la tendencia de este evento es fluctuante. Ver tabla 29 y Figura 18 permiten observar las tasas ajustadas de las sub-causas en las neoplasias.

El segundo lugar lo ocupan los tumores malignos de otras localizaciones y las no especificadas que muestra un comportamiento variable siendo su pico más alto en el año 2006 con una tasa de 17,3 por 100.000 habitantes y un menor pico en el año 2015 de 5,32 por 100.000 habitantes respectivamente. En los últimos cuatro años se evidencia una tendencia del evento al aumento, observándose que para el año 2019 la TMA fue de 16,18 y comparada con el 2018 aumento 7 muertes por 100.000 habitantes.

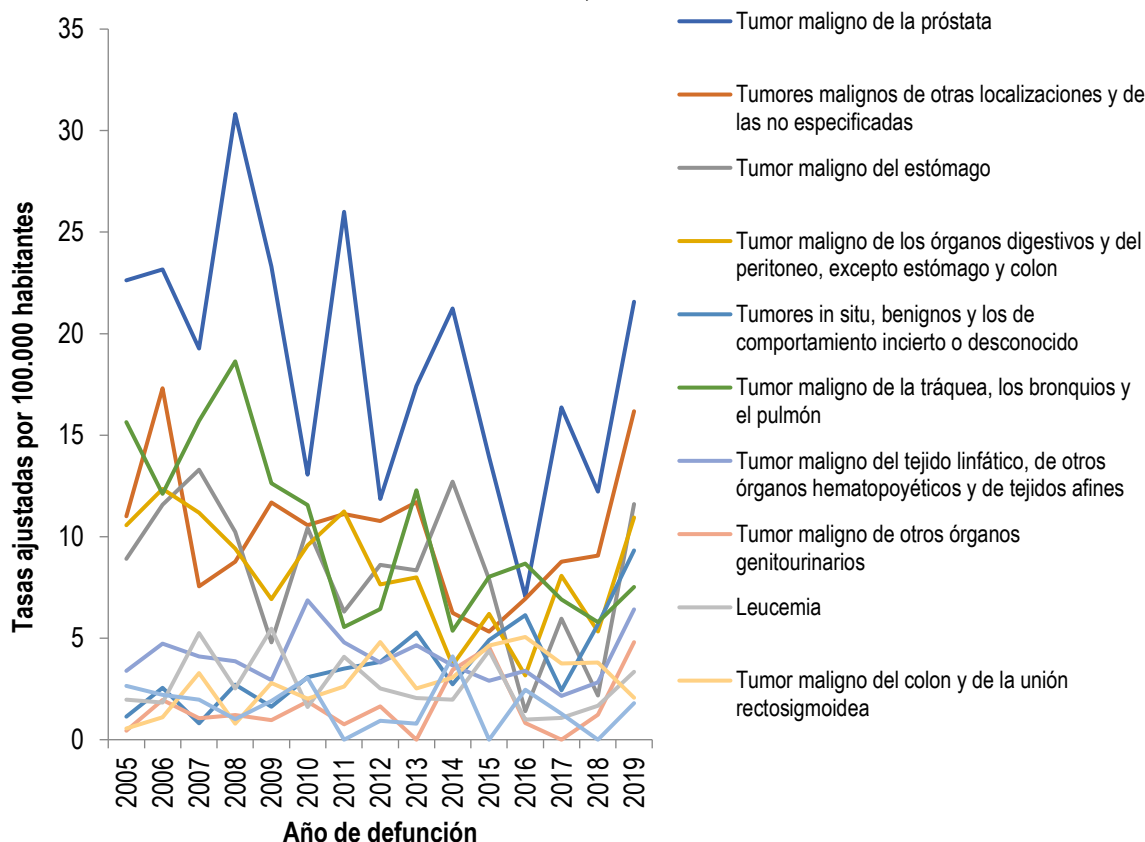
Se evidencia en la tabla 27 que para el 100% de los eventos en estudio en el año 2019 se presentó un incremento considerable en cada uno de los tumores asociados a la mortalidad, con la excepción del tumor maligno de colon y de la unión recto sigmoidea que muestra un descenso de un punto.

Tabla 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en hombres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019

Neoplasias	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumor maligno de la próstata	22,63	23,16	19,27	30,82	23,31	13,06	26	11,85	17,43	21,24	13,92	7,053	16,36	12,23	21,57
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	11,01	17,31	7,547	8,761	11,68	10,57	11,12	10,76	11,7	6,252	5,322	6,94	8,767	9,06	16,18
Tumor maligno del estómago	8,908	11,57	13,3	10,23	4,792	10,42	6,309	8,607	8,34	12,72	7,905	1,407	5,965	2,183	11,61
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	10,56	12,35	11,19	9,42	6,923	9,578	11,24	7,649	7,993	3,669	6,193	3,165	8,076	5,33	10,94
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	1,129	2,555	0,808	2,716	1,622	3,075	3,5	3,832	5,286	2,731	4,908	6,134	2,429	5,67	9,323
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el	15,65	12,11	15,7	18,63	12,63	11,56	5,555	6,44	12,28	5,366	8,034	8,673	6,909	5,781	7,524
Tumor maligno del tejido linfático, de otros	3,389	4,726	4,101	3,857	2,941	6,865	4,791	3,795	4,658	3,667	2,905	3,384	2,156	2,817	6,411
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0,451	1,953	1,066	1,223	0,958	1,882	0,755	1,638	0	3,441	4,552	0,824	0	1,239	4,804
Leucemia	1,974	1,826	5,246	2,526	5,468	1,617	4,078	2,53	2,053	1,969	4,39	0,991	1,07	1,673	3,349
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0,554	1,106	3,286	0,783	2,799	2,016	2,624	4,804	2,52	3,065	4,641	5,06	3,754	3,807	2,068
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y	2,649	2,212	1,965	1,01	1,916	3,039	0	0,927	0,787	4,105	0	2,457	1,275	0	1,803

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

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en hombres, Distrito de Buenaventura, 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.

Mortalidad por neoplasias en el Sexo femenino

En las mujeres del Distrito de Buenaventura los tumores malignos de otras localizaciones es el de mayor incidencia en el grupo de las neoplasias y presenta su pico máximo en el año 2006 (TMA 14,26 por 100.000 mujeres) y el mínimo en el año 2016 (TMA 1,78 por 100.000 mujeres). En el año 2019 la tasa fue 14,20 por 100.000 mujeres y comparada con el 2018 se presentó un aumento significativo de 7,2 muertes por 100.000 mujeres. La tendencia de este tipo de muerte es fluctuante. Tabla 30 y Figura 19

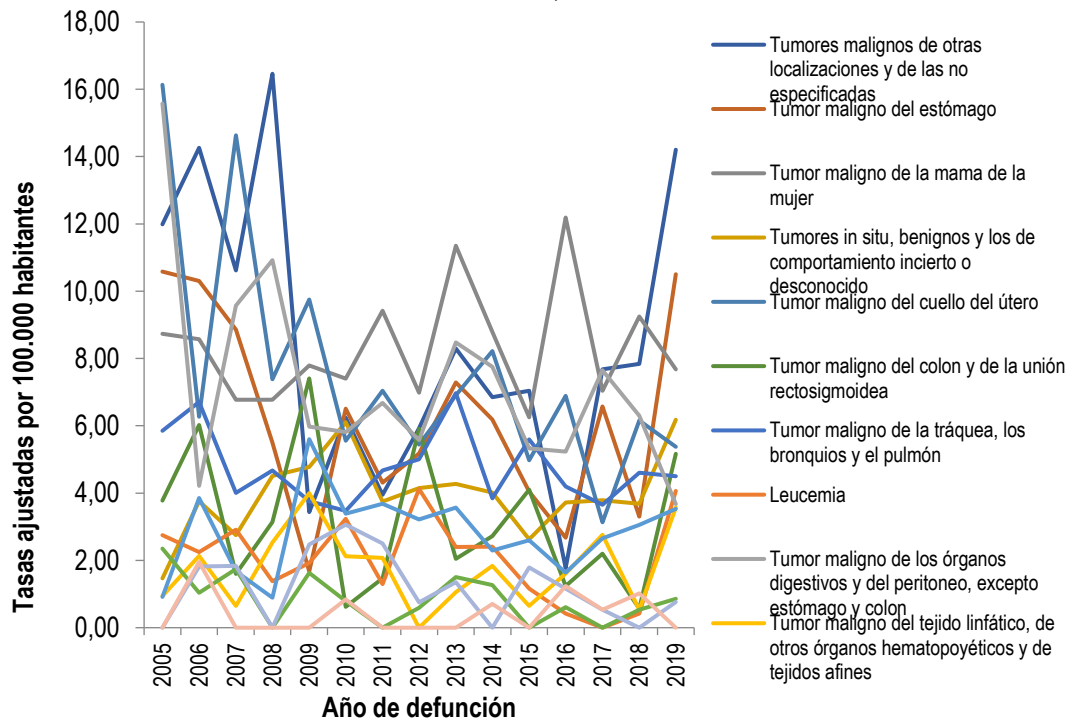
El segundo lugar lo ocupan el tumor maligno del estómago y para el 2019 se presentó una TMA 10,50 y comparada con el 2018 se aumentó en 7,2.

Tabla 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en mujeres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019

Neoplasias	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumores malignos de otras localizaciones y de las	11,99	14,26	10,62	16,46	3,44	6,25	3,95	5,93	8,30	6,85	7,04	1,78	7,68	7,84	14,20
Tumor maligno del estómago	10,58	10,30	8,86	5,50	1,67	6,51	4,31	5,17	7,29	6,18	4,04	2,67	6,58	3,30	10,50
Tumor maligno de la mama de la mujer	8,73	8,57	6,78	6,78	7,79	7,41	9,42	6,98	11,35	8,79	6,25	12,19	7,04	9,24	7,68
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	1,47	3,76	2,75	4,52	4,77	6,11	3,75	4,15	4,27	4,02	2,62	3,72	3,79	3,68	6,18
Tumor maligno del cuello del útero	16,13	6,27	14,63	7,39	9,76	5,56	7,04	5,44	6,90	8,22	4,97	6,88	3,13	6,15	5,38
Tumor maligno del colon y de la unión	3,78	6,03	1,60	3,14	7,41	0,62	1,47	5,91	2,04	2,73	4,10	1,24	2,20	0,57	5,17
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el	5,85	6,71	4,01	4,68	3,76	3,47	4,67	5,01	6,97	3,84	5,60	4,19	3,66	4,61	4,50
Leucemia	2,75	2,25	2,91	1,38	1,92	3,23	1,30	4,12	2,40	2,41	1,17	0,42	0,00	0,42	4,07
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	15,58	4,22	9,57	10,93	5,98	5,81	6,68	5,57	8,48	7,75	5,33	5,24	7,65	6,30	3,67
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0,94	2,13	0,65	2,53	4,00	2,12	2,08	0,00	1,05	1,84	0,65	1,61	2,76	0,53	3,57
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0,92	3,86	1,67	0,89	5,60	3,39	3,68	3,21	3,57	2,29	2,60	1,64	2,66	3,06	3,54
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y	2,35	1,04	1,74	0,00	1,63	0,79	0,00	0,60	1,51	1,27	0,00	0,61	0,00	0,53	0,86
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0,00	1,82	1,83	0,00	2,48	3,06	2,50	0,75	1,35	0,00	1,79	1,17	0,53	0,00	0,76
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,00	1,95	0,00	0,00	0,00	0,84	0,00	0,00	0,00	0,70	0,00	1,24	0,53	1,02	0,00

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

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en mujeres, Distrito de Buenaventura, 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.

Mortalidad por neoplasias en población general

En la población general del distrito de Buenaventura, se observa que la mortalidad más elevada se encuentra en los hombres por el tumor maligno de próstata, lo cual es un indicador para que se fortalezcan los programas de promoción y mantenimiento de la salud con la búsqueda temprana de hiperplasia prostática en hombres mayores de 45 años. La mayor tasa de esta neoplasia se presentó el año 2008 con 30,82 por 100.000 habitantes; para el año 2019 la tasa fue de 21,57 por 100.000 hombres y comparada con el 2018; presento un aumento considerable.

En segundo lugar, está tumores malignos de otras localizaciones, la de mayor tasa, alcanzando 15 para el año 2019 y comparada con el año 2018 aumento en 7 puntos.

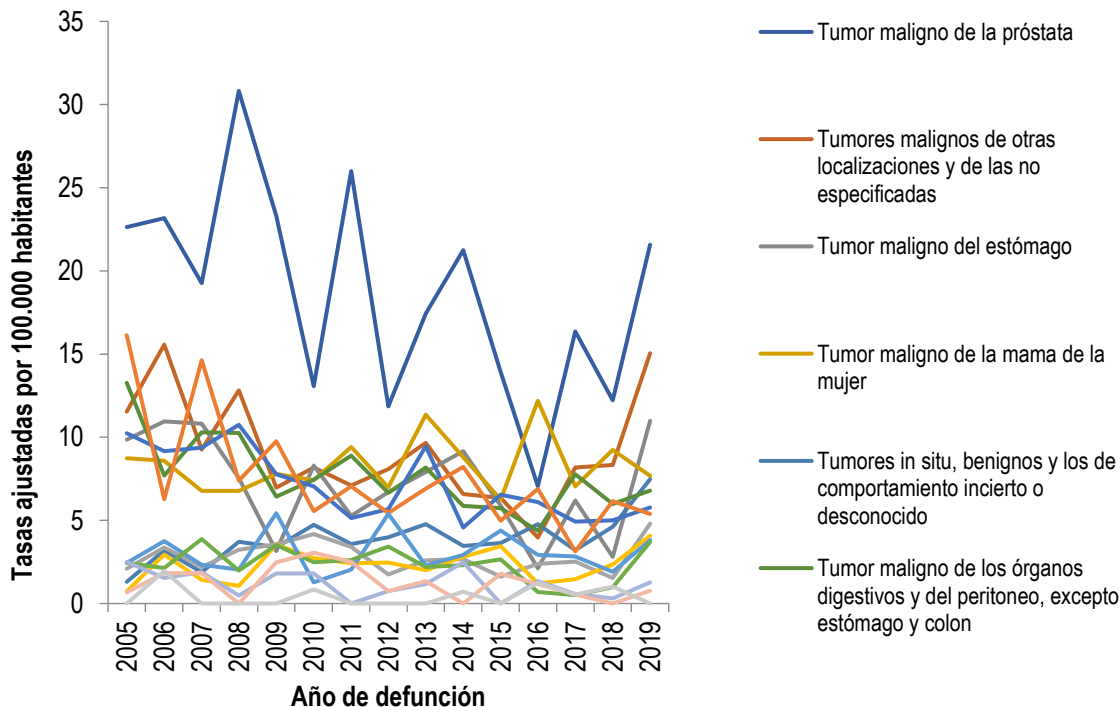
El tercer lugar están los tumores malignos de estómago que muestran un comportamiento variado en los años de estudio. Tabla 31 y la Figura 20.

Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en población total, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

Neoplasias	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumor maligno de la próstata	22,63	23,16	19,27	30,82	23,31	13,06	26	11,85	17,43	21,24	13,92	7,053	16,36	12,23	21,57
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	11,54	15,57	9,255	12,82	6,968	8,171	7,101	8,072	9,656	6,58	6,353	3,97	8,169	8,34	15,05
Tumor maligno del estómago	9,856	10,95	10,82	7,539	3,146	8,298	5,264	6,693	7,903	9,151	5,879	2,116	6,198	2,805	10,98
Tumor maligno de la mama de la mujer	8,733	8,574	6,776	6,777	7,79	7,407	9,419	6,982	11,35	8,789	6,254	12,19	7,037	9,244	7,676
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	1,305	3,196	1,888	3,704	3,39	4,734	3,587	3,988	4,772	3,459	3,632	4,764	3,218	4,618	7,476
Tumor maligno de los órganos digestivos y del	13,27	7,703	10,3	10,26	6,429	7,45	8,889	6,666	8,169	5,86	5,733	4,375	7,776	5,979	6,794
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el	10,24	9,157	9,373	10,75	7,782	7,049	5,138	5,684	9,451	4,567	6,548	6,105	4,933	4,995	5,775
Tumor maligno del cuello del útero	16,13	6,27	14,63	7,387	9,756	5,555	7,039	5,439	6,905	8,218	4,974	6,885	3,133	6,155	5,377
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	2,088	3,371	2,193	3,235	3,555	4,184	3,397	1,744	2,594	2,667	1,617	2,388	2,527	1,533	4,804
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0,735	2,945	1,413	1,064	3,53	2,736	2,42	2,458	1,995	2,8	3,434	1,217	1,468	2,34	4,079
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	2,447	3,757	2,334	2,04	5,43	1,275	2,03	5,39	2,298	2,926	4,388	2,921	2,829	1,904	3,816
Leucemia	2,437	2,135	3,872	1,978	3,522	2,486	2,618	3,418	2,188	2,317	2,656	0,693	0,509	0,987	3,701
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y	2,501	1,54	1,889	0,479	1,799	1,799	0	0,755	1,167	2,49	0	1,341	0,581	0,3	1,266
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0,677	1,82	1,835	0	2,475	3,06	2,504	0,751	1,351	0	1,786	1,165	0,533	0	0,765
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	1,953	0	0	0	0,841	0	0	0	0,702	0	1,241	0,533	1,023	0

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

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias en población total, Distrito de Buenaventura, 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.

Tasa ajustada de muertes por enfermedades del sistema circulatorio

Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el sexo masculino

Las enfermedades isquémicas del corazón, se constituyen en la principal causa de muerte por enfermedades del sistema circulatorio para todos los años de estudio, alcanzando su pico más elevado en el año 2005 (TMA 102 por 100.000 hombres) y su mínima expresión en el año 2016 (TMA 36,6 por 100.000 hombres). La tasa se aumentó de 23 muertes por 100.000 hombres en 2019, comparada en hombres en 2018. La tendencia general de este evento es variada con un aumento en el último año de estudio.

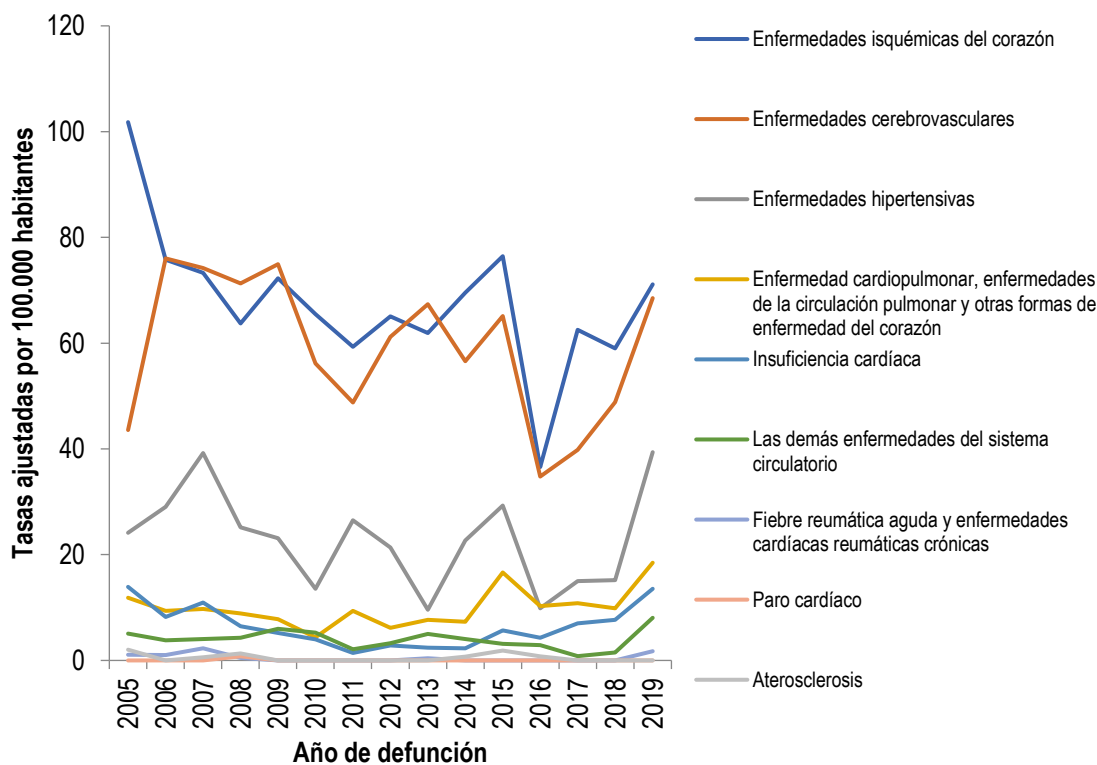
Las enfermedades cerebrovasculares son la segunda causa de muerte en este grupo, estas alcanzan su máxima expresión en el año 2006 con una tasa de mortalidad ajustada de 76,02 por 100.000 hombres, y su punto mínimo en el año 2016 con 34,8 muertes por 100.000 hombres. Para el año 2019 la TMA fue de 68,52 y comparada con 2018 se observa un aumento considerable en la tasa, lo que debe redundar en el mejoramiento de los programas de adulto mayor y enfermedades crónicas. La tendencia general de este evento es estable. Tabla 32 Figura 21.

Tabla 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019

Circulatorio	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades isquémicas del corazón	101,8	75,76	73,32	63,75	72,28	65,47	59,32	65,09	61,92	69,55	76,46	36,58	62,51	58,99	71,12
Enfermedades cerebrovasculares	43,6	76,02	74,23	71,28	74,94	56,16	48,76	61,21	67,35	56,6	65,15	34,78	39,82	48,83	68,52
Enfermedades hipertensivas	24,12	29,02	39,2	25,2	23,13	13,55	26,53	21,35	9,585	22,71	29,27	9,863	14,99	15,2	39,38
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	11,87	9,389	9,717	8,881	7,811	4,37	9,393	6,172	7,662	7,334	16,65	10,26	10,84	9,864	18,48
Insuficiencia cardíaca	13,91	8,213	10,93	6,476	5,165	3,962	1,415	2,832	2,401	2,317	5,689	4,303	6,983	7,665	13,58
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	5,079	3,826	4,019	4,307	5,981	5,233	2,08	3,234	5,04	4,029	3,128	2,88	0,813	1,503	8,059
Fiebre reumática aguda y enfermedades	1,051	1,002	2,293	0,445	0	0	0	0	0,425	0	0	0	0	0	1,726
Paro cardíaco	0	0	0	0,783	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aterosclerosis	2,031	0	0,591	1,318	0	0	0	0	0	0,687	1,865	0,754	0	0	0

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

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Distrito de Buenaventura, 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.

Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el sexo femenino

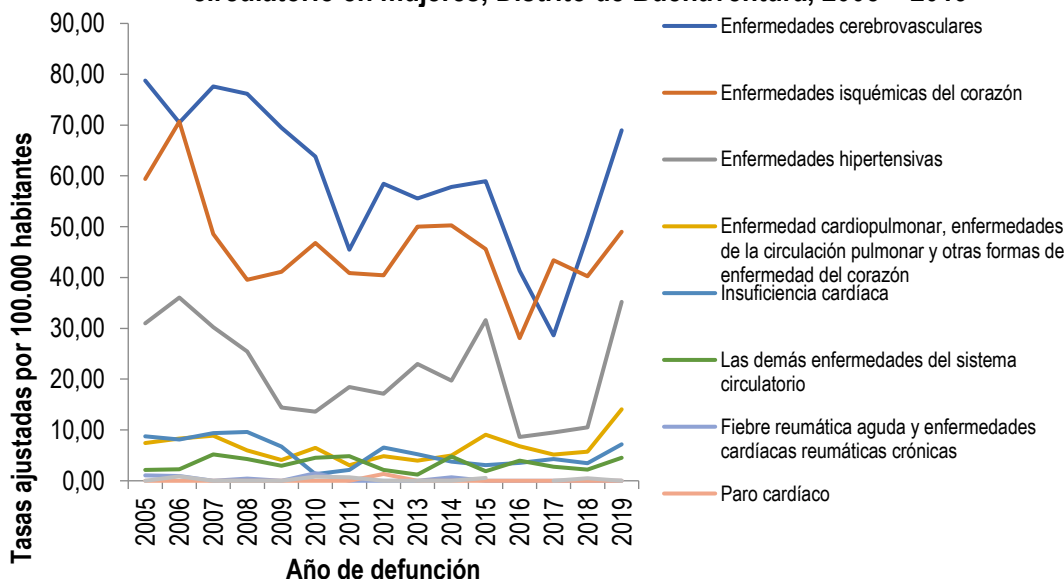
Para las mujeres las enfermedades cerebrovasculares son las que presentan la tasa ajustada más elevada, alcanzando un pico máximo en el año 2005 (78,7 por 100.000 mujeres) y el pico mínimo en el año 2017 (28,62 por 100.000 mujeres) y para el 2019 se evidencia un aumento significativo con relación al año anterior. La tendencia de este evento es variable en los años de estudio. En segundo lugar, están las enfermedades isquémicas del corazón observándose que para el 2019 se presentó un aumento de 8,7 de la mortalidad comparada con el 2018. La tendencia es variable. Tabla 33 y Figura 22.

Tabla 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019

Enfermedades del sistema circulatorio	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades cerebrovasculares	78,76	70,49	77,60	76,18	69,46	63,84	45,48	58,45	55,53	57,83	58,98	41,33	28,62	48,24	68,96
Enfermedades isquémicas del corazón	59,38	70,68	48,54	39,57	41,12	46,82	40,87	40,45	50,03	50,26	45,60	28,07	43,38	40,27	48,97
Enfermedades hipertensivas	30,98	36,06	30,24	25,45	14,45	13,63	18,43	17,11	22,97	19,72	31,59	8,63	9,54	10,54	35,19
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	7,46	8,32	8,87	5,97	4,07	6,52	3,07	4,83	3,96	5,00	9,05	6,82	5,17	5,73	14,07
Insuficiencia cardíaca	8,74	8,12	9,41	9,61	6,74	1,31	2,14	6,54	5,20	3,76	3,05	3,53	4,30	3,47	7,19
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	2,13	2,27	5,20	4,31	2,96	4,55	4,86	2,13	1,22	4,79	1,89	3,98	2,79	2,22	4,50
Fiebre reumática aguda y enfermedades	1,05	0,93	0,00	0,45	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,70	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	1,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aterosclerosis	0,00	0,87	0,00	0,00	0,00	0,84	0,67	0,00	0,00	0,00	0,57		0,00	0,52	0,00

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

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Distrito de Buenaventura, 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.

Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en la población general

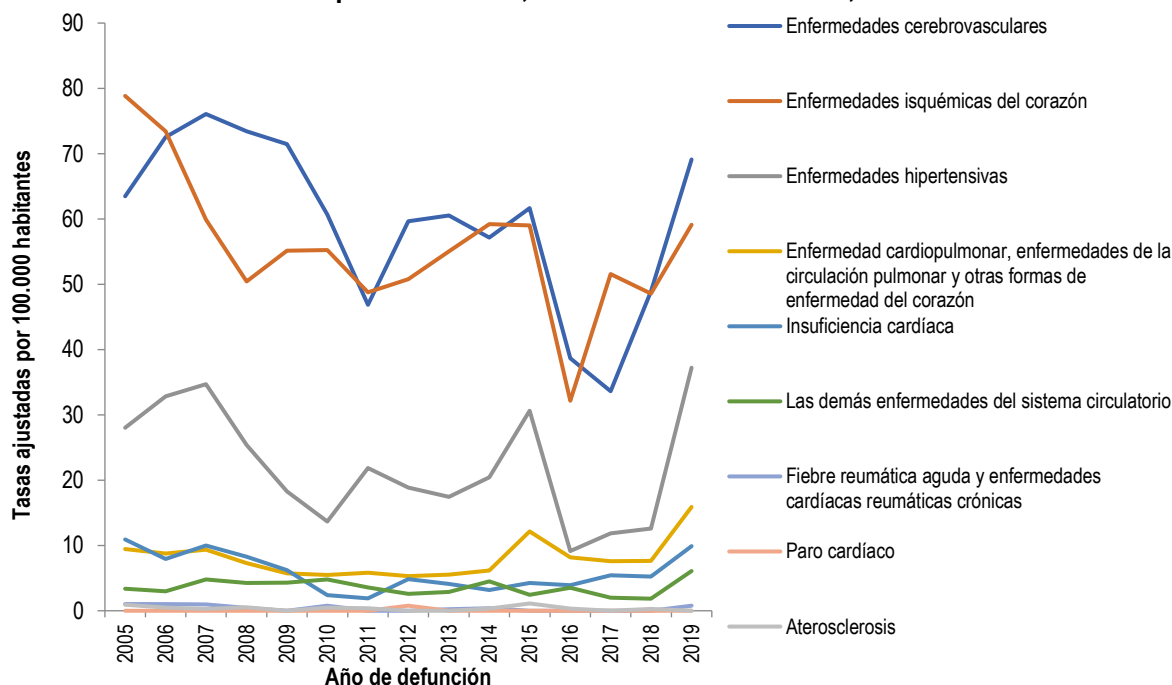
En la población general, son las enfermedades cerebrovasculares las que afectan a la población adulta, alcanzando una TMA de 69,12 por 100.000 habitantes para el año 2019, la cual aumento considerablemente comparado con 2018, y en donde hubo un pico máximo en el 2017 con 76,7 y un mínimo de 33,63 en el 2017; en general el comportamiento es variable.

Tabla 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en población total, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

Enfermedades del sistema circulatorio	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades cerebrovasculares	63,47	72,56	76,07	73,41	71,48	60,69	46,87	59,63	60,55	57,15	61,66	38,65	33,63	48,91	69,12
Enfermedades isquémicas del corazón	78,84	73,43	59,91	50,46	55,16	55,26	48,78	50,76	55,04	59,2	58,99	32,16	51,54	48,58	59,13
Enfermedades hipertensivas	28,03	32,84	34,72	25,36	18,26	13,65	21,86	18,89	17,43	20,44	30,64	9,148	11,84	12,61	37,22
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	9,44	8,744	9,356	7,316	5,732	5,493	5,803	5,309	5,547	6,193	12,14	8,193	7,601	7,658	15,89
Insuficiencia cardíaca	10,92	7,929	9,998	8,274	6,196	2,389	1,899	4,863	4,133	3,184	4,273	3,914	5,434	5,254	9,872
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	3,354	2,961	4,773	4,24	4,324	4,809	3,581	2,589	2,875	4,491	2,441	3,525	2,013	1,852	6,087
Fiebre reumática aguda y enfermedades	1,032	1,021	0,985	0,448	0	0,796	0	0	0,214	0,381	0	0	0	0	0,772
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0,778	0	0	0	0	0	0	0
Aterosclerosis	0,93	0,488	0,282	0,532	0	0,505	0,393	0	0	0,314	1,117	0,337	0	0,285	0

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

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en población total, Distrito de Buenaventura, 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.

Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal

Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en hombres

En la mortalidad del periodo perinatal ocupan el primer lugar el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en los hombres, alcanzando el punto más alto en el año 2019 (14 muertes) y el más bajo en el año 2012 (3 casos), la tendencia es fluctuante en el tiempo. Para el año 2019 se presentó una mortalidad de 14 casos, evidenciando un aumento de diez casos con relación a 2018 Tabla 35 y Figura 24

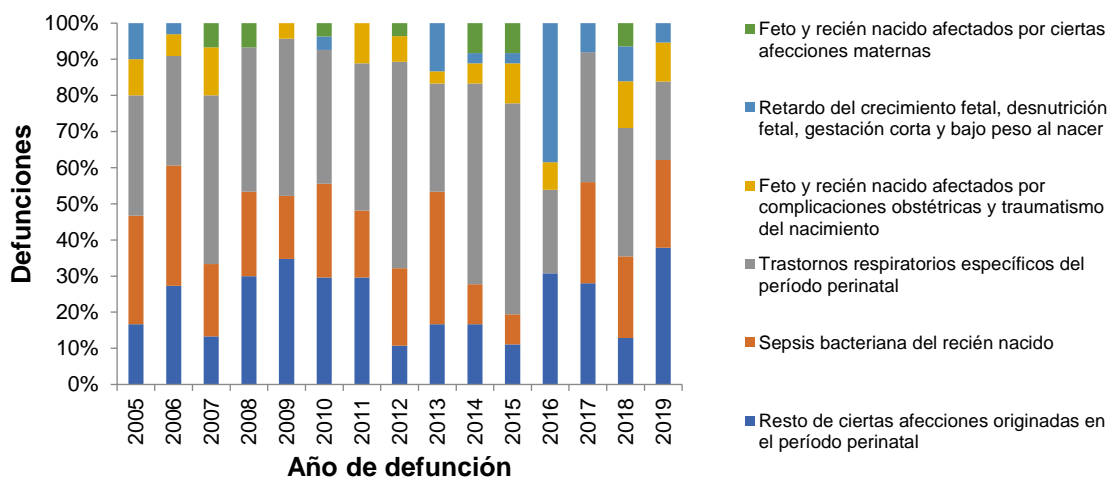
En segundo lugar, estas las mortalidades ocurridas por la sepsis bacteriana del recién nacido que tuvo una constante en los años 2006 y 2013 y cero casos de muerte en el 2016. En el año 2019 se presentó un aumento de 2 casos con relación al 2018. La tendencia de este evento es fluctuante.

Tabla 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades perinatales en hombres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5	9	4	9	8	8	8	3	5	6	4	4	7	4	14
Sepsis bacteriana del recién nacido	9	11	6	7	4	7	5	6	11	4	3	0	7	7	9
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	10	10	14	12	10	10	11	16	9	20	21	3	9	11	8
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal,	3	2	4	0	1	0	3	2	1	2	4	1	0	4	4
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	3	1	0	0	0	1	0	0	4	1	1	5	2	3	2
	0	0	2	2	0	1	0	1	0	3	3	0	0	2	0

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

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades perinatales en hombres, Distrito de Buenaventura, 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.

Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en mujeres

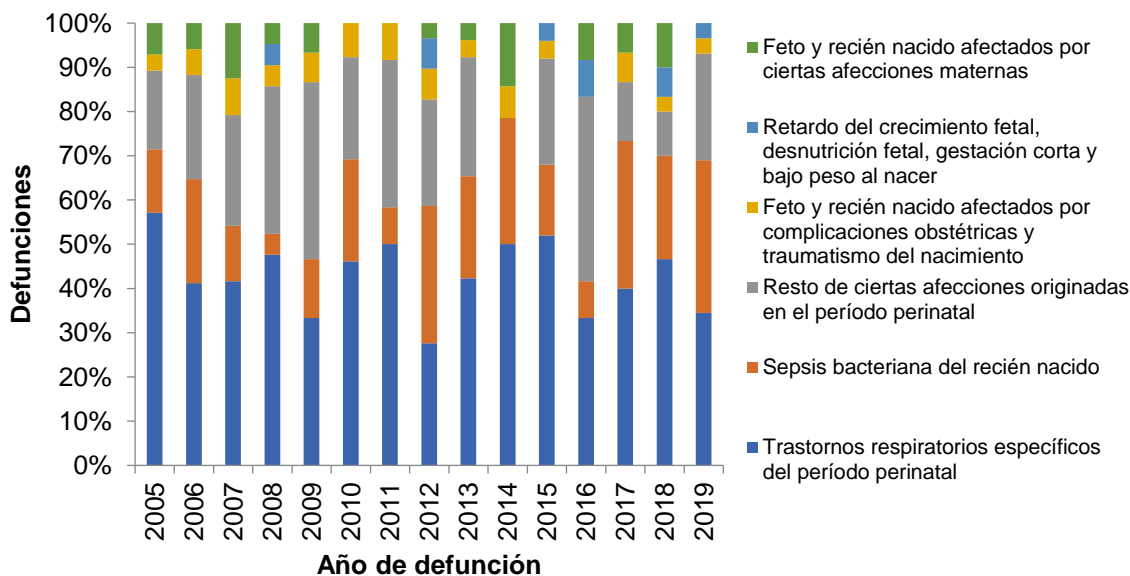
En las mujeres son también los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal los que ocupan el primer lugar, alcanzando un máximo en el año 2005 (16 casos) y el más bajo en el año 2009 y 2016 (5 casos), En el año 2019 hubo 10 muertes, mostrando una reducción comparado con 2018. la tendencia es fluctuante. En segundo lugar, están la sepsis bacteriana del recién nacido que también presenta una tendencia fluctuante y que es la misma causa de muerte en hombres, mostrando para el año 2019 un aumento en los casos con relación al 2018. Tabla 36 Figura 25.

Tabla 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades perinatales en mujeres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	16	7	10	10	5	6	6	8	11	7	13	4	6	14	10
Sepsis bacteriana del recién nacido	4	4	3	1	2	3	1	9	6	4	4	1	5	7	10
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5	4	6	7	6	3	4	7	7	0	6	5	2	3	7
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del parto	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	1	0	2	1
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	2	1	3	1	1	0	0	1	1	2	0	1	1	3	0

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

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades perinatales en mujeres, Distrito de Buenaventura, 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.

Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en ambos sexos

En la población general, el resto de las afecciones del periodo perinatal aportó la mayor mortalidad observándose que para el año 2019 presentó el pico más alto y el menor fue en el año 2014, mostrando una variabilidad en el comportamiento del evento. En las muertes por sepsis del recién nacido, ocupan el segundo lugar, presentando un máximo de 17 casos en 2013 y un mínimo de 1 caso de muerte en el año 2016. Para el 2019 se observa un aumento de 5 casos con relación al 2018. Presentó una tendencia al descenso del año 2006 al 2009 y posteriormente se volvió fluctuante. Tabla 37 y figura 26.

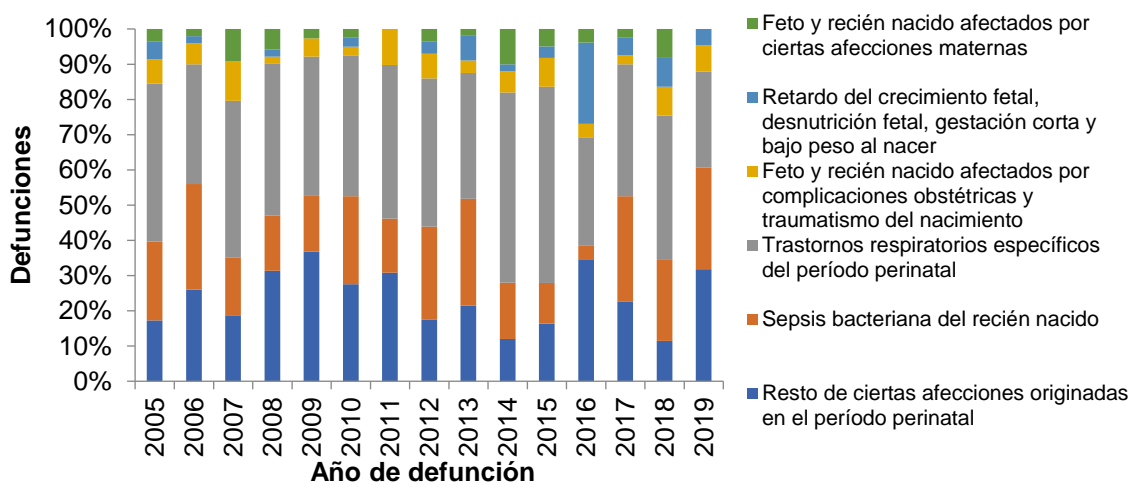
En tercer lugar, están los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal los de mayor número de casos al igual que para hombres y mujeres, alcanzando el mayor número en el año 2014 (27 casos) y el mínimo en el año 2016 (8 casos). Para el año 2019 se observa una disminución de 7 muertes comparada con 2018.

Tabla 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades perinatales en población total, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	10	13	10	16	14	11	12	10	12	6	10	9	9	7	21
Sepsis bacteriana del recién nacido	13	15	9	8	6	10	6	15	17	8	7	1	12	14	19
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	26	17	24	22	15	16	17	24	20	27	34	8	15	25	18
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del parto	4	3	6	1	2	1	4	4	2	3	5	1	1	5	5
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	3	1	0	1	0	1	0	2	4	1	2	6	2	5	3
	2	1	5	3	1	1	0	2	1	5	3	1	1	5	0

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

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mortalidades perinatales en ambos sexos, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2019



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



Tasas ajustadas de la Mortalidad por causas externas

Tasas ajustadas de la Mortalidad por causas externas en hombres

En el grupo de causas externas las agresiones por homicidios se encuentran en primer lugar en las causas de muerte, observándose un aumento mayor de 100 para el año 2019 comparado con el 2018; en general la tendencia es variable. Los accidentes de transporte terrestre constituyen la segunda causa de muerte en los hombres con mayor incidencia, alcanzando un punto máximo en el año 2005 (TMA 32,2 por 100.000 hombres) y el mínimo en el año 2012 (TMA 15,6 por 100.000 hombres), en el año 2019 fue 27,9 muertes por 100.000 hombres observándose un aumento comparado de 9,5 muertes por 100.000 hombres con el año 2018.

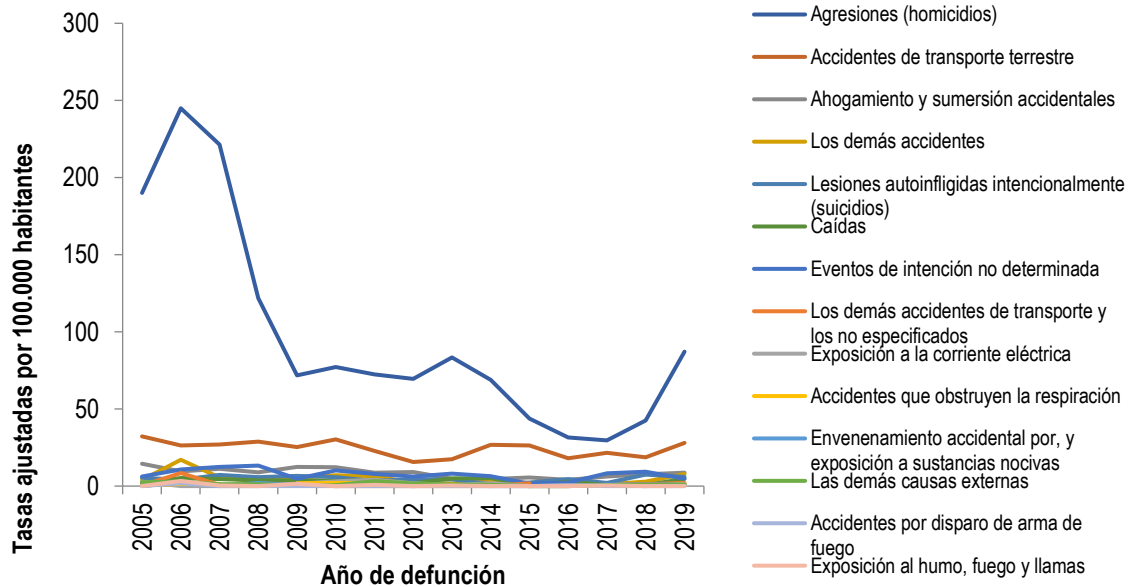
En tercer lugar, está el ahogamiento y sumersión accidentales que para el año 2019 presento una TMA de 8,7 por 100.000 hombres y comparado con el año anterior aumento. Tabla 38 y Figura 27

Tabla 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las lesiones de causa externas en hombres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

Causas externas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Agresiones (homicidios)	190	244,9	221,4	121,9	71,88	77,09	72,39	69,48	83,39	68,8	43,73	31,45	29,62	42,56	87,21
Accidentes de transporte terrestre	32,23	26,41	26,9	28,89	25,25	30,2	22,86	15,61	17,4	26,8	26,25	18,01	21,49	18,57	27,94
Ahogamiento y sumersión accidentales	14,49	9,433	11,23	8,983	12,46	12,29	8,682	9,159	4,711	4,525	5,652	4,039	6,25	7,602	8,701
Los demás accidentes	3,904	17,05	5,614	3,128	5,388	6,962	6,35	2,273	1,707	2,625	2,115	3,395	1,181	2,891	7,876
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	5,361	4,175	7,206	5,79	6,564	5,792	3,276	4,46	4,377	1,222	2,161	4,597	2,122	7,423	6,042
Caidas	1,726	5,252	4,532	3,816	3,757	3,23	4,174	1,908	4,972	5,217	0,661	2,809	0,638	0,636	4,849
Eventos de intención no determinada	6,14	10,73	12,5	13,27	4,843	10,21	7,933	6,165	8,118	6,389	1,548	2,302	8,183	9,318	4,774
Los demás accidentes de transporte y los no	0,471	8,437	0,877	1,229	1,439	0	0	0	0	0	1,872		0,637	1,257	2,098
Exposición a la corriente eléctrica	2,913	0	0	0	1,374	3,049	4,098	1,924	0,561	1,893	0	0,653	0,432	0	1,512
Accidentes que obstruyen la respiración	0,435	1,351	1,346		1,777	2,059	1,99	0,443	0,879	0,436	0	0	0,638	0	1,375
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	2,426	0	1,951	0,704	0	0,66	0	0,69	0	0	0	1,058	1,054	0,928
Las demás causas externas	2,52	3,082	1,254	1,145	0,439	0,546	3,228	1,601	0,987	0,867	0	0	0,638	0,841	0,817
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	1,823	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,424	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	3,334	0,433	0	1,496	0	0,858	0	0,439	0	0	0	0,413	0	0

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

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las lesiones de causa externas en hombres, Distrito de Buenaventura, 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.

Tasas ajustadas de la Mortalidad por causas externas en mujeres

En las mujeres al igual que en los hombres, las agresiones por homicidios se encuentran en primer lugar en las causas de muerte, observándose un aumento de 3,4 muertes por 100.000 mujeres para el año 2019 comparado con el 2018; en general la tendencia va en descenso, exceptuando el último año de estudio que se aumentó.

Los accidentes de transporte terrestre constituyen la segunda causa de muerte en las mujeres con mayor incidencia, alcanzando un punto máximo en el año 2008 (TMA 8 por 100.000 mujeres) y el mínimo en el año 2016 (TMA 0 mortalidades en mujeres), en el año 2019 fue 3,1 muertes por 100.000 mujeres observándose un aumento comparado de 2 muertes por 100.000 mujeres con el año 2018.

En tercer lugar, están los accidentes de transporte, los cuales alcanzan su máxima expresión en el año 2006 (TMA 9,9 por 100.000 mujeres) y su mínimo valor en el año 2014 (TMA 1,86 por 100.000 mujeres). En el año 2019 la tasa de mortalidad ajustada fue de 3 por 100.000 mujeres y comparada con 2018 se presentó una reducción significativa, lo que indica que se deben continuar con las campañas para mejorar las condiciones de movilidad y responsabilidad de los conductores. La tendencia este evento es irregular para los años de estudio Tabla 39 y Figura 28.

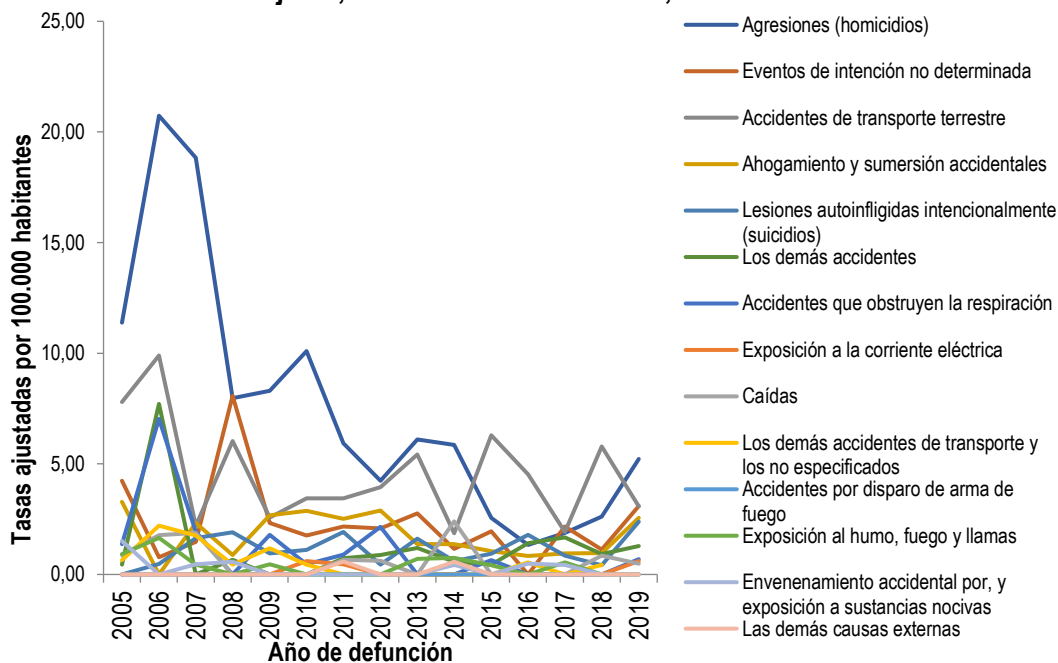
El ahogamiento y sumersión accidentales es la cuarta causa de mortalidad, que para el año 2019 presentó una TMA de 2,5 por 100.000 mujeres y comparado con el año anterior aumento. Tabla 39 y Figura 28

Tabla 39 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las lesiones de causa externas en mujeres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019

Causas externas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Agresiones (homicidios)	11,39	20,73	18,83	7,969	8,309	10,1	5,922	4,234	6,106	5,855	2,563	1,336	1,876	2,616	5,219
Eventos de intención no determinada	4,236	0,781	1,472	8,075	2,327	1,759	2,173	2,087	2,762	1,153	1,953	0	2,172	1,122	3,098
Accidentes de transporte terrestre	7,795	9,896	2,193	6,028	2,579	3,446	3,438	3,948	5,42	1,862	6,298	4,53	1,918	5,779	3,082
Ahogamiento y sumersión accidentales	3,282	0	2,328	0,886	2,676	2,876	2,518	2,886	1,377	1,367	1,056	0,838	0,958	0,962	2,559
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	0	0,469	1,647	1,902	0,955	1,116	1,921	0,446	1,62	0,599	0,932	1,788	0,852	0,418	2,384
Los demás accidentes	0,442	7,71	0	0,668	0	0	0,737	0,886	1,199	0,575	0,447	1,416	1,678	0,929	1,286
Accidentes que obstruyen la respiración	1,372	7,03	1,929	0	1,791	0,455	0,891	2,155	0	0	0,653	0	0	0	0,693
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	0	0	0,603	0,454	0	0	0	0	0	0	0	0	0,606
Caídas	0,886	1,782	1,878	0	0	0	0,669	0,624	0	2,4	0	0	0	0,852	0,482
Los demás accidentes de transporte y los no	0,643	2,206	1,766	0,451	1,187	0,439	0	0	0	0	0	0,545	0	0,425	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0,92	1,654	0,445	0	0,46	0	0	0,704	0,743	0,424	0	0,552	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a	1,512	0	0,464	0,58	0	0	0	0	0,43	0	0,494	0,433	0	0	0
Las demás causas externas	0	0	0	0	0	0	0,584	0	0,571	0	0	0	0	0	0

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

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las lesiones de causa externas en mujeres, Distrito de Buenaventura, 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.

Tasas ajustadas de la Mortalidad por causas externas en población general

En la población general, son los homicidios los de mayor tasa de mortalidad, alcanzando el pico más bajo de 15,4 muertes por 100.000 habitantes para el año 2017 y con aumento respecto a 2019 de 22 muertes por 100.000 habitantes. La tendencia del evento en general fue a la disminución excepto para el 2019 que presentó un aumento mayor al 100 del total del año anterior.

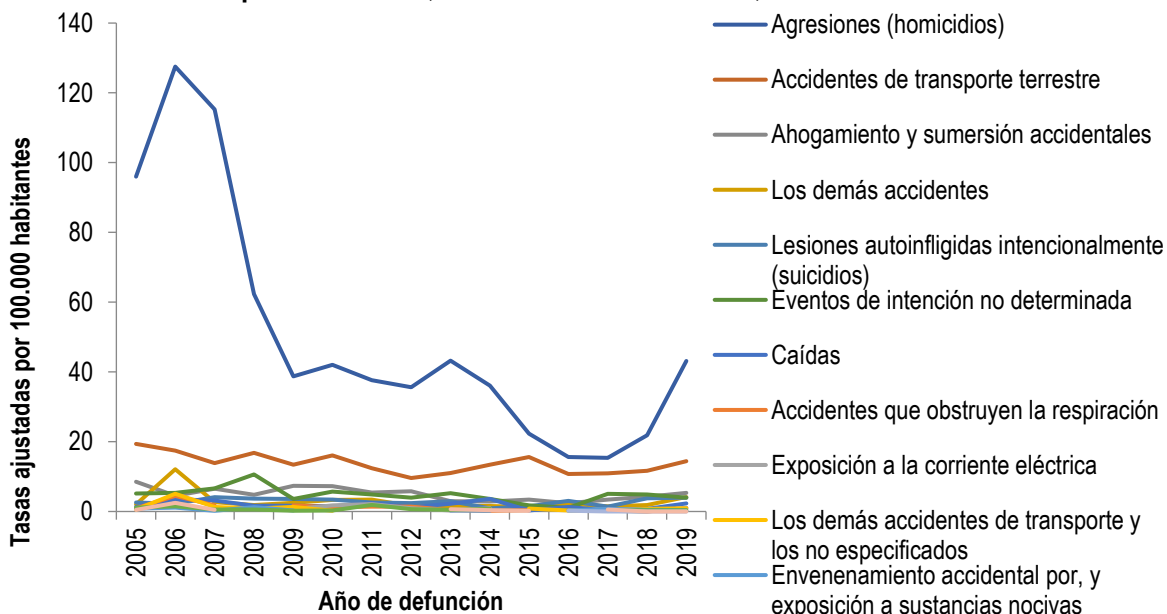
Le siguen las muertes en accidentes de transporte terrestre igual que en los hombres como segunda causa de muerte, los cuales alcanzaron una tasa de 14,4 muertes por 100.000 habitantes para el año 2019, observándose un aumento respecto al 2018. En tercer lugar, al igual que en los hombres esta los eventos de ahogamiento y sumersión que también aporta a la mortalidad, cuya tasa para el 2019 fue de 5,36 por 100.000 habitantes, presentando leve aumento con relación a 2018. En cuanto a la tendencia del evento es irregular. Tabla 40 y Figura 29.

Tabla 40. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las lesiones de causa externas en población total, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

Causas externas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Agresiones (homicidios)	95,98	127,5	115,3	62,3	38,77	42,05	37,67	35,58	43,21	36,07	22,34	15,66	15,38	21,83	43,16
Accidentes de transporte terrestre	19,37	17,49	13,88	16,8	13,39	16,06	12,42	9,596	11,03	13,4	15,58	10,79	10,93	11,69	14,42
Ahogamiento y sumersión accidentales	8,525	4,523	6,536	4,746	7,351	7,296	5,407	5,81	2,973	2,894	3,372	2,372	3,433	4,247	5,36
Los demás accidentes	2,076	12,11	2,644	1,851	2,49	3,27	3,432	1,565	1,544	1,569	1,285	2,242	1,501	1,818	4,099
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	2,556	2,238	4,102	3,697	3,626	3,397	2,537	2,358	2,91	0,894	1,447	3,013	1,427	3,814	3,962
Eventos de intención no determinada	5,132	5,322	6,606	10,62	3,605	5,724	4,862	3,971	5,276	3,605	1,775	1,031	5,041	4,85	3,932
Caídas	1,271	3,459	3,131	1,707	1,626	1,517	2,376	1,234	2,248	3,611	0,305	1,277	0,291	0,713	2,28
Accidentes que obstruyen la respiración	0,897	4,462	1,721	0	1,732	1,232	1,39	1,398	0,357	0,221	0,358	0	0,291	0	1,056
Exposición a la corriente eléctrica	1,371	0	0	0	0,646	1,764	2,138	0,903	0,266	0,93	0	0,297	0,219	0	1,017
Los demás accidentes de transporte y los no	0,578	5,078	1,319	0,812	1,322	0,218	0	0	0	0	0,82	0,297	0,29	0,781	0,913
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,795	1,127	0,228	1,247	0,33	0	0,31	0	0,316	0,21	0	0,262	0,722	0,497	0,412
Las demás causas externas	1,112	1,473	0,599	0,553	0,221	0,263	1,876	0,679	0,48	0,736	0	0	0,291	0,422	0,369
Accidentes por disparo de arma de fuego		0,875										0,214	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0,507	2,465	0,439	0	0,919	0	0,436	0	0,651	0,409	0,207	0	0,554	0	0

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

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las lesiones de causa externas en población total, Distrito de Buenaventura, 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.

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás enfermedades

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

En el grupo denominado las demás enfermedades, se resaltan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, la cual aportó a la mortalidad para el 2019 una TMA de 31 muertes por 100.000 hombres y comparada con el año anterior presentó un gran aumento en la mortalidad. El comportamiento en general fue muy variable en los años de estudio. Ver tabla 41.

En segundo lugar, está la diabetes mellitus, en este grupo según las tasas ajustadas para los hombres, alcanzando un pico máximo en el año 2009 (TMA 24,9 por 100.000 hombres) y el mínimo en el año 2018 (TMA 10,5 por 100.000 hombres), este evento tiene tendencia al aumento desde los años 2005 a 2009, sufre una reducción en el 2010, pero nuevamente aumenta en 2011 y 2012 y para el 2019 aumento más del 100% la mortalidad; lo que quiere decir que se debe fortalecer la atención y el seguimiento a estos usuarios en el programa de crónicos que se están complicando. Tabla 41 y Figura 30.

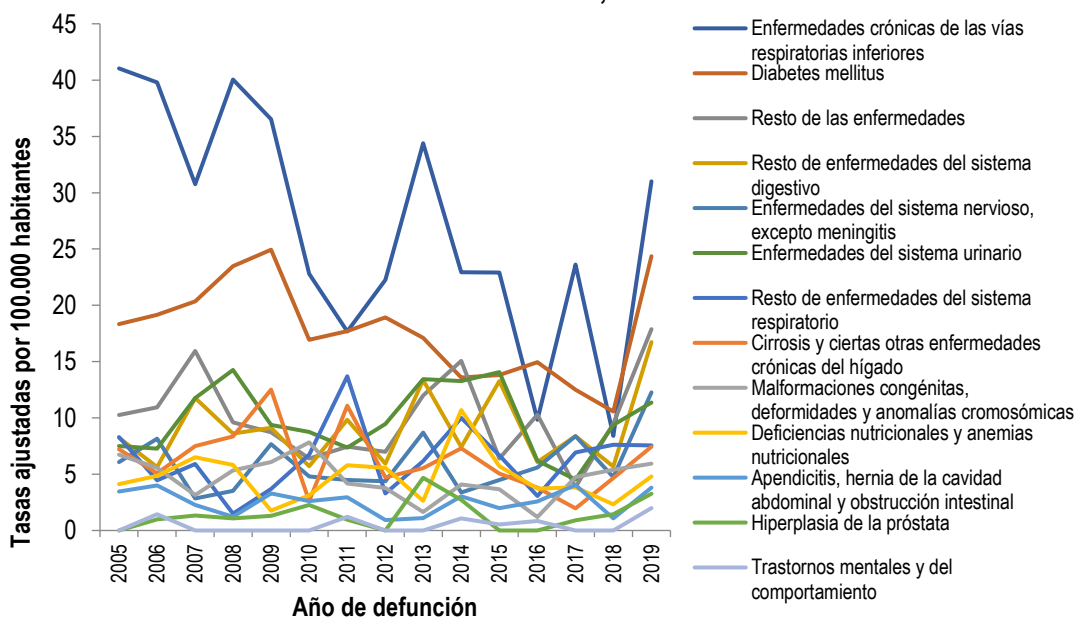
En segundo lugar, están el resto de enfermedades con una TMS de 17,88 para el año 2019, observándose un aumento considerable con relación al 2018 de 8,4 muertes por 100.000 hombres. En general la tasa presenta una tendencia al descenso, con excepción del año 2019.

Tabla 41. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

Las demás enfermedades	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias	41,04	39,81	30,76	40,05	36,54	22,79	17,69	22,25	34,39	22,93	22,91	9,832	23,61	8,4	31
Diabetes mellitus	18,33	19,15	20,36	23,49	24,94	16,93	17,7	18,93	17,11	13,58	13,82	14,95	12,51	10,57	24,35
Resto de las enfermedades	10,25	10,93	15,93	9,615	8,726	6,399	7,449	6,988	12	15,05	6,392	10,28	3,854	9,496	17,88
Resto de enfermedades del sistema digestivo	8,249	5,633	11,76	8,596	9,12	5,718	9,834	5,93	13,37	7,403	13,27	6,088	8,393	5,692	16,73
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	6,073	8,163	2,846	3,506	7,676	4,792	4,488	4,363	8,682	3,374	4,483	5,594	8,392	4,74	12,27
Enfermedades del sistema urinario	7,503	7,27	11,76	14,26	9,378	8,74	7,367	9,462	13,45	13,28	14,07	6,2	4,529	9,379	11,36
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	8,288	4,449	5,91	1,499	3,687	6,738	13,7	3,292	6,168	10,01	6,681	3,073	6,933	7,613	7,554
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	7,228	5,09	7,502	8,349	12,51	2,623	11,08	4,719	5,529	7,291	5,043	3,815	1,967	4,644	7,436
Malformaciones congénitas, deformidades y deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	6,737	5,56	3,141	5,35	6,091	7,827	4,169	3,784	1,657	4,085	3,652	1,193	4,734	5,408	5,944
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	4,116	4,842	6,504	5,82	1,763	3,112	5,782	5,579	2,626	10,69	5,708	3,715	3,844	2,335	4,804
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y Hiperplasia de la próstata	3,452	3,999	2,262	1,223	3,284	2,606	2,957	0,927	1,093	3,03	1,973	2,575	4,042	1,073	3,808
Hiperplasia de la próstata	0	1,002	1,338	1,071	1,296	2,274	0,961	0	4,68	2,727	0	0	0,904	1,448	3,266
Trastornos mentales y del comportamiento	0	1,449	0	0	0	0	1,216	0	0	1,088	0,53	0,842	0	0	1,99

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

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Demás causas en hombres, Distrito de Buenaventura, 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.



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



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

En cuanto a la mortalidad por las demás causas se observa que el resto de las enfermedades aportan unas altas tasas de mortalidad para el año 2019, alcanzando una TMA de 17,9 muertes por 100.000 mujeres y comparado con el 2018 aumento 2 muertes por 100.000 mujeres. En general la tendencia de este evento es fluctuante.

La segunda causa de muerte en mujeres es la diabetes mellitus, las cuales alcanzan un pico máximo en el año 2005 (TMA 26,2 por 100.000 mujeres) y el mínimo en el año 2016 (TMA 11,9 por 100.000 mujeres). En el año 2019 la tasa fue 17,48 muertes por 100 000 mujeres, observándose un aumento con relación al año 2018. La tendencia general tuvo un comportamiento fluctuante.

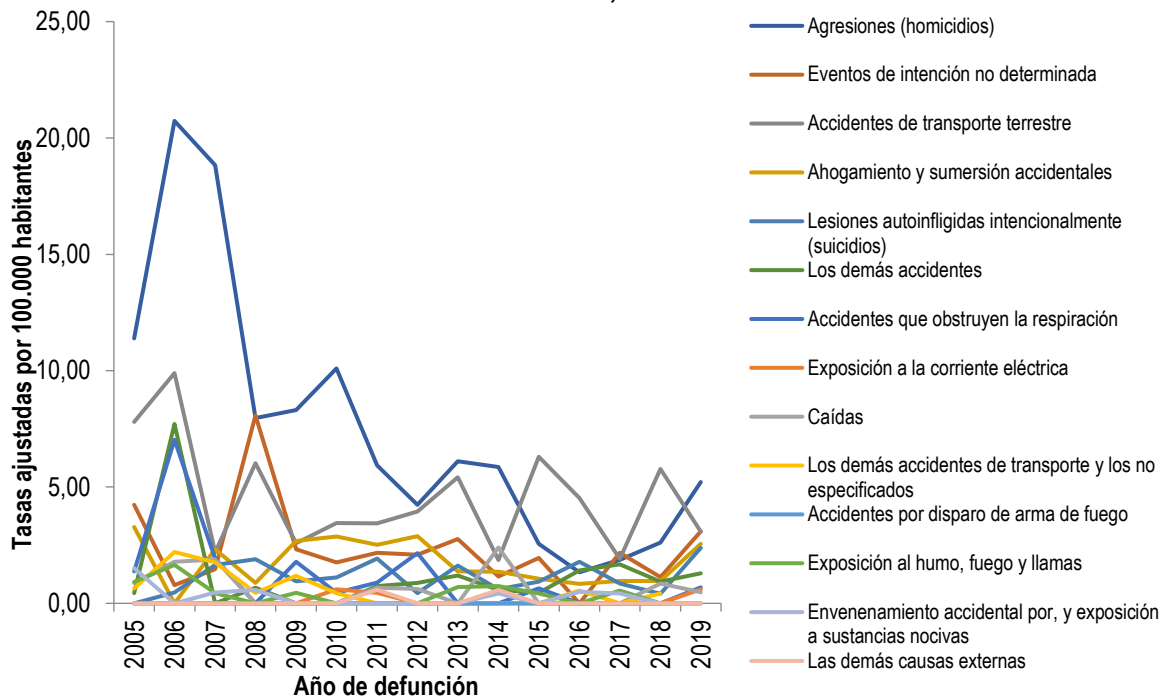
En tercer lugar, están las enfermedades crónicas de las vías respiratorias que también presento un aumento con respecto al año 2019 al igual que el resto de las mortalidades analizadas.

Tabla 42. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Demás causas en mujeres, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

Las demás enfermedades	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Resto de las enfermedades	7,978	22,72	13,08	10,83	12,64	11,35	7,605	9,322	7,271	11,63	9,34	10,15	6,612	15,88	17,96
Diabetes mellitus	26,16	14,95	26,1	18,33	18,33	16,99	15,58	16,4	16,85	12,81	13,06	11,9	19,36	14,53	17,48
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias	19,13	31,52	24,75	21,57	15,46	7,52	10,24	15,27	20,09	14,08	9,006	6,816	6,839	7,624	16,28
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,394	5,732	1,414	8,206	6,986	1,928	3,181	4,707	4,348	6,328	3,051	4,514	5,971	10,35	12,83
Enfermedades del sistema urinario	8,388	6,946	9,415	8,872	8,923	9,526	10,49	8,206	7,865	7,489	8,155	5,744	4,263	5,901	11,8
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	5,72	4,531	2,386	6,098	3,913	7,123	5,196	5,044	4,42	4,588	5,61	7,144	5,351	9,141	7,525
Resto de enfermedades del sistema digestivo	11,97	6,981	5,048	8,142	12,8	11,04	6,356	6,316	7,919	6,497	9,651	6,075	7,09	7,809	7,266
Embarazo, parto y puerperio	5,644	3,372	5,118	4,376	3,179	3,08	2,71	5,032	4,78	3,266	6,597	3,119	2,246	4,386	6,259
Malformaciones congénitas, deformidades y Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	5,117	1,585	4,176	4,611	3,656	3,116	2,993	1,329	3,927	1,72	5,506	3,199	5,752	4,453	5,303
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del Trastornos mentales y del comportamiento	4,803	8,37	2,681	4,133	5,254	5,352	2,237	3,329	4,838	8,384	6,127	1,856	1,961	2,945	4,143
	2,146	0,661	3,039	5,166	4,795	2,839	2,663	2,724	1,352	1,354	2,708	2,406	1,65	1,558	3,141
	0	0	0	0	0	0	0	0,443	1,409	1,272	0,62	0	2,185	0	2,049
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0,813	2,558	1,705	0,463	3,555	0,616	2,196	0,9	0,543	2,929	2,487	0	1,669	3,004	1,391

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

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Demás causas en mujeres, Distrito de Buenaventura, 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.

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás enfermedades en población general

En la población general, en el grupo denominado las demás enfermedades, se resaltan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, la cual al igual que en los hombres aportó a la mortalidad para el 2019 una TMA de 22,4 muertes por 100.000 habitantes y comparada con el año anterior presentó un gran aumento en la mortalidad. El comportamiento en general fue muy variable en los años de estudio. Ver tabla 40.

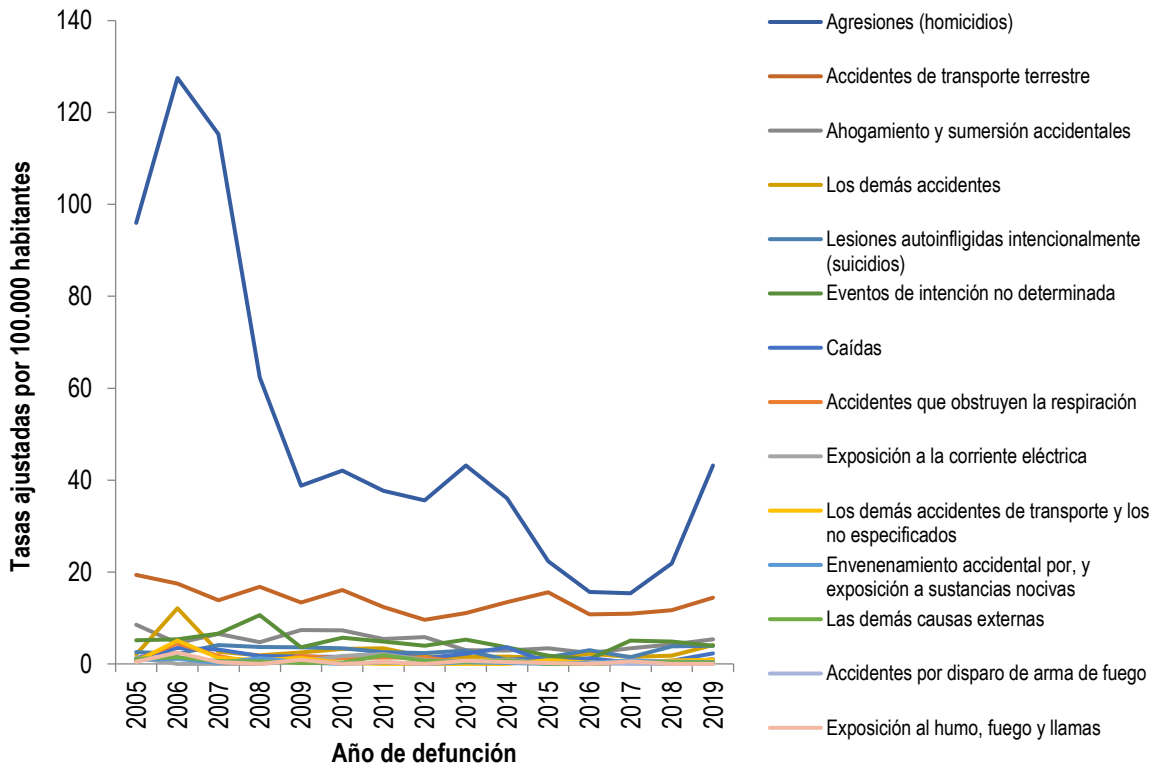
En segundo lugar, está la diabetes mellitus, en este grupo según las tasas ajustadas para los hombres, alcanzando un pico máximo en el año 2009 (TMA 24,9 por 100.000 hombres) y el mínimo en el año 2018 (TMA 10,5 por 100.000 hombres), este evento tiene tendencia al aumento desde los años 2005 a 2009, sufre una reducción en el 2010, pero nuevamente aumenta en 2011 y 2012 y para el 2019 aumento un total de 8 muertes por 100.000 habitantes; lo que quiere decir que se debe fortalecer la atención y el seguimiento a estos usuarios crónicos que se están complicando en el programa. Tabla 43 y Figura 32.

Tabla 43. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Demás causas en población general, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

Las demás enfermedades	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias	28,72	35,19	27,39	29,28	24,69	14,06	13,52	18,27	26,06	18,13	14,94	8,057	13,51	8,002	22,43
Diabetes mellitus	22,58	16,78	23,46	20,46	21,22	16,9	16,31	17,6	16,82	13,12	13,33	13,43	16,29	12,81	20,21
Resto de las enfermedades	9,233	17,32	14,35	10,09	10,92	9,166	7,484	8,221	9,17	12,95	7,96	10,22	5,534	12,97	17,76
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	4,699	6,686	2,207	6,072	7,241	3,192	3,812	4,696	6,21	5,049	3,665	4,907	7,087	8,012	12,49
Enfermedades del sistema urinario	7,784	6,96	10,72	11,24	8,914	9,211	9,044	8,854	10,37	9,831	10,64	5,933	4,285	7,426	11,62
Resto de enfermedades del sistema digestivo	10,28	6,473	8,149	8,253	11,51	8,686	7,958	6,115	10,18	6,946	11,3	6,138	7,832	7,079	11,16
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	6,848	4,513	3,971	3,992	3,754	6,933	9,058	4,413	5,287	6,966	6,211	5,526	6,038	8,53	7,719
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5,94	3,613	3,65	4,989	4,855	5,614	3,606	2,804	2,762	2,933	4,555	2,236	5,149	4,942	5,594
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del	4,504	2,714	5,046	6,688	8,342	2,732	6,355	3,607	3,287	4,033	3,701	3,032	1,769	2,914	5,002
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	4,393	6,738	4,262	4,932	3,764	4,312	3,717	4,415	3,711	9,354	5,843	2,617	2,803	2,727	4,463
Embarazo, parto y puerperio	2,925	1,754	2,687	2,274	1,652	1,596	1,425	2,546	2,459	1,674	3,404	1,578	1,156	2,229	3,319
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	1,977	3,246	2,007	0,759	3,33	1,55	2,562	0,879	0,716	2,938	2,361	1,03	2,761	2,229	2,407
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0,645	0	0	0	0	0,483	0,218	0,857	1,266	0,633	0,378	1,262	0	1,939
Hiperplasia de la próstata	0	0,469	0,542	0,496	0,521	0,929	0,42	0	1,956	1,131	0	0	0,343	0,636	1,27

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

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Demás causas en población general, Distrito de Buenaventura, 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.



Semaforización de mortalidad PDSP

Para realizar el monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, se hace un análisis de desigualdad relativa. Teniendo en cuenta que, para el ASIS, es importante identificar las diferencias que causan inequidad sanitaria, se calcularon cocientes de tasas para los indicadores definidos, dividiendo el valor que toma cada indicador en el Distrito de Buenaventura entre el valor de referencia del país. Al calcular el cociente de razón y el cociente de tasas, se obtienen valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que el Distrito presenta peor situación que su referente de comparación y los valores menores de uno indican una mejor situación.

La tabla 44 permite observar que la población del Distrito de Buenaventura, presenta un mayor riesgo de morir por enfermedades trasmisibles en comparación con el total de Colombia, igualmente por tumor maligno de próstata y homicidios. Finalmente, la mortalidad por tumor maligno de estómago es menor en el Distrito que en Colombia para el año 2019. Se observa también que se ha aumentado considerablemente la mortalidad por diabetes mellitus y por tumor maligno de estómago. Lo anterior indica que se deben realizar acciones en los programas de promoción y mantenimiento de la salud, así como también el desarrollo del tamizaje para el cáncer de próstata y realizar campañas de alimentación saludables para mejorar el metabolismo y prevenir el tumor maligno de estómago.

Tabla 44. Semaforización de mortalidad Plan Decenal de Salud Pública – PDSP. Distrito de Buenaventura, 2019.

Causa de muerte	Colombia	Distrito de Buenaventura	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	13,91	3,08	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,49	7,68	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,48	5,38	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13,57	21,57	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,99	10,98	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	14,25	20,21	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	5,77	3,96	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	36,45	1,94	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	25,84	87,21	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,44	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	30,52	48,52	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,32	0,00	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘		

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2019

2.1.3. Mortalidad materno – Infantil y en la niñez.

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

Tasas específicas de mortalidad en población hombres menor de 1 año

Para los hombres menores de 1 año son las afecciones originadas en el periodo perinatal las de mayor incidencia. El indicador más elevado se observa en el año 2019 (15,21 muertes por cada 1000 nacidos vivos) y el más bajo en el año 2016 (5,22 muertes por cada 1000 nacidos vivos). La tendencia general es al aumento, pero se presenta un descenso en los años 2009 y 2016. Las malformaciones congénitas se encuentran en segundo lugar de mayor incidencia, alcanzando un valor máximo también en el año 2010 (5,22 muertes por cada 1000 nacidos vivos) y el mínimo en el 2011 (1,730 muertes por cada 1000 nacidos vivos); para el año 2019 se presentó un aumento comparado con el año anterior quedando en 4,11 por 1 000 nacidos vivos; se observa un aumento en los últimos tres años. Tabla 45.

Tabla 45. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (hombres). Buenaventura 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	1,53	2,90	1,13	2,05	1,06	1,12	0,35	1,29	0,84				0,75	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)													0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,38		0,38									0,40	0,00	0,40	0,41
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,91	0,36		0,34	1,77	0,37		0,65		0,35	1,99	0,40	0,37	0,79	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,76	0,36		0,34	1,77	0,37	0,35	1,62		0,35	0,80		0,00	0,40	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,38		0,38			0,37		0,32		0,35			0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	2,29	3,26	0,38	0,68	3,18	0,37	1,38	1,62	0,42	0,35	1,20	0,40	0,37	1,58	1,23
Enfermedades del sistema digestivo	0,38							0,32		1,04			0,75	0,79	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario		0,36				0,37			0,42				0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,44	11,95	11,27	10,24	8,12	10,07	9,32	9,06	12,54	12,90	14,35	5,22	9,36	12,28	15,21
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,43	3,98	2,63	4,09	3,53	5,22	1,73	2,59	1,67	3,12	3,19	1,20	3,75	5,15	4,11
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,53	0,36	0,38	0,34	0,35		0,35		0,42		0,40		0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades									0,42				0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad		1,09	1,50	0,34	0,71	1,12							0,37	0,00	0,41

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

Para el grupo de mujeres menores de 1 año, son también las afecciones originadas en el periodo perinatal las que alcanzaron la incidencia más elevada del periodo en estudio, observándose el valor más elevado en el año 2018 (12,64 muertes por mil mujeres nacidas vivas) y la más baja en el año 2011 (4,36 muertes por cada 1 000 mujeres nacidas vivas). Sin embargo, para el año 2019 se observa un leve descenso de la tasa comparada con el 2018. En general, se observa una tendencia fluctuante en este evento.

En segundo lugar, al igual que en los hombres están las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, la cual presentó una tasa para el año 2018 de 4,43 por 1000 nacidas vivas, observándose un pico máximo de 5,68 por 1000 nacidas vivas en el año 2017 y un mínimo de 0.78 en el 2006. En el año 2019 la tasa fue de 4,48 que comparado con 2018 disminuye levemente.

Tabla 46. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (mujeres) Buenaventura 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	2,133	2,33	2,01	0,72	1,13	0,83	0,73	0,34	0,43	0,38			0,41	0,00	0,45
Tumores (neoplasias)							0,73					0,41	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		0,39				0,41						0,41	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,71	1,56		0,36	1,51	1,24	1,09		1,30	0,38	1,20	0,83	0,41	1,26	0,45
Enfermedades del sistema nervioso	0,85	0,39		1,09	0,38								0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio		0,39			0,38			0,34	0,43				0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	2,133	1,56	2,41	1,45	2,26	2,07		0,34	0,86	1,88	1,20	0,83	1,62	1,26	1,35
Enfermedades del sistema digestivo	0,43	0,78		0,72		0,83	0,36		0,43		0,40		0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario			0,40				0,36						0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,95	6,61	9,63	7,61	5,66	5,39	4,36	9,90	11,24	5,25	10,04	4,96	6,09	12,64	12,56
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4,27	0,78	3,61	2,54	2,64	1,66	1,81	0,68	2,16	1,50	4,82	1,65	5,68	4,63	4,48
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio					0,75				0,43		0,80		0,81	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,28	1,94	0,40		0,38	0,41	1,09	0,34					0,00	0,00	0,45

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

En la población general de menores de 1 año, son Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal las de mayor tasa de mortalidad, alcanzando 13,94 muertes por cada 1000 nacidos vivos 2019, con aumento respecto a 2018, la tendencia es en general al aumento. Le siguen las muertes por malformaciones congénitas, las cuales disminuyeron con relación al año 2018. Tabla 47.

Tabla 47. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (población general) Buenaventura 2005 – 2018.

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	1,812	2,63	1,55	1,41	1,09	0,98	0,53	0,83	0,64	0,18			0,58	0,00	0,21
Tumores (neoplasias)							0,35					0,20	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,20	0,19	0,19			0,20						0,41	0,00	0,20	0,21
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,81	0,94		0,35	1,64	0,79	0,53	0,33	0,64	0,36	1,60	0,61	0,39	1,02	0,21
Enfermedades del sistema nervioso	0,81	0,38		0,70	0,18	0,39	0,18	0,83		0,18	0,40		0,00	0,20	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,20	0,19	0,19		0,18	0,20		0,33	0,21	0,18			0,00	0,00	0
Enfermedades del sistema respiratorio	2,22	2,44	1,36	1,05	2,74	1,18	0,71	1,00	0,64	1,08	1,20	0,61	0,97	1,43	1,29
Enfermedades del sistema digestivo	0,40	0,38		0,35		0,39	0,18	0,17	0,21	0,54	0,20		0,39	0,41	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario		0,19	0,19			0,20	0,18		0,21				0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,68	9,38	10,48	8,96	6,93	7,86	6,90	9,47	11,90	9,01	12,20	5,09	7,79	12,45	13,94
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,83	2,44	3,10	3,34	3,10	3,54	1,77	1,83	1,91	2,34	4,00	1,43	4,67	4,90	4,29
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,81	0,19	0,39	0,18	0,55		0,18		0,42		0,60		0,39	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,60	1,50	0,97	0,18	0,55	0,79	0,53	0,17		0,21			0,19	0,00	0,43

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

Tasas específicas de mortalidad en población de 1 a 4 años

Para 2019 y demás años del periodo analizado, son las enfermedades del sistema respiratorio las que más aportan a la mortalidad en los hombres de 1 a 4 años; para el año 2019 la TEM quedó en 13,32 y comparado con el 2018 se observa un aumento superior al 100%. La tendencia de este evento es variable en los años de estudio.

Las causas externas las que presentan las mayores tasas de mortalidad en la población de hombres de 1 a 4 años, pues en el año 2007 alcanzó un valor máximo de 48,77 muertes por cada 100 000 menores entre 1 y 4 años, y un mínimo de 5,66 muertes por cada 100 000 menores entre 1 y 4 años en el año 2016; mientras en el año 2019 la tasa alcanza un valor de 6,66 y comparada con el 2018 se observa una reducción en la mortalidad de 350% en la tasa. En el análisis de la información se observa una tendencia fluctuante. Tabla 48.

Tabla 48. Tasas de mortalidad en menores entre 1 a 4 años por cada 100 000 menores entre 1 y 4 años, según grandes grupos (hombres). Distrito de Buenaventura 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	12,63	6,32	12,63	25,16	18,73	24,72		6,01	11,84	5,83		11,31	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)		6,32		6,31		12,49		6,01	5,92	5,83	5,74	5,66	5,57	5,49	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	12,82		3,21	3,21	16,00				6,06	11,95		5,88		2,85	0,00
Enfermedades del sistema nervioso		12,65	6,31	12,58	12,49			12,01	11,84			5,66	11,15	0,00	6,66
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	6,32										5,83			0,98	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	18,95	25,29	18,94		18,73	24,72	18,29	12,01	11,84	5,83			5,57	5,49	13,32
Enfermedades del sistema digestivo		6,32								5,83		5,66	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal													0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	31,58				6,24	12,36	12,19	6,01		5,83			0,00	5,49	6,66
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		6,32		6,31		12,36		6,01		5,83		5,66	5,57	16,47	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	6,32	31,62	44,19	18,87	18,73	37,07	48,77	18,02	11,84	17,49	22,97	5,66	11,15	21,96	6,66

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

En las mujeres, para el año 2019 son las enfermedades del sistema nervioso las de mayor representación, donde para el año en mención la tasa aumento a 20,33 muertes de 1 a 4 años en mujeres y su pico más alto fue en el año 2005 con una tasa de 26,10 muertes y el pico más bajo fue en el año 2018 con 5,76 muertes.

Las enfermedades del sistema respiratorio presentan una tasa de 13,55 muertes en mujeres de 1 a 4 años en el 2019 y comparada con el 2018 disminuyo. Para este evento se observa una tendencia a la reducción con excepción de 2012 que se presentó el pico más alto.

En segundo lugar, se encuentran ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias que tienen el mismo valor que las del sistema respiratorio para el año 2019, la tendencia de este evento es variable en los años de estudio. Tabla 49.

Tabla 49. Tasas de mortalidad en menores entre 1 a 4 años por cada 100.000 menores entre 1 y 4 años, según grandes grupos (mujeres). Distrito de Buenaventura 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	26,02	19,57	19,58	19,55	6,49		12,75	12,60	12,43				0,00	0,00	13,55
Tumores (neoplasias)		6,52				19,32	6,38	6,30	6,21			5,94	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		6,52		6,52	6,49					6,13	12,07		0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		6,51	6,52	13,03					12,43	12,25	12,07		0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	26,10					6,38			6,21		6,04		5,85	5,76	20,33
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides														0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio				6,52	6,49			6,30					0,00	5,76	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	26,02	13,05	6,53	13,03	12,98	6,44	6,38	6,30	37,29	12,25	12,07	5,94	5,85	17,27	13,55
Enfermedades del sistema digestivo							6,38			6,13				0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal													0,00	0,00	6,78
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas				13,03		6,44		6,30	24,86		6,04	5,94	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		6,51	6,52	13,03	6,49		6,38	12,60		6,13	6,04		0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	13,01	45,67	26,11	6,52	25,95	32,20	12,75	18,90	18,64		6,04	11,88	5,85	17,27	13,55

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

En la población general de 1 a 4 años, son las enfermedades del sistema respiratorio la cual para el año 2019 presentó un aumento leve comparado con el año 2018, la tendencia del evento en general es al aumento, aunque presenta variaciones en algunos años de estudio.

El segundo lugar están las enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 13,44 en el año 2019 y comparada con el año 2018 la tasa fue de 2,81 muertes, aumentando considerablemente.

El tercer evento de mayor relevancia están las enfermedades del sistema nervioso que para el año 2019 presentó una tasa de 13,44 muertes en menores de 5 años, donde su pico más alto fue en el año 2016 con una tasa de 19,27 muertes y se reportó más bajo fue en el año 2018 con una tasa de 2,81 muertes.

Tabla 50. Tasas de mortalidad en menores entre 1 a 4 años por cada 100.000 menores entre 1 y 4 años, según grandes grupos (ambos sexos), Distrito de Buenaventura – 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	19,23	12,84	16,05	22,41	12,73	12,61	6,23	9,22	12,12	2,99	5,79	0,00	0,00	6,72	
Tumores (neoplasias)	3,20	3,21	3,21		6,36	9,46	3,12	6,15	6,06	2,99	2,94	5,79	2,85	2,81	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		3,21		3,20	3,18					2,99	5,88		0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	12,82	3,21	3,21	16,00					6,06	11,95	5,88		2,85	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso		19,27	3,21	6,40	6,36		3,12	6,15	9,09		2,94	2,90	8,56	2,81	13,44
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	3,20			3,20	3,18			3,07		2,99			0,00	8,43	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	22,43	19,27	12,84	6,40	15,91	15,77	12,46	9,22	24,25	8,96	5,88	2,90	5,71	11,24	13,44
Enfermedades del sistema digestivo		3,21					3,12		5,97		2,90	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal													0,00	0,00	3,36
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	16,02			6,40	3,18	9,46	6,23	6,15	12,12	2,99	2,94	2,90	0,00	2,81	3,36
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	6,41	3,21	3,21	6,40	3,18	6,31	3,12	9,22		5,97	2,94	2,90	2,85	8,43	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	9,61	38,53	35,30	12,80	22,27	34,69	31,16	18,45	15,16	8,96	14,71	8,69	8,56	19,67	10,08

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

Tasas específicas de mortalidad en población menor de 5 años

En los hombres menores de 5 años son las afecciones originadas en el periodo perinatal las de mayor riesgo, y alcanzaron su mayor tasa en el año 2014 (197,55 muertes por cada 100 000 menores de cinco años) y la tasa más baja en el 2016 (58,35 muertes por cada 100 000 menores de cinco años). También, se observa que para el año 2019 la tasa fue la más alta y comparada con el 2018 aumento, lo que significa fortalecer los programas de control prenatal y detectar los posibles factores de riesgo de la población gestante. La tendencia general del evento es al aumento.

El segundo grupo de enfermedades con mayor mortalidad lo tienen las malformaciones congénitas que alcanzan su máximo valor en el 2010 (78,44 muertes por cada 100 000 menores de cinco años) y su mínima expresión en el año 2016 (13,46 muertes por cada 100 000 menores de cinco años). Para el año 2019 la tasa fue de 58,73 disminuyendo con respecto al 2018. Tabla 51.

En tercer lugar, están las enfermedades del sistema respiratorio que para el año 2019 presentaron una tasa de 26,7 y comparada con el 2018 se presentó un aumento. La tendencia del evento es variable en los años de estudio.

Tabla 51. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100 000 habitantes, según grandes grupos (hombres). Distrito de Buenaventura 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	30,52	45,75	25,32	50,32	29,85	34,32	4,82	23,73	18,70	4,61		8,98	8,85	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	5,09		5,06		9,95			4,75	4,67	4,61	4,55	4,49	4,43	4,36	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	5,09		5,06									4,49	0,00	4,36	5,34
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	40,69	5,08	5,06	20,13	24,88	4,90		9,49		13,83	22,75	4,49	8,85	8,72	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	10,17	15,25	5,06	15,10	9,95	9,80	4,82	33,22	9,35	4,61	9,10	4,49	8,85	4,36	5,34
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	10,17		5,06			4,90		4,75		9,22			0,00	8,72	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	45,77	66,09	20,26	10,06	59,70	24,51	33,76	33,22	14,02	9,22	13,65	4,49	8,85	21,80	26,70
Enfermedades del sistema digestivo	5,09	5,08						4,75		18,44		4,49	8,85	8,72	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario		5,08				4,90			4,67				0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	152,58	167,76	151,94	150,96	114,43	132,37	130,20	132,87	140,25	165,99	163,80	58,35	110,63	135,16	197,55
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	71,20	55,92	35,45	60,38	54,73	78,44	33,76	42,71	18,70	46,11	36,40	13,46	44,25	61,04	58,73
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	25,43	5,08	10,13	5,03	4,98	9,80	4,82	4,75	4,67	4,61	4,55	4,49	4,43	13,08	0,00
Todas las demás enfermedades									4,67				0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	5,09	40,67	55,71	20,13	24,88	44,12	38,58	14,24	9,35	13,83	18,20	8,98	13,28	17,44	10,68

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

En las mujeres menores de 5 años al igual que en los hombres, se destacan también las afecciones originadas en el periodo perinatal, que alcanzaron su mayor incidencia en el año 2019 (157,78 muertes en mujeres menores de cinco años por cada 100 000 mujeres menores de cinco años) y la incidencia más baja en el 2016 (56,49 muertes en mujeres menores de cinco años por cada 100 000 mujeres menores de cinco años). Para el 2019 se observa que la tasa fue de 157,7 y comparada con el 2018 sufrió un aumento considerable. La tendencia general en el periodo, aunque es fluctuante.

En segundo lugar, al igual que en las mujeres están las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas las cuales para el 2019 alcanza una tasa de 54,41 y comparada con el 2018 de 50,26 aumento. En general la tendencia del evento es muy variable en los años de estudio.

Tabla 52. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). Distrito de Buenaventura 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	47,10	47,18	41,90	26,11	20,75	10,27	20,28	15,00	14,78	4,85			4,64	0,00	16,32
Tumores (neoplasias)		5,24				15,41	15,21	5,00	4,93			9,42	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		10,48		5,22	5,19	5,14				4,85	9,56	4,71	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	26,17	26,21		15,67	20,75	15,41	15,21								
Enfermedades del sistema nervioso	10,47	26,21		15,67	5,19		5,07		4,93		4,78		4,64	4,57	16,32
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	2,74												0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio		5,24		5,22	10,38			10,00	4,93				0,00	4,57	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	47,10	31,45	36,66	31,33	41,50	30,82	5,07	10,00	39,40	33,97	23,90	14,12	23,19	27,41	27,20
Enfermedades del sistema digestivo	5,23	10,48		10,44		10,27	10,14		4,93	4,85	4,78		0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario			5,24				5,07							0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	146,54	89,11	125,69	109,66	77,81	66,78	60,85	144,97	128,05	67,93	119,51	56,49	69,56	137,06	157,78
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	52,33	10,48	47,14	47,00	36,31	25,68	25,35	15,00	44,33	19,41	62,14	23,54	64,92	50,26	54,41
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	5,23	5,24	5,24	10,44	15,56		5,07	10,00	4,93	4,85	14,34			9,27	0,00
Todas las demás enfermedades														0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	26,17	62,90	26,19	5,22	25,94	30,82	25,35	20,00	14,78		4,78	9,42	4,64	13,71	16,32

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

En la población general de menores de 5 años, son Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal las de mayor tasa de mortalidad, alcanzando para el año 2019 una tasa de 177,65 muertes en menores de cinco años por cada 100.000 menores de cinco años, aumentando 45% respecto a 2018. El año donde se presentó la mayor tasa fue en el 2005 con 149,6 muertes en menores de 5 años por 100.000 niños y el año de más baja tasa fue en el 2016 con 57,4 muertes en menores de 5 años. La tendencia del evento es al aumento.

Le siguen en segundo lugar las muertes por malformaciones congénitas, las cuales aumentaron levemente en 2019 con relación a 2018. La tendencia del evento es al aumento.

En tercer lugar, están las enfermedades del tracto respiratorio que para el año 2019 aumentaron con respecto al 2018.

Tabla 53. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100 000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). Distrito de Buenaventura 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	38,69	46,45	33,47	38,44	25,40	22,58	12,36	19,48	16,79	4,73		4,60	6,79	0,00	8,08	
Tumores (neoplasias)	2,58	2,58	2,57		5,08	7,53	7,41	4,87	4,80	2,36	2,33	6,89	2,26	2,23	0,00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	2,58	5,16	2,57	2,56	2,54	2,51				2,36	4,66	4,60	0,00	2,23	2,69	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	33,53	15,48	2,57	17,94	22,86	10,03	7,41	4,87	11,99	14,19	23,31	6,89	6,79	11,15	2,69	
Enfermedades del sistema nervioso	10,32	20,65	2,57	15,38	7,62	5,02	4,94	17,04	7,20	2,36	6,99	2,30	6,79	4,46	10,78	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema circulatorio	5,16	2,58	2,57	2,56	5,08	2,51		7,30	2,40	4,73			0,00	6,69	0,00	
Enfermedades del sistema respiratorio	46,43	49,03	28,32	20,50	50,79	27,59	19,77	21,91	26,38	21,28	18,65	9,19	15,85	24,54	26,95	
Enfermedades del sistema digestivo	5,16	7,74		5,13		5,02	4,94	2,43	2,40	11,82	2,33	2,30	4,53	4,46	0,00	
Enfermedades del sistema genitourinario		2,58	2,57			2,51	2,47		2,40				0,00	0,00	0,00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	149,60	129,04	139,04	130,69	96,51	100,34	96,39	138,76	134,31	118,21	142,20	57,44	90,58	136,09	177,85	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	61,90	33,55	41,20	53,81	45,71	52,68	29,66	31,65	31,18	33,10	48,95	18,38	54,35	55,77	56,59	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	15,48	5,16	7,72	7,69	10,16	5,02	4,94	7,30	4,80	4,73	9,32	2,30	6,79	6,69	0,00	
Todas las demás enfermedades									2,40					0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	15,48	51,62	41,20	12,81	25,40	37,63	32,13	17,04	11,99	7,09	11,66	9,19	9,06	15,62	13,47	

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

2.1.4. Mortalidad relacionada con la salud mental

La salud mental es, en términos generales, el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural que garantiza su participación laboral, intelectual las relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida.

La salud mental es un componente integral y esencial de la salud. La Constitución de la OMS dice: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.» Una importante consecuencia de esta definición es que considera la salud mental como algo más que la ausencia de trastornos o discapacidades mentales⁸.

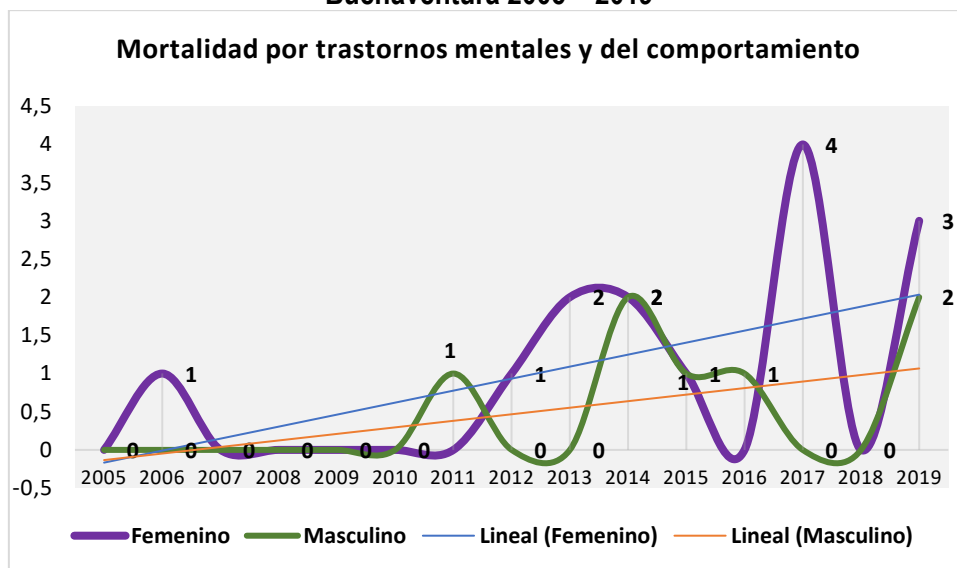
En el Distrito de Buenaventura existe personas que requieren valoraciones desde el ámbito de la salud mental, teniendo en cuenta que hay aumento en el número de casos de lesiones auto infligidas, por intoxicaciones, trastornos esquizofrénicos, entre otros.

⁸ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

2.1.4.1. Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento

El número de muertes por trastornos mentales y del comportamiento tienen una tendencia al incremento en mujeres, para el año 2019 se presentó un aumento de 3 muertes con relación al 2018. Para el caso de los hombres se observa que el mayor número de muertes se presentó en el año 2014 y en el 2019 con dos muertes cada año, en algunos años de estudio se presentó una constante de un muerto por año. Este evento tiene una tendencia al aumento. Figura 33. En general en los trastornos del comportamiento se ve mucho más arraigado en las mujeres que en los hombres.

Figura 33. Número de muertes por trastornos mentales y del comportamiento. Distrito de Buenaventura 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

2.1.4.2. Mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas

En el año 2014 se presentó un caso de muerte por consumo de sustancias psicoactivas en una persona de sexo masculino. Las mujeres no presentaron casos en todo el periodo de estudio. Para el año 2019 se presenta un caso de mortalidad en una mujer y en un hombre. Tabla 54.

Tabla 54. Número de muertes por consumo de sustancias psicoactivas. Distrito de Buenaventura 2005 – 2019

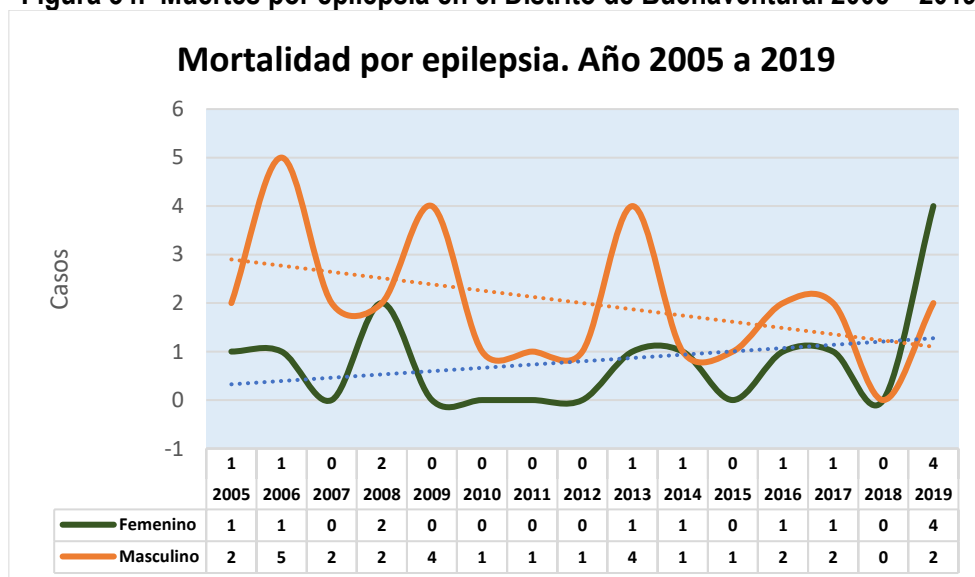
SPA	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Femenino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Masculino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2

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

2.1.4.3. Mortalidad por epilepsia

En el Distrito de Buenaventura, para el año 2019, se registraron muertes por epilepsia, se observa que el mayor número de muertes se presentó en el sexo masculino con 30 casos lo que corresponde al 77% del total de las muertes reportadas y el 23% restante corresponde a 12 mujeres que fallecieron por esta enfermedad. El mayor pico de muerte por Epilepsia se presentó en los hombres en el año 2006 y el menor en el año 2018, donde no se reportan muertes. La tendencia del evento en hombres es al descenso; mientras que en las mujeres se mantiene constante, con excepción del año 2019. Figura 34.

Figura 34. Muertes por epilepsia en el Distrito de Buenaventura. 2005 – 2019

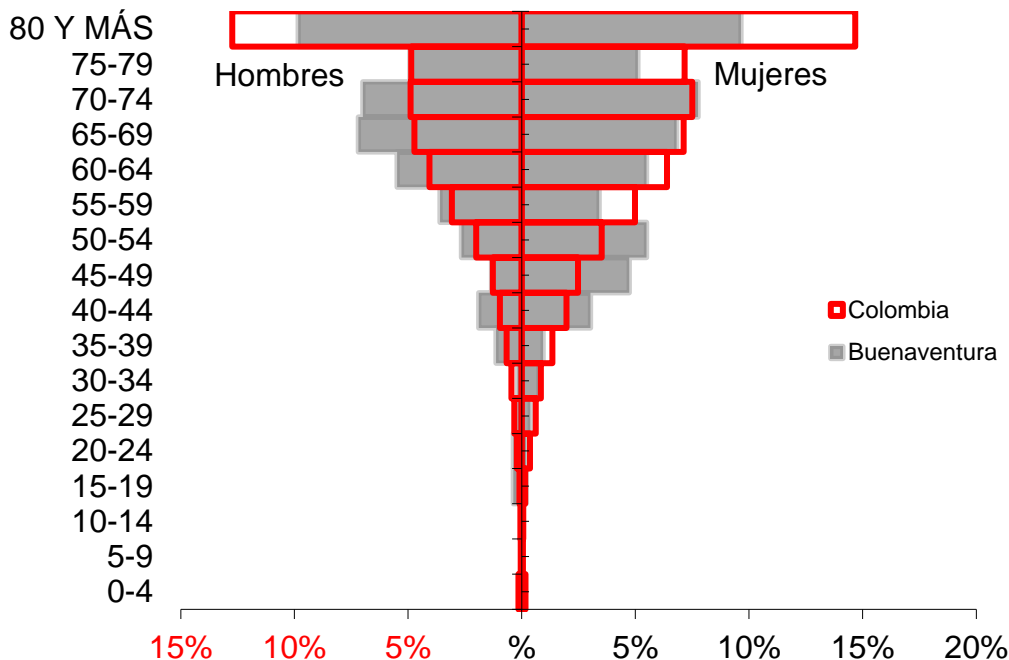


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

2.1.5. Mortalidad por COVID-19

En el Distrito de Buenaventura, hasta el 13 de septiembre de 2021, se registraron un total de 529 muertes por COVID-19, es decir un poco más del 50% del total de muertes que ocurren en promedio anualmente. El 46% fueron hombres y 54% fueron mujeres; el mayor número de personas fallecidas eran mayores de 80 y más años que aportan 103 casos, donde el 51% de los fallecidos fueron hombres y el 49% eran mujeres. El grupo de edad que le sigue es el de 70 a 74 años, que aportó 78 fallecimientos, aportando el 14,7%. Le sigue el grupo de 65 a 69 años con 74 casos aportando el 13,9% y en menor proporción el grupo 60 a 64 años con 58 casos, el de 75 a 79 con 54 fallecidos y el 50 a 54 con 43 casos y en menor cantidad los de 15 a 34 con 3 casos.

Figura 35. Pirámide poblacional de mortalidad por COVID-19 Buenaventura y Colombia. Año 2021



Número de casos confirmados de Covid - 19 con estado vital muerto según RUAF ND por antecedente reportado. Fecha de consulta: Cubo SegCovid 13 de Septiembre de 2021.

Tabla 51. Índices demográficos de la mortalidad por COVID-19 en Buenaventura. Año 2021

Índice Demográfico	2021	
	Buenaventura	Colombia
Población total	529	180.395
Población Masculina	244	73.294
Población femenina	285	107.101
Relación hombres: mujer	85,61	68
Razón niños: mujer	0	4
Índice de infancia	0	1
Índice de juventud	2	2
Índice de vejez	69	74
Índice de envejecimiento	#¡DIV/0!	13799
Índice demográfico de dependencia	139,37	179,44
Índice de dependencia infantil	0,00	1,50
Índice de dependencia mayores	139,37	177,94
Índice de Friz	4,05	7,94

Fuente: Ministerio de Salud



Tabla 52. Interpretación de los índices demográficos de la mortalidad por COVID-19. Año 2021

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el Buenaventura para el año 2020 por cada 86 muertes por COVID - 19 en hombres, había 100 muertes de mujeres por COVID - 19, mientras que para el departamento Colombia en el año 2020 por cada 68 muertes por COVID-19 en hombres, había 100 muertes por COVID - 19 en mujeres
Razón niños mujer	En el Buenaventura para el año 2020 por cada 0 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 Colombia 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 Buenaventura en el año 2020 de 100 muertes por COVID-19, 0 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que en el Colombia para el año 2020 las muertes en este grupo poblacional fue de 1
Índice de juventud	En el Buenaventura en el año 2020 de 100 muertes por COVID - 19, 2 correspondían a muertes en población de 15 a 29 años, mientras que en el Colombia en el año 2020 las muertes por este mismo evento en el grupo poblacional fueron de 2
Índice de vejez	En el Buenaventura en el año 2020 de 100 muertes por COVID -19, 69 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el Colombia en el año 2020 las muertes por este mismo evento en este grupo poblacional fueron de 74
Índice de envejecimiento	#¡DIV/0!
Índice demográfico de dependencia	En el Buenaventura de 100 muertes por COVID - 19 entre los 15 a 64 años, hubo 139 muertes por la misma causa en menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el Colombia en este grupo poblacional se presentaron 179 muertes por COVID - 19
Índice de dependencia infantil	En el Buenaventura 0 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 Colombia fue de 2 muertes
Índice de dependencia mayores	En el Buenaventura por cada 139 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 Colombia fue de 178 personas

Índice de Friz

Representa el porcentaje de muertes por COVID - 19 en población menor 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 fallecida por COVID - 19 estudiada es joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población fallecida por COVID - 19 envejecida.

Fuente: Ministerio de Salud

En Buenaventura el 26% de los usuarios fallecidos por Covid-19 eran personas que tenía al menos una comorbilidad; el 23% de las personas fallecidas por Covid-19 eran mayores de 59 años. El 22% de los usuarios fallecidos eran mayores de 59; todo lo anterior es de relevancia teniendo en cuenta que los mayores de 50 años que presentan comorbididades tienen riesgo de complicarse y morir por Covid_19.

La diabetes presenta una mayor proporción en Buenaventura en comparación con Colombia. Tabla 53

Tabla 53. Comorbididades asociadas a la mortalidad por COVID-19. Buenaventura y Colombia. Año 2021

Buenaventura	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Buenaventura		Colombia	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Colombia		Concentración Colombia
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
	Artritis	4	0%		Artritis	1.465	0%	0,3%
	Asma	10	1%		Asma	6.525	2%	0,2%
	Cáncer	5	0%		Cáncer	5.468	1%	0,1%
	Comorbididades (al menos)	296	26%		Comorbididades (al menos)	106.112	25%	0,3%
	Diabetes	111	10%		Diabetes	31.680	8%	0,4%
	Enfermedades Huérfanas	1	0%		Enfermedades Huérfanas	-	0%	#¡DIVO!
Buenaventura	EPOC	31	3%	Colombia	EPOC	29.233	7%	0,1%
	ERC	100	9%		ERC	27.012	6%	0,4%
	Hipertensión	252	22%		Hipertensión	75.132	18%	0,3%
	Sobrepeso y Obesidad	55	5%		Sobrepeso y Obesidad	27.154	6%	0,2%
	Terapia Reemplazo Renal	12	1%		Terapia Reemplazo Renal	3.620	1%	0,3%
	VH	-	0%		VH	771	0%	0,0%
	Mayor de 59	263	23%		Mayor de 59	106.621	25%	0,2%
	Total	1.140	100%		Total	420.793	100%	0,3%

Fuente: Ministerio de Salud

El 54% de los fallecidos por Covid-19 en el Buenaventura no reportaron un sitio de atención específico al igual que Colombia, el 15% estuvo en la unidad de cuidado intensivo, el 14% estuvo en cuidado intermedio y el 10% en el servicio de hospitalización, comparado con Colombia presenta proporciones un poco similares. Tabla 54

Tabla 54. Ámbito de la atención de la mortalidad por COVID-19. Buenaventura y Colombia. Año 2021

Buenaventura	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito en Buenaventura		Colombia	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - Colombia	
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año	
	Consulta Externa	0	0%		Consulta Externa	5	0%		0,0%
	Cuidado Intensivo	119	15%		Cuidado Intensivo	39585	17%		0,3%
	Cuidado Intermedio	112	14%		Cuidado Intermedio	8265	3%		1,4%
	Domiciliaria	2	0%		Domiciliaria	1701	1%		0,1%
Buenaventura	Hospitalización	77	10%	Colombia	Hospitalización	33372	14%		0,2%
	No Reportado	422	54%		No Reportado	147399	62%		0,3%
	Otro	1	0%		Otro	33	0%		3,0%
	Urgencias	48	6%		Urgencias	6367	3%		0,8%
	Total	781	100%		Total	236727	100%		0,3%

Fuente: Ministerio de Salud

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

Luego de identificar las causas de muerte en los niños, se realizó un análisis materno – infantil, en el cual se identificaron los peores indicadores por medio de una tabla de semaforización y tendencia materno – infantil y niñez. Todo esto con el fin de estimar la razón de la mortalidad materna y las tasas de mortalidad neonatal, infantil, por EDA, por IRA y mortalidad por desnutrición en menores de cinco años de edad.

En los indicadores analizados en los años de estudio se evidencia que el Distrito de Buenaventura presentó valores estadísticamente más altos en que en la Nación en todos los eventos estudiados. La Razón de Mortalidad Materna es estadísticamente más alta en el Distrito de Buenaventura que en el total de Colombia. En general los indicadores de maternidad segura, salud sexual y reproductiva y mortalidad infantil requieren se realice un seguimiento oportuno de las atenciones y se generen planes de mejoramiento para la corrección de los indicadores de manera positiva, lo anterior debido a que los indicadores están por encima del nivel nacional, Por otro lado, la mortalidad en menores de 5 años está más baja que en el nivel nacional, pero no se debe bajar la guardia frente a las acciones de mejora para reducir la mortalidad infantil por EDA. Tabla 55.

Tabla 55. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Distrito de Buenaventura 2005 – 2019.

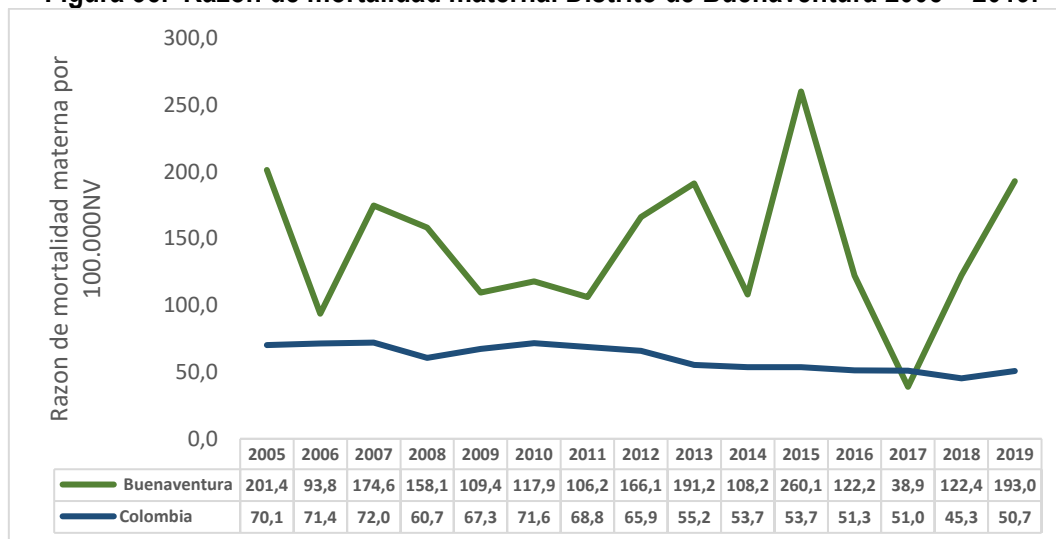
Causa de muerte	Colombia	Buenaventura	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Razón de mortalidad materna	50,73	193,05	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad neonatal	6,98	17,16	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	11,35	21,88	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	13,71	25,31	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	13,37	21,56	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	6,65	5,39	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	9,25	2,69	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	

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

Mortalidad materna

La razón de mortalidad materna a nivel Distrital en el año 2019 se encuentra en 193 muertes por 100.000 nacidos vivos y comparada con el año anterior presenta un aumento considerable. Por otro lado, la razón de mortalidad materna presenta un pico en el año 2015 de 260,1 por 100000 nacidos vivos, año del periodo en el que se encuentra por encima del nivel nacional, pero para el año 2017 presentó una reducción considerable comparada con el nivel nacional. La tendencia de este evento es fluctuante en el tiempo de análisis

Figura 35. Razón de mortalidad materna. Distrito de Buenaventura 2005 – 2019.



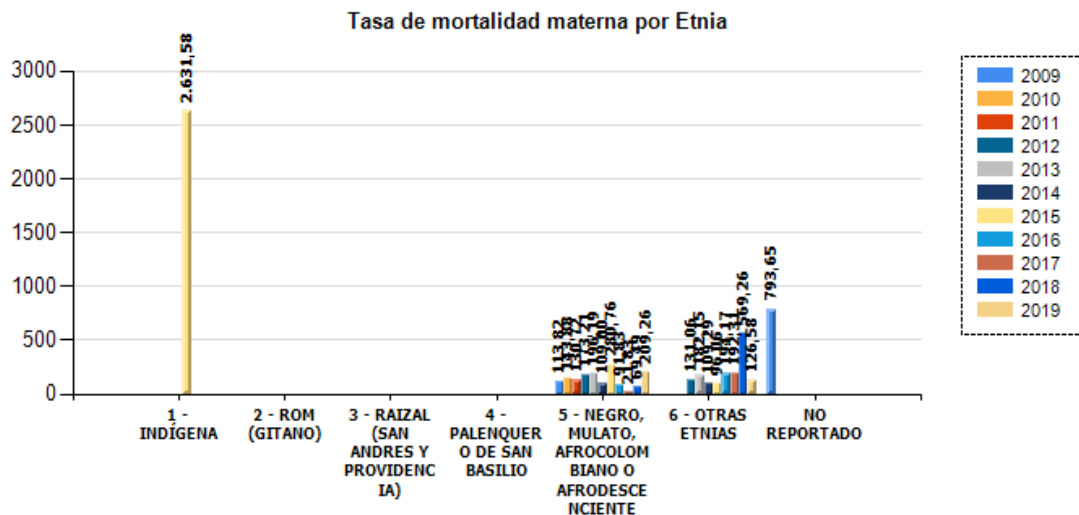
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Determinantes estructurales de la mortalidad materna

Razón de mortalidad materna según etnia

Para el año 2019 se observan aumentos en las incidencias en la población afrodescendiente y en otras etnias. La población indígena aumentó de cero desde el 2009 a 2014 en 2631,58 en 2015. Para el caso de la población afrocolombiana aumento en mayor proporción, le sigue la etnia no reportada y otras etnias en su orden. Figura 36 y Tabla 56.

Figura 36. Razón de mortalidad materna por etnia. Distrito de Buenaventura, 2009 – 2019.



Fuente: Cubo de indicadores SISPRO. Consultado el 02/07/2021.

Tabla 56. Razón de mortalidad materna por etnia. Distrito de Buenaventura, 2009 – 2018.

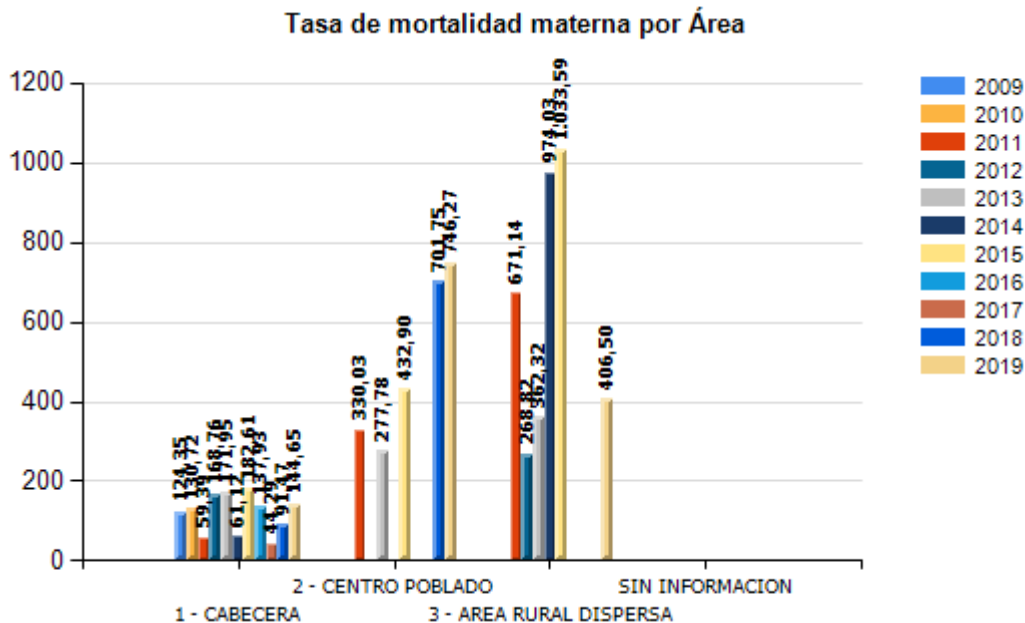
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - INDÍGENA							2,631,58				
2 - ROM (GITANO)											
3 - RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)											
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO											
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	113,82	143,88	130,72	173,21	196,19	109,00	280,76	91,83	21,83	69,49	209,26
6 - OTRAS ETNIAS				131,06	182,15	109,29	96,06	194,17	192,31	569,26	126,58
NO REPORTADO	793,65										
Total General	109,45	117,86	106,16	166,06	191,20	108,17	260,05	122,17	38,94	122,45	193,05

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2018

Razón de mortalidad materna según área de residencia

La siguiente figura muestra como la mortalidad materna se ha presentado más en población que vive en la cabecera o área urbana del Distrito de Buenaventura que es donde se presenta la mayor tasa, sin embargo, para el año 2019 se evidencia un aumento en la razón de mortalidad materna para el caso de la zona urbana que comparada con 2018. En general la razón de mortalidad materna para el año 2019 quedo en 193 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos.

Figura 37. Razón de mortalidad materna por área de residencia. Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2018

Tabla 57. Razón de mortalidad materna por área de residencia. Distrito de Buenaventura, 2009– 2019.

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - CABECERA	124,35	130,72	59,39	168,76	171,95	61,12	182,61	137,93	44,29	91,47	144,65
2 - CENTRO POBLADO			330,03		277,78		432,90			701,75	746,27
3 - AREA RURAL DISPERSA			671,14	268,82	362,32	974,03	1.033,59				406,50
SIN INFORMACION											
Total General	109,45	117,86	106,16	166,06	191,20	108,17	260,05	122,17	38,94	122,45	193,05

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2019

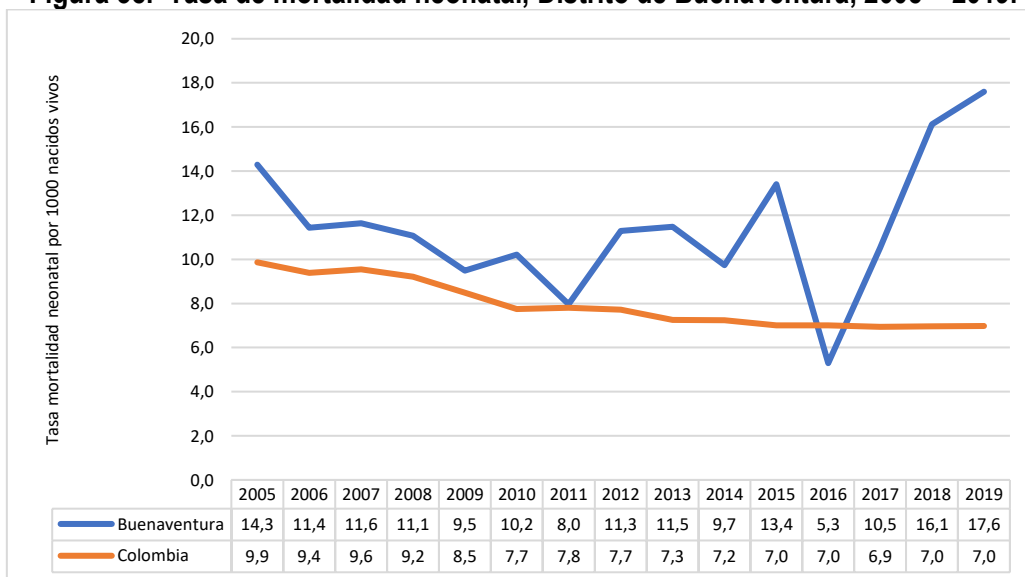
Determinantes estructurales de la mortalidad neonatal

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

Para todos los años de estudio la Tasa de Mortalidad Neonatal presenta un comportamiento por encima de la referencia Nacional. En el año 2019 alcanza una tasa de 16,1 muertes por 1000 nacidos vivos y comparado con el 2018 se presentó un aumento en el indicador; por otro lado, es el doble del

nivel nacional. La tasa más baja del periodo (5,29) fue en el 2016, y la más alta en el año 2019 con 17,6 aumento con respecto al año 2018. Figura 38.

Figura 38. Tasa de mortalidad neonatal, Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

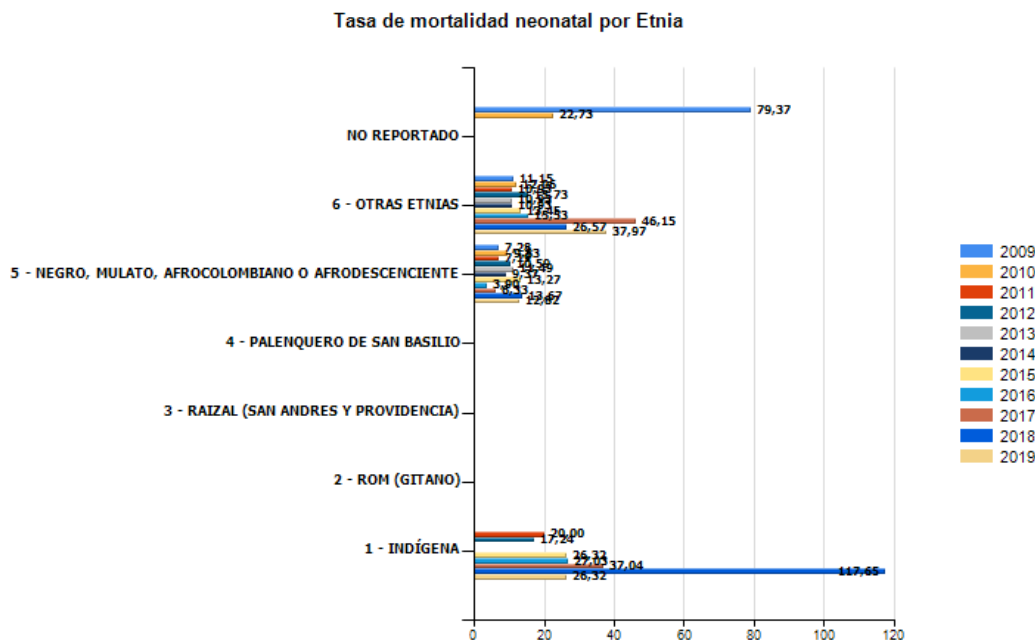


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad neonatal según etnia

Se observa que para el año 2019 en comparación con 2018 hubo un cambio en todos los grupos étnicos de estudio. Para el caso de los indígenas en el 2019 la tasa disminuyó significativamente comparada con el 2018 (26,32 por mil nacidos vivos en 2019 y 117,6 en 2018); también se presentó un aumento en afrodescendientes (12,82 en 2019 y 13,6 en 2018). Tabla 58 y figura 39.

Figura 39. Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Distrito de Buenaventura, 2009 – 2019



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2018

Tabla 58. Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Distrito de Buenaventura, 2009 – 2019.

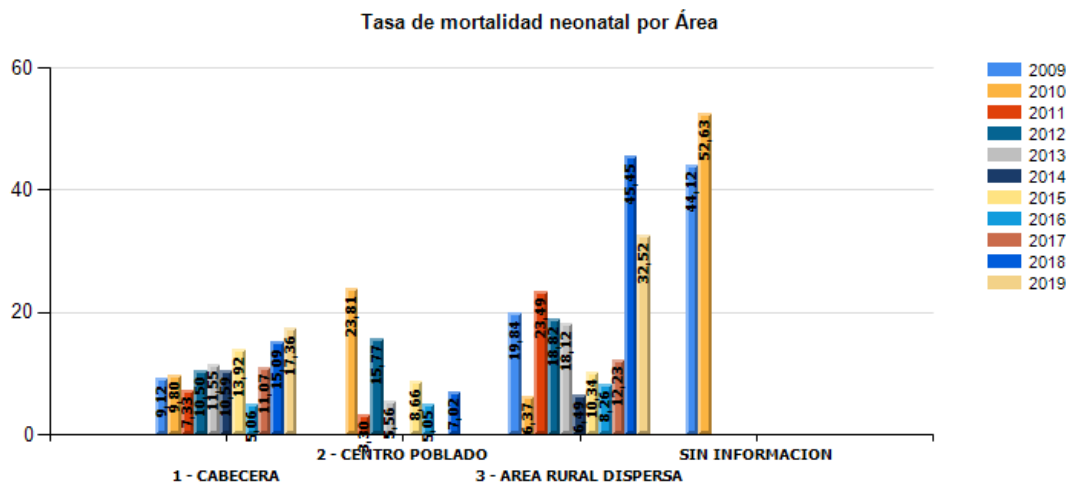
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - INDÍGENA			20,00	17,24			26,32	27,03	37,04	117,65	26,32
2 - ROM (GITANO)											
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)											
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO											
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	7,28	9,83	7,19	10,59	11,49	9,37	13,27	3,90	6,33	13,67	12,82
6 - OTRAS ETNIAS	11,15	12,06	10,93	15,73	10,93	10,93	13,45	15,53	46,15	26,57	37,97
NO REPORTADO	79,37	22,73									
Total General	9,49	10,21	7,96	11,29	11,47	9,73	13,40	5,29	10,51	16,12	17,16

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2018

Mortalidad neonatal según área de residencia

Se observa que para el año 2019 en comparación con 2018 hubo aumento en las zonas de estudio; en donde se presentó el mayor aumento en la tasa, fue en cabecera en donde se aumentó dos puntos porcentuales más de la tasa comparada con el 2018, en el centro poblado también hubo una disminución de casos de mortalidad. Figura 38 y tabla 59.

Figura 40. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia. Buenaventura, 2009 – 2019



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2018

Tabla 59. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia. Buenaventura, 2009 – 2019.

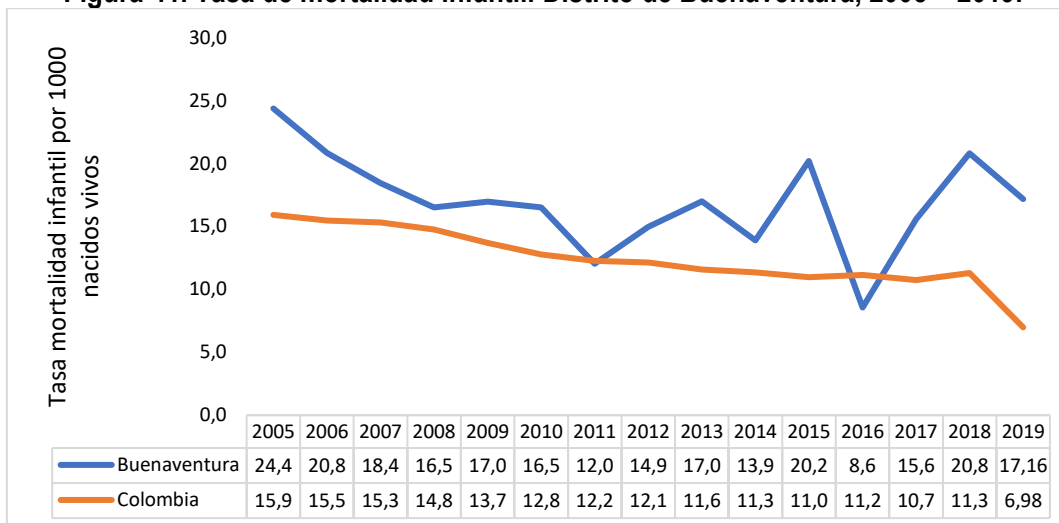
Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - CABECERA	9,12	9,80	7,33	10,50	11,55	10,59	13,92	5,06	11,07	15,09	17,36
2 - CENTRO POBLADO		23,81	3,30	15,77	5,56		8,66	5,05		7,02	
3 - AREA RURAL DISPERSA	19,84	6,37	23,49	18,82	18,12	6,49	10,34	8,26	12,23	45,45	32,52
SIN INFORMACION	44,12	52,63									
Total General	9,49	10,21	7,96	11,29	11,47	9,73	13,40	5,29	10,51	16,12	17,16

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2018

Mortalidad infantil

La Tasa de Mortalidad infantil en el Distrito de Buenaventura presenta un comportamiento mayor de la referencia Nacional para todos los años de estudio y con tendencia al descenso, alcanzando el punto más bajo en el año 2016 (8,55) y un punto máximo en el año 2005. Para el año 2019 la tasa es de 17,16 muertes infantiles y comparada con el año anterior se presentó una disminución de 3%. Figura 41.

Figura 41. Tasa de mortalidad infantil. Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

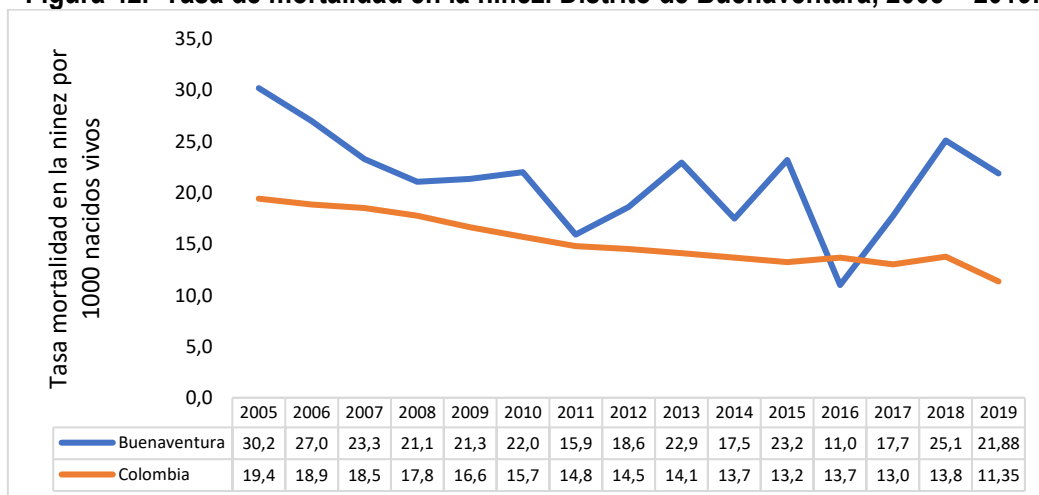


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasa de mortalidad en la niñez

Para todo el periodo de estudio las tasas de mortalidad en la niñez son más altas en el Distrito de Buenaventura en comparación con Colombia, siendo el año 2016 el que alcanza el indicador más bajo (11 por 100 000 menores de 5 años). Para el 2019 la tasa disminuyó 4% en comparación con 2018. La tendencia de esta tasa de mortalidad es a la disminución a lo largo del tiempo. Figura 42.

Figura 42. Tasa de mortalidad en la niñez. Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

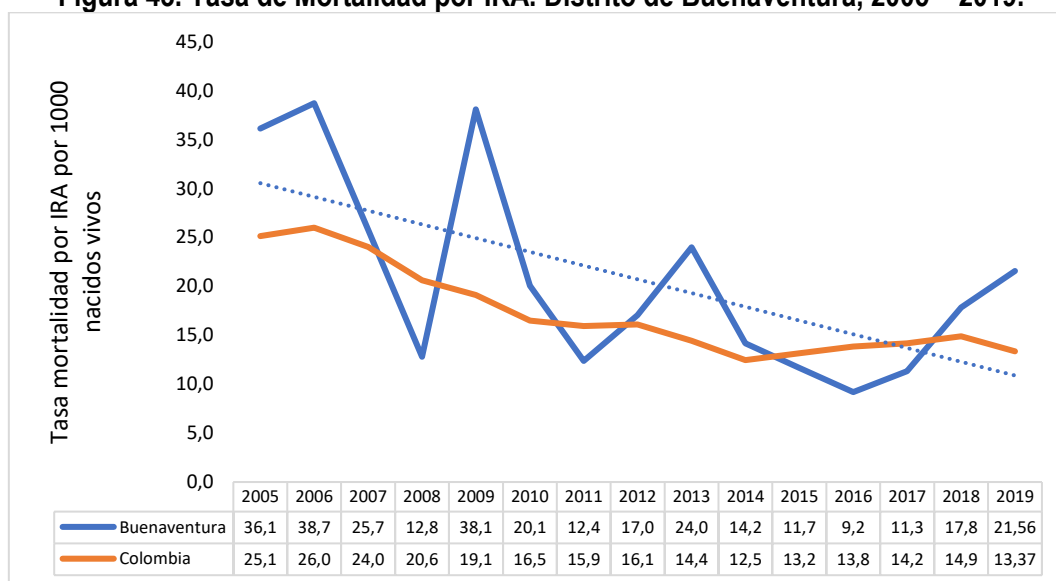


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

El comportamiento de las tasas específicas de mortalidad por IRA ha sido hacia el descenso en los años de estudio sin embargo para el año 2019 se observa un aumento comparada con el 2018 y la tasa nacional, y con tendencia al aumento en los últimos dos años. El pico más alto se alcanzó en el año 2006 (38,71) y el más bajo en el 2016 (9,2). En el año 2019 la tasa aumento 4% respecto a 2018. Figura 43.

Figura 43. Tasa de Mortalidad por IRA. Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

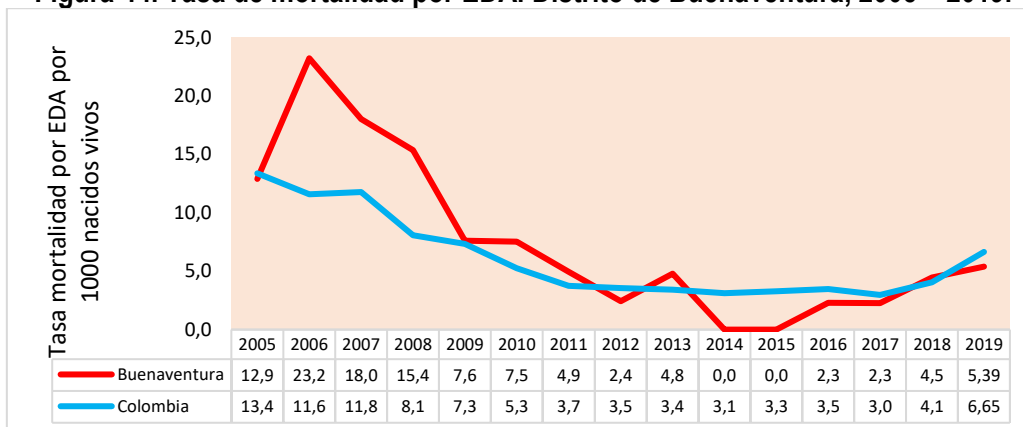


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

El comportamiento de la tasa de mortalidad por EDA presenta un descenso comparado con la del nivel nacional, presentado una tasa máxima de 18,02 muertes por 100000 menores de 5 años en el año 2007 y una mínima de 2,26 muertes por 100000 menores de 5 años para el año 2017.

Figura 44. Tasa de mortalidad por EDA. Distrito de Buenaventura, 2005 – 2019.

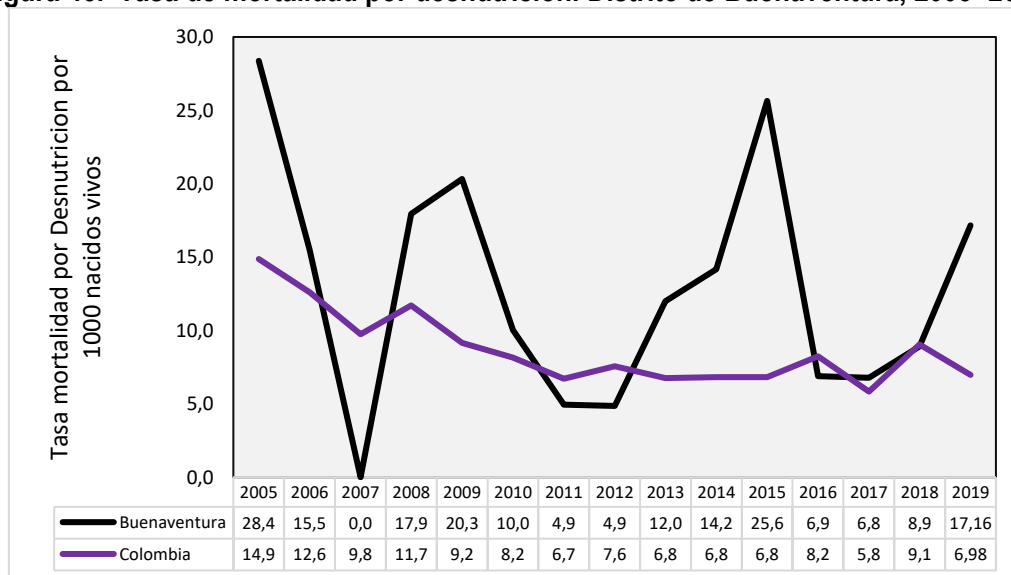


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad por Desnutrición

El comportamiento de la tasa de mortalidad por desnutrición en Buenaventura es decreciente, a pesar de las variaciones que se observan, alcanzando su pico más elevado en el año 2005 (28,37) y el más bajo en los años 2011 y 2012 (4,9), Por otro lado, se observa que para el año 2019 se presentó un aumento en el número de casos de mortalidad, aumentando la tasa en 8 muertes por desnutrición. Figura 45.

Figura 45. Tasa de mortalidad por desnutrición. Distrito de Buenaventura, 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.

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

A continuación, se presenta la lista de las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a los análisis encontrados y la tendencia a través del tiempo en los años 2005 a 2018. Para la elección de estas causas se tuvo en cuenta todo el periodo y no solo el año de inicio (2005) y de finalización (2018) o los dos últimos años del periodo. Igualmente, se priorizaron algunos indicadores que superaran a la Nación o que tuvieran una carga importante de mortalidad en comparación con otras causas de muerte.

La siguiente tabla muestra la priorización de indicadores del Distrito de Buenaventura comparados con Colombia para las enfermedades por grandes causas, mortalidad específica por subcausas, mortalidad infantil y de la niñez y finalmente las enfermedades trazadoras.

Tabla 60. Identificación de prioridades en la mortalidad de Buenaventura, 2019.

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador de Colombia 2019	Valor del indicador en Buenaventura 2019	Tendencia 2005 a 2019	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Tasa ajustada de Enfermedades del sistema circulatorio	132,22	198,1	Fluctuante	001
	2. Tasa de mortalidad ajustada por las demás causas	3,92	127,4	Descenso	001
	3. Tasa de AVPP por causas externas	2.519	10512	Aumento	007
	4. Tasa de AVPP por enfermedades del sistema circulatorio	1.671	7474	Descenso	007
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades infecciosas: Tasa ajustada de infecciones respiratorias agudas	16,97	17,03	Aumento	009
	2. Enfermedades infecciosas: Tasa ajustada por VIH-SIDA	4,9	9,24	Aumento	009
	3. Neoplasias: Tasa ajustada de Tumor maligno de la próstata	13,57	21,57	Fluctuante	007
	4. Neoplasias: Tasa ajustada de Tumor maligno de otras localizaciones y las no especificadas	12,9	15,05	Fluctuante	007
	5. Neoplasias: Tasa ajustada de Tumor maligno de estomago	9,99	10,98	Fluctuante	007
	6. Enfermedades del sistema circulatorio: Tasa ajustada de enfermedades cerebrovasculares	27,86	69,12	Aumento	001
	7. Enfermedades del sistema circulatorio: Tasa ajustada de enfermedades. Isquémicas del corazón	68,17	59,13	Aumento	001
	8. Causas Externas: Tasa ajustada de homicidios	25,84	87,21	Constante	012
	9. Causas Externas: Tasa ajustada de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	0,22	27,94	Descenso	012
	10. Resto de enfermedades: Tasa ajustada de diabetes mellitus	13,95	14,5	Fluctuante	001



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



	11. Resto de enfermedades: enfermedades crónicas de las vías respiratorias	6,02	22,43	Fluctuante	009
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en menores de un año	5,88	13,94	Aumento	008
	2. Enfermedades del sistema respiratorio, Niños de 1 a 4 años	1,51	13,44	Fluctuante	000
	3. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en niños menores de 5 años	97,95	177,85	Aumento	008
Indicadores trazadores	1. Razón de mortalidad materna	50,73	193	Aumento	008
	2. Tasa de mortalidad neonatal	6,98	17,6	Aumento	008
	3. Tasa de mortalidad infantil	11,35	21,88	Descenso	008

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

Conclusiones de mortalidad

En la población del distrito de Buenaventura son las muertes por enfermedades del sistema circulatorio son las que presentan mayor incidencia según las tasas ajustadas para el año 2019 y para todo el periodo de estudio, alcanzando un pico máximo de 200 muertes por 100 000 habitantes en el año 2007 y un mínimo en el año 2016 (95,9). Observándose que en 2019 hubo un aumento de 198.1% con respecto a 2018, y también presentado un comportamiento variable durante los años de estudio.

El segundo grupo con mayores tasas de mortalidad es el grupo de las demás causas, alcanzando un punto máximo de 127.4 muertes por 100 000 habitantes en el año 2019, y un punto mínimo en el 2016 con una tasa de 65.1, observándose un aumento significativo para el año 2019 y comparado con Colombia es demasiado elevado.

Se observa también que el grupo de las causas externas ocupan el tercer puesto según las tasas ajustadas alcanzando una tasa máxima en el 2006 de 188.1 muertes por 100.000 habitantes y un mínimo de 37,4 muertes por 100.000 habitantes; en general la tendencia del evento en los años de estudio fue fluctuante y para el año 2019 comparado con el año 2018 se observa un incremento considerable, por otro lado comparado con Colombia hubo un incremento de tres veces más años de vida potencialmente perdidos en Buenaventura.

En Buenaventura, para el caso de tasas ajustadas de los años de vida potencialmente perdidos por grandes causas, son las causas externas las que muestran el mayor pico en el año 2006 (8612,7) y el menor pico en el año 2016 (1549,1); para el año 2019 se observa un aumento de 7500 años comparados con el 2018.

En la población general son las infecciones respiratorias agudas las de mayor tasa de mortalidad ajustada, alcanzando 17,03 por 100.000 habitantes para el año 2019 y aumentando respecto a 2018 y comparado con Colombia se observa que Buenaventura esta un punto porcentual más elevado que



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



el país, lo que significa que se deben incrementar las acciones de capacitación sobre los cuidados de las infecciones respiratorias agudas en casa y fortalecer el cuándo deben asistir a las consultas médicas. Le sigue la mortalidad por VIH (SIDA) con TMA 9,24 por 100.000 habitantes en la cual se observa un aumento respecto al 2018 y frente al país, se observa que hay un aumento de 4,5% más en Buenaventura, lo que significa que se debe realizar un reforzamiento en los tamizajes de VIH y concientización en el autocuidado para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.

Entre las neoplasias estudiadas en los hombres el tumor maligno de próstata es la neoplasia que presenta a tasa de mortalidad ajustada por edad más elevada, alcanzando un pico máximo de 26 por 100.000 hombres en el año 2011 y el pico mínimo en el 2016 con TMA 7,05 por 100.000 hombres. Con relación al año 2019 la tasa ajustada de muertes fue de 21,57 y comparada con el país, se evidencia un aumento de 8 muertes por 100.000 hombres, lo que probablemente significa que hay una deficiencia en los tamizajes que se deben realizar a la población masculina mayor de 45 años; en general la tendencia de este evento es fluctuante.

En las mujeres del Distrito de Buenaventura el tumor maligno de otras localizaciones ocupa el segundo puesto a nivel de las neoplasias en población general alcanzado una tasa de 15,5 muertes por 100.000 habitantes y comprada con Colombia es mayor la mortalidad en el Distrito.

En la población general, para las enfermedades del sistema circulatorio, son las enfermedades cerebrovasculares las que afectan a la población adulta, alcanzando una TMA de 69,12 por 100.000 habitantes para el año 2019, la cual aumento comparada con 2018, en general el comportamiento es variable. Las enfermedades isquémicas del corazón, se constituyen en la principal causa de muerte por enfermedades del sistema circulatorio para todos los años de estudio, alcanzando su pico más elevado en el año 2005 (TMA 102 por 100.000 hombres) y su mínima expresión en el año 2016 (TMA 36,6 por 100.000 hombres). La tasa se aumentó 59,13 muertes por 100.000 hombres en 2019 comparada con el 2018. La tendencia general de este evento es variada con un descenso en el último año de estudio.

En la población general, para las causas externas son los homicidios los de mayor tasa de mortalidad, alcanzando el pico más bajo de 15,4 muertes por 100.000 habitantes para el año 2017 y con aumento respecto a 2019 de 87,21 muertes por 100.000 habitantes. La tendencia del evento desde el año 2013 al 2017 fue a la disminución del evento y en los años 2006 a 2009 fue a la reducción presentando un aumento en el 2010, posterior reducción en los dos años siguientes y aumentando en el 2013. Con respecto a Colombia se evidencia que la tasa de homicidio es significativamente alta y se debe a las situaciones de orden público y de violencia que vive el distrito con la aparición de grupos armados al margen de la ley que contribuyen al aumento en el número de muertes por lesiones de causa externa.

Le siguen las muertes en accidentes de transporte terrestre, los cuales alcanzaron una tasa de 27,94 muertes por 100.000 habitantes para el año 2019, observándose un aumento respecto al 2018, finalmente comparada con el país es alta, lo que indica que se deben realizar campañas de prevención de accidentes viales.



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



En la tasa ajustada de las mortalidades por las demás causas en el total de la población, La diabetes mellitus aporta la primera causa de mayor tasa de mortalidad en la población general, alcanzando 14,5 muertes por 100.000 habitantes para el año 2019, con leve aumento comparado al año 2018. Le siguen las muertes por enfermedades crónicas de las vías respiratorias, las cuales aumentaron también en 2019 con relación a 2018 y al país.

En la población general menor de un año, son los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal los de mayor número de casos que para el año 2019 se aumentó la tasa de mortalidad comparada con el año anterior y respecto a Colombia el indicador esta dos veces por encima. También se observa que, en la población en niños de 1 a 4 años, son las afecciones del sistema circulatorio del sistema respiratorio en población general que están aumentando la mortalidad y comparada con el país el distrito presenta una mortalidad que supera considerablemente el indicador.

El número de muertes por trastornos mentales y del comportamiento tienen una tendencia al incremento en mujeres, para el año 2019 se presentó un aumento considerable con relación al 2018, pues se reportaron 3 muertes en el sexo femenino y 2 muertes en el masculino; se debe tener en cuenta que la ausencia de casos en el 2018 puede deberse a un subregistro de información. Para el caso de los hombres se observa que el mayor número de muertes se presentó en el año 2014 con dos muertes, en algunos años de estudio se presentó una constante de un muerto por año. Este evento tiene una tendencia al aumento. Por otro lado, en el Distrito de Buenaventura, para el año 2019, no se registraron muertes por epilepsia, se observa que el mayor número de muertes se presentó en el sexo masculino con 28 casos lo que corresponde al 77% del total de las muertes reportadas y el 23% restante corresponde a 8 mujeres que fallecieron por esta enfermedad. El mayor pico de muerte por Epilepsia se presentó en los hombres en el año 2006 y el menor en el año 2018, donde no se reportan muertes. Para el año 2019 se amentaron los casos en el sexo femenino con la presencia de 4 casos y dos para el caso de los hombres.

En el Distrito de Buenaventura, hasta el 13 de septiembre de 2021, se registraron un total de 529 muertes por COVID-19, es decir un poco más del 50% del total de muertes que ocurren en promedio anualmente. El 46% fueron hombres y 54% fueron mujeres; el mayor número de personas fallecidas eran mayores de 80 y más años que aportan 103 casos, donde el 51% de los fallecidos fueron hombres y el 49% eran mujeres. El grupo de edad que le sigue es el de 70 a 74 años, que aportó 78 fallecimientos, aportando el 14,7%. Le sigue el grupo de 65 a 69 años con 74 casos aportando el 13,9% y en menor proporción el grupo 60 a 64 años con 58 casos, el de 75 a 79 con 54 fallecidos y el 50 a 54 con 43 casos y en menor cantidad los de 15 a 34 con 3 casos.

En Buenaventura el 26% de los usuarios fallecidos por Covid-19 eran personas que tenía al menos una comorbilidad; el 23% de las personas fallecidas por Covid-19 eran mayores de 59 años. El 22% de los usuarios fallecidos eran mayores de 59; todo lo anterior es de relevancia teniendo en cuenta que los mayores de 50 años que presentan comorbilidades tienen riesgo de complicarse y morir por Covid-19.



2.2. Análisis de la Morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada según los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información fueron los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuyó al análisis. Para el cálculo de los datos se utilizó la hoja electrónica de Excel y en la estimación de las proporciones se utilizó el anexo 18 de Morbilidad por grupos y subgrupos. Los datos corresponden al Distrito de Buenaventura.

2.2.1. Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida, se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), donde se analizaron las siguientes categorías de causas: Condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones de causa externa, en este último además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluyó todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; además de las condiciones mal clasificadas.

Morbilidad atendida según grandes causas

En la población de primera infancia (0 a 5 años) para el año 2020 son las enfermedades no transmisibles las que representan la mayor proporción de consultas, alcanzando el 45,67% para el año 2020 y quedándose estable con relación al 2019. Se observa que en los años de estudio la tendencia es fluctuante. En segundo lugar, están las condiciones transmisibles y nutricionales que tienen una proporción de 36,50 para el año 2020 y que con relación al 2019 disminuyó levemente.

En la infancia (6 a 11 años) son también las enfermedades no transmisibles son las de mayor proporción de consultas para todo el periodo de estudio (58,76% para el año 2020), aumentando muy levemente con relación a 2019. Le siguen las condiciones mal clasificadas con una proporción que aumento de 1,4 consultas para el año 2020 quedando en 18,49%.

En la adolescencia (12 a 18 años) son también las enfermedades no transmisibles las que representan la mayor proporción de consultas en todos los años de estudio, alcanzando el 58,08% para el año 2020, observándose un descenso de 4,4 puntos porcentuales en dicho año con relación a 2019.

En el grupo de juventud son también las condiciones mal clasificadas las de mayor proporción de consultas en todos los años de estudio con 50,671% en 2020, donde se observa una constante con relación a 2019. En adultos, continuando con la tendencia, son las enfermedades no transmisibles las de mayor aporte porcentual en todos los años de estudio, alcanzando 66,63 % en el año 2020, disminuyendo 4 puntos respecto a 2019.

En el grupo de las personas mayores de 60 años se presentó un aumento leve de 0,3 para el 2020 en las condiciones no transmisibles. Son también este grupo de enfermedades las de mayor aporte porcentual en todos los años de estudio y es el grupo con el porcentaje más alto de este tipo de consultas, alcanzando 80,78% en el año 2019. Tabla 61.

Tabla 61. Principales causas de morbilidad toda la población por ciclo vital. Distrito de Buenaventura 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 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40,34	36,43	46,88	41,02	40,09	41,21	39,23	36,30	38,01	42,82	38,87	36,50	-2,37
	Condiciones perinatales	1,42	1,04	1,73	2,31	1,40	2,77	2,10	1,12	1,45	1,62	5,40	7,79	2,39
	Enfermedades no transmisibles	31,93	27,57	42,83	41,78	50,52	53,24	46,96	41,57	52,60	50,74	45,64	45,67	0,04
	Lesiones	14,64	19,24	9,02	6,06	7,35	8,49	9,18	11,89	11,47	9,55	12,10	12,74	0,64
	Condiciones mal clasificadas	27,13	28,89	19,39	26,15	20,99	17,79	23,38	26,44	16,80	19,21	20,36	19,12	-1,25
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,16	29,58	22,97	19,94	17,30	15,64	20,42	18,07	17,67	15,87	14,87	10,70	-4,17
	Condiciones maternas	0,30	0,20	0,45	0,15	0,18	0,12	0,29	0,02	0,04	0,14	0,06	0,16	0,10
	Enfermedades no transmisibles	31,63	29,99	55,83	53,86	59,39	62,96	48,55	48,92	55,01	56,85	58,68	58,76	0,08
	Lesiones	14,91	17,88	7,34	7,45	7,40	8,21	8,98	10,63	10,02	9,48	9,31	11,89	2,58
	Condiciones mal clasificadas	25,00	22,35	13,41	18,61	15,73	13,07	21,75	22,36	17,27	17,66	17,08	18,49	1,41
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,84	18,52	15,68	12,84	13,65	10,94	14,77	14,71	11,73	9,97	10,02	12,24	2,22
	Condiciones maternas	6,05	4,30	4,13	4,09	3,20	3,29	2,25	2,45	2,27	1,66	1,73	2,46	0,73
	Enfermedades no transmisibles	50,93	54,93	58,62	60,02	60,40	64,43	57,76	55,72	60,61	63,69	62,65	58,08	-4,57
	Lesiones	8,11	8,03	8,46	8,87	7,54	8,01	8,70	9,81	9,80	8,99	9,02	9,23	0,21
	Condiciones mal clasificadas	14,06	14,22	13,11	14,18	15,22	13,33	16,53	17,31	15,60	15,69	16,57	18,00	1,42
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,00	12,71	11,83	11,52	10,74	10,21	12,82	13,41	12,87	11,97	11,56	11,13	-0,43
	Condiciones maternas	7,93	6,90	6,59	6,49	6,62	6,47	5,07	4,69	4,48	4,04	3,91	5,73	1,82
	Enfermedades no transmisibles	13,27	14,40	16,41	17,32	17,12	18,90	16,97	15,74	17,35	18,70	19,01	17,84	-1,16
	Lesiones	10,20	10,54	10,90	11,06	11,54	11,02	12,14	13,57	13,15	13,06	13,89	14,63	0,73
	Condiciones mal clasificadas	54,60	55,44	54,27	53,62	53,98	53,40	53,00	52,59	52,16	52,23	51,63	50,67	-0,96
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,80	13,39	8,89	7,99	7,06	6,31	7,76	6,96	6,78	7,01	6,56	7,32	0,77
	Condiciones maternas	1,82	1,60	2,00	1,46	2,03	2,91	2,33	1,42	2,76	2,70	2,03	2,53	0,50
	Enfermedades no transmisibles	60,60	53,17	72,94	70,69	73,09	73,18	69,89	67,27	70,34	71,42	70,36	66,63	-3,72
	Lesiones	11,01	14,25	4,93	4,72	5,57	6,05	5,14	7,11	7,25	6,00	7,08	8,34	1,27
	Condiciones mal clasificadas	14,77	17,59	11,23	15,14	12,25	11,55	14,87	17,24	12,88	12,87	13,98	15,17	1,19
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,79	9,82	5,49	4,30	4,15	3,60	4,68	3,36	3,68	2,90	3,03	3,32	0,29
	Condiciones maternas	0,02	0,06	0,04	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,00	-0,01
	Enfermedades no transmisibles	70,52	64,23	83,12	80,55	82,64	84,13	82,02	79,79	82,49	81,98	80,41	80,78	0,37
	Lesiones	10,53	12,16	4,11	3,46	4,84	4,89	3,88	6,08	6,21	6,57	7,53	7,01	-0,52
	Condiciones mal clasificadas	11,16	13,73	7,25	11,69	8,37	7,36	9,42	10,77	7,62	8,54	9,01	8,88	-0,12

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO

Principales causas de morbilidad en hombres

Para todos los ciclos vitales las condiciones no transmisibles representan la mayor proporción de consultas en el año 2020 y aumenta la proporción a medida que aumenta la edad, observándose en una constante en este grupo de causas en personas mayores de 60 años con respecto a 2019; mientras la mayor disminución se observa en las condiciones materna y perinatales en todos los grupos de estudio. Tabla 62.

Tabla 62. Principales causas de morbilidad en hombres por ciclo vital, Distrito de Buenaventura – 2020.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2020-2019	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		2020
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	39,17	36,62	40,33	34,95	29,88	27,55	28,51	28,97	26,69	30,35	27,92	24,74	-3,99
	Condiciones perinatales	1,27	0,74	1,45	2,30	1,19	2,84	2,31	0,97	1,37	1,38	4,61	6,47	1,86
	Enfermedades no transmisibles	25,93	22,66	34,29	36,08	45,68	46,26	40,51	37,02	48,71	43,08	39,36	40,18	0,82
	Lesiones	12,10	16,33	7,44	5,26	6,49	8,16	8,53	11,00	10,01	8,92	10,90	12,17	1,27
	Condiciones mal clasificadas	21,54	23,65	16,49	21,40	16,76	15,19	20,14	22,04	13,22	16,27	17,20	16,44	-0,76
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,16	30,46	22,48	21,49	18,37	14,50	20,03	17,86	19,41	16,08	15,61	11,60	-4,00
	Condiciones maternas	0,03	0,08	0,06	0,04	0,06	0,02	0,23	0,01	0,06	0,00	0,03	0,01	-0,01
	Enfermedades no transmisibles	31,36	27,70	55,21	51,94	57,50	63,59	48,30	47,00	48,87	53,58	56,35	56,43	0,08
	Lesiones	16,24	19,61	9,14	8,12	9,21	9,49	10,42	12,60	12,52	11,70	10,71	14,72	4,01
	Condiciones mal clasificadas	24,21	22,15	13,11	18,41	14,86	12,39	21,02	22,54	19,13	18,64	17,31	17,24	-0,07
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,80	20,70	17,31	13,30	15,34	11,34	15,55	15,83	12,17	10,61	10,83	14,28	3,44
	Condiciones maternas	0,36	0,64	0,18	0,13	0,08	0,10	0,10	0,02	0,03	0,01	0,05	0,10	0,05
	Enfermedades no transmisibles	49,10	52,50	57,37	59,48	59,18	64,35	57,29	55,10	60,95	63,48	62,27	57,84	-4,44
	Lesiones	13,36	12,27	13,03	13,54	11,27	12,12	12,46	14,58	13,79	11,69	11,75	11,64	-0,11
	Condiciones mal clasificadas	13,38	13,89	12,11	13,54	14,12	12,09	14,60	14,47	13,07	14,21	15,09	16,15	1,06
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,84	20,08	17,83	17,42	16,75	15,44	19,87	21,35	20,38	18,90	18,43	19,52	1,09
	Condiciones maternas	0,21	0,29	0,11	0,08	0,02	0,05	0,08	0,02	0,02	0,04	0,04	0,04	0,00
	Enfermedades no transmisibles	49,96	52,91	55,20	55,29	57,22	59,39	54,77	49,97	51,63	53,42	52,65	48,82	-3,83
	Lesiones	13,85	13,61	15,31	16,25	14,81	15,12	14,60	17,32	16,77	16,12	16,68	18,49	1,81
	Condiciones mal clasificadas	12,14	13,11	11,55	10,95	11,19	10,00	10,69	11,35	11,20	11,51	12,20	13,13	0,93
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,00	14,12	8,99	9,31	8,27	7,40	9,11	8,14	8,39	7,62	8,00	9,99	1,99
	Condiciones maternas	0,03	0,00	0,02	0,00	0,00	0,05	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	-0,01
	Enfermedades no transmisibles	60,92	51,97	73,56	69,40	70,72	72,49	68,17	65,91	69,61	71,29	68,73	65,10	-3,63
	Lesiones	14,19	16,46	7,64	8,48	9,69	9,71	8,57	10,53	9,79	9,65	10,73	11,87	1,14
	Condiciones mal clasificadas	12,86	17,45	9,80	12,81	11,31	10,35	14,13	15,42	12,21	11,44	12,53	13,04	0,51
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,83	10,27	5,15	4,08	4,21	3,89	4,44	3,89	3,43	3,15	3,26	3,52	0,27
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	70,62	63,03	83,59	81,17	82,90	84,30	81,10	77,50	80,85	80,64	78,99	78,64	-0,35
	Lesiones	10,29	12,77	3,87	3,38	4,43	5,05	4,60	7,30	7,07	7,57	8,45	7,63	-0,82
	Condiciones mal clasificadas	11,26	13,93	7,38	11,37	8,46	6,75	9,86	11,31	8,64	8,64	9,30	10,21	0,91

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social.

Principales causas de morbilidad en mujeres

En las mujeres al igual que en los hombres se destaca en el grupo de las mayores de 60 en el aumento en las no transmisibles de 1,1 puntos en 2020 respecto a 2019; mientras la mayor disminución se observa para el mismo grupo de edad mencionado para las condiciones maternas.

Tabla 63. Principales causas de morbilidad en mujeres. Distrito de Buenaventura 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	42,38	36,11	60,19	53,78	59,94	65,80	58,66	50,22	60,25	63,36	54,70	53,69	-1,01
	Condiciones perinatales	1,69	1,57	2,29	2,34	1,82	2,65	1,72	1,40	1,60	2,00	6,53	9,71	3,17
	Enfermedades no transmisibles	42,38	36,11	60,19	53,78	59,94	65,80	58,66	50,22	60,25	63,36	54,70	53,69	-1,01
	Lesiones	19,07	24,30	12,23	7,75	9,04	9,09	10,36	13,57	14,34	10,58	13,83	13,58	-0,26
	Condiciones mal clasificadas	36,86	38,02	25,29	36,14	29,20	22,46	29,26	34,81	23,82	24,06	24,93	23,03	-1,90
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,16	28,70	23,51	18,27	16,19	17,03	20,88	18,30	16,13	15,67	14,16	9,70	-4,46
	Condiciones maternas	0,58	0,31	0,89	0,26	0,30	0,24	0,36	0,04	0,01	0,28	0,10	0,33	0,23
	Enfermedades no transmisibles	31,92	32,30	56,53	55,93	61,36	62,19	48,85	51,08	60,41	60,02	60,92	61,35	0,42
	Lesiones	13,49	16,14	5,34	6,72	5,53	6,64	7,31	8,44	7,82	7,32	7,97	8,75	0,79
	Condiciones mal clasificadas	25,85	22,55	13,74	18,82	16,63	13,90	22,60	22,15	15,63	16,71	16,85	19,88	3,03
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,69	16,92	14,42	12,46	12,31	10,64	14,11	13,81	11,35	9,43	9,35	10,59	1,24
	Condiciones maternas	10,19	6,97	7,18	7,28	5,66	5,78	4,04	4,42	4,18	3,03	3,13	4,37	1,25
	Enfermedades no transmisibles	52,27	56,70	59,58	60,46	61,36	64,49	58,16	56,21	60,31	63,87	62,96	58,27	-4,69
	Lesiones	4,29	4,93	4,93	5,10	4,59	4,79	5,54	5,95	6,40	6,73	6,77	7,28	0,51
	Condiciones mal clasificadas	14,56	14,47	13,89	14,69	16,09	14,30	18,14	19,60	17,77	16,93	17,80	19,49	1,69
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,09	10,44	9,72	9,31	8,59	8,17	10,25	10,60	9,82	8,95	8,45	7,39	-1,05
	Condiciones maternas	10,21	8,95	8,87	8,88	8,98	8,98	6,88	6,35	6,29	5,78	5,66	8,27	2,60
	Enfermedades no transmisibles	2,39	2,51	2,80	3,10	2,79	3,12	3,20	3,62	3,43	3,63	3,78	4,07	0,28
	Lesiones	9,12	9,60	9,35	9,11	10,37	9,43	11,25	12,24	11,68	11,73	12,63	12,91	0,27
	Condiciones mal clasificadas	67,18	68,51	69,26	69,60	69,28	70,31	68,42	67,19	68,78	69,91	69,48	67,37	-2,11
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,72	13,09	8,85	7,41	6,53	5,88	7,20	6,47	6,02	6,73	5,93	6,04	0,11
	Condiciones maternas	2,58	2,24	2,86	2,10	2,92	4,06	3,30	2,01	4,05	3,93	2,91	3,76	0,85
	Enfermedades no transmisibles	60,46	53,66	72,68	71,26	74,12	73,45	70,61	67,83	70,68	71,48	71,07	67,37	-3,70
	Lesiones	9,66	13,36	3,76	3,05	3,77	4,59	3,71	5,69	6,05	4,34	5,49	6,64	1,16
	Condiciones mal clasificadas	15,58	17,65	11,85	16,17	12,66	12,02	15,18	18,00	13,19	13,52	14,61	16,19	1,59
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,76	9,49	5,73	4,45	4,10	3,41	4,84	3,06	3,83	2,73	2,88	3,17	0,28
	Condiciones maternas	0,03	0,10	0,06	0,00	0,00	0,02	0,01	0,00	0,00	0,01	0,03	0,00	-0,02
	Enfermedades no transmisibles	70,45	65,09	82,77	80,12	82,44	84,02	82,63	81,10	83,48	82,88	81,39	82,42	1,03
	Lesiones	10,68	11,72	4,29	3,51	5,16	4,78	3,40	5,38	5,69	5,90	6,90	6,54	-0,36
	Condiciones mal clasificadas	11,09	13,59	7,15	11,92	8,29	7,77	9,12	10,46	7,01	8,47	8,81	7,87	-0,94

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social.



2.2.2. Morbilidad específica por subgrupos

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

Morbilidad por subgrupos en hombres

En el Distrito de Buenaventura durante el periodo 2009 a 2020, la primera causa de morbilidad por enfermedades transmisibles en los hombres son las infecciones, que alcanzan 53,44% de las consultas en 2020 y disminuyendo 6 puntos con relación al 2019; en general el comportamiento es fluctuante. Le siguen las enfermedades infecciosas y parasitarias, alcanzando 34,33% en 2020, de las consultas en este grupo poblacional, aumentando 2 puntos comparado con el 2019 y en general, se observa un comportamiento fluctuante en todo el periodo de estudio.

En el grupo de las condiciones materno perinatales se observa que las condiciones derivadas del periodo perinatal son las de mayor proporción con 100% consultas en 2020, aumentando levemente para este año con relación a 2019.

Con relación a las enfermedades no transmisibles, son las enfermedades digestivas las de mayor proporción de consultas en todo el periodo de estudio (16,04% en 2020), observado un aumento en relación con 2019. Este subgrupo de enfermedades presenta un comportamiento con tendencia variable en el periodo de estudio.

Por otro lado, en la misma sesión de no transmisibles están las enfermedades de la piel que ocupan el segundo lugar en la tabla de morbilidad con 15,337 consultas para el 2020, observándose una disminución de 4,1 puntos porcentuales con relación al año 2019. Seguido encontramos el grupo de las enfermedades respiratorias que aportan 11,12 consultas para el 2020, observándose una disminución de 1,2 puntos porcentuales con respecto a 2019.

En el grupo de las lesiones, son los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas las que representan el mayor porcentaje de consultas en los hombres, alcanzando el 97,8% en el año 2020, con disminución de 0,9 puntos porcentuales con relación a 2019. Tabla 64.

Tabla 64. Morbilidad por subgrupos en hombres. Distrito de Buenaventura 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)	33,74	42,06	36,86	35,06	37,27	34,09	35,30	35,98	34,52	31,85	32,38	34,33	1,94
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	62,22	54,24	60,62	59,08	58,46	61,08	60,15	59,42	56,27	61,97	59,46	53,44	-6,02
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,03	3,70	2,52	5,86	4,27	4,83	4,54	4,60	9,21	6,18	8,15	12,23	4,08
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,08	0,58	0,00	-0,58
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	98,35	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	98,92	99,42	100,00	0,58
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,41	0,57	2,64	1,56	0,73	1,77	0,94	0,85	8,07	2,63	1,25	0,56	-0,68
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,38	0,38	0,57	0,66	0,48	0,36	0,49	0,16	0,36	0,31	0,41	0,46	0,05
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,50	1,97	0,44	0,25	0,24	0,03	0,33	0,00	0,03	0,17	0,20	0,06	-0,14
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,80	1,89	3,81	2,71	1,92	2,31	2,27	3,18	19,08	6,27	6,39	9,82	3,43
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,15	3,85	5,33	6,56	5,63	6,19	6,33	4,76	3,95	5,93	7,11	10,37	3,26
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,68	12,10	8,59	6,54	6,21	5,42	5,26	4,75	4,91	5,62	5,99	4,07	-1,92
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,94	1,29	0,73	0,46	0,63	0,47	0,82	0,99	0,30	0,62	1,60	0,98	-0,62
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	17,51	13,77	17,98	23,77	13,67	11,94	13,13	11,93	9,76	13,49	13,30	11,12	-2,18
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,09	9,40	9,68	9,37	9,89	8,99	8,25	8,84	4,56	8,45	9,24	16,04	6,80
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,04	17,08	13,71	11,17	8,30	7,99	7,14	6,88	5,71	7,71	9,70	8,70	-1,00
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	25,40	19,80	19,72	14,79	12,91	11,84	15,08	15,03	10,29	16,48	19,46	15,33	-4,13
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,50	10,59	6,28	3,17	2,49	1,96	2,41	2,35	1,82	4,03	4,82	3,63	-1,19
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	4,00	3,53	6,64	16,31	30,15	27,69	23,93	24,95	18,15	10,78	6,66	8,51	1,85
	Condiciones orales (K00-K14)	6,59	3,80	3,89	2,68	6,76	13,04	13,63	15,35	13,00	17,52	13,87	10,35	-3,52
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,45	1,01	3,01	2,70	3,75	2,85	4,74	2,20	2,93	3,34	1,71	2,07	0,35
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,11	0,37	0,11	0,48	0,71	0,29	0,00	0,20	0,14	-0,06
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,25	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44	0,08	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	98,55	98,99	96,74	96,97	95,88	97,04	94,78	97,09	96,33	96,58	98,09	97,80	-0,30
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: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social.

Morbilidad por subgrupos en mujeres

Son también las enfermedades infecciosas y parasitarias las que ocupan el primer lugar en este listado de causas, ya que para el 2020 se presentó un aumento en comparación con el año 2019. Le siguen las infecciones respiratorias al igual que en los hombres y dentro del grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, alcanzando una cifra de 44,46% en las atenciones para el 2020, observándose una



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



disminución de 12 puntos porcentuales con relación al año 2019. La tendencia de este evento es casi constante.

En el subgrupo de condiciones maternas y perinatales, son las condiciones derivadas durante el periodo perinatal las que tienen la mayor proporción en 2020 (88,78%), con un aumento de 42 puntos respecto al 2019. En general la tendencia de estas atenciones es constante. Por otro lado, las condiciones maternas presentaron una disminución ostensible para el año 2020 con relación al 2019, lo cual puede hacer referencia al mejoramiento de la atención al grupo de maternidad segura.

Por otro lado, en tercer lugar, están las condiciones neuropsiquiátricas que para el 2020 reportaron 18% de las atenciones y comparada con 2019 se aumentó significativamente. Y otro marcador que se observa para este grupo de atenciones por grandes subcausas son las enfermedades de la piel, donde se evidencia un aumento en las atenciones para el año 2020 comparada con el 2019.

En las condiciones no transmisibles, las condiciones orales que presentan una disminución de 2 puntos en el año 2020 con relación a 2019. Le siguen las anomalías congénitas con 9,96% para el 2020, evidenciándose un aumento considerable con respecto al reporte del año 2019.

Por último, las lesiones presentan un comportamiento similar al de los hombres, con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa en el primer lugar para el año 2020 (97,20%), observándose que la cifra se mantiene con relación al año anterior. Tabla 65.

Tabla 65. Morbilidad por subgrupos en mujeres. Distrito de Buenaventura 2009 – 2020

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													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)	32,19	40,53	37,07	32,68	32,14	32,17	33,07	41,30	36,28	30,38	36,03	46,39	10,36	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	63,54	54,85	59,26	61,21	62,50	59,97	59,11	53,72	58,44	64,60	56,04	44,46	-11,58	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,27	4,62	3,67	6,12	5,36	7,86	7,83	4,98	5,28	5,03	7,93	9,15	1,22	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	7,87	25,00	2,48	1,03	1,30	4,02	0,48	0,00	0,00	7,36	53,42	11,22	-42,20	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	92,13	75,00	97,52	98,97	98,70	95,98	99,52	100,00	100,00	92,64	46,58	88,78	42,20	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,60	0,50	0,31	0,27	5,76	1,54	6,92	2,22	1,84	0,89	5,62	2,19	-3,43	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,41	0,65	0,57	0,58	0,57	0,50	0,55	0,22	0,36	1,47	1,14	1,30	0,16	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,94	1,94	0,13	0,16	0,02	0,00	0,00	0,00	0,07	0,02	0,32	0,14	-0,19	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,44	1,30	2,05	2,32	2,25	2,90	2,50	3,24	3,08	3,12	4,85	5,13	0,28	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,40	5,36	5,73	5,70	9,76	11,10	6,39	13,72	9,11	8,59	11,44	18,06	6,62	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,78	9,80	8,76	7,99	7,04	6,30	6,23	5,83	5,12	5,01	5,23	4,26	-0,96	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	1,00	1,24	1,61	1,07	0,73	0,22	0,74	0,74	1,12	1,14	2,24	0,68	-1,56	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	12,83	15,75	15,46	20,49	15,97	16,54	13,70	12,38	14,28	14,55	11,82	8,76	-3,06	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,21	7,98	9,35	13,07	10,45	10,40	10,95	8,33	12,17	7,10	9,10	8,09	-1,01	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	18,48	19,22	13,10	9,04	5,97	5,02	6,16	6,55	6,46	6,04	6,24	9,05	2,81	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	22,90	18,31	23,78	20,55	18,00	13,51	18,27	16,93	17,53	16,37	18,12	15,05	-3,07	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,47	10,69	7,62	3,92	2,78	1,72	2,91	3,53	2,80	3,31	3,35	4,77	1,41	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	4,45	3,33	8,19	11,40	10,49	11,87	8,93	6,30	10,14	14,67	6,51	9,96	3,46	
	Condiciones orales (K00-K14)	7,09	3,94	3,34	3,45	10,21	18,38	15,74	20,00	15,93	17,71	14,03	12,56	-1,47	
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,25	1,66	2,17	2,16	3,79	3,61	5,33	4,48	2,91	4,17	1,84	2,16	0,33
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00	0,00	0,95	0,27	-0,68	
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0,00	0,00	0,00	2,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,36	0,36	
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		98,75	98,34	97,83	95,67	96,21	96,39	94,67	95,43	97,09	95,83	97,21	97,20	-0,01	
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: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social.

Morbilidad por subgrupos en población general

Para la población general del Distrito de Buenaventura por subgrupo de enfermedades, en las condiciones transmisibles y nutricionales, están las enfermedades respiratorias que han sido de las primeras consultas de atención en la cual para el año 2020 se presentó una tasa de atención de



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



49,52%, evidenciado un disminución importante con relación al año 2019, mientras que las enfermedades infecciosas y parasitarias alcanzaron una tasa de 39,59% de las consultas para el año 2020, con aumento de 5 puntos respecto a 2019; seguido se encuentran las deficiencias nutricionales que presentaron 10,89 consultas para el año 2020, observándose un aumento de 2,8 puntos porcentuales respecto al 2019.

En el subgrupo de condiciones maternas y perinatales son las condiciones maternas las que tienen la mayor proporción (94,31% para el año 2020) y tuvieron un aumento significativo con respecto al año 2019 de 21 puntos en las atenciones. En cambio, para el caso de las condiciones maternas se presentó una reducción significativa comparada con el año 2019 de 21 puntos en las atenciones.

En las condiciones no transmisibles son las enfermedades de la piel fueron las de mayor consulta, para el año 2020 con unas 15,2 consultas, observándose una reducción de 3 puntos con respecto a las atenciones del año 2019; dichas atenciones han presentado un comportamiento variable en los años de estudio. Seguido están las enfermedades neuropsiquiátricas que han presentado un comportamiento con tendencia al aumento, observando que para el año 2020 se presentó un aumento de 4,8 puntos con respecto al 2019; le siguen las enfermedades digestivas con 12,24% de las atenciones en el año 2020 y que comparada con el año 2019 presentó un aumento de 3 puntos, presentando un comportamiento con tendencia al aumento. Por otro lado, están las condiciones orales con 11,5 consultas para el 2020 y observándose una disminución de 2,3 puntos porcentuales con respecto al año 2019. En general la tendencia de este evento es al aumento.

Por último, en las lesiones son los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa las que ocupan el primer lugar y con 97,5% de las consultas para el 2020, observando una constante con el año 2019. Seguido están las lesiones no intencionales en las cuales se observa un leve aumento en la atención realizada en el año 2020 comparada con el año 2019. Tabla 66.

Tabla 66. Morbilidad por subgrupos en población general. Distrito de Buenaventura 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-	33,03	41,36	36,95	34,00	34,74	33,17	34,24	38,48	35,25	31,18	34,09	39,59	5,50
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10, J18, J20-J22, H65-H66)	62,83	54,52	59,99	60,02	60,46	60,55	59,65	56,74	57,17	63,17	57,86	49,52	-8,34
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-	4,14	4,12	3,06	5,97	4,81	6,28	6,11	4,78	7,57	5,65	8,05	10,89	2,84
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	3,41	14,50	1,08	0,33	0,57	1,37	0,14	0,00	0,00	4,01	26,74	5,69	-21,05
	Condiciones derivadas durante el período perinatal (P00-P96)	96,59	85,50	98,92	99,67	99,43	98,63	99,86	100,00	100,00	95,99	73,26	94,31	21,05
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,50	0,53	1,56	1,02	2,76	1,67	3,60	1,42	5,66	1,81	3,39	1,34	-2,05
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,39	0,51	0,57	0,63	0,52	0,42	0,52	0,19	0,36	0,86	0,77	0,86	0,09
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,72	1,96	0,29	0,21	0,15	0,02	0,18	0,00	0,05	0,10	0,26	0,10	-0,16
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,62	1,60	2,99	2,55	2,05	2,57	2,37	3,20	12,90	4,78	5,63	7,58	1,95
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,72	4,57	5,52	6,20	7,29	8,36	6,35	8,49	5,94	7,18	9,23	14,04	4,81
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,73	11,00	8,67	7,15	6,54	5,81	5,69	5,20	4,99	5,33	5,61	4,16	-1,45
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,97	1,27	1,14	0,71	0,67	0,36	0,79	0,89	0,62	0,87	1,91	0,84	-1,07
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	15,24	14,71	16,81	22,41	14,60	13,97	13,38	12,12	11,51	13,99	12,57	9,99	-2,59
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,67	8,72	9,53	10,90	10,12	9,61	9,45	8,63	7,50	7,81	9,17	12,24	3,07
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17,22	18,10	13,43	10,28	7,36	6,68	6,70	6,74	6,00	6,92	8,00	8,87	0,86
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	24,19	19,09	21,60	17,18	14,96	12,58	16,50	15,82	13,09	16,43	18,80	15,20	-3,61
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,97	10,63	6,90	3,48	2,61	1,85	2,63	2,84	2,20	3,69	4,10	4,17	0,07
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	4,22	3,43	7,36	14,27	22,23	20,70	17,27	17,18	15,05	12,62	6,59	9,20	2,62
	Condiciones orales (K00-K14)	6,83	3,87	3,63	3,00	8,15	15,40	14,57	17,28	14,13	17,61	13,95	11,41	-2,54
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,36	1,31	2,63	2,48	3,76	3,14	4,98	3,10	2,92	3,69	1,77	2,11	0,34
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,06	0,22	0,07	0,29	0,47	0,17	0,00	0,55	0,20	-0,35
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,14	1,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,05	0,00	0,16	0,16
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	98,64	98,69	97,23	96,44	96,02	96,79	94,74	96,44	96,65	96,26	97,68	97,54	-0,14
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: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social.

2.2.3. Morbilidad específica en salud mental

El análisis de la morbilidad específica en salud mental para los hombres permite observar que en todos los ciclos de vida se presentó aumento en el indicador para el año 2020 en los trastornos mentales y del comportamiento, siendo la más notable el aumento para el grupo de primera infancia y la adultez, en la cual el incremento alcanza los 10 puntos. Tabla 67. Por otro lado, en todos los

grupos de ciclo de vida se observa una reducción en la epilepsia específicamente para los ciclos de infancia, adultez y vejez para el año 2020 comparado con el año anterior.

Tabla 67. Proporción de consultas por morbilidad en salud mental para hombres. Distrito de Buenaventura 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	83,33	46,53	76,67	88,21	41,79	91,30	97,77	92,73	93,65	88,96	80,10	90,89	10,80
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	2,00	0,00	0,89	0,06	0,00	0,10	0,48	0,00	0,29	0,00	-0,29
	Epilepsia	16,67	53,47	23,33	11,79	58,21	8,70	2,23	7,27	6,35	11,04	19,90	9,11	-10,80
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	63,24	71,15	89,73	92,44	81,19	90,59	85,62	83,96	94,21	90,61	87,02	90,67	3,65
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	2,88	0,00	0,00	0,00	0,45	0,00	0,37	0,19	0,00	0,11	0,00	-0,11
	Epilepsia	36,76	28,85	10,27	7,56	18,81	9,41	14,38	16,04	5,79	9,39	12,98	9,33	-3,65
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	78,00	75,00	74,87	81,55	80,21	85,71	78,85	81,52	87,50	79,36	84,48	88,35	3,87
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,00	0,00	2,67	2,00	3,69	2,86	3,16	3,62	2,43	4,87	3,65	2,21	-1,44
	Epilepsia	19,00	25,00	22,46	16,46	16,09	11,43	17,98	14,86	10,07	15,77	11,88	9,44	-2,43
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	67,92	80,99	79,11	89,24	85,11	79,98	78,82	80,59	88,39	86,37	92,27	91,56	-0,71
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	9,43	11,27	6,85	13,82	6,32	7,46	9,02	7,98	11,47	15,47	14,94	12,02	-2,92
	Epilepsia	32,08	19,01	20,89	10,76	14,89	20,02	21,18	19,41	11,61	13,63	7,73	8,44	0,71
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79,11	84,82	88,96	88,55	86,81	84,00	0,00	0,00	87,26	68,46	62,41	73,24	10,83
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,34	5,80	1,46	3,79	3,30	1,96	0,00	45,86	9,33	3,52	1,73	8,05	6,32
	Epilepsia	20,89	15,18	11,04	11,45	13,19	16,00	100,00	100,00	12,74	31,54	37,59	26,76	-10,83
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,23	96,91	84,51	95,71	91,70	89,92	93,15	94,38	95,02	90,93	83,78	92,55	8,77
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	10,89	0,00	6,19	0,99	1,31	0,27	1,27	0,63	0,68	0,98	2,55	2,26	-0,30
	Epilepsia	22,77	3,09	15,49	4,29	8,30	10,08	6,85	5,63	4,98	9,07	16,22	7,45	-8,77

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social.

El análisis de la morbilidad específica en salud mental para las mujeres al igual que en los hombres, permite observar que el trastorno del comportamiento presenta el mayor porcentaje en la primera infancia. Seguido encontramos los trastornos del comportamiento en la vejez en segundo lugar y en tercer lugar está en la juventud con trastornos del comportamiento. Tabla 68

Tabla 68. Proporción de consultas por morbilidad en salud mental para mujeres. Distrito de Buenaventura 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	79,17	67,57	82,86	88,42	88,97	75,89	94,51	90,06	83,61	91,72	91,65	83,73	-7,92
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,00	0,00	0,00	0,53	0,69	0,00	0,44	0,65	0,00	0,21	0,14	0,00	-0,14
	Epilepsia	20,83	32,43	17,14	11,58	11,03	24,11	5,49	9,94	16,39	8,28	8,35	16,27	7,92
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	92,45	65,15	73,72	96,20	41,27	97,62	79,27	78,57	81,46	62,61	76,35	79,35	3,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	9,43	0,00	0,73	0,00	0,00	0,00	1,04	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	7,55	34,85	26,28	3,80	58,73	2,38	20,73	21,43	18,54	37,39	23,65	20,65	-3,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	64,10	76,60	69,57	91,12	39,90	85,63	85,24	74,48	87,04	88,22	81,60	86,71	5,11
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,42	4,96	5,59	0,00	0,69	0,61	3,90	1,04	3,67	0,21	0,86	1,34	0,48
	Epilepsia	32,48	18,44	24,84	8,88	59,41	13,77	10,86	24,48	9,29	11,56	17,55	11,95	-5,59
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,06	88,29	84,82	91,89	86,15	82,28	85,37	76,54	85,86	89,36	87,98	86,18	-1,80
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,17	0,65	1,95	1,69	0,14	1,44	1,40	4,39	0,20	4,13	2,17	0,49	-1,68
	Epilepsia	26,94	11,71	15,18	8,11	13,85	17,72	14,63	23,46	14,14	10,64	12,02	13,82	1,80
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79,61	94,55	86,92	91,60	91,15	84,92	82,20	83,00	75,68	63,09	70,85	89,55	18,70
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,03	3,72	0,81	0,56	0,63	0,66	0,58	0,72	0,78	0,62	0,57	0,97	0,40
	Epilepsia	20,39	5,45	13,08	8,40	8,85	15,08	17,80	17,00	24,32	36,91	29,15	10,45	-18,70
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	92,67	89,23	94,04	96,20	93,55	87,89	85,16	87,91	92,47	93,14	93,90	92,18	-1,72
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,00	0,00	0,33	1,34	0,00	0,11	0,19	1,63	0,82	0,20	0,46	0,34	-0,12
	Epilepsia	7,33	10,77	5,96	3,80	6,45	12,11	14,84	12,09	7,53	6,86	6,10	7,82	1,72

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social.

Para el caso de la población general la mayor proporción de consultas se presentó en la adultez con los trastornos del comportamiento con 85, 71 consultas en el 2020 aumentando 16,77 puntos con relación al 2019, en segundo lugar, está la epilepsia que presentó una disminución considerable en la atención especialmente en la adultez para el año 2020, en los otros ciclos de vida se evidencia una reducción más baja comparada con el 2019. Tabla 69.

Tabla 69. Proporción de consultas por morbilidad en salud mental para población general. Distrito de Buenaventura 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 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	81,02	55,43	79,66	88,31	48,37	86,13	96,80	91,43	89,50	90,00	84,79	87,75	2,97
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,78	0,00	1,03	0,24	0,87	0,04	0,13	0,37	0,28	0,08	0,23	0,00	-0,23
	Epilepsia	18,98	44,57	20,34	11,69	51,63	13,87	3,20	8,57	10,50	10,00	15,21	12,25	-2,97
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	76,03	68,82	84,62	93,51	55,85	94,11	82,75	81,78	88,48	75,00	81,86	85,60	3,74
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,13	1,76	0,23	0,00	0,00	0,23	0,47	0,22	0,21	0,00	0,06	0,00	-0,06
	Epilepsia	23,97	31,18	15,38	6,49	44,15	5,89	17,25	18,22	11,52	25,00	18,14	14,40	-3,74
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,51	76,02	72,41	86,29	50,82	85,68	81,50	78,63	87,31	83,25	83,15	87,66	4,51
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,23	3,17	4,02	1,01	1,50	1,87	3,47	2,56	2,94	2,82	2,37	1,84	-0,52
	Epilepsia	26,27	20,81	23,56	12,70	47,68	12,46	15,03	18,80	9,75	13,92	14,48	10,50	-3,98
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71,16	86,57	81,79	90,52	85,63	80,97	82,69	78,37	87,32	88,12	90,63	89,28	-1,34
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6,74	3,15	4,55	7,96	3,19	4,88	4,51	6,01	6,72	8,83	10,04	7,14	-2,91
	Epilepsia	28,84	13,43	18,21	9,48	14,37	19,03	17,31	21,63	12,68	11,88	9,37	10,72	1,34
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79,48	92,32	87,49	90,65	89,63	84,61	76,17	75,00	80,41	64,28	68,94	85,71	16,77
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,06	4,20	0,99	1,56	1,56	1,09	0,53	5,07	4,27	1,26	0,83	2,64	1,81
	Epilepsia	20,52	7,68	12,51	9,35	10,37	15,39	23,83	25,00	19,59	35,72	31,06	14,29	-16,77
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	86,45	93,83	89,96	96,00	92,99	88,49	88,61	90,13	93,54	92,51	90,09	92,31	2,22
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6,77	0,00	2,84	1,20	0,40	0,16	0,66	1,29	0,76	0,42	1,25	0,99	-0,27
	Epilepsia	13,55	6,17	10,04	4,00	7,01	11,51	11,39	9,87	6,46	7,49	9,91	7,69	-2,22

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud y Protección Social.

2.2.4. Morbilidad de eventos de alto costo

Las enfermedades “Catastróficas o de Alto Costo” se definen en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud, como aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo “costo – efectividad” en su tratamiento. La información procede de la bodega de datos única del País conformada por el reporte de información que las Administradoras del Plan de Beneficios suministraron a la Cuenta de Alto Costo de Colombia (CAC).

Para el análisis de estos eventos se hizo la estimación de los siguientes indicadores: la prevalencia y la incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o



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



reemplazo renal; la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada, la fuentes de información para el primer indicador anteriormente enlistado será la cuenta de alto costo y para los restantes índices la fuente de información corresponde a Sivigila. Se realizó un análisis descriptivo de las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95 %. El Distrito tomó como valor de referencia el país.

Para los cinco indicadores que se tienen en cuenta en el semáforo de alto costo Buenaventura presenta indicadores más bajos que la Nación, En la tabla se observa que, para el caso de la leucemia aguda pediátrica linfocítica, el indicador del año 2019 es el más elevado que en Colombia y se deben continuar realizar la identificación temprana en los adolescentes, para mejorar su calidad de vida. Con respecto al resto de los indicadores revisados para la prevalencia e incidencia de enfermedad renal crónica Buenaventura y Colombia ha mantenido una constante en la no aparición de casos, para el caso de VIH se evidencia un aumento en el indicador en los años 2013 y 2014 y posterior aumento del mismo en el año siguiente, sin embargo, en los años 2016 a 2020 se mantuvo en cero el reporte.

En el caso de la leucemia aguda pediátrica mieloide el evento tiene una tendencia a la disminución en los años de estudio.

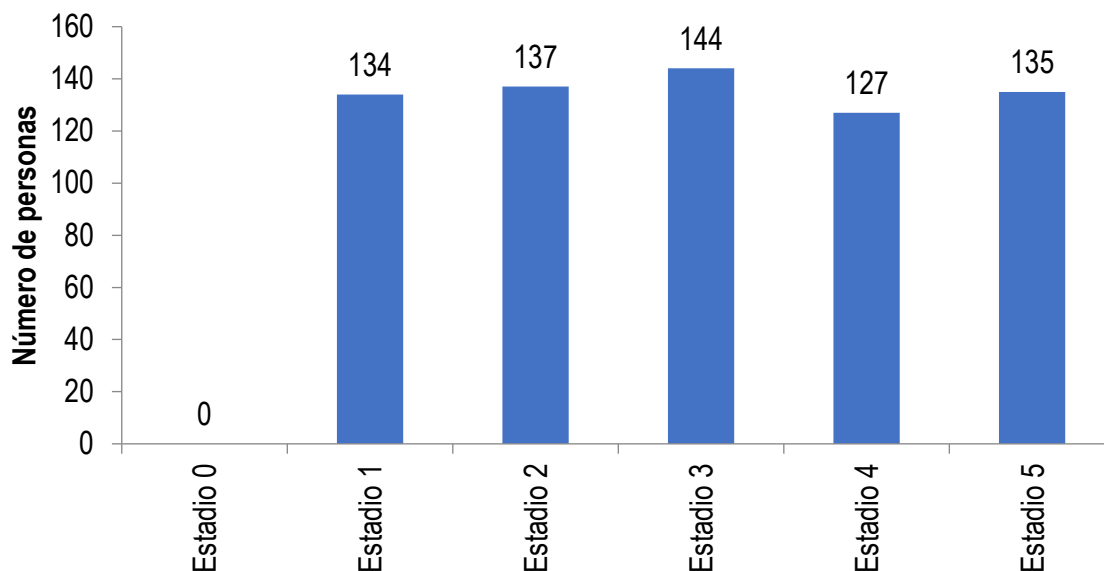
Tabla 70. Eventos de alto costo. Distrito de Buenaventura 2007 – 2020.

Evento	Colombia 2019	Distrito de Buenaventura 2019	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.	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de VIH notificada	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,49	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	3,39	3,50	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘		

Fuente: Sispro. Cuenta de alto costo y Sivigila.

Teniendo en cuenta que la progresión de la ERC está dada en número de personas que avanzaron en el estadio del daño renal, el análisis debe ser descriptivo. En Buenaventura el estadio que presenta mayor número de personas afectadas es el estadio tres (144 personas), le sigue el estadio dos con 317 personas y el estadio cuatro que es el que tiene de menor número (127). En general, aunque la progresión de la enfermedad renal crónica no se vea tan avanzado eso significa que se deben fortalecer los programas de promoción mantenimiento de la salud en cuanto a hábitos de estilos de vida saludable Figura 46.

Figura 46. Progresión de la enfermedad renal crónica según estadio. Buenaventura, 2018.



Fuente: Sispro. Cuenta de alto costo y Sivigila.

Entre los otros indicadores de alto costo, se resalta que, en comparación con el total nacional. El Distrito de Buenaventura presenta una prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años de 2,5 y se encuentra con un leve descenso comparado con Colombia de 0,4%, Frente a la prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (9,7% en Buenaventura y 9,15% en Colombia) se observa un aumento de 0,6%. En cuanto al porcentaje de captación en diabetes es mayor en Colombia que en Buenaventura, lo que indica que se deben realizar acciones de búsqueda de pacientes con obesidad y enfermedades crónicas; para el caso de captación de hipertensos se encuentra en proporciones similares. En cuanto a las personas con enfermedad renal se observa que el mayor número de casos está ubicado en el estadio 3 con 2828 casos, seguido del estadio 2 que tiene 1770 casos, es importante destacar que se debe sensibilizar a las personas para el consumo de una alimentación saludable.

Por otro lado, en Buenaventura la cobertura de tratamiento antiretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años es de 82% y el de Colombia es de 93%; lo que indica que se debe interceder por que los usuarios cuenten con la posibilidad de valoración en el Distrito, así como también la entrega oportuna de medicamentos a las personas afectadas; La incidencia de VIH en Buenaventura es menor que en Colombia o quizá se debe hacer una mayor búsqueda de casos. Tabla 71.

Para el caso de porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal el distrito de Buenaventura presenta mayor porcentaje que Colombia, lo que indica que se debe realizar la captación de pacientes con enfermedad renal lo más temprano posibles para evitar que los usuarios lleguen a un daño renal avanzado.

Tabla 71. Otros indicadores de Alto Costo. Distrito de Buenaventura, 2020.

NOMBRE DEL INDICADOR/AÑO 2020	Buenaventura			Colombia
	Numerador	Denominador	Resultado	Resultado
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	4698	185542	2,53	2,94
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	18059	185542	9,73	9,15
Captación de diabetes mellitus de personas de 18 a 69 años	4532	9113,12	49,73	88,91
Captación de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	17414	40537,46	42,95	41,23
Número de personas con ERC en estadio 1	1104	No aplica	1104	127419
Número de personas con ERC en estadio 2	1770	No aplica	1770	207764
Número de personas con ERC en estadio 3	2828	No aplica	2828	366804
Número de personas con ERC en estadio 4	327	No aplica	327	51843
Número de personas con ERC en estadio 5	167	No aplica	167	38542
Número de casos de hipertensión arterial	24566	No aplica	24566	4491724
Cobertura del tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años	1146	1386	82,68	94,77
Cobertura de TAR en PVV 15-49 años	302	329	91,79	93,3
Cobertura de TAR en PVV	417	445	93,70	95,37
Incidencia de VIH	80	289146	0,027	28,76
Porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal	25	109	22,93	3,28
Porcentaje de personas con ERC en estadio 1	11884	40570	29,29	15,09
Porcentaje de personas con ERC en estadio 2	1770	6349	27,87	24,6
Porcentaje de personas con ERC en estadio 3	2828	6349	44,54	43,43
Porcentaje de personas con ERC en estadio 4	327	6346	5,15	6,28
Porcentaje de personas con ERC en estadio 5	167	6349	2,63	4,56
Prevalencia de enfermedad renal crónica en estadio 5	334	371064	0,09	123,45
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en estadio 5	18	185532	0,009	14,55
Prevalencia VIH/SIDA_15-49años	462	155634	0,29	0,41
Prevalencia VIH/SIDA	599	289146	0,20	0,28

Fuente: Sispro. Cuenta de alto costo - Sispro.

2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

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



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

La prevalencia de Hipertensión arterial y diabetes, es constante en el Distrito de Buenaventura de acuerdo a lo que se observa en los años 2005 a 2016, a partir del año 2016 se observa una tendencia al aumento con excepción del año 2019 donde se evidencia un descenso y con respecto al Colombia el indicador de diabetes es 1,3% más bajo en Buenaventura; para el caso de la hipertensión se observa que el indicador en el Distrito es más bajo que en el país (aunque sin diferencias estadísticas). La hipertensión aumentó para el año 2020 en comparación con 2019. Tabla 72.

Tabla 72. Semáforo de Eventos precursoros del Distrito de Buenaventura, 2011 -2020.

Evento	Colombia 2019	Buenaventura 2019	Años																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia de diabetes mellitus	3,80	2,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	
Prevalencia de hipertensión arterial	10,80	9,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	

Fuente: Sispro. Cuenta de alto costo y Sivigila

2.2.6 Morbilidad población migrante

Atenciones en salud a la población migrante

La siguiente tabla muestra que en el Distrito de Buenaventura se atendieron 1006 personas en el sistema de salud; de las cuales el 32% fueron consultas médicas externas y comparado con Colombia se atendió a la población en una proporción similar, al 40% se le realizó algún procedimiento, sin embargo, en Colombia la atención en procedimientos a la población migrante fue más baja que en Buenaventura; por otro lado, el 23% de la población recibe medicamentos de acuerdo a su patología. El porcentaje de hospitalizados fue bajo comparado con Colombia.

Tabla 73. Atenciones a la población migrante año 2021 en el Distrito de Buenaventura.

Distrito de Buenaventura	Tipo de atención	Distrito de Buenaventura		Total Migrantes atendidos Colombia		Concentración Distrito de Buenaventura
		Año	Distribución	Año	Distribución	Año
Distrito de Buenaventura	Consulta Externa	34	32%	421.168	35%	0,0%
	Servicios de urgencias	2	2%	74.595	6%	0,0%
	Hospitalización	4	4%	74.202	6%	0,0%
	Procedimientos	42	40%	353.705	29%	0,0%
	Medicamentos	24	23%	252.531	21%	0,0%
	Nacimientos	-	0%	31.504	3%	0,0%
	Total		106	100%	1.207.705	100%	0,0%

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 10/06/2021.

En el Distrito de Buenaventura se atendieron 49 personas migrantes de acuerdo a la procedencia, de las cuales el mayor porcentaje de atención se presentó en las personas venezolanas (73%), el 24% no identificaron el país de procedencia y el 2% pertenecía a otros países no relacionados; para el caso de Colombia la atención se centró en los migrantes venezolanos con un 82%, el resto se distribuyen en mayor proporción en los que no identifican su país de origen y los que no aparecen en los países de estudio.

Tabla 74. Atenciones a la población migrante según procedencia año 2021.

Distrito de Buenaventura	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Colombia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		Año	Proporción			Año	Distribución	Año
Distrito de Buenaventura	Brasil	0	0%	Colombia	Brasil	1621	0%	0,0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	3636	1%	0,0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	149	0%	0,0%
	Otros	1	2%		Otros	26250	5%	0,0%
	Panamá	0	0%		Panamá	677	0%	0,0%
	Perú	0	0%		Perú	1860	0%	0,0%
	República Bolivariana de Venezuela	36	73%		República Bolivariana de Venezuela	461019	82%	0,0%
	Sin identificador de país	12	24%		Sin identificador de país	69306	12%	0,0%
	Total	49	100%		Total	564518	100%	0,0%

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 10/06/2021.

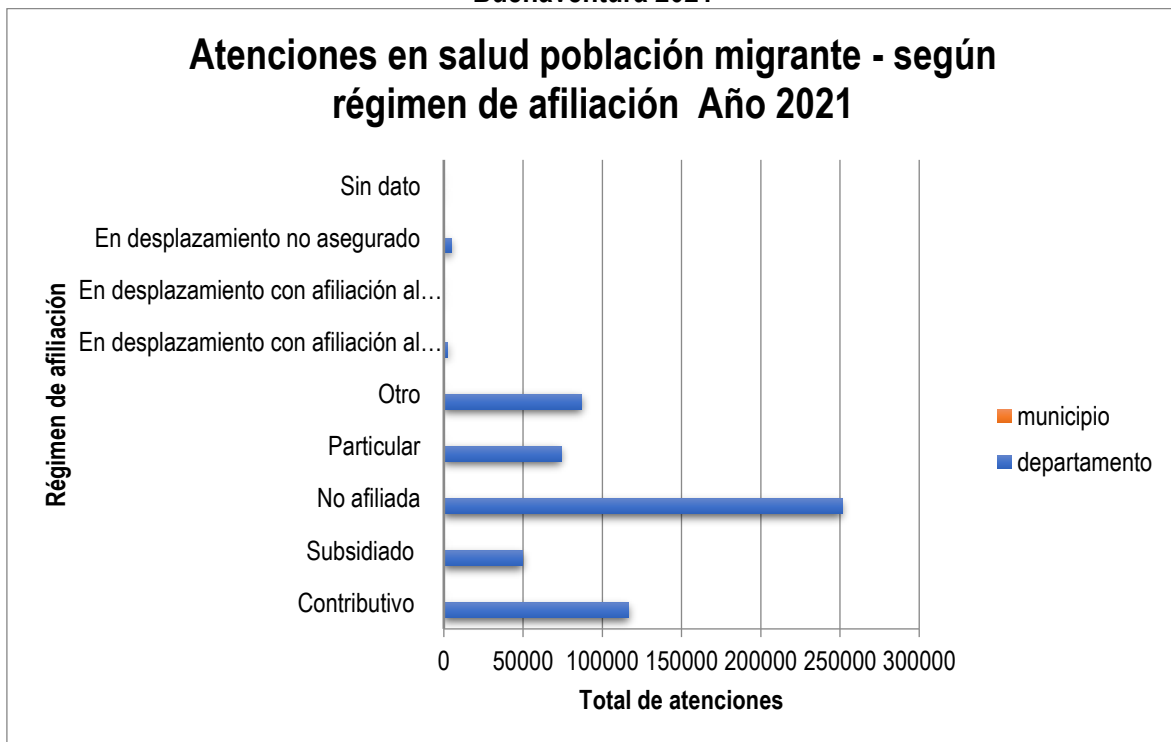
En el Distrito de Buenaventura se realiza atención a la población migrante de acuerdo al régimen de afiliación con el que ingresaron al país o con el que se obtuvo posterior a la legalización, observándose que el 53,1% de la población atendida se atendió como particular, el 30,6% recibió atención en el régimen contributivo, el 8,2% se atendió como población sin aseguramiento y el resto como subsidiado; para el caso Colombia al igual que en Buenaventura la atención se centró como población sin aseguramiento.

Tabla 75. Atenciones a la población migrante según régimen de afiliación año 2021.

Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en Distrito de Buenaventura	%	Total de migrantes con atenciones en salud en Colombia	%	Concentración
Contributivo	15	30,6	116763	19,9	0,0%
Subsidiado	1	2,0	49873	8,5	0,0%
No afiliada	4	8,2	251448	42,9	0,0%
Particular	26	53,1	74267	12,7	0,0%
Otro	3	6,1	86928	14,8	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	2308	0,4	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	236	0,0	0,0%
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	4717	0,8	0,0%
Sin dato	0	0,0	0	0,0	#j DIV /0!
Total de migrantes atendidos	49	100	586540	100	0,0%

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 10/06/2021.

Figura 47. Atenciones en salud población migrante - según régimen de afiliación Colombia - Buenaventura 2021



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 10/06/2021.



2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

El análisis de morbilidad de los eventos de notificación obligatoria, fue de tipo descriptivo, realizando estimación de la razón de letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2006 al 2020 y las tasas de incidencias también a 2020.

El Distrito de Buenaventura tomó como valor de referencia el país y los cálculos se realizaron en Excel. La siguiente información de los eventos de notificación precisan que en Buenaventura en comparación con Colombia se encontró lo siguiente: para las causas externas por accidente ofídico es alta con respecto a la de Colombia. En el caso de las intoxicaciones también se deben precisar las acciones para el programa de salud mental en beneficio del mejoramiento de las condiciones mentales de las personas.

Para el caso de muertes por causas externas en cuanto a los accidentes biológicos como el accidente ofídico Buenaventura presentó una mortalidad más alta para el año 2019, mientras que en Colombia fue mucho menor la letalidad, observándose una tendencia variable en los años de estudio. Las agresiones por animales potenciales transmisores de rabia se evidencia una constante en el reporte de casos. El otro evento de las infecciones asociadas a dispositivos requiere de un ajuste en el reporte pues seguramente puede haber una presencia de sub registro de información.

Es importante resalta que se deben profundizar en las acciones de salud mental, debido al alto indicador en el caso de las intoxicaciones por diferentes sustancias, ya que Buenaventura está una alerta y está por encima del indicador de Colombia. En el caso de la violencia intrafamiliar se evidencia que se han presentado situaciones de agresiones por diferentes tipos con tendencia al aumento y un descenso esperado para el año 2020.

Para el caso de las enfermedades No transmisibles se evidencian los indicadores más bajos que la nación, sin embargo, esto no indica que se deban dejar atrás las acciones de mejora y continuidad para prevenir el aumento del indicador; por otro lado, también se observa la mejora del reporte del cáncer de mama y el infantil al siviigila. las inmunoprevenibles, se observa que la letalidad en el Distrito de Buenaventura mantuvo una constante en los años de estudio.

En el caso de las enfermedades de transmisión sexual y sanguínea también se observa que las tasas de letalidad para dengue y dengue grave están constantes en los años de estudio comparadas con el nivel nacional, lo que significa que deben continuar realizándose acciones más efectivas en el control de vectores, teniendo en cuenta que la zona de ubicación geográfica del distrito es endémica para las enfermedades transmitidas por vectores.

Para el caso de las tasas de incidencia, para el caso de leptospirosis se encuentra 3 puntos por encima del nivel nacional, teniendo en cuenta que hay otras zonas del país que también presentan endemia por este vector; sin embargo, la tasa de incidencia sífilis congénita es más alta que la del nivel nacional. Tabla 77.

Tabla 77. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria Buenaventura, 2006 – 2020.

Causa de muerte	Colombia 2019	Buenaventura 2019	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Causas externas																				
Accidentes biológicos																				
Accidente ofídico	0,71	3,33	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	-	↗	↘	-	-	-	↗	↗	↘		
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↘	-	-	-	-	-	-	-	-		
Eventos adversos de los servicios de salud																				
Infecciones asociadas a la atención salud	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-		
Intoxicaciones																				
Exposición a flúor	12203,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↘	-	-	-		
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	1,47	2,78	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	-	↗	↗	↘		
Violencia																				
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	1479,00	5,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘		
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	118469,00	213,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗		
No transmisibles																				
Cáncer																				
Cáncer (mama, cérvix)	11098,00	33,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	-	-	↘		
Cáncer infantil	1153,00	5,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	-	-	↘		
Congénitas																				
Defectos congénitos	7148,00	5,00	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	-	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘		
Enfermedades raras	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-		
Materno perinatal																				
Bajo peso al nacer	19436,00	64,00	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Morbilidad materna extrema	23879,00	77,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Mortalidad materna	550,00	11,00	-	↗	↗	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	9639,00	144,00	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Nutrición																				
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	182,00	55,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘		
Trasmisibles																				
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Inmunoprevenibles																				
Difteria	1,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	-	↘	↘	-	-		
Meningitis Neisseria meningitidis	6,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-		
Meningitis por Haemophilus influenzae	9,30	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	4,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-		
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Parotiditis	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tétanos accidental	34,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	-		
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-		
Materno perinatal																				
Sifilis gestacional	8290,00	113,00	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗		
Sifilis congénita	1551,00	11,00	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Transmisión aérea y contacto directo																				
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	25,32	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘		
Infección Respiratoria Aguda	0,27	0,62	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘		
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	861,00	3,00	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘		
Lepra	397,00	0,00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	-	↘	-	↗	-	↗	↘	↘		
Tuberculosis pulmonar	12539,00	178,00	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	-	↘	↗	↘	↘	-	↘	↘		
Tuberculosis extrapulmonar	2060,00	9,00	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘		
Meningitis tuberculosa	435,00	7,00	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	-	↘	↘	↘	-	↘	↘	↘		



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



Transmisión sexual y sanguínea																	
Hepatitis distintas a A	0,39	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↘	↗	↘	-	-	-	-	-
VIH/SIDA	17346,00	94,00	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Chagas crónico y agudo	79,23	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-
Dengue	0,00	0,00	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-
Dengue grave	0,00	0,00	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-
Leishmaniasis	0,08	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	79,00	28,00	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗
Leishmaniasis mucosa	15,00	1,00	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗
Leptospirosis	53,85	0,00	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Malaria	0,02	0,00	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,01	0,00	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua																	
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	143,00	4,00	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	-	↗
Hepatitis A	4175,00	8,00	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	-	↗	↘	↘	-	↗	-	↗
Vectores																	
Chikungunya	1,00	1,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Tasas de incidencia PDSP																	
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	0,00	6,41	-	-	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,00	0,26	-	-	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,18	3,07	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de Chagas	0,50	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	0,49	1,43	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘

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

Análisis a profundidad de peor situación

Profundización en los indicadores significativamente mayores en el Distrito de Buenaventura en comparación con Colombia

La tabla anterior muestra que el Distrito de Buenaventura la letalidad por accidente ofídico es mayor que la de Colombia, seguido se encuentran las intoxicaciones por diferentes sustancias la cual está en 2,78 muertes por 100.000 habitantes y comparada con Colombia que se observa significativamente elevada, lo cual indica que se deben realizar intervenciones desde el área de salud mental para mitigar el aumento de este evento.

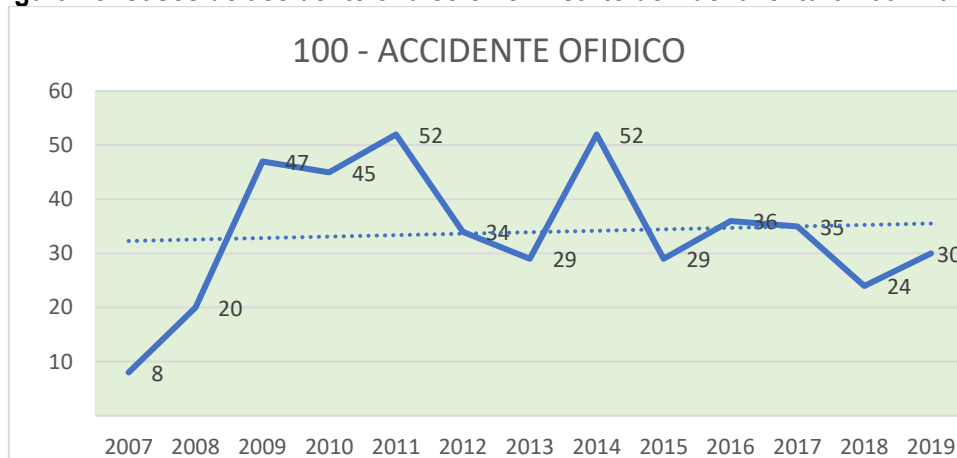
Por otro lado, también esta elevada la letalidad por meningitis meningocócica. En cuanto a las enfermedades producidas por vectores se deben continuar con las actividades de control vectorial porque la letalidad comparada con Colombia esta elevada en 100% para el caso de dengue.

Accidente ofídico

Para la revisión de casos de accidente ofídico en Buenaventura se observa que, de acuerdo a los cambios climáticos, así mismo se ve reflejado la aparición de mordeduras de serpientes en el Distrito, la siguiente figura muestra como se ve la tendencia al aumento del evento a pesar que se observa un descenso en los casos en los años 2008, 2013, 2015 y 2018, peros e presenta un aumento en el años

2019; para el resto de los años se observa el aumento en el número de casos reportados a Sivigila. El evento para el año 2019 muestra un aumento en el número de casos reportados al sivigila con referencia al año anterior.

Figura 48. Casos de accidente ofídico en el Distrito de Buenaventura 2007-2019.

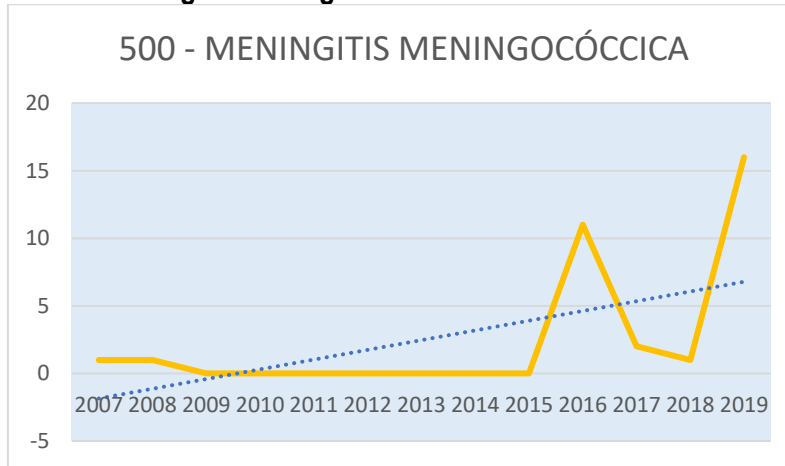


Fuente: SIVIGILA.

Meningitis por Meningitis meningocócica

Para este evento se observa que la tendencia del evento es al aumento y que se debe realizar evaluación periódica de las coberturas de vacunación, así como también los procesos educativos a padres y cuidadores para evitar la presencia del mismo o en su efecto que presente complicaciones graves y se aumente la letalidad en el Distrito de Buenaventura, que para el 2019 presentó un aumento

Figura 49. Casos de Meningitis meningocócica en el Distrito de Buenaventura 2007-2019.



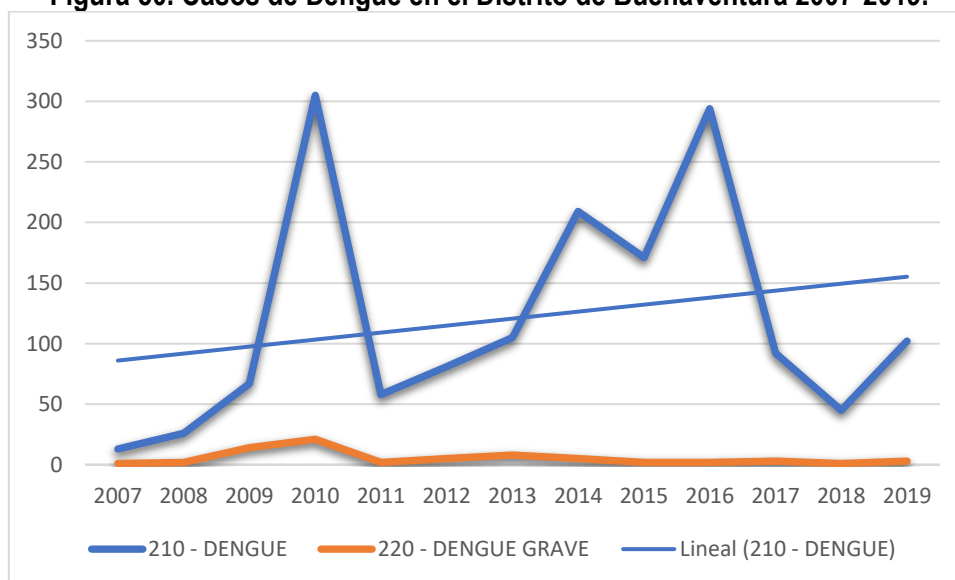
Fuente: SIVIGILA.

Dengue

Para el evento de dengue se observa que en el año 2010 se presentó el pico más alto en cuanto al reporte de casos al Sivigila y en el 2016 el segundo pico más alto, la tendencia del evento se observa al aumento a pesar que en el año 2018 presento una diferencia significativa en el reporte de casos. También se observa que para el año 2019 el reporte de casos presento un aumento mayor del 50% de los casos con respecto al año 2018.

En el caso del reporte de dengue grave la tendencia se mantiene en descenso y que para el año 2019, se presentaron dos casos graves y comparado con el 2018 tuvo un aumento significativo mayor del 100%; por otro lado, en el año 2010 fue donde se presentó el mayor número de casos, donde las acciones realizadas permitieron un descenso estadísticamente significativo para la comunidad del Distrito.

Figura 50. Casos de Dengue en el Distrito de Buenaventura 2007-2019.

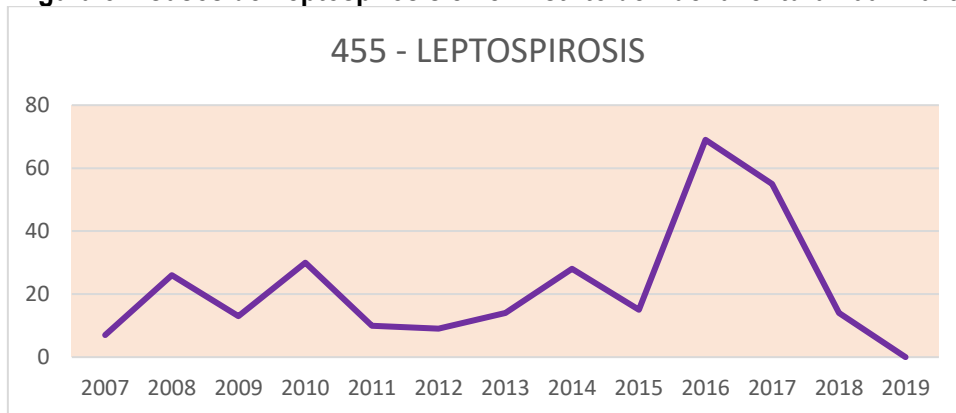


Fuente: SIVIGILA.

Leptospirosis

En el distrito de Buenaventura se observa que los casos de leptospirosis en los años analizados tienen una tendencia al aumento, observándose el mayor número de casos reportados en el año 2016 con 69 casos y un mínimo de reporte en el año 2007. Para el año 2019 se cerró con 14 casos, mostrando un descenso considerable de casos con relación al año 2018.

Figura 51. Casos de Leptospirosis en el Distrito de Buenaventura 2007-2019



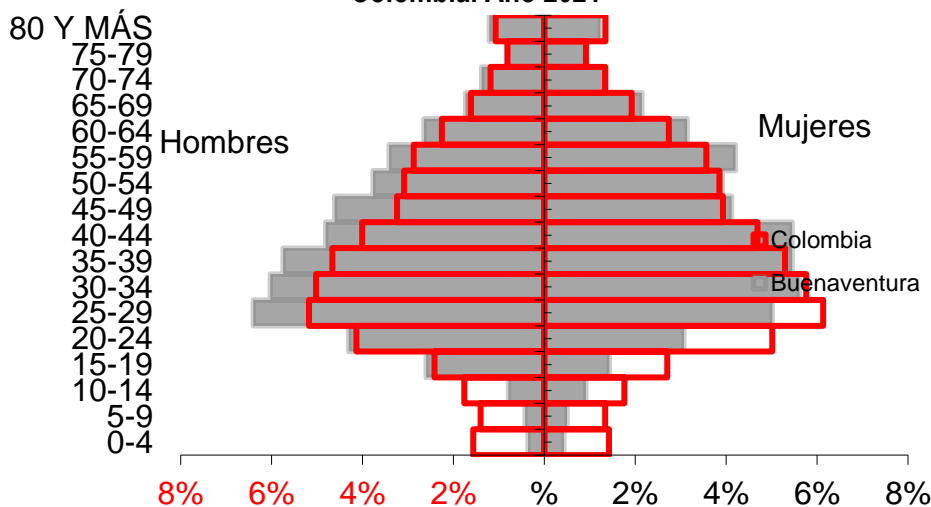
Fuente: SIVIGILA.

2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

Pirámide poblacional de casos positivos de COVID-19

La pirámide poblacional por COVID-19 permite observar que en Buenaventura la proporción de casos es mayor en hombres y que en Colombia para el año 2021. En el Distrito se observa que la mayor proporción de afectados son los jóvenes de 25 a 34, seguido de los de 20 a 24 años. La pirámide tiene una forma expansiva invertida, pues los adultos mayores representan la mayor proporción de muertes. Figura 35.

Figura 52. Pirámide poblacional de afectación por COVID-19. Distrito Buenaventura y Colombia. Año 2021



Fuente: Ministerio de Salud



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



En el Distrito de Buenaventura, hasta el 14 de septiembre de 2021, se registraron un total de 9391 casos positivos de COVID-19, es decir que el Distrito aportó el 0.12% de los casos para Colombia, donde el porcentaje de mayor afectación lo padecieron los hombres con 4797 y las mujeres con 4594 casos del total de positivos.

Tabla 78. Índices demográficos de la mortalidad por COVID-19 Distrito de Buenaventura y Colombia. Año 2021

Índice Demográfico	2021	
	Buenaventura	Colombia
Población total	9.391	7.698.627
Población Masculina	4.797	4.135.420
Población femenina	4.594	3.563.207
Relación hombres: mujer	104,42	116
Razón niños: mujer	3	9
Índice de infancia	3	9
Índice de juventud	23	26
Índice de vejez	17	15
Índice de envejecimiento	486	164
Índice demográfico de dependencia	16,61	24,15
Índice de dependencia infantil	3,99	11,49
Índice de dependencia mayores	12,63	12,66
Índice de Friz	17,79	39,28

Fuente: Ministerio de Salud

Tabla 79. Interpretación de los índices demográficos de la mortalidad por COVID-19 Buenaventura y Colombia. Año 2021

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el Buenaventura para el año 2020 por cada 104 casos de COVID -19 en hombres, había 100 mujeres con casos de COVID - 19, mientras que para el departamento Colombia en el año 2020 por cada 116 casos de COVID-19 en hombres, había 100 mujeres con COVID-19
Razón niños mujer	En el Buenaventura para el año 2020 por cada 3 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 Colombia para el año 2020 por cada 9 niños y niñas (0-4 años) con CONVID-19, había 100 mujeres CON COVID-19 en edad fértil
Índice de infancia	En el Buenaventura en el año 2020 de 100 personas con COVID-19, 3 correspondían a casos de COVID-19 en población hasta los 14 años, mientras que en el Colombia para el año 2020 este grupo poblacional fue de 9 casos de COVID -19



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



Índice de juventud	En el Buenaventura en el año 2020 de 100 casos de COVID - 19, 23 correspondían casos en población de 15 a 29 años, mientras que en el Colombia en el año 2020 en este grupo poblacional fue de 26 casos de COVID -19
Índice de vejez	En el Buenaventura en el año 2020 de 100 personas con casos de COVID - 19, 17 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el Colombia en el año 2020 este grupo poblacional fue de 15 casos de COVID - 19
Índice de envejecimiento	En el Buenaventura en el año 2020 de 100 personas con COVID - 19, 486 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el Colombia en el año 2020 este grupo poblacional fue de 164 personas con COVID - 19
Índice demográfico de dependencia	En el Buenaventura de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años, hubo 17 personas con COVID - 19 menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el Colombia este grupo poblacional fue de 24 personas con COVID - 19
Índice de dependencia infantil	En el Buenaventura, 4 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 Colombia fue de 11 personas
Índice de dependencia mayores	En el Buenaventura, 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 Colombia fue de 13 personas con COVID - 19
Índice 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

En Buenaventura el 28% de las personas afectadas por Covid-19 tenía al menos una comorbilidad, muy similar al porcentaje del nivel nacional (34%), aunque este es más alto. La Hipertensión presenta una mayor proporción en Buenaventura (17%) en comparación con Colombia (0%), por otro lado, el 17% de los afectados presento hipertensión arterial, mostrando un porcentaje mayor al del nivel nacional. También se presenta en la población mayor de 69 años un 14%, pero en Colombia especialmente es 3 puntos más alto. El sobrepeso y obesidad para el año 2021 apporto el 10% para Buenaventura y Colombia presento un porcentaje más alto de 16%, seguido la diabetes con 6%, estando en proporciones similares para Colombia. Tabla 80

Tabla 80. Comorbilidades asociadas a la mortalidad por COVID-19. Buenaventura y Colombia. Año 2021

Buenaventura	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Buenaventura		Colombia	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Colombia		Total Comorbilidad Buenaventura
		2021	Proporción			2021	Proporción		Año
	Artritis	1.363	17%		Artritis	19.221	0%	7,1%
	Asma	20	0%		Asma	237.936	4%	0,0%
	Cáncer	131	2%		Cáncer	52.179	1%	0,3%
	Comorbilidades (al menos)	2.245	28%		Comorbilidades (al menos)	1.875.389	34%	0,1%
	Diabetes	485	6%		Diabetes	273.787	5%	0,2%
	Enfermedades Huérfanas	10	0%		Enfermedades Huérfanas	11.384	0%	0,1%
Buenaventura	EPOC	152	2%	Colombia	EPOC	244.790	4%	0,1%
	ERC	366	4%		ERC	183.830	3%	0,2%
	Hipertensión	1.422	17%		Hipertensión	824.565	15%	0,2%
	Sobrepeso y Obesidad	799	10%		Sobrepeso y Obesidad	873.403	16%	0,1%
	Terapia Reemplazo Renal	26	0%		Terapia Reemplazo Renal	11.750	0%	0,2%
	VIH	21	0%		VIH	24.000	0%	0,1%
	Mayor de 59	1.114	14%		Mayor de 59	945.780	17%	0,1%
	Total	8.154	100%		Total	5.578.014	100%	0,1%

Fuente: Ministerio de Salud

El 94% de los casos por Covid-19 en el Buenaventura no reporto el ámbito de atención, 3% estuvo hospitalizado, el 2% estuvo hospitalizado en unidad de cuidados intensivos y el 1% estuvo en urgencias; para el caso de Colombia la distribución de la se presentó por los que no reportaron ninguna atención, seguido de la hospitalización y cuidado intensivo. Tabla 81

Tabla 81. Ámbito de la atención de la mortalidad por COVID-19. Buenaventura y Colombia. Año 2021

Buenaventura	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Colombia	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - Colombia
		2021	Proporción			2021	Proporción		2021
	Consulta Externa	0	0%		Consulta Externa	76	0%	0,0%
	Cuidado Intensivo	166	2%		Cuidado Intensivo	62254	1%	0,3%
	Cuidado Intermedio	33	0%		Cuidado Intermedio	23811	0%	0,1%
	Domiciliaria	8	0%		Domiciliaria	13838	0%	0,1%
Buenaventura	Hospitalización	279	3%	Colombia	Hospitalización	155530	2%	0,2%
	No Reportado	9187	94%		No Reportado	7764399	97%	0,1%
	Otro	1	0%		Otro	272	0%	0,4%
	Urgencias	112	1%		Urgencias	22975	0%	0,5%
	Total	9786	100%		Total	8043155	100%	0,1%

Fuente: Ministerio de Salud

2.2.8. Análisis de la población en condición de discapacidad

En el análisis se realizó una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, grupo de edad quinquenal. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías: movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas; el sistema cardiorrespiratorio y las defensas; el sistema genital y reproductivo; el sistema nervioso; la



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



digestión, el metabolismo, las hormonas; La piel; la voz y el habla, los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); los ojos; los oídos.

Para el análisis de la información se utilizó la bodega de Datos de SISPRO (SGD). Registro de Personas con Discapacidad, acumulado a julio 12 de 2021. En el Distrito de Buenaventura se han identificado 8230 personas en situación de discapacidad para el año 2021.

La discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas lo que corresponde al 25%, en los hombres es mayor (1181) que en las mujeres (878). Los hombres presentan más casos de discapacidad que las mujeres. Como se ve reflejado en la tabla 82

El 18,31 de las personas reportadas presentan una discapacidad del sistema nervioso, para un total de 1507; le sigue el 17,62% de las personas presentan discapacidad visual, lo que corresponde a 1450 personas. El 11% tiene discapacidad del habla.

Tabla 82. Distribución de las alteraciones permanentes. Distrito de Buenaventura. Acumulado a julio 12 de 2021.

DISCAPACIDAD	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	TOTAL	%
76109 - BUENAVENTURA	3578	4651		1	8230	100
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	878	1181			2059	25,02
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	273	349			622	7,56
El sistema genital y reproductivo	93	166		1	260	3,16
El sistema nervioso	684	823			1507	18,31
La digestión, el metabolismo, las hormonas	154	192			346	4,20
La piel	95	99			194	2,36
La voz y el habla	366	530			896	10,89
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	71	91			162	1,97
Los oídos	315	419			734	8,92
Los ojos	649	801			1450	17,62

Fuente: RLCP- SISPRO- Ministerio de Salud y Protección Social. Fecha de corte: 12 de julio 2021

En cuanto a la proporción de alteraciones permanentes se evidencia que el mayor porcentaje lo tiene la discapacidad del sistema nervioso, en segundo lugar, está la discapacidad del cuerpo y sus movimientos y en tercer lugar está la discapacidad visual.

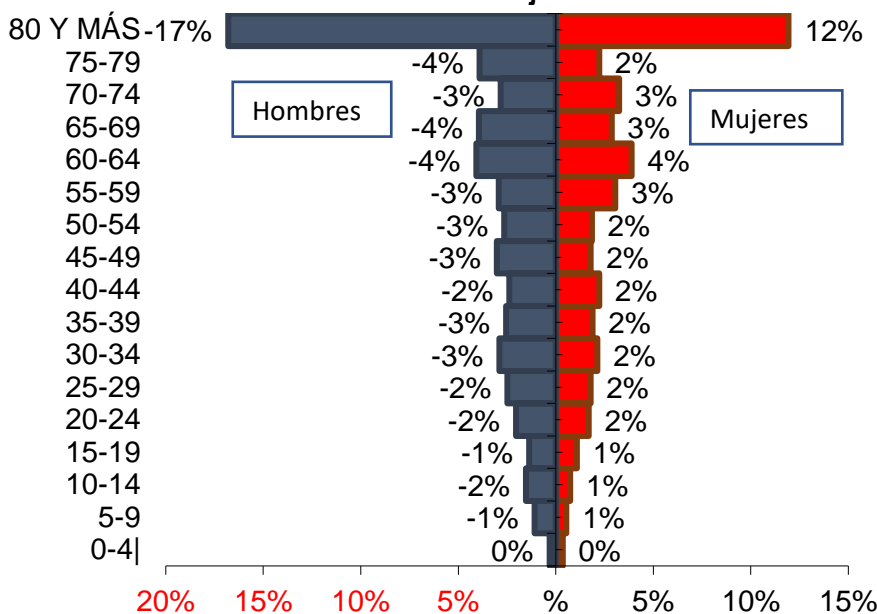
Tabla 83. Número y proporción de las alteraciones permanentes Distrito de Buenaventura. Acumulado a julio 12 de 2021.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1507	16,11
El sistema nervioso	3181	34,01
Los ojos	1450	15,50
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	622	6,65
Los oídos	734	7,85
La voz y el habla	896	9,58
La digestión, el metabolismo, las hormonas	346	3,70
El sistema genital y reproductivo	260	2,78
La piel	194	2,07
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	162	1,73
Ninguna	0	0,00
Total	9352	

Fuente: RLCP- SISPRO- Ministerio de Salud y Protección Social. Fecha de corte: 12 de julio de 2021

La pirámide de discapacidad acumulada a 12 de julio de 2021, permite observar que los hombres en general tienen mayor representación que las mujeres en la situación de discapacidad. Para el caso de la pirámide poblacional el grupo de mayor afectación son los hombres y mujeres mayores de 80 años y le siguen las mujeres en el mismo rango de edad. También se observa que el grupo de 60 a 64 años también presenta un alto grado de discapacidad con proporciones similares para hombre y mujeres. Figura 54.

Figura 54. Pirámide poblacional de personas en condición de discapacidad en el Distrito de Buenaventura. Acumulado a julio 12 de 2021.



Fuente: RLCP- SISPRO- Ministerio de Salud y Protección Social. Julio 12 de 2021

2.2.9. Identificación de prioridades principales en la morbilidad

A continuación, se identifican las principales prioridades en la morbilidad. Tabla 84.

Tabla 84. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores, eventos de notificación obligatoria y condición de discapacidad. Buenaventura.

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador de Buenaventura 2020	Valor del indicador Colombia 2020	Tendencia 2005 a2020	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Morbilidad por Condiciones mal clasificadas en primera infancia (2020)	18	18,26	Fluctuante	SD
	2. Enfermedades no transmisibles en adultos mayores de 60 años	80,78	SD	Fluctuante	1
	3. condiciones trasmisibles y nutricionales en la primera infancia	36	37,27	Aumento	1
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Morbilidad en condiciones trasmisibles y nutricionales: por enfermedades infecciosas y parasitarias en población general	39,59	34,5	Aumento	9
	2. Condiciones Materno Perinatales: morbilidad por condiciones maternas en población general	94,31	87,37	Fluctuante	4
	3. Enfermedades no trasmisibles: enfermedades neuropsiquiátricas en población general	14	9,5	Aumento	1
	4. Enfermedades no trasmisibles: enfermedades de la piel	15	SD	Fluctuante	1
	5. Lesiones: traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas	97,54	SD	Aumento	12
	6. Lesiones: lesiones no intencionales	2,11	1,1	Aumento	12
Alto costo	1. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide	3,5	3,39	Aumento	9
Precursores	1. Prevalencia de diabetes mellitus (2018)	2,53	2,94%	Aumento	1
	2. Prevalencia de hipertensión arterial 2018	9,7	9,1	Aumento	1
	1. Accidente ofídico	3,33	0,71	Aumento	10
	2. Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados	2,78	1,77	Aumento	13
	Enfermedad similar a la influenza	33,33	25,32	Aumento	9



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



Eventos de notificación obligatoria	Infeción respiratoria aguda	0,62	0,27	Aumento	9
	Tasa de incidencia por leptospirosis	3,07	0,18	Aumento	9
Discapacidad	1. Movimiento de brazos, manos, piernas y cuerpo	25,02	49,49	constante	0
	2. El sistema nervioso	18,31	44,58	constante	0
	3. Los ojos	17,62	33,18	constante	0

Fuente: Indicadores analizados en el capítulo II.

Conclusiones de la morbilidad

En la población de primera infancia (0 a 5 años) para el año 2020 son las enfermedades no transmisibles las que representan la mayor proporción de consultas, alcanzando el 45,67% para el año 2020 y quedándose estable con relación al 2019. Se observa que en los años de estudio la tendencia es fluctuante. En segundo lugar, están las condiciones transmisibles y nutricionales que tienen una proporción de 36,50 para el año 2020 y que con relación al 2019 disminuyó levemente.

En la infancia (6 a 11 años) son también las enfermedades no transmisibles son las de mayor proporción de consultas para todo el periodo de estudio (58,76% para el año 2020), aumentando muy levemente con relación a 2019. Le siguen las condiciones mal clasificadas con una proporción que aumento de 1,4 consultas para el año 2020 quedando en 18,49%.

Para la población general del Distrito de Buenaventura por subgrupo de enfermedades, en las condiciones transmisibles y nutricionales, están las enfermedades respiratorias que han sido de las primeras consultas de atención en la cual para el año 2020 se presentó una tasa de atención de 49,52%, evidenciado un disminución importante con relación al año 2019, mientras que las enfermedades infecciosas y parasitarias alcanzaron una tasa de 39,59% de las consultas para el año 2020, con aumento de 5 puntos respecto a 2019; seguido se encuentran las deficiencias nutricionales que presentaron 10,89 consultas para el año 2020, observándose una aumento de 2,8 puntos porcentuales respecto al 2019.

En el subgrupo de condiciones maternas y perinatales son las condiciones maternas las que tienen la mayor proporción (94,31% para el año 2020) y tuvieron un aumento significativo con respecto al años 2019 de 21 puntos en las atenciones. En cambio, para el caso de las condiciones maternas se presentó una reducción significativa comparada con el año 2019 de 21 puntos en las atenciones.

Para el caso de la población general la mayor proporción de consultas se presentó en la adultez con los trastornos del comportamiento con 85, 71 consultas en el 2020 aumentando 16,77 puntos con relación al 2019, en segundo lugar, está la epilepsia que presento una disminución considerable en la atención especialmente en la adultez para el año 2020, en los otros ciclos de vida se evidencia una reducción más baja comparada con el 2019.



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



Se observa que, para el caso de la leucemia aguda pediátrica linfocítica, el indicador del año 2019 es el más elevado que en Colombia y se deben continuar realizando la identificación temprana en los adolescentes, para mejorar su calidad de vida. Con respecto al resto de los indicadores revisados para la prevalencia e incidencia de enfermedad renal crónica Buenaventura y Colombia ha mantenido una constante en la no aparición de casos, para el caso de VIH se evidencia un aumento en el indicador en los años 2013 y 2014 y posterior aumento del mismo en el año siguiente, sin embargo, en los años 2016 a 2020 se mantuvo en cero el reporte.

En Buenaventura el estadio que presenta mayor número de personas afectadas es el estadio tres (144 personas), le sigue el estadio dos con 317 personas y el estadio cuatro que es el que tiene de menor número (127). En general, aunque la progresión de la enfermedad renal crónica no se vea tan avanzado eso significa que se deben fortalecer los programas de promoción y mantenimiento de la salud en cuanto a hábitos de estilos de vida saludable.

Entre los otros indicadores de alto costo, se resalta que, en comparación con el total nacional. El Distrito de Buenaventura presenta una prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años de 2,5% y se encuentra con un leve descenso comparado con Colombia de 0,4%. Frente a la prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (9,7% en Buenaventura y 9,15% en Colombia) se observa un aumento de 0,6%. En cuanto al porcentaje de captación en diabetes es mayor en Colombia que en Buenaventura, lo que indica que se deben realizar acciones de búsqueda de pacientes con obesidad y enfermedades crónicas; para el caso de captación de hipertensos se encuentra en proporciones similares. En cuanto a las personas con enfermedad renal se observa que el mayor número de casos está ubicado en el estadio 3 con 2828 casos, seguido del estadio 2 que tiene 1770 casos, es importante destacar que se debe sensibilizar a las personas para el consumo de una alimentación saludable.

Por otro lado, en Buenaventura la cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años es de 82% y el de Colombia es de 93%; lo que indica que se debe interceder por que los usuarios cuenten con la posibilidad de valoración en el Distrito, así como también la entrega oportuna de medicamentos a las personas afectadas; La incidencia de VIH en Buenaventura es menor que en Colombia o quizá se debe hacer una mayor búsqueda de casos.

La prevalencia de Hipertensión arterial y diabetes, es constante en el Distrito de Buenaventura de acuerdo a lo que se observa en los años 2005 a 2016, a partir del año 2016 se observa una tendencia al aumento con excepción del año 2019 donde se evidencia un descenso y con respecto a Colombia el indicador de diabetes es 1,3% más bajo en Buenaventura; para el caso de la hipertensión se observa que el indicador en el Distrito es más bajo que en el país (aunque sin diferencias estadísticas). La hipertensión aumentó para el año 2020 en comparación con 2019

en el Distrito de Buenaventura se atendieron 1006 personas en el sistema de salud; de las cuales el 32% fueron consultas médicas externas y comparado con Colombia se atendió a la población en una



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



proporción similar, al 40% se le realizó algún procedimiento, sin embargo, en Colombia la atención en procedimientos a la población migrante fue más baja que en Buenaventura; por otro lado, el 23% de la población recibe medicamentos de acuerdo a su patología.

En el Distrito de Buenaventura se atendieron 49 personas migrantes de acuerdo a la procedencia, de las cuales el mayor porcentaje de atención se presentó en las personas venezolanas (73%), el 24% no identificaron el país de procedencia y el 2% pertenecía a otros países no relacionados; para el caso de Colombia la atención se centró en los migrantes venezolanos con un 82%, el resto se distribuyen en mayor proporción en los que no identifican su país de origen y los que no aparecen en los países de estudio.

En el Distrito de Buenaventura se realiza atención a la población migrante de acuerdo al régimen de afiliación con el que ingresaron al país o con el que se obtuvo posterior a la legalización, observándose que el 53,1% de la población atendida se atendió como particular, el 30,6% recibió atención en el régimen contributivo, el 8,2% se atendió como población sin aseguramiento y el resto como subsidiado; para el caso Colombia al igual que en Buenaventura la atención se centro como población sin aseguramiento

Para el caso de muertes por causas externas en cuanto a los accidentes biológicos como el accidente ofídico Buenaventura presentó una mortalidad más alta para el año 2019, mientras que en Colombia fue mucho menor la letalidad, observándose una tendencia variable en los años de estudio. Las agresiones por animales potenciales transmisores de rabia se evidencia una constante en el reporte de casos. El otro evento de las infecciones asociadas a dispositivos requiere de un ajuste en el reporte pues seguramente puede haber una presencia de sub registro de información.

Es importante resalta que se deben profundizar en las acciones de salud mental, debido al alto indicador en el caso de las intoxicaciones por diferentes sustancias, ya que Buenaventura está una alerta y está por encima del indicador de Colombia. En el caso de la violencia intrafamiliar se evidencia que se han presentado situaciones de agresiones por diferentes tipos con tendencia al aumento y un descenso esperado para el año 2020.

Para el caso de las enfermedades No transmisibles se evidencian los indicadores más bajos que la nación, sin embargo, esto no indica que se deban dejar atrás las acciones de mejora y continuidad para prevenir el aumento del indicador; por otro lado, también se observa la mejora del reporte del cáncer de mama y el infantil al Sivigila. las inmunoprevenibles, se observa que la letalidad en el Distrito de Buenaventura mantuvo una constante en los años de estudio.



2.2.10. Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Los indicadores de condiciones de vida que se han establecido para el análisis de los determinantes intermedios de la salud son:

Cobertura de servicios de electricidad

Según los datos Registrados, la cobertura en servicios de electricidad para el Distrito de Buenaventura observada es del 98,830% y comparado con el promedio nacional del 96,81% el Distrito está por ENCIMA, lo que debe redundar en mejorar las necesidades básicas insatisfechas de la población llegando a la mayor parte de la zona urbana y rural del Distrito.

Cobertura de acueducto

La cobertura en acueducto para Buenaventura, según los datos censales de 2005 del DANE, es del 72,79%, comparado con el promedio nacional no hay datos, este indicador refleja que al Distrito le hace falta mejorar las condiciones de necesidades básicas de la comunidad y se debe fortalecer la accesibilidad al servicio de agua potable en la medida en que seda el crecimiento poblacional.

Cobertura de alcantarillado

La cobertura en alcantarillado para el Distrito de Buenaventura es del 72,79% mostrando que se debe continuar los esfuerzos por mejorar las condiciones de vida de las personas y mantener el proceso de evolución social constante.

Cobertura de Aseo

La cobertura en aseo para el Distrito de Buenaventura es del 72,79% mostrando que se debe continuar los esfuerzos por mejorar las condiciones de vida de las personas y mantener el proceso de evolución social constante. Este es un indicador que refleja el grado de privación de los hogares de algunas necesidades vitales para la vida cotidiana

Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)

En la medición del riesgo de la calidad del agua para consumo humano IRCA el Distrito de Buenaventura para el año 2020(1,87) No presenta un riesgo para consumo humano y no hay datos del nivel nacional.

Tabla 85 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Distrito de Buenaventura.

Determinantes intermediarios de la salud	Colombia 2020	Buenaventura 2020
Cobertura de servicios de electricidad	96,81	94,16
Cobertura de acueducto	0	72,79
Cobertura de alcantarillado	0,0	72,79
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	0	1,87
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	0	1,50
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	0	44,30

UENTE: Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI

De acuerdo a lo observado en la tabla Buenaventura presenta una cobertura de electricidad en el 98.87% de la población urbana y 73,86% en la rural, sin embargo, para acueducto y alcantarillado la cobertura es del 5,36% para la zona rural, lo que significa que la zona se encuentra desprovista de los servicios públicos para el sostenimiento de una vida saludable y el índice de necesidades básicas insatisfechas es mayor en la zona rural que en la urbana.

Tabla 86. Determinantes intermedios de la salud – Cobertura de electricidad, acueducto y alcantarillado en Buenaventura.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	98,83	73,86
Cobertura de acueducto	99,67	5,36
Cobertura de alcantarillado	99,7	5,36

Fuente: *DANE 2018. **Coberturas reportadas al sistema único de información, SUI, por las alcaldías municipales y distritales

El Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el año 2019 es de 3,90% en el Distrito de Buenaventura, siendo 0.1% más alto al porcentaje reportado por el nivel nacional (3.8%).

Tabla 87. Determinantes intermedios de la salud – Porcentaje nacidos vivos con bajo peso al nacer. 2006-2019



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



Determinantes intermedios de la salud	Colombia 2019	Buenaventura 2019	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)	3,8	3,90	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗			

Fuente: SISPRO-MS

Factores psicológicos y culturales

La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar para el Distrito de Buenaventura según la encuesta forense de 2019, en la tabla de violencia interpersonal, la violencia intrafamiliar para el 2019 se encuentra en 200 casos y comparado Colombia es tres veces más alta; también se evidencia que para el año 2020 se presenta un descenso. Para el caso de violencia contra la mujer la tasa de incidencia es 170 casos nuevos para Buenaventura y para Colombia fue de 58931 casos para el año 2019, aportando el 0,28% de los casos; en general, la tendencia del evento es al descenso para el 2020.

Tabla 88. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Distrito de Buenaventura.2006 – 2019.

Determinantes intermedios de la salud	Colombia 2019	Buenaventura 2019	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	77,3	200,00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	↗	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	58931	170,00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	↗	↘

Fuente: SISPRO-MS

Sistema sanitario

Para el análisis del Sistema Sanitario, se realizaron estimaciones de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, el Departamento tomó como valor de referencia la nación y su respectivo análisis muestra la tendencia en el tiempo de los indicadores según la disponibilidad de información.



Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia

El 10,5% de los hogares del Distrito de Buenaventura presentan barreras de acceso a los servicios para el cuidado del grupo poblacional de primera infancia, siendo este inferior al promedio nacional (16%).

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud

En cuanto al porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud, se encontró que en Buenaventura presenta el 6,9%, siendo este 0,9% más elevado que en el nivel nacional (6%). Lo que indica que el Distrito debe mejorar las coberturas del servicio de salud y eliminando las barreras de acceso.

Cobertura de afiliación al SGSSS

El 95,884% de la población del Distrito de Buenaventura se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, siendo dicha cobertura un poco más baja que la del nivel nacional (97,9%), lo cual se ha alcanzado con las diferentes jornadas de afiliación. En los años de estudio se muestra un aumento sostenido desde el año 2016 a 2019, pero con aumento para el año 2020.

Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos

La cobertura del biológico BCG para la población recién nacida del Distrito de Buenaventura es del 55%, siendo inferior a la del nivel nacional (77,62%). Lo anterior se debe a que se presentaron situaciones de salud como es el caso de la pandemia por Covid 19 y la situación de orden público que dificultó el ingreso a sectores marginados del Distrito.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año

En cuanto a coberturas útiles en la población menor de 1 año del biológico DPT se encontró que para el Distrito de Buenaventura es del 38%, siendo menor que la del nivel nacional (77,62%) y estando crítica, lo cual indica mejorar los esfuerzos para alcanzar coberturas óptimas.

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año

Para la cobertura útil del menor de un año en el biológico Polio se encontró que la del Distrito de Buenaventura es del 38%, estando en estado crítico comparada con la del nivel nacional (77,62%).



Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año

La cobertura del biológico Triple Viral para la población menor de un año del Distrito de Buenaventura es del 49%, siendo menor que el del nivel nacional (80,8%).

En cuanto a las coberturas de vacunación para Covid del año 2021 y en las bases de datos registradas en Buenaventura, se evidencia que de acuerdo a la población se han vacunado con primeras dosis 114.814 personas, segundas dosis 63.206, dosis única 35984 y refuerzos 6591 a 31 de diciembre de 2021. La cobertura de vacunación se encuentra a esta fecha en 31,6%; con un avance de vacunación que corresponde primeras dosis y dosis únicas teníamos a esa fecha 48,1%. La comunidad frente a la vacunación con Covid ha presentado muchos mitos y prejuicios para la administración de la misma.

Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal

Para el año 2019 en el Distrito de Buenaventura el 74% de los nacidos vivos cuentan con 4 o más consultas prenatales, estando más baja que la del nivel nacional (83,92%). Lo anterior indica que se debe mejorar la captación al control prenatal de las usuarias en edad temprana del embarazo, con el objetivo de mejorar la cobertura y así realizar una adecuada clasificación del riesgo.

Porcentaje de partos institucionales

Para el año 2019 el 97,94% de los partos en el Distrito de Buenaventura son institucionales, mostrando una cobertura similar a la del nivel nacional (98,39%); lo que indica que las madres están dando a luz en los servicios de salud, pero se deben realizar los mejores esfuerzos con las instituciones de salud para que dicha cobertura se aumente.

Porcentaje de partos atendidos por personal calificado

Para el año 2019 el 97,98% de los partos en el Distrito de Buenaventura fueron atendidos por personal calificado, y comparado con la cobertura que la del nivel nacional (98,42%) es similar y están siendo atendidas por profesionales idóneos en las instituciones de salud. Mostrando una tendencia variable en los años de estudio.



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



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	19	16	17	21	23	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	21	16	19	24	26	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodiálisis	3	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cérvico-uterinas			1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	20	15	14	14	15	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología				1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología - fibrobroncoscopia	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de quimioterapia	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	7	6	6	5	6	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	25	23	22	21	23	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	20	20	26	25	23	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa manual		1				1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	16	13	14	15	17	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	20	17	19	21	24	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías servicio-uterinas	17	11	10	10	10	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	39	41	35	35	37	37
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	10	10	10	8	8	7



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



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	4	2	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	11	8	8	7	10	13
	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	8	5	5	4	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	7	5	7	8	9	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	1		1	1	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1	1	1	1	2	2
	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 gastrointestinal	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	13	9	10	5	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	2	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	3	4	5	7	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	3	3	3	5	6	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	1					1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	2	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	11	11	13	12	15	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	6	4	5	5	8	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	2	1	2	2	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	11	11	10	12	13	12



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



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	46	50	52	54	54	54
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	14	8	7	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	16	9	9	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	1	1	1	1	1	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría					2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	16	17	22	20	25	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	2	1				
	Número de IPS habilitadas con el servicio de Infectología						4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	5	4	6	11	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	4	3	4	5	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	2				2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	3	1	1	1	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	47	50	52	58	59	60
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	16	18	23	23	27	32
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	9	6	10	11	13	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	1					1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología						5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	2	2	4	4	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica	2					1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	2	1	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	3	2	3	5	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de Neuropediatría						1



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



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	25	22	26	29	32	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	38	36	35	36	38	38
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	5	5	4	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	4	5	6	7	10	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología clínica	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología y hematología pediátrica						1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	6	4	7	10	11	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	11	10	9	10	10	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica						1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	11	8	9	6	9	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	7	5	7	6	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	4	3	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	7	8	18	18	23	28
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	8	10	9	10	10	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	36	31	33	39	41	39
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	7	7	10	11	10	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oncológica	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	8	8	7	8	9	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología						1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	9	6	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	14	8	9	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	8	6	8	9	10	12

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	1	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo pediátrico	1	1	1	1	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 cuidado intermedio pediátrico	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	7	6	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	6	6	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial en hospital			1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	4	4	4	4	4	4
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			7			
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	8	7	9	11	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico con ventilador	3	3	4	5	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	8	10	12	12	13	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención pre hospitalaria						1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	9	7		5	7	7
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	35	27	26	26	26	26
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	36	38	40	39	40	41

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	37	42	43	41	43	44
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	38	42	44	41	43	44
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	25	29	33	32	34	34
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	35	39	40	38	40	40
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	23	26	28	26	28	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	18	21	26	25	26	27
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	31	25	25	25	25	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	34	26	24	24	24	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	8	11	11	12	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	7	8	9	10	10	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	37	41	42	40	42	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	42	44	45	45	46	45
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	37	40	41	39	42	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	31	25	24	24	24	25
QUIRURGICOS	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	2	1	1	1	1	1



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



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	6	4	2	2	4	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	5	4	2	2	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	3	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	3	2	2	3	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	2	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	4	2	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	2	3	3	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	1	3	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	5	3	2	1	2	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiología	2	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	4	6	5	6	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	3	2	1	2	2	3
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	6	6	5	4	4	4

Fuente: Bodega de datos de Sispro Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

Otros indicadores del sistema sanitario

A continuación, se presentan otros indicadores del sistema sanitario en el Distrito de Buenaventura.

Tabla 91. Otros indicadores del sistema sanitario en el Distrito de Buenaventura 2015-2020.

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,02	0,03	0,03	0,03	0,02	0,04
Razón de ambulancias medical izadas por 1.000 habitantes	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,03	0,03	0,03	0,04	0,03	0,06
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,27	0,25	0,26	0,30	0,28	0,33
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,05	0,04	0,04	0,04	0,04	0,10
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,04
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,57	0,52	0,51	0,61	0,58	0,79

Fuente: Bodega de datos de Sispro Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

2.2.7.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Sistema educativo

En los años de estudio el nivel de analfabetismo en los hogares en Colombia se encuentra para el año 2019 en 9,3% para el 2019 y para Buenaventura es mucho más alto 26,50%.

La tasa de cobertura es un indicador que mide la capacidad del sistema educativo para atender a la población en edad escolar, en consecuencia, se define la tasa de cobertura bruta como la relación entre los alumnos matriculados en un nivel educativo específico (preescolar, básica primaria, básica secundaria o media) - independiente de la edad que tengan y la población escolar en edad apropiada para cursar dicho nivel educativo.

Todas las coberturas de educación se observan estándar en el Distrito de Buenaventura con respecto a la cobertura nacional. Pero se debe prestar atención a la cobertura de educación media que se encuentra por debajo de la nacional, lo que indica que se debe mejorar el acceso a los jóvenes para ingresar a estudios de nivel técnico o superior; sin embargo, estos indicadores, muestran como la cobertura es óptima tanto para Colombia como para el distrito, generando una controversia frente a la realidad.

Tabla 93. Proporción de pobreza en el Distrito de Buenaventura y Colombia.

Pais/Distrito	Zona	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
Buenaventura	Cebecera	16,57	2,99	1,02	6,78	2,80	2,53	7,03
	Centro poblado	13,59	1,97	0,53	5,31	1,99	2,25	5,77
	Rural disperso	31,21	7,98	3,42	14,01	6,79	3,94	13,20
Colombia	Cebecera	14,13	3,74	5,31	3,58	4,06	1,91	4,37
	Centro poblado	9,42	1,76	2,88	2,06	2,49	1,56	2,62
	Rural disperso	30,22	10,51	13,63	8,78	9,42	3,11	10,33

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

Privaciones por Hogar según variable

Tabla 94. Privaciones por Hogar según variable en el Distrito de Buenaventura año 2018.

Departamento	Variable	Total
Pacífica (sin incluir Valle del Cauca)	Analfabetismo	17,0
	Bajo logro educativo	63,8
	Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia	8,0
	Barreras de acceso a servicios de salud	13,9
	Desempleo de larga duración	9,1
	Hacinamiento crítico	8,7
	Inadecuada eliminación de excretas	24,0
	Inasistencia escolar	4,9
	Material inadecuado de paredes exteriores	6,6
	Material inadecuado de pisos	11,0
	Rezago escolar	33,7
	Sin acceso a fuente de agua mejorada	28,7
	Sin aseguramiento en salud	10,0
	Trabajo infantil	4,6
	Trabajo informal	88,6

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

3. CAPITULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS EN SALUD

Con base en los indicadores en salud se listaron los problemas, para iniciar la priorización, ya que el abordaje simultáneo de todos no es posible en la práctica y estaría claramente condicionado por la limitación de los recursos.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

**Tabla 95. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.
Distrito de Buenaventura.**

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo
		(MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Accidente ofídico	009
	2. Dengue	009
	3. Dengue Grave	009
	4. Leptospirosis	009
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Neoplasias: Tasa ajustada de Tumor maligno de otras localizaciones y las no especificadas en hombres	007
	2. Condiciones Materno Perinatales: condiciones maternas	008
	3. Transmisibles y nutricionales: enfermedades infecciosas y parasitarias	003
	4. Enfermedades no transmisibles en adultos mayores de 60 años	001
	5. Enfermedades no transmisibles: enfermedades genitourinarias	002
	6. No transmisibles: enfermedades cardiovasculares	003
	7. Prevalencia de diabetes mellitus	004
	8. Prevalencia de hipertensión arterial	005
	2. Tasa de AVPP para neoplasias en mujeres	007
3. Convivencia social y salud mental	1. Lesiones: lesiones no intencionales	001
	2. Trastornos mentales y del comportamiento en la primera infancia	002
	3. Trastornos mentales y del comportamiento en la juventud	009
	4. Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados	012
	5. Enfermedades del sistema nervioso	013
4. Seguridad alimentaria	1. Transmisibles y nutricionales: enfermedades infecciosas y parasitarias	003
5. Sexualidad, derechos sexuales	1. Neoplasias: Tasa ajustada de Tumor maligno de la próstata	007
	2. Tasa de mortalidad infantil	007
	3. Razón de mortalidad materna	008



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



Dimensión Plan Decenal y reproductivos	Prioridad	Grupos de Riesgo
		(MIAS)
	4. Tasa de mortalidad en la niñez	008
	5. Enfermedades infecciosas: Tasa ajustada por VIH-SIDA	007
	6. Neoplasias: Tasa ajustada de Tumor maligno de la próstata	007
	7. Neoplasias: Tasa ajustada de Tumor maligno de otras localizaciones y las no especificadas en hombres	007
	8. Neoplasias: Tasa ajustada de Tumor maligno de mama	007
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años	009
	2. Enfermedades infecciosas: Tasa ajustada de infecciones respiratorias	009
	3. Tasa de incidencia de VIH notificada	009
	3. Meningitis: meningococica	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Probabilidad de sismos por encontrarse en zona de amenaza sísmica alta	SD
	2. Probabilidad de tsunamis por encontrarse en zona de amenaza sísmica alta	SD
8. Salud y Ámbito laboral	1. Alto porcentaje de hogares con empleo informal	SD
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Movimiento de brazos, manos, piernas y cuerpo (año 2019)	000
	2. Ojos (año 2019)	001
	3. Sistema nervioso (año 2019)	002
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Morbilidad por Condiciones mal clasificadas (2018)	SD

Fuente: consolidado prioridades morbilidad y mortalidad.

Estimación índice de necesidades en Salud INS

Para la estimación del índice de necesidades en salud INS, se tomó como referencia el instructivo construido por el Ministerio de Salud de Colombia, en el cual se especifican las condiciones de los datos para que estos puedan ser procesados. Las variables que serían incluidas. Estas variables



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



corresponden a: indicadores sociales, indicadores demográficos, indicadores del proceso salud enfermedad y por último los indicadores de respuesta institucional. Se utilizó el programa Epidat 3.1. Las variables incluidas en el índice fueron las siguientes:

Demográficas: Población total año 2021 y población menor de 5 años (año 2021).

Sociales: Incidencia multidimensional de pobreza 2005, analfabetismo de hogares 2005 y trabajo infantil 2005.

Proceso salud enfermedad: Porcentaje de bajo peso al nacer, tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por suicidio todos años 2021.

Respuesta institucional: Porcentaje de barreras de acceso a salud 2005, cobertura de afiliación a salud 2021 y cobertura de parto institucional 2021.

Tabla 96. Índice de Necesidades en Salud de Buenaventura

Número de unidades geográficas: 1

Número de indicadores: 11

Unidades	puntaje
Buenaventura	- 3,5

De acuerdo al análisis realizado de las necesidades en salud se evidencia que Buenaventura, requiere de un mejor proceso de organización en salud, pues se observa que las condiciones son precarias y hay que fortalecer todos los servicios de salud para garantizar una atención de mejor calidad.

Conclusiones finales y recomendaciones

En el presente análisis de situación en salud (ASIS) 2021, se debe destacar inicialmente en el aspecto poblacional, la reducción de la población para el Censo 2018, respecto a las proyecciones 2021 del Censo Dane 2005, una disminución de 313.508 personas para el Valle del Cauca. La reducción fue dramática para el Distrito de Buenaventura (-29%). Esta situación tiene un fuerte impacto en el tema presupuestal.

Con relación a las tasas de natalidad y mortalidad, la tasa bruta de mortalidad en el Distrito de Buenaventura aumento para el año 2019 a 3,05 por cada mil habitantes, la primera se redujo en un 1,2% y la segunda se incrementó levemente (0,87%). Un aspecto a resaltar es que la tasa de fecundidad en adolescentes se redujo para todos los rangos de edad estudiados en el grupo de 10 a 19 años.

Con relación a la mortalidad, sin lugar a dudas se debe mencionar inicialmente la mortalidad por Covid-19. En el Distrito de Buenaventura el primer caso de Covid-19 fue diagnosticado por RT-PCR



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



el 3 de abril de 2020, de acuerdo a los registros se evidencio que para el año 2021 fallecieron 529 personas, las cuales mostraron un incremento considerable en el momento de los picos, siendo el más crítico el tercer pico que se presentó en el distrito desde el mes de mayo hasta el mes de julio, ante la variante delta, las bajas coberturas de vacunación, se aumentó la ocupación de Unidad de Cuidado intensivo, lo que permitió que se aumentara la capacidad de atención en UCI con las intermedias que se fortalecieron en el Distrito.

En el marco de las estrategias de vigilancia epidemiológica intensificada para Covid-19 y seguimientos a través de la estrategia PRASS, es necesario continuar priorizando la población de riesgo que corresponde mayores de 60 años y personas con comorbilidades, principalmente cardiovasculares, ya que son ellos los que reúnen la letalidad más alta en el departamento, para esto es necesarios garantizar el cumplimiento del decreto 1374 de 2020 , y las metas en detección temprana y protección específica establecidas en la resolución 3280 de 2015, cuya responsabilidad está a cargo de las aseguradoras y sus prestadores contratados. La educación es una herramienta fundamental como medida de contención y mitigación en la comunidad, permitiendo que la población reconozca de manera temprana los signos de alarma y por otro lado evitando las conductas de riesgo. La unión intersectorial de las entidades territoriales a nivel local garantiza la articulación de las acciones que buscan disminuir el impacto del COVID-19 y los desenlaces fatales de quienes lo contraen.

Por otro lado, es importante resaltar que las coberturas de Vacunación con Covid a diciembre 31 de 2021 no han sido las mejores, debido a los mitos y prejuicios acerca de las complicaciones que podría generar su aplicación, al año 2021 la cobertura alcanzada fue de 31,8% con segundas dosis, estando por debajo de las metas propuestas para Colombia y con razones importantes para disminuir la morbimortalidad, hospitalización y aumento de la estancia en la Unidad de Cuidados intensivos.

Respecto a los grandes grupos de causas de mortalidad, entre los factores de riesgo para la enfermedad cardiovascular, que es el grupo que representa mayor riesgo de muerte en Buenaventura, se encuentran factores comportamentales como el consumo de tabaco, la alimentación poco saludable, el consumo de alcohol y la inactividad física, además de factores fisiológicos como la presión arterial alta y los niveles elevados de colesterol y de glucosa en sangre. Tanto los factores comportamentales como los fisiológicos están relacionados con determinantes sociales subyacentes. Una alimentación poco saludable contribuye a la obesidad y al sobrepeso, los cuales son factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares. Los hábitos alimenticios no saludables también pueden dar lugar a otro tipo de enfermedades entre las que se encuentran el cáncer, la diabetes y las deficiencias de micronutrientes. El consumo alto de grasas saturadas puede elevar los niveles de colesterol, además de aumentar el riesgo de infarto agudo de miocardio y ataque cerebrovascular, las personas que no hacen actividad física suficiente tienen entre un 20% y un 30% más de probabilidad de morir prematuramente que aquellas que si hacen ejercicio.

Con relación a las muertes por causas externas, en el Distrito de Buenaventura, así como en Colombia, los homicidios han venido disminuyendo de manera importante en los últimos años, tanto en hombres como mujeres. La explicación para esta disminución abarca diferentes aspectos, tales

161



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



como mejoras en los sistemas de monitoreo y vigilancia (cámaras de seguridad en las ciudades), golpes de las autoridades a bandas criminales y también el aumento en la tasa de esclarecimiento de los hechos por mejoras en la investigación de los casos por parte de fiscalía y policía. Se debe fomentar la resolución pacífica de los conflictos, pues, aunque muchos homicidios se dan en contextos de delincuencia, muchos otros ocurren por temas de convivencia que se hubieran podido resolver fácilmente.

Con relación a la migración de población venezolana a Buenaventura, este fenómeno se constituye en un importante problema de salud pública. La carga de las atenciones generadas al sistema por esta población, es un factor que debe ser tenido en cuenta en la planificación presupuestal de todos los municipios del departamento.

La principal causa específica de lesiones son los traumatismos, envenenamientos, u algunas otras consecuencias de causa externa para ambos sexos. Aunque debe resaltarse que el análisis de las causas externas se complica, en parte debido a que el personal asistencial que clasifica dichos traumatismos no los codifica de manera adecuada. A pesar de los diferentes lineamientos que se dan, y debido también en parte a la alta rotación del personal médico; la comunidad médica no selecciona los códigos de manera adecuada, dificultando conocer la intencionalidad (letras Y, X en la CIE10). Los datos del Sivigila del Distrito de Buenaventura, analizados en otros contextos, demuestran que hay un número considerable de lesiones intencionales que son atendidas y no son registradas en los RIPS de manera adecuada. Conocer la intencionalidad en que ocurrió la lesión es fundamental para enfocar las acciones de prevención.

Otro tema que cobra relevancia en Buenaventura es el VIH/SIDA. Las altas tasas de mortalidad de los hombres, triplican ampliamente el indicador de las mujeres. Igualmente, al comparar las tasas del Buenaventura con las de Colombia, se encuentra que el riesgo de morir por SIDA en las mujeres es más bajo que en los hombres; todo esto, a pesar de que desde el año 2013 se dispone de la normatividad que avala el uso de pruebas rápidas para hacer un diagnóstico más temprano, buscando las personas en sus sitios de trabajo o permanencia, al hacer un diagnóstico tardío, la enfermedad ya está avanzada y por tanto se presenta mortalidad temprana. La tuberculosis es un factor que también entra en este panorama explicativo del problema, pues los afectados son especialmente hombres jóvenes. Deben incluirse metas de este evento en el Plan de Desarrollo, pues al visibilizarse en dicho documento, se aumenta la probabilidad de asignarle recursos a este importante problema de salud pública.

Frente a la mortalidad materna en minorías étnicas y zonas rurales, se evidencia las inequidades en el acceso a los servicios de salud, se recomienda fortalecer en las IPS el acceso, la calidad del control prenatal, el diagnóstico y la detección precoz del riesgo, adicionalmente continuar con las acciones de capacitación y actualización del personal en temas relacionados con la atención materno infantil, en las EPS se recomienda fortalecer la demanda inducida, captación temprana y seguimiento de la gestante, se ha observado que en zonas rurales dispersas las parteras si pueden llegar donde el sistema de salud no llega, por lo que se debe identificar y entrenar en identificación del riesgo,

162



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



desarrollo de prácticas seguras y articulación con el sistema de salud, igualmente se debe realizar acciones de trabajo articulado con diferentes sectores para desarrollar acciones en los territorios para identificación temprana del embarazo y atención de las embarazadas con enfoque de derecho humano, implementación de la RIA materno perinatal lineada por el Ministerio de Salud en los territorios.

La inclusión de morbilidad y mortalidad en salud mental dentro de los indicadores de este documento, se constituye en un verdadero acierto para visibilizar este tipo de eventos que afectan a un importante número de la población y que además presentan factores adicionales como el estigma, la discriminación y en algunos casos estos pacientes no son valorados adecuadamente en sus otras patologías físicas, pues se aduce que pueden estar “imaginando” o “inventando” sus otros síntomas físicos.

A continuación, se relacionan algunas recomendaciones relacionadas con la epilepsia y el consumo de sustancias psicoactivas

- Difundir y apropiar la ley 1414 de 2010 de epilepsia.
- Capacitar a los médicos y personal de salud en la atención primaria para la atención del paciente que padece de Epilepsia.