

CERTIFICACIÓN DE AVAL DE ASIS MUNICIPAL 2020

El documento Análisis Situacional de Salud 2020 del Distrito de Tumaco, cumple con los lineamientos propuestos para su construcción de acuerdo con la guía conceptual y metodológica del ASIS para entidades territoriales y lineamiento definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La anterior certificación se expide el 06 de abril del 2021

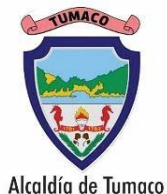
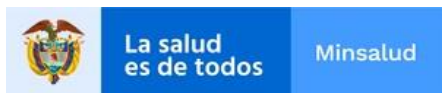
Cordialmente,



SANDRA PAOLA ANCHICO PAZ
Secretaria de Salud Distrital

Reviso: Ivonne Raquel Sandoval – Salud Pública

Proyectó: Pablo Alejandro Palacios Guagua. - Abogado secretaria de Salud



ALCALDIA MUNICIPAL DE TUMACO SECRETARIA DE SALUD

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

MARIA EMILSEN ANGULO GUEVARA
Alcaldesa Municipal

PAOLA ANCHICO PAZ
Secretaria de Salud Municipal

2020

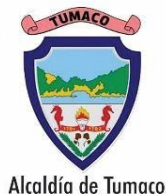


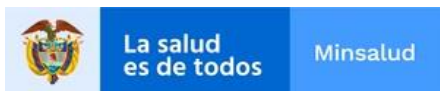
TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACION.....	12
INTRODUCCIÓN	13
METODOLOGÍA.....	14
CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO 18	
1.1. Contexto Territorial	18
1.1.1. Localización	18
División Político-Administrativa.....	19
1.1.2. Características Físicas Del Territorio	21
Relieve Y Altitud	22
Limites	22
Hidrografía.....	23
Zonas De Riesgo.....	23
Temperatura Y Humedad	32
1.1.3. Accesibilidad Geográfica	33
1.2. Contexto Demográfico	36
Población total.....	36
Densidad Poblacional De Tumaco	36
Población Por Área De Residencia Urbano/Rural.....	36
Distribución De Grupos Étnicos	38
Grado De Urbanizacion.....	38
Número De Viviendas	39
Número De Hogares	40
1.2.1 Estructura Demográfica.....	42
Población Por Grupo De Edad.....	43
Otros Indicadores Demográficos	45
1.2.2 Dinámica Demográfica	46
Otros Indicadores de La Dinámica de La Población.....	49
Tasas Específicas De Fecundidad En Mujeres Entre 15 y 19 Años	50
Esperanza de Vida al Nacer	50
1.2.3 Movilidad Forzada	51
1.2.4. Dinámica Migratoria.....	52
Conclusiones Del Capítulo I	54
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES .56	
2.1. Análisis De La Mortalidad.....	56



Alcaldía de Tumaco

2.1.1. Mortalidad General Por Grandes Causas	57
Tasas Ajustadas Total.....	57
Años De Vida Potencialmente Perdidos (AVPP)	60
Tasas Ajustadas de los Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP	64
2.1.2. Mortalidad Específica Por Subgrupo.....	67
Mortalidad por Enfermedades Transmisibles	67
Mortalidad por Neoplasias	70
Mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio.....	73
Mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal total	76
Mortalidad por Causas Externas	79
Mortalidad por Las Demás Enfermedades	82
Semaforización de mortalidad PDSP	85
2.1.3. Mortalidad Materno – Infantil en la Niñez	86
Tasas De Mortalidad Especifica por grupos de edad y causas de muerte.	86
Niños entre 1 A 4 Años	88
Menores De 5 Años Total	90
2.1.4 Mortalidad Relacionada con Salud Mental	93
2.1.5 Mortalidad por COVID-19.....	96
2.1.6 Análisis De Desigualdad En La Mortalidad Materno – Infantil Y En La Niñez.....	99
Razón de Mortalidad Materna.....	99
Tasa De Mortalidad Neonatal	100
Tasa De Mortalidad Infantil	101
Tasa De Mortalidad En La Niñez	102
Tasa Mortalidad por EDA en Menores de 5 Años	102
Tasa De Mortalidad Por IRA En Menores De 5 Años	103
Tasa De Mortalidad Por Desnutrición En Menores De 5 Años.....	104
Determinantes Estructurales De La Mortalidad Materno Infantil y en la niñez	105
Razón De Mortalidad Materna Por Etnia	105
Tasa de Mortalidad Neonatal por Etnia	105
Razón De Mortalidad Materna Por Área De Residencia.....	106
Tasa De Mortalidad Neonatal Por Área De Residencia.....	106
2.1.5. Identificación De Prioridades Identificadas Por Mortalidad General,	107
Específica Y Materno –Infantil.....	107
Conclusiones Del Capítulo De Mortalidad	108
2.2. Análisis De Morbilidad	110
2.2.1. Principales Causas De Morbilidad	110
2.2.2. Morbilidad especifica por subgrupo	115



Alcaldía de Tumaco

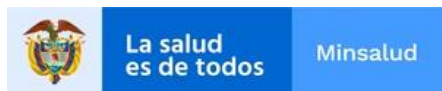
Morbilidad Especifica Total	115
2.2.3. Morbilidad especifica Salud Mental.....	121
2.2.4. Morbilidad De Eventos De Alto Costo.....	125
2.2.4. Morbilidad De Eventos Precursores.....	126
2.2.5. Morbilidad población migrante	127
2.2.5. Morbilidad De Los Eventos De Notificación Obligatoria	129
Análisis A Profundidad De Peor Situación	130
2.2.7. IRAG por virus nuevo	133
2.2.6. Análisis De La Población En Condición De Discapacidad	137
2.2.7. Identificación De Prioridades Principales En La Morbilidad	139
Conclusión Del Capítulo De Morbilidad	141
2.2.8. Análisis De Los Determinantes Sociales De La Salud– DSS	144
2.2.8.1. Análisis De Los Determinantes Intermedios De La Salud.....	144
Condiciones De Vida.....	144
Condiciones Factores, Psicológicos Y Culturales	146
2.2.1.4 Sistema Sanitario	147
Servicios Habilitados IPS	149
Otros Indicadores Sanitarios.....	152
2.2.8.2. Análisis De Los Determinantes Estructurales De Las Inequidades En Salud	152
Cobertura Bruta De Educación	152
Pobreza	154
Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI	154
Cobertura De Población Ocupada.....	155
Condiciones De Trabajo.....	156
CAPITULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	157
3.1. Reconocimiento De Los Principales Efectos De Salud Identificados Previamente	157
3.2. Priorización De Los Problemas De Salud.....	157
3.2.1. Prioridades En Mortalidad	157
3.2.2. Prioridades en Morbilidad.....	158
3.2.3. Prioridades Dimensiones del Plan decenal de Salud Pública.....	159
3.3 Índice de necesidades en salud.....	161



Alcaldía de Tumaco

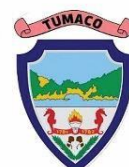
LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución Por Extensión Territorial Y Área De Residencia, Municipio	20
San Andrés De Tumaco 2020.....	20
Tabla 2. Distribución De Las Comunas En El Área Urbana Del Municipio De San	22
Andrés De Tumaco 2020	22
Tabla 3. Tiempo De Traslado, Tipo De Transporte Y Distancia En Tiempo De Municipio, San Andrés De Tumaco 2020	34
Tabla 4. Tiempo De Traslado, Tipo De Transporte, Distancia En Kilómetros Desde El Municipio De San Andrés De Tumaco Hacia Los Municipios Vecinos, 2020	34
Tabla 5. Población Por Área De Residencia Del Municipio De Tumaco 2020	36
Tabla 6. Población Por Pertenencia Étnica Del Municipio De San Andrés De	41
Tumaco, 2020	41
Tabla 7. Proporción de la población por grupos de edad, municipio de Tumaco 2015, 2020 y 2023	43
Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Tumaco, 2015, 2020, 2023.	45
Tabla 9. Índices demográficos e interpretación, Municipio de Tumaco, 2015, 2020, 2023.	46
Tabla 10. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo en el Municipio de Tumaco, año 2020	51
Tabla 11. Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento de Nariño población de migrantes 2020.....	53
Tabla 12. Tasas Ajustadas Grandes Causas, Total, Tumaco, 2005 – 2018.....	57
Tabla 13. Mortalidad Ajustada, Hombres, Tumaco, 2005 – 2018.....	58
Tabla 14. Mortalidad Ajustada, Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018	59
Tabla 15. AVPP Total, Tumaco, 2005 – 2018.....	60
Tabla 16. AVPP – Hombres, Tumaco, 2005 – 2018	62
Tabla 17. AVPP – Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018.....	63
Tabla 18. Tasa Ajustada de AVPP – Total, Tumaco, 2005 – 2018	64
Tabla 19. Tasa Ajustada de AVPP – Masculino, Tumaco, 2005 – 2018.....	65
Tabla 20. Tasa Ajustada AVPP – Femenino, Tumaco, 2005 – 2018	66
Tabla 21. Tasa Ajustadas Transmisibles Total, Tumaco 2005 – 2018.....	67
Tabla 22. Tasas Ajustadas Transmisibles, Hombres, Tumaco 2005 – 2018	68
Tabla 23. Tasas Ajustadas Transmisibles, Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018.....	69
Tabla 24. Tasas Ajustadas Neoplasias, Total, Tumaco 2005 – 2018	70
Tabla 25. Tasas Ajustadas Neoplasias, Hombres, Tumaco 2005 – 2018.....	71
Tabla 26. Tasas Ajustadas Neoplasias, Mujeres, Tumaco 2005 – 2018.....	72
Tabla 27. Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio, Total, Tumaco 2005 - 2018.....	73
Tabla 28. Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio, Hombres, Tumaco 2005 – 2018.....	74



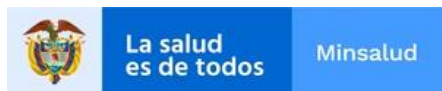
Alcaldía de Tumaco

Tabla 29. Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio, Mujeres, Tumaco 2005 – 2018.....	75
Tabla 30. Casos de mortalidad en el periodo perinatal en total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2018	76
Tabla 31. Casos de mortalidad en el periodo perinatal Hombres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2018	77
Tabla 32. Casos de mortalidad en el periodo perinatal Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2018	78
Tabla 33. Tasa Ajustada Causas Externas, Total, Tumaco, 2005 – 2018	79
Tabla 34. Tasa Ajustada Causas Externas, Hombres, Tumaco, 2005 – 2018.....	80
Tabla 35. Tasa Ajustada Causas Externas, Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018	81
Tabla 36. Tasa Ajustada Las Demás Enfermedades, Total, Tumaco, 2005 – 2018.....	82
Tabla 37. Tasa Ajustada Las Demás Causas, Hombres, Tumaco, 2005 – 2018	83
Tabla 38. Tasa Ajustada Las Demás Causas, Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018	84
Tabla 39. Semaforización De Mortalidad Del Plan Decenal De Salud Pública 2006 – 2018	85
Tabla 40. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos Total Menores De 1 Año, 2005 – 2018.....	86
Tabla 41. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Hombres Menores De 1 Año 2005 – 2018.....	87
Tabla 42. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Mujeres Menores De 1 Año, 2005 – 2018.....	87
Tabla 43. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos Total Menores De 1 A 4 Año.....	88
2005–2018.....	88
Tabla 44. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Hombres Menores De 1 A 4 Año,	89
2005 – 2018	89
Tabla 45. Tasa Ajustada De Los 16 Grandes Grupos, Mujeres Menores De 1 A 4 Año, 2005 – 2018	89
Tabla 46. Tasa Ajustada De Los 16 Grandes Grupos Total Menores De 5 Años, 2005 – 2018.....	90
Tabla 47. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos Hombres Menores De 5 Años.2005-2018.	91
Tabla 48. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos Mujeres Menores De 5 Años.2005- 2018..	91
Tabla 49. Número de Muertes por Trastornos Mentales Según Sexo. San Andrés de Tumaco 2017-2018.....	93
Tabla 50. Número de Muertes por Epilepsia Según Sexo. San Andrés de Tumaco 2017-2018.....	95
Tabla 51. Índices demográficos de mortalidad por COVID-19. Año 2020.....	96
Tabla 52. Interpretación de los Índices demográficos de.....	97
mortalidad por COVID-19. Año 2020.....	97
Tabla 53. Comorbilidades asociadas a la mortalidad por COVID-19.	97
San Andrés de Tumaco Año 2020.....	97
Tabla 58. Ámbito de la atención de mortalidad por COVID-19.....	98



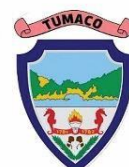
Alcaldía de Tumaco

San Andrés de Tumaco Año 2020.....	98
Tabla 54. Semaforización De Las Tasas De Mortalidad Materno-Infantil Y En La Niñez En El Municipio San Andrés De Tumaco 2006-2018.....	99
Tabla 55. Indicadores De Tasa De Mortalidad Materna Por Etnia, Tumaco 2009–2019	105
Tabla 56. Indicadores Tasa Mortalidad Neonatal Por Etnia Tumaco, 2009 – 2019.....	105
Tabla 57. Indicadores Tasa Mortalidad Materna Por Área, Tumaco, 2009 – 2019.....	106
Tabla 58. Indicadores Tasa Mortalidad Neonatal Por Área De Residencia, Tumaco, 2009 – 2019	106
Tabla 59. Identificación De Prioridades Principales de la Mortalidad, Tumaco 2018	107
Tabla 60. Principales Causas de Morbilidad. San Andrés de Tumaco, 2009 – 2019	110
Tabla 61. Proporción Principales causas de Morbilidad en hombres,.....	113
Tabla 62. Morbilidad atendida en mujeres por ciclo vital, Municipio de San Andrés de Tumaco, 2009 – 2019	114
Tabla 63. Morbilidad específica por subgrupo total en el municipio de San Andrés de Tumaco 2009 – 2019	115
Tabla 64. Morbilidad Específica Por Subgrupo, Hombres, Tumaco 2009-2019	117
Tabla 65. Morbilidad Específica Por Subgrupo Mujeres, Tumaco 2009-2019	119
Tabla 66. Principales Causas Morbilidad Específica Salud Mental Total, Tumaco 2009-2019.....	121
Tabla 67. Principales Causas Morbilidad Específica Salud Mental Hombres, Tumaco 2009-2019	123
Tabla 68. Principales Causas Morbilidad Específica Salud Mental Mujeres, Tumaco 2009-2019.....	124
Tabla 69. Semaforización y Tendencia de los Eventos de Alto Costo, Tumaco 2006 – 2019.....	125
Tabla 70. Progresión De La ERC, Tumaco 2019	125
Tabla 71. Semaforización De Morbilidad Por Eventos Precursores,.....	126
Tumaco, 2006 – 2019	126
Tabla 72. Atenciones en salud de la población migrante según tipo de atención 2020.	127
Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020.	127
Tabla 73. Atenciones en salud de la población extranjera según país de procedencia del migrante 2020.	127
Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020.	127
Tabla 74. Afiliación en salud de la población migrante 2020.	128
Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020.	128
Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 04/06/2020.	128



Alcaldía de Tumaco

Tabla 75. Semaforización De Los Eventos De Notificación Obligatoria,	129
Tumaco 2006-2019	129
Tabla 76. Índices demográficos de la morbilidad por IRAG por virus nuevo, San Andrés de Tumaco, 2020	134
Tabla 77. Interpretación de los índices demográficos de la morbilidad por IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco, 2020	134
Tabla 78. Comorbilidades asociadas a la morbilidad por IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco y Nariño, 2020	135
Tabla 79. Ámbito de la atención de la morbilidad por IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco y Nariño, 2020	135
Tabla 80. Distribución De Las Alteraciones Permanentes Hombres Y Mujeres,	138
<i>Tumaco 2020</i>	138
Tabla 81. Prioridades Identificadas en La Morbilidad Atendida, Eventos De Alto	139
<i>Costo Y Eventos De Notificación Obligatoria, Tumaco, 2019</i>	139
Tabla 82. Comparación De Los Determinantes Intermedios De La Salud – Condiciones De Vida, Tumaco- Nariño 2019	145
Tabla 83. Determinantes Intermedios De La Salud – Condiciones De Vida Del Municipio De San Andrés De Tumaco Área Urbana Y Rural 2019.....	145
Tabla 84. Semaforización Disponibilidad De Alimentos, Tumaco, 2006-2019.....	146
Tabla 85. Determinantes Intermedios De La Salud– Factores Psicológicos Y Culturales Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2006 A 2020	146
Tabla 86. Determinantes Intermedios De La Salud– Sistema Sanitario Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2006–2020	147
Tabla 87. Prestadores De Servicios De Salud Municipio De San Andrés De	149
Tumaco Año 2015-2020.....	149
Tabla 88. Otros Indicadores Del Sistema Sanitario, Tumaco, 2015 - 2020	152
Tabla 89. Tasa De Cobertura Bruta De Educación, Tumaco, 2005 – 2020	153
Tabla 90. Proporción de Población en Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI, San Andrés de Tumaco, 2018	154
Tabla 91. Identificación de Prioridades en Salud, Tumaco, 2005- 2018	157
Tabla 92. Prioridades Identificadas En La Morbilidad Atendida, Eventos De Alto Costo Y Eventos De Notificación Obligatoria Municipio De San Andrés De Tumaco, 2019	158
Tabla 93. Prioridades Dimensiones Plan Decenal, Tumaco 2020	159
Tabla 94. Índice de Necesidades en Salud departamento de Nariño.	161



Alcaldía de Tumaco

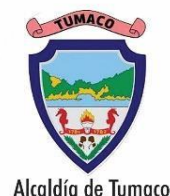
LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Pirámide poblacional del Municipio de Tumaco, 2015, 2020, 2023.....	42
Figura 2: Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de San Andrés de Tumaco, 2015, 2020 y 2023	44
Figura 3: Participación porcentual de la población por sexo y grupo de edad del municipio de San Andrés de Tumaco, 2020.....	45
Figura 4: Tasa bruta de crecimiento Natural Municipio de Tumaco 2005 – 2019.....	46
Figura 5: Tasa bruta de natalidad Municipio de Tumaco y Departamento de Nariño, 2005 – 2019	47
Figura 6: Tasa bruta de mortalidad ajustada por 1.000 habitantes, Municipio de Tumaco y Departamento de Nariño, 2005 – 2019	48
Figura 7: Comportamiento de las tasas específicas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en el Municipio de Tumaco y el departamento de Nariño, 2005 a 2019.	49
Figura 8: Comportamiento de las tasas específicas de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años en el Municipio de Tumaco y el departamento de Nariño, 2005 a 2019	49
Figura 9: Esperanza de vida al nacer Departamento de Nariño 2020.....	50
Figura 10: Pirámide Poblacional Migratoria San Andrés de Tumaco 2020.....	52
Figura 11: Tasas Ajustadas Grandes Causas, Total, Tumaco, 2005 – 2018.....	57
Figura 12: Tasas Ajustadas Grandes Causas, Total, Tumaco, 2005 – 2018.....	58
Figura 13: Tasas Ajustadas Por Grandes Causas, Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018	59
Figura 14: AVPP Total, Tumaco, 2005 – 2018.....	60
Figura 15: AVPP – Hombre, Tumaco, 2005 - 2018.....	62
Figura 16: AVPP – Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018.....	63
Figura 17: Tasa Ajustada AVPP – Total, Tumaco, 2005 – 2018	64
Figura 18: Tasa Ajustada De AVPP – Masculino, Tumaco, 2005 – 2018	65
Figura 19: Tasa Ajustada De AVPP – Femenino, Tumaco, 2005 – 2018	66
Figura 20: Tasas Ajustadas Transmisibles Total, Tumaco 2005 – 2018.....	67
Figura 21: Mortalidad Ajustadas Transmisibles, Hombres, Tumaco 2005 – 2018.....	68
Figura 22: Tasas Ajustadas Transmisibles, Mujeres, Tumaco 2005 – 2018.....	69
Figura 23: Tasas Ajustadas Neoplasias, Total, Tumaco 2005 – 2018	70
Figura 24: Tasas Ajustadas Neoplasias, Hombres, Tumaco 2005 – 2018.....	71
Figura 25: Tasas Ajustadas Neoplasias, Mujeres, Tumaco 2005 – 2018	72
Figura 26: Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio, Total, Tumaco 2005 - 2018	73
Figura 27: Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio, Hombres, Tumaco 2005 – 2018.....	74
Figura 28: Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio, Mujeres, Tumaco 2005 – 2018.....	75
Figura 29: Casos de mortalidad en el periodo perinatal en total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2018	76
Figura 30: Casos de mortalidad en el periodo perinatal en Hombres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2018.....	77



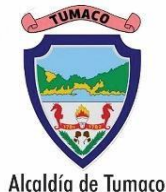
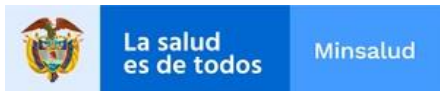
Alcaldía de Tumaco

Figura 31: Casos de mortalidad en el periodo perinatal en Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2018	78
Figura 32: Tasa Ajustada Causa Externas, Total, Tumaco, 2005 – 2018	79
Figura 33: Tasa Ajustada Causas Externas, Hombres, Tumaco, 2005 – 2018	80
Figura 34: Tasa Ajustada Causas Externas, Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018	81
Figura 35: Tasa Ajustada Las Demás Enfermedades Total, Tumaco, 2005 – 2018.....	82
Figura 36: Tasa Ajustada Las Demás Causas, Hombres, Tumaco, 2005 – 2018	83
Figura 37: Tasa Ajustada Las Demás Causas, Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018	84
Figura 38: Número de Muertes por trastornos mentales y del comportamiento, San Andrés de Tumaco 2005-2018.	93
Figura 39: Número de Muertes por consumo de SPA, San Andrés de Tumaco 2005-2018.	94
Figura 40: Número de Muertes por Epilepsia, San Andrés de Tumaco 2005-2018.....	94
Figura 41: Pirámide poblacional de mortalidad por COVID-19, San Andrés de Tumaco 2020.	96
Figura 42: Razón De Mortalidad Materna, Tumaco, 2005 -2018.....	100
Figura 43: Tasa De Mortalidad Neonatal, Tumaco, 2005- 2018.....	100
Figura 44: Tasa De Mortalidad Infantil, Tumaco, 2005- 2018.....	101
Figura 45: Tasa Mortalidad En La Niñez, Tumaco, 2005- 2018	102
Figura 46: Tasa Mortalidad por EDA en menores de 5 años, Tumaco, 2005- 2018.....	102
Figura 47: Tasa De Mortalidad Por IRA, Tumaco, 2005- 2018.....	103
Figura 48: Tasa De Mortalidad Por DNT, Tumaco, 2005- 2018	104
Figura 49: Morbilidad Por ERC, Tumaco 2019.....	126
Figura 50: Afiliación en salud de la población migrante 2020.....	128
Figura 51: Comparativo Tasa de Letalidad por Tuberculosis Extrapulmonar, Departamento de Nariño, Distrito de San Andrés de Tumaco 2007-2019.....	130
Figura 52: Tendencia de la morbilidad por Tuberculosis Extrapulmonar	131
Tumaco- Nariño 2007 – 2019	131
Figura 53: Tendencia de la morbilidad por Varicela Individual,	131
San Andrés de Tumaco- Nariño 2007 – 2019.....	131
Figura 54: Comparación Entre Las Tasas De Letalidad por Varicela Individual,	132
San Andrés de Tumaco- Nariño 2007 – 2019.....	132
Figura 55: Pirámide poblacional de morbilidad IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco,2020.	133
Figura 56: Pirámide De La Población En Condición De Discapacidad, Tumaco, 2020 ..	137



LISTA DE MAPAS

Mapa 1: División Política Administrativa Y Límites, Municipio San Andrés De Tumaco 2020.....	20
Mapa 2: División Política Administrativa Área Urbana, Municipio San Andrés De Tumaco 2020.....	21
Mapa 3: Localización General, Con Epicentros Registrados Por El OSSO Observatorio Sismológico Del Sur Occidente (1987-96) Y Traza De La Falla De Subducción.....	24
Mapa 4: Mapa De Áreas Con Relleno Hidráulico Y Evidencias De Licuación Durante El Sismo De Diciembre De 1979	26
Mapa 5: Croquis Y Malla Urbana En la Isla Tumaco En 1918.....	27
Mapa 6: Simulación Numérica Del Tsunami de diciembre 1979; Alturas De Ola Y Áreas Inundadas (Arriba) Y Vectores De Corriente Horizontal (Abajo) 30 Min. Después Del Terremoto Causal.....	28
Mapa 7: Cambios En La Línea De Costa En El Área De Tumaco, Con Base En	31
Mapas Náuticos Levantados Antes Y Después Del Tsunami De 1979.....	31
Mapa 8: Cambios De La Línea De Costa En La Playa De La Isla El Morro; A Partir De Fotografías Aéreas De 1980 Y 1985	32
Mapa 9: Relieve, Hidrografía, Zonas De Riesgo, Municipio San Andrés Den Tumaco 2017	33
Mapa 10: Vías De Comunicación Del Municipio De San Andrés De Tumaco, 2020	35
Mapa 11: Población Por Área De Residencia Del Municipio De Tumaco 2020	37
Mapa 12: Poblacion Por Area De Residencia Del Municipio De Tumaco 2017	38
Mapa 13: Número De Hogares Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2018.....	40
Mapa 14: Resguardos Indígenas Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2020.....	41

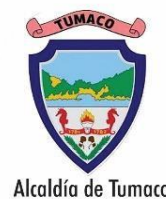
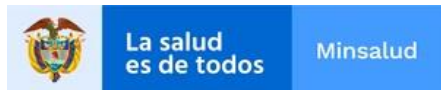


PRESENTACION

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

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

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



INTRODUCCIÓN

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

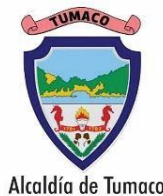
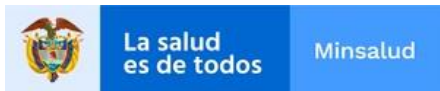
Tiene como propósito desarrollar el proceso de análisis de situación de salud a través de distintas fases metodológicas que permitan identificar inequidades en salud y sus determinantes, como insumo para la construcción de intervenciones costo – efectivas más integrales, articuladas con otros sectores,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

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

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

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

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



METODOLOGÍA

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



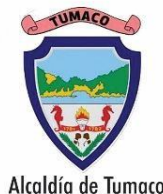
Alcaldía de Tumaco

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

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

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

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



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

DPTO: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

IDSN: Instituto Departamental de Salud de Nariño

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

VIH/SIDA: virus de la inmunodeficiencia humana

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

MPIO: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

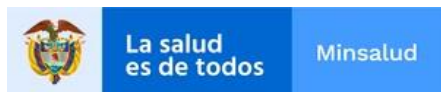
OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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



Alcaldía de Tumaco

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

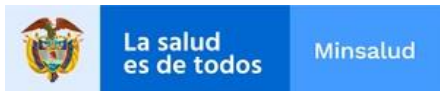
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano.



Alcaldía de Tumaco

CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

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

1.1. Contexto Territorial

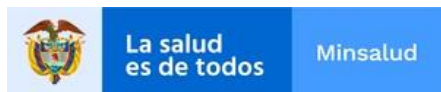
1.1.1. Localización

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

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

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

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



Alcaldía de Tumaco

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

División Político-Administrativa

El municipio de Tumaco se encuentra dividido en cinco zonas, las cuales tienen dificultades para su integración por la ausencia de infraestructura para la conectividad y el transporte. Se describen en el POT 2008-2019 realizado por la alcaldía municipal, así:

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

Mapa 1: División Política Administrativa Y Límites, Municipio San Andrés De Tumaco 2020



Fuente: Alcaldía de San Andrés de Tumaco 2020

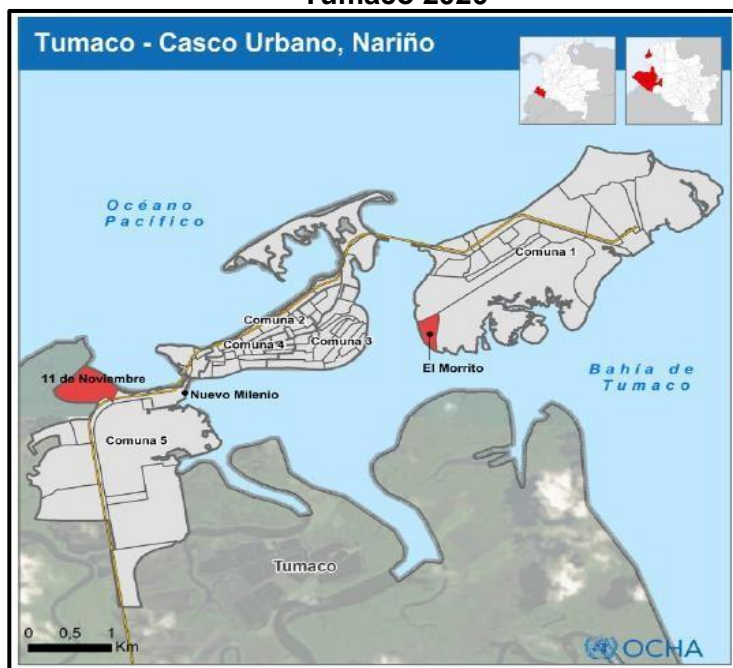
De acuerdo con las proyecciones estimadas del DANE, el Municipio de San Andrés de Tumaco en sus 3,778 kilómetros cuadrado habita una población total para el año 2020 es de 257.052 personas. Según indicadores, la población urbana del Tumaco es de 86.614 habitantes, ubicados en 37.8 Km cuadrados; mientras que la población rural es 170.438 habitantes, ubicados en 3.740 Km cuadrados; de donde se puede colegir que la densidad poblacional de la zona rural de Tumaco está muy por encima de la urbana.

Tabla 1. Distribución Por Extensión Territorial Y Área De Residencia, Municipio San Andrés De Tumaco 2020

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

Fuente: plan de desarrollo San Andrés de Tumaco 2019.

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



Fuente: Alcaldía de San Andrés de Tumaco 2018

1.1.2. Características Físicas Del Territorio

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

Tabla 2. Distribución De Las Comunas En El Área Urbana Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2020

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

Fuente: planeación municipal

Relieve Y Altitud

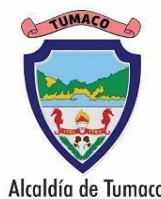
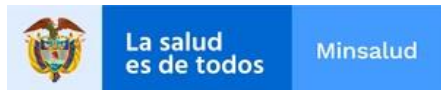
El municipio de San Andrés de Tumaco presenta en toda su extensión diferentes relieves, desde el montañoso en inmediaciones andinas del piedemonte costero hasta la llanura del Pacífico con accidentes geográficos importantes tales como la bahía de Tumaco, Ancón de Sardinas, cabo Manglares, la isla de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

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

Limites

Limita así:

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



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

Hidrografía

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

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

Zonas De Riesgo

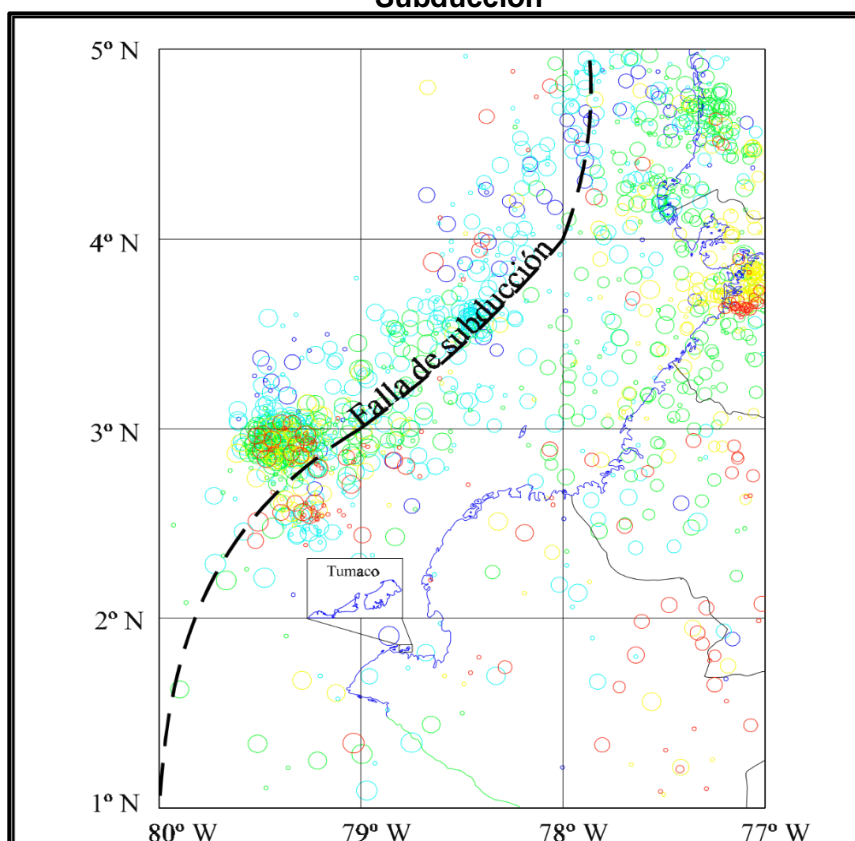
Escenario General De Riesgos

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

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

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

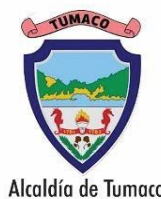
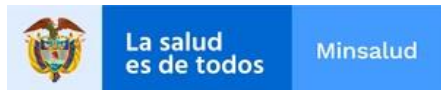
Mapa 3: Localización General, Con Epicentros Registrados Por El OSSO Observatorio Sismológico Del Sur Occidente (1987-96) Y Traza De La Falla De Subducción



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

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

En el caso de la exposición a tsunami, Tumaco es más singular aún (ver sección, por la gran amplitud de las mareas en esta costa, hasta aprox. 5 metros (versus la muy poca elevación del terreno insular urbanizado), por la cíclica desaparición de las islas de barra (El Guano) que sirven de protección natural, y por el poblamiento de áreas de reciente surgimiento (El Bajito). Aquí la amenaza por tsunami también es, pues, función del tiempo, en el corto plazo (mareas) y en el largo plazo (cambios de la morfología costera).



Terremotos

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

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

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

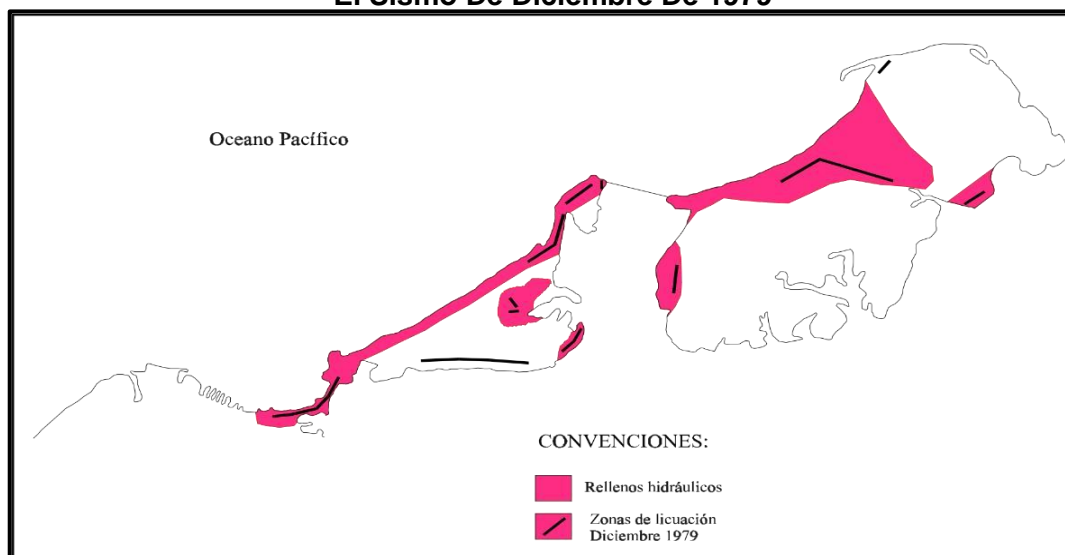
La distancia hipocentral mínima de Tumaco hasta el plano de la falla de subducción es del orden de 50 km. Por esto las aceleraciones máximas muy probablemente no serán tan altas como pueden esperarse en algunas áreas del territorio continental, en mayor proximidad a fallas. En cambio, la duración de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

Licuación

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

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

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



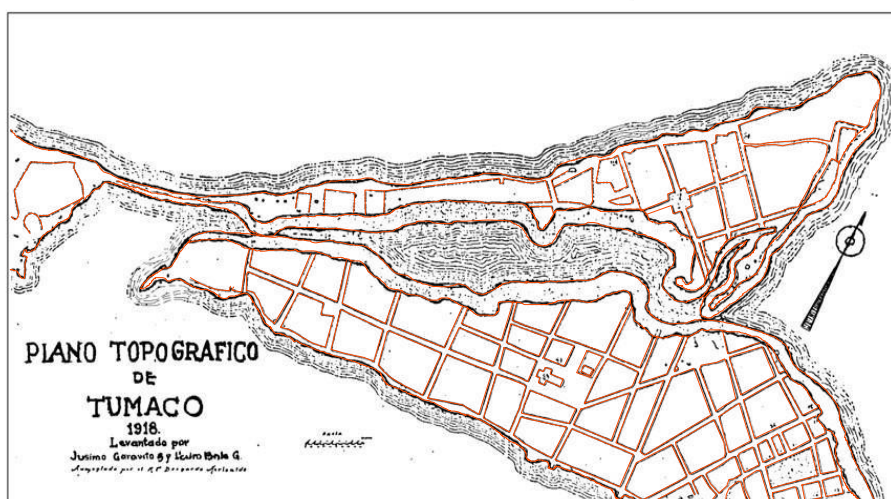
Fuente: http://www.osso.org.co/docu/proyectos/grupo-osso/1997/estado/asesorias_municipales.pdf

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

se concluye, entre otros, el relleno de toda la parte central - un estero que separaba la isla longitudinalmente de la isla de Tumaco.

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

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



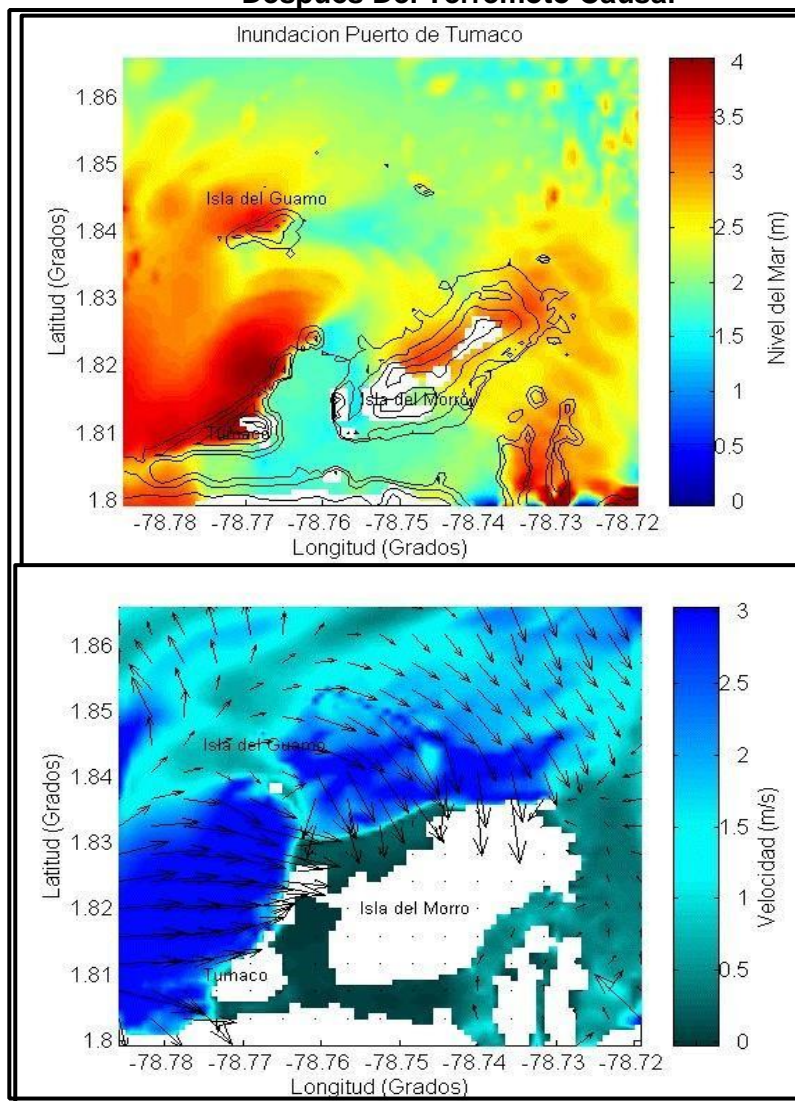
Fuente: http://www.osso.org.co/docu/proyectos/grupo-osso/1997/estado/asesorias_municipales.pdf

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

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

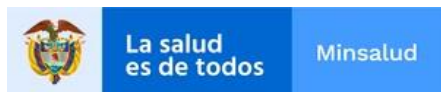
Tumaco está expuesta a los tsunamis generados en la fuente cercana - la zona de subducción y, como toda población costera en el Océano Pacífico, en principio también a tsunami de origen lejano.

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



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

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



Alcaldía de Tumaco

a tsunami depende fuertemente del nivel de marea y de que haya pasado desde el último tsunami un tiempo suficiente - del orden de varias a muchas décadas - para la nueva formación de las islas de barra del grupo El Guano

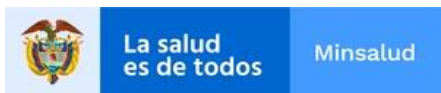
Con base en métodos empíricos fundados en datos históricos japoneses se realizó (*Duarte*, 1994) el primer estimativo de alturas de inundación por tsunami en Tumaco. Posteriormente se inició el modelamiento numérico (*Caicedo et al.*, 1996), con el cual se podrán obtener modelos muy detallados y precisos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

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

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

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

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



Alcaldía de Tumaco

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

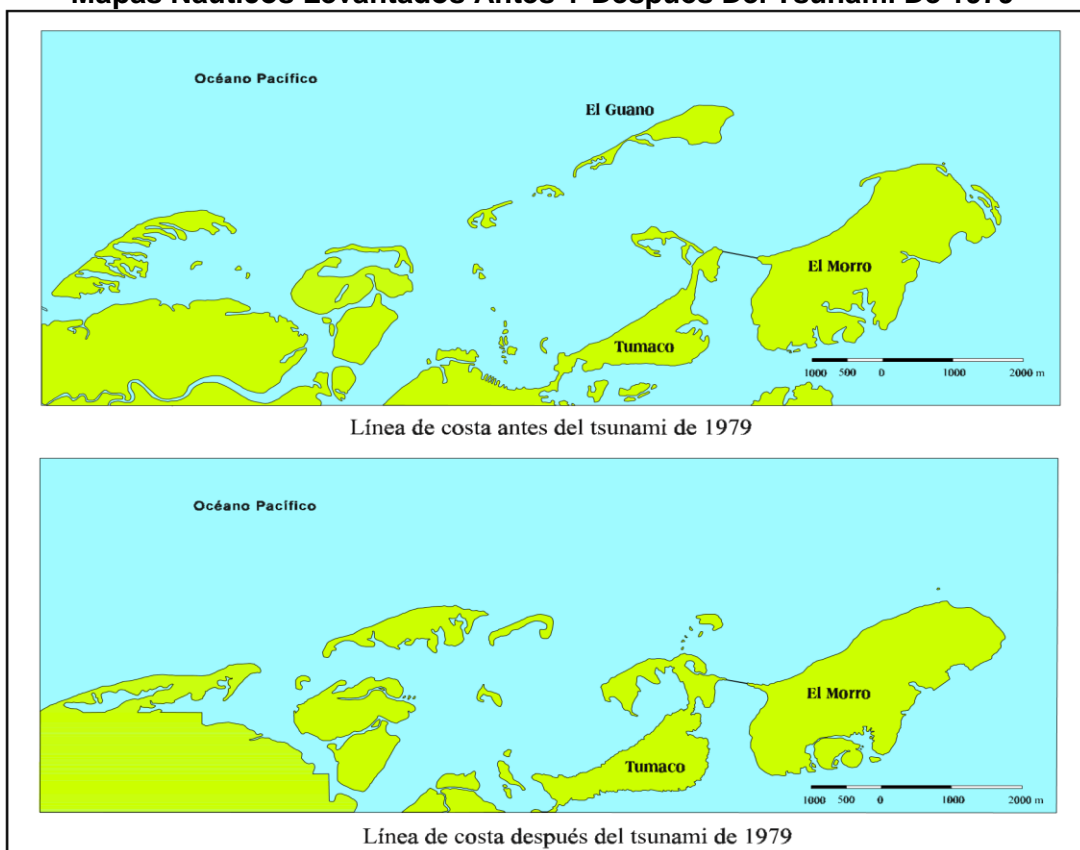
Para Tumaco el tiempo de propagación es de media hora (fuente cercana) hasta unas 22 horas (región Kuriles). Los procedimientos para evaluar las alertas para tsunami lejanos y difundir los mensajes pertinentes ya están en práctica en el OSSO; el sistema para la detección de sismos tsunamigénicos cercanos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

Cambios De La Línea De Costa

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

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

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

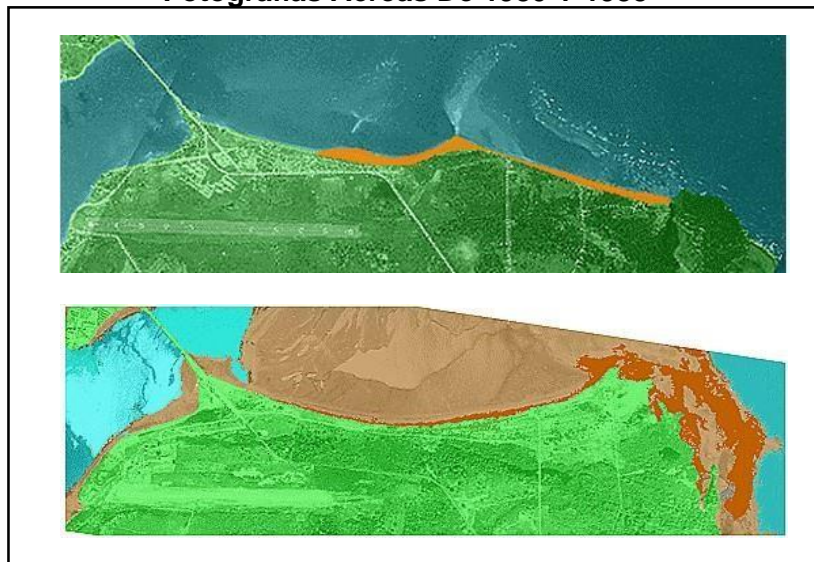


Fuente: http://www.osso.org.co/docu/proyectos/grupo-osso/1997/estado/asesorias_municipales.pdf

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

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

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



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

Consecuencia Del Conflicto Armado-Sistema De Alertas Tempranas

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

Temperatura Y Humedad

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

- Temperatura: media de 28°C, y una variación máxima de 32°C y mínima de 23,3°C.

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

Mapa de la zona de estudio de la ciudad de Toluca, Estado de México, que muestra la distribución de las zonas de riesgo sísmico. El mapa incluye la zona urbana de Toluca, el lago de Xico y el lago de Chapala. Se identifican las zonas de riesgo sísmico de alta, media y baja intensidad, así como las zonas de riesgo sísmico de muy alta y muy baja intensidad. El mapa también muestra la red vial y la red ferroviaria de la zona.

1.1.3. Accesibilidad Geográfica

33

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

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

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

Tabla 3. Tiempo De Traslado, Tipo De Transporte Y Distancia En Tiempo De Municipio, San Andrés De Tumaco 2020

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

Fuente: Planeación Municipal San Andrés de Tumaco 2020

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

Tabla 4. Tiempo De Traslado, Tipo De Transporte, Distancia En Kilómetros Desde El Municipio De San Andrés De Tumaco Hacia Los Municipios Vecinos, 2020

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

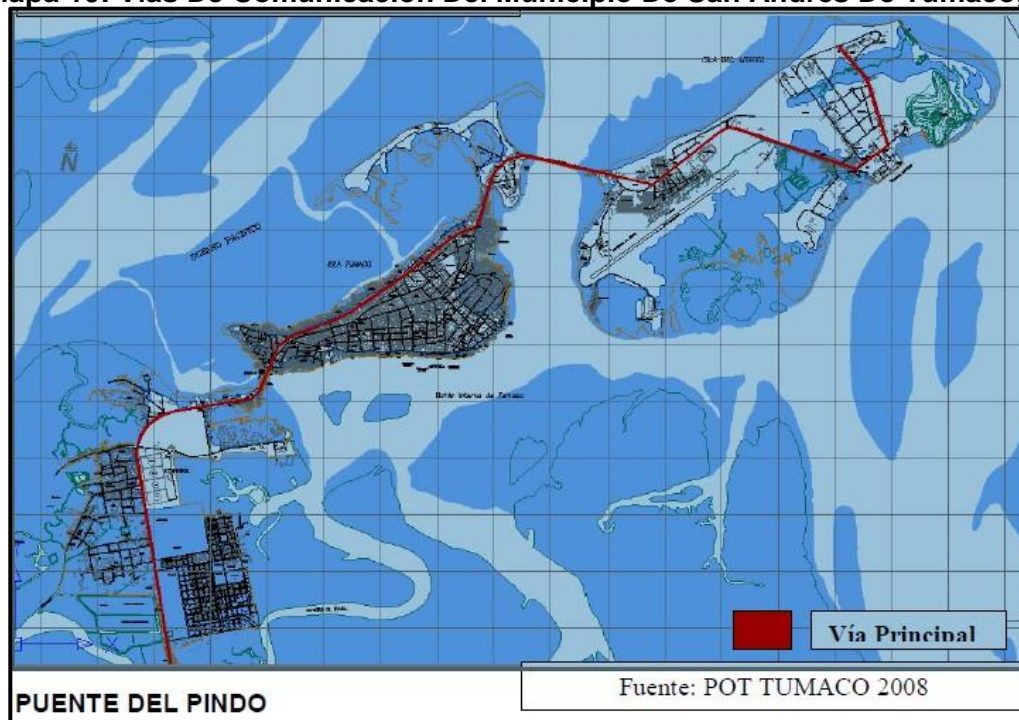
Fuente: Planeación Municipal

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

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

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

Mapa 10: Vías De Comunicación Del Municipio De San Andrés De Tumaco, 2020



Fuente: POT Tumaco.

1.2. Contexto Demográfico

Población total

Según las proyecciones dadas por el DANE basadas en el Censo 2018, la población total en el municipio de Tumaco para el año 2020 es de 257.052 habitantes, de los cuales 86.614 se encuentran ubicados en el área urbana al cual corresponde el 33,70% y en el área rural 170.438 habitantes con un 66,30%.

Densidad Poblacional De Tumaco

$\frac{257.052}{3.778} = 68.03$ habitantes por kilómetro cuadrado.

3.778km²

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

Población Por Área De Residencia Urbano/Rural

Tabla 5. Población Por Área De Residencia Del Municipio De Tumaco 2020

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	porcentaje		
San Andrés de Tumaco	86.614	33.70%	170.438	66.30%	257.052	33.70%

Fuente. DANE, Estimaciones y proyecciones de población 2018 – 2023

El municipio de San Andrés de Tumaco tiene el 33.70% de la población en la cabecera municipal. La población Afro se encuentra ubicada en la zona urbana y rural del Municipio. Para el pueblo Awá su territorio no tiene fronteras y por lo tanto existe libertad para trasladarse a cualquier sector dentro de los límites indicados en los municipios de Nariño e incluso hasta llegar a los territorios Awá que se encuentran en el vecino país de Ecuador.

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

El municipio de Tumaco tiene una distribución territorial caracterizada por una extensión de 3.778 km² (12,3% del total del Departamento de Nariño) y está dividido en 13

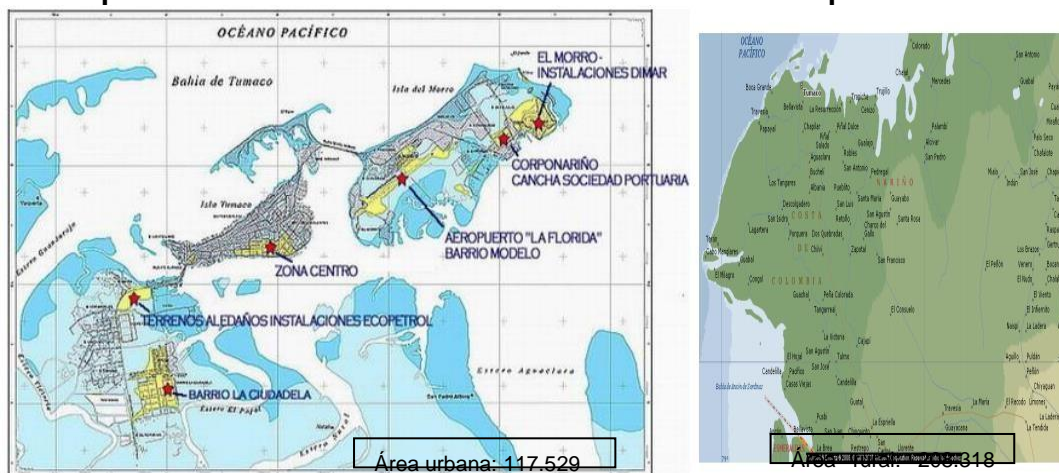
corregimientos (área no colectiva), 15 consejos comunitarios y 15 resguardos indígenas, distribuido en ocho cuencas hidrográficas: Río Mira, Río Rosario, Río Chagüí, Sistema de Esteros, Río Mejicano, Río Curay y Río Mataje, los cuales representan un 12,1% del Departamento. Esta superficie lo constituye en el segundo municipio más extenso del país.

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

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

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

Mapa 11: Población Por Área De Residencia Del Municipio De Tumaco 2020



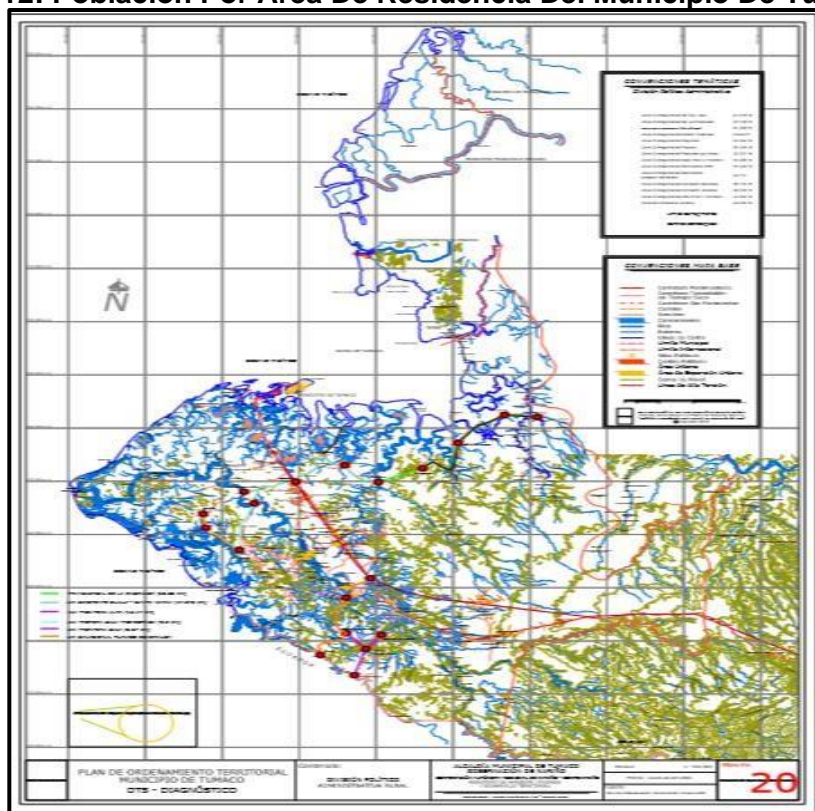
Fuente: <http://biblioteca.iucesmag.edu.co/digital/tg/L016106-TG.pdf>

Distribución De Grupos Étnicos

La total población Indígena del municipio es de 101.99 habitantes, la población negra, mulato o afrocolombiano, es de 189.693 habitantes, la población raizal es de 66 habitantes según fuente DANE 2018.

En el municipio de San Andrés de Tumaco para el 2017 la población residente en el área urbana es de 117.529 personas equivalente al 56,4% y 90.789 personas, equivalente al 43,6% de la población viven en el área rural, la cual Según la ocupación el territorio, es más urbano que rural.

Mapa 12: Poblacion Por Area De Residencia Del Municipio De Tumaco 2017

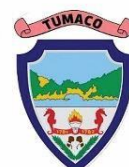


Fuente: Plan de Desarrollo San Andrés de Tumaco 2016

Grado De Urbanizacion

Para el municipio de Tumaco corresponde al 56,7%, que corresponde a la población urbana con un total de 120.569 habitantes.

La población que emigra hacia el Municipio de Tumaco proviene históricamente del mismo municipio en su zona rural, y recientemente también de otros lugares de la región sur occidental del país, y de toda la Nación. Desde hace varias décadas hay un alto nivel



Alcaldía de Tumaco

de desplazamiento de la propia comunidad municipal de las veredas o centros poblados rurales, hacia la zona urbana insular del Municipio, en razón a la ausencia de políticas públicas en la zona y de inversiones en el territorio, básicamente en educación, salud, desarrollo productivo e infraestructura.

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

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

Número De Viviendas

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

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

Debido a este déficit en vivienda digna que supera en cantidad de oferta, el 88.70% de las viviendas son construidas en zonas subnormales o invasiones. En su gran mayoría, las casas son levantadas con maderas de baja calidades y las condiciones técnicas de construcción no son adecuadas, por tanto, la gran mayoría de estas se encuentran en regular y en mal estado, por lo cual no brindan mayores condiciones de seguridad ante posibles eventos naturales o en situaciones antrópicas que puedan presentarse en un momento determinado. Igualmente, el bajo nivel de sus características constructivas puede contribuir al contagio y proliferación de enfermedades transmisibles.

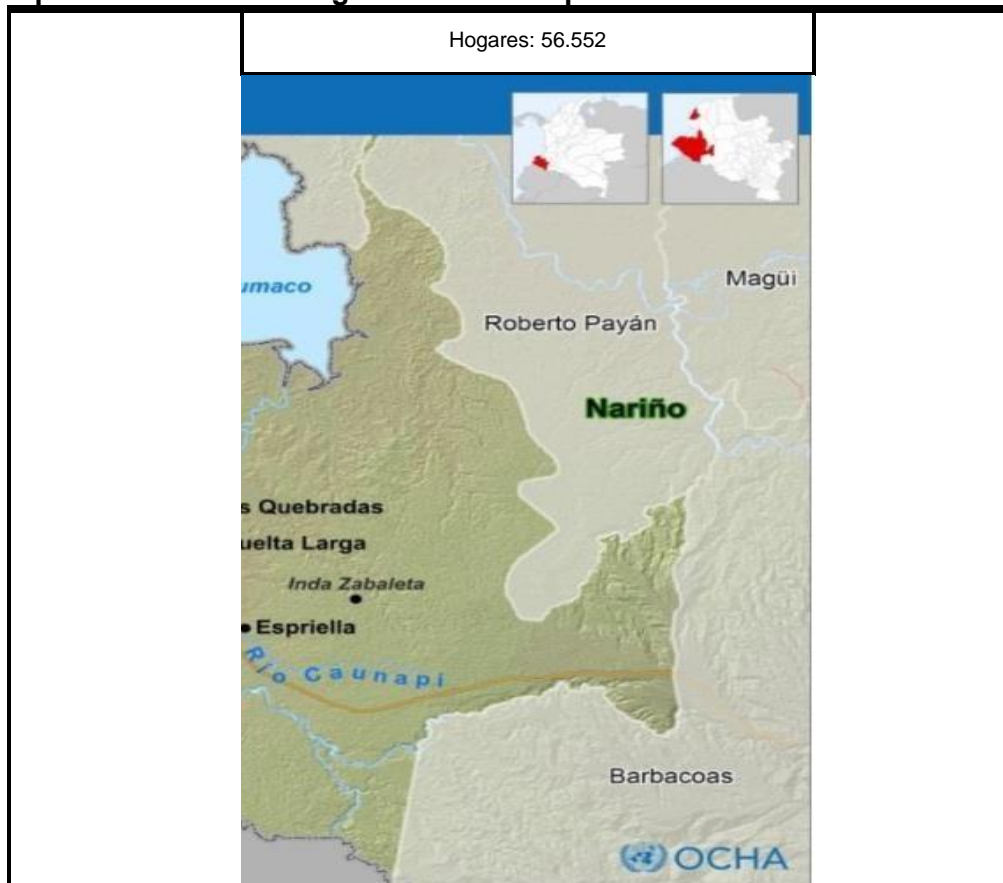
A lo anterior se suma el hecho, que se presentan problemas de hacinamiento en las familias, lo que acelera drásticamente el deterioro de las viviendas y de los conglomerados urbanos.

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

Número De Hogares

En el Municipio de San Andrés de Tumaco para el año 2017 se contó con 56.552 hogares en la zona urbana y rural, de los cuales 29.364 están ubicados en la zona urbana, 17.971 en la zona rural y dispersa, para el año 2018 el número de hogares se disminuyó con un total de 44.804 hogares, de los cuales 23.093 pertenecen al área urbana y 27.711 se ubican en la zona rural dispersa, podemos evidenciar que la disminución fue hogares fue de 11.748

Mapa 13: Número De Hogares Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2018



Fuente: Plan de Desarrollo San Andrés de Tumaco 2018

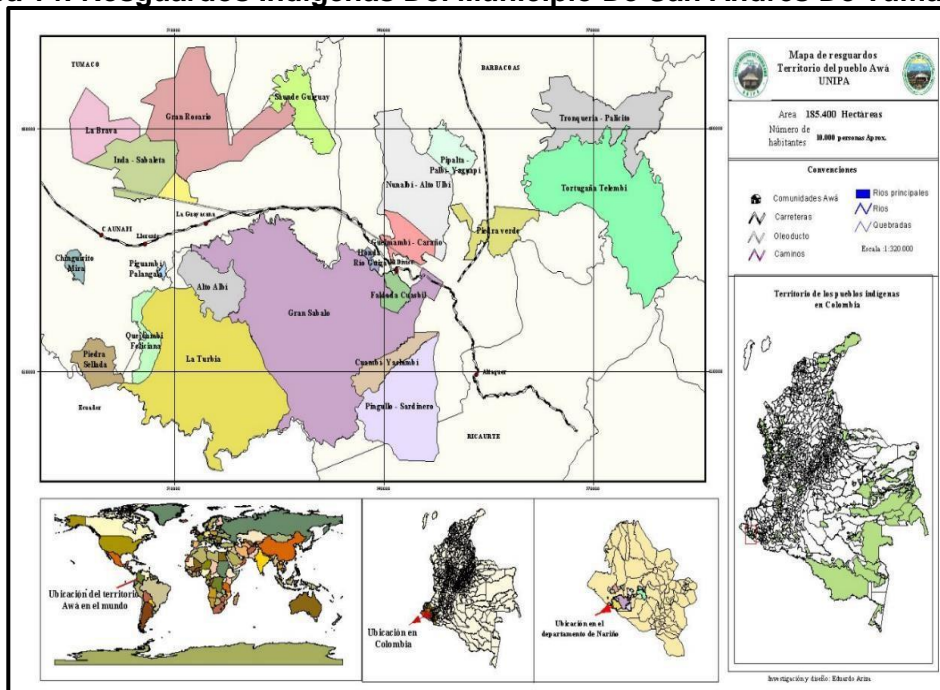
Tabla 6. Población Por Pertenencia Étnica Del Municipio De San Andrés De Tumaco, 2020

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

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

El municipio de San Andrés Tumaco cuenta con la presencia ancestral de dos poblaciones étnicas preponderantes, a las cuales les ha sido reconocida la pertenencia colectiva y presencia de gran cantidad del territorio, a través de la Ley. Son las comunidades Afrocolombianas, afrodescendientes, Negras o mulatas y las Indígenas. Igualmente, hacen presencia minoritaria en el territorio, con muy poca población, etnias como los Palanqueros ROM. Dentro de estas comunidades étnicas cabe destacar que en nuestro municipio la población negra, mulato o afrocolombiano ocupa el 81.47% de nuestro territorio, seguida de los indígenas con un 8,71% y solo un 0,03% raizal.

Mapa 14: Resguardos Indígenas Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2020



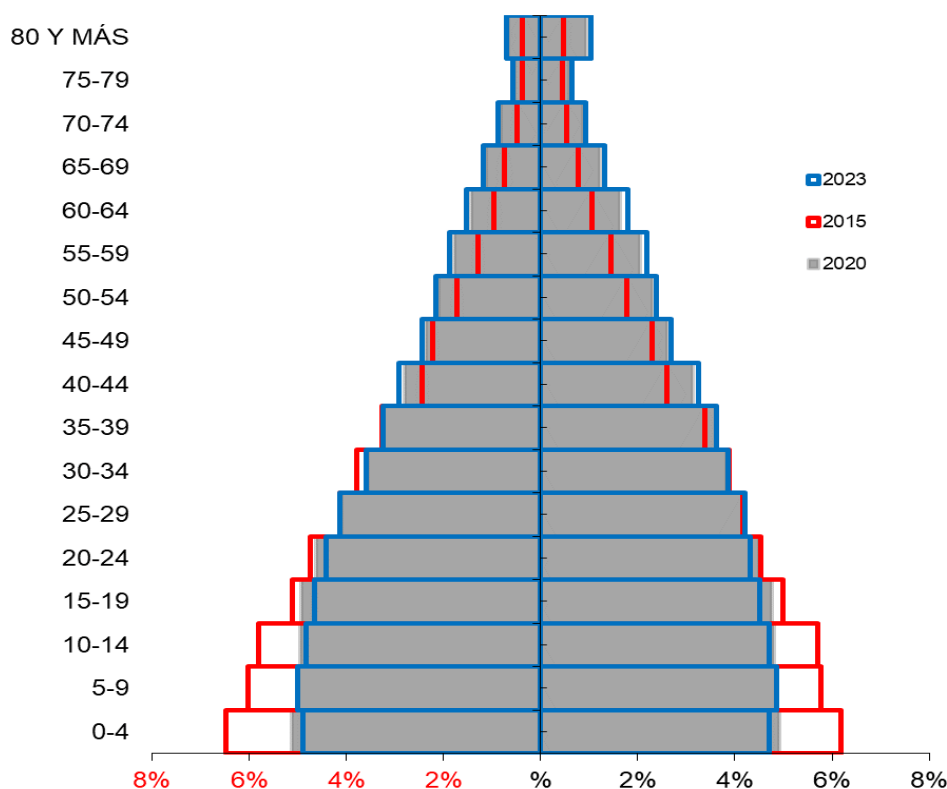
Fuente: Plan de Desarrollo Estratégico PUEBLO INDIGENA AWA DE NARIÑO

1.2.1 Estructura Demográfica

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

La pirámide poblacional del municipio de San Andrés de Tumaco nos muestra que la mayor población se encuentra en las edades de 0 - 4 años, siendo menor la población adulta y adulta mayor; en el comparativo entre los años se observa que en el 2015 era mayor el número de personas de entre 0 a 14 años de edad, y debido al control de natalidad en el municipio para el año 2023 se proyecta a seguir disminuyendo. A partir de los 15 años hasta los 34 años de edad la población ha aumentado para el año 2020 frente al año 2015 y la tendencia para el año 2023 es creciente. Para el grupo de edad de 35 a 39 años 45 a 54 años, 60 a 69 años y 75 a 80 años y más la población no presenta diferencias significativas para los años 2020 a 2023.

Figura 1: Pirámide poblacional del Municipio de Tumaco, 2015, 2020, 2023



Los Indicadores de estructura demográfica como la población masculina y femenina y por grupos quinquenales de edad, se resumen en la pirámide poblacional que se clasifica

como “pirámide progresiva” en la cual se compara el cambio con respecto a los años 2015, 2020 y la proyección al año 2023.

La pirámide poblacional del municipio de San Andrés de Tumaco nos muestra que la mayor población se encuentra en las edades de 0 - 4 años, siendo menor la población adulta y adulta mayor; en el comparativo entre los años se observa que en el 2020 la población adolescente y adulta aumentó con relación al 2005, además se prevé que para el último 2023 siga decreciendo la población infantil, por mayor sensibilización en el uso de métodos de planificación familiar.

El lado izquierdo de la pirámide representa a la población masculina donde 126.424 son población hombres, con un 49%, y 130.628 habitantes son la población femenina, con un 51%.

Población Por Grupo De Edad

La Proporción de la población por ciclo vital, municipio San Andrés De Tumaco para el año 2020 en general se observa un aumento significativo en los diferentes grupos poblacionales en el lapso 2015 a 2023; en la población donde se observa un crecimiento moderado en los ciclos de vida de la primera infancia, infancia y adolescencia, juventud y persona mayor, pero en el periodo de adultez no se presentó un aumento considerable.

Tabla 7. Proporción de la población por grupos de edad, municipio de Tumaco 2015, 2020 y 2023

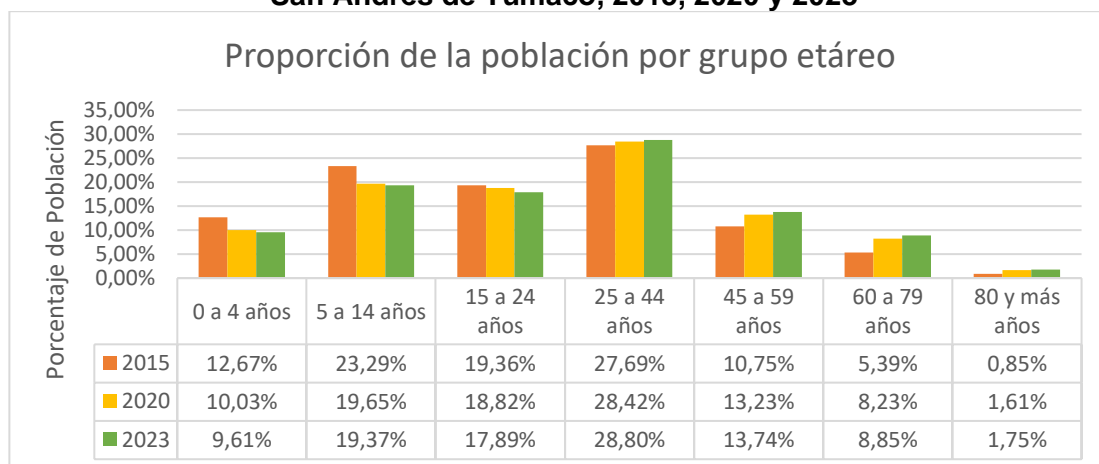
Grupos de edad	Frecuencia relativa		Frecuencia relativa		Frecuencia relativa	
	Número absoluto	2015	Número absoluto	2020	Número absoluto	2023
0 a 4 años	25289	12,67%	25786	10,03%	24756	9,61%
5 a 14 años	46509	23,29%	50515	19,65%	49907	19,37%
15 a 24 años	38658	19,36%	48378	18,82%	46096	17,89%
25 a 44 años	55292	27,69%	73051	28,42%	74188	28,80%
45 a 59 años	21457	10,75%	34017	13,23%	35388	13,74%
60 a 79 años	10760	5,39%	21157	8,23%	22799	8,85%
80 y más años	1694	0,85%	4148	1,61%	4497	1,75%
Total	199659	100,00%	257052	100,00%	257631	100,00%

Fuente: DANE

El análisis de la proporción poblacional por ciclo vital del municipio de Tumaco para los años 2015, 2020 y 2023, evidencia que el grupo de mayor peso es el de 25 a 44 años con porcentajes entre 27,69% para el año 2015, 28,42% para el año 2020 y 28,80% para el año 2023 respecto a los otros grupos poblacionales.

El grupo de 0 a 4 años, presenta un aumento poblacional entre los años 2015 a 2020 de 497 personas con una tendencia de disminución para el año 2023, el grupo de 5 a 14 años presenta un aumento de 4006 entre los años 2015 y 2021 y según las proyecciones para el año 2023 disminuye en 608 personas, esto se puede atribuir al control de la tasa de natalidad. En el grupo de 15 a 24 años se evidencia un aumento de población entre los años 2015 a 2021 de 9720 y disminuye para el año 2023 en 2.282. En el grupo de 25 a 44 años se puede evidenciar un incremento de 17759 personas entre los años 2015 y 2021 y de acuerdo a las proyecciones, para el año 2023 incrementa 1.137 personas. En el grupo de 45 a 59 años para el 2021 incrementa en 12569 respecto al 2015 con una tendencia al incremento para el año 2023. En el grupo de 60 a 79 años se observa un incremento de 10397 para 2021 y a 2023 un incremento de 1642. En el grupo de 80 y más años se observa un incremento con el paso del tiempo, entre el año 2015 a 2021 de 2454 y de 2021 a 2023 de 349 personas.

Figura 2: Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de San Andrés de Tumaco, 2015, 2020 y 2023



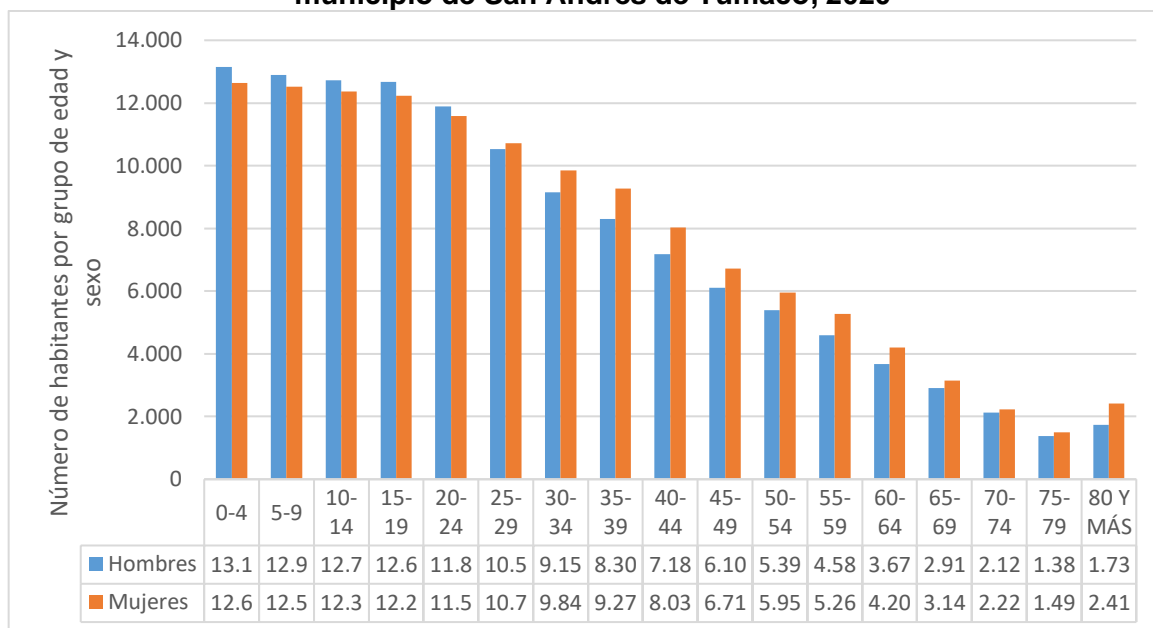
Fuente: Edades simples 1985-2020 DANE

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

Teniendo en cuenta los datos de población proyectada para 2020 se puede inferir que el municipio de Tumaco es un municipio con predominio de la población Femenina, ya que, de los 257.052 habitantes, el 50,1% de la población pertenece a este género, es decir, 130.628 mujeres, Mientras, el 49,9%, corresponde al género masculino esto equivale a 126.424 hombres.

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

Figura 3: Participación porcentual de la población por sexo y grupo de edad del municipio de San Andrés de Tumaco, 2020



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

Otros Indicadores Demográficos

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

Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Tumaco, 2015, 2020, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
Poblacion total	199.659	257.052	257.631
Poblacion Masculina	99.801	126.424	126.304
Poblacion femenina	99.858	130.628	131.327
Relación hombres:mujer	99,94	96,78	96
Razón niños:mujer	49	38	36
Indice de infancia	36	30	29
Indice de juventud	28	27	26
Indice de vejez	6	10	11
Indice de envejecimiento	17	33	37
Indice demografico de dependencia	67,17	57,39	56,86
Indice de dependencia infantil	60,11	46,72	45,46
Indice de dependencia mayores	7,05	10,67	11,40
Indice de Friz	192,66	156,63	148,98

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

Tabla 9. Índices demográficos e interpretación, Municipio de Tumaco, 2015, 2020, 2023.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 97 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 49 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 38 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 36 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 30 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 28 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 27 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 6 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 10 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 17 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 33 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 67 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 57 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 60 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 47 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 7 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 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.

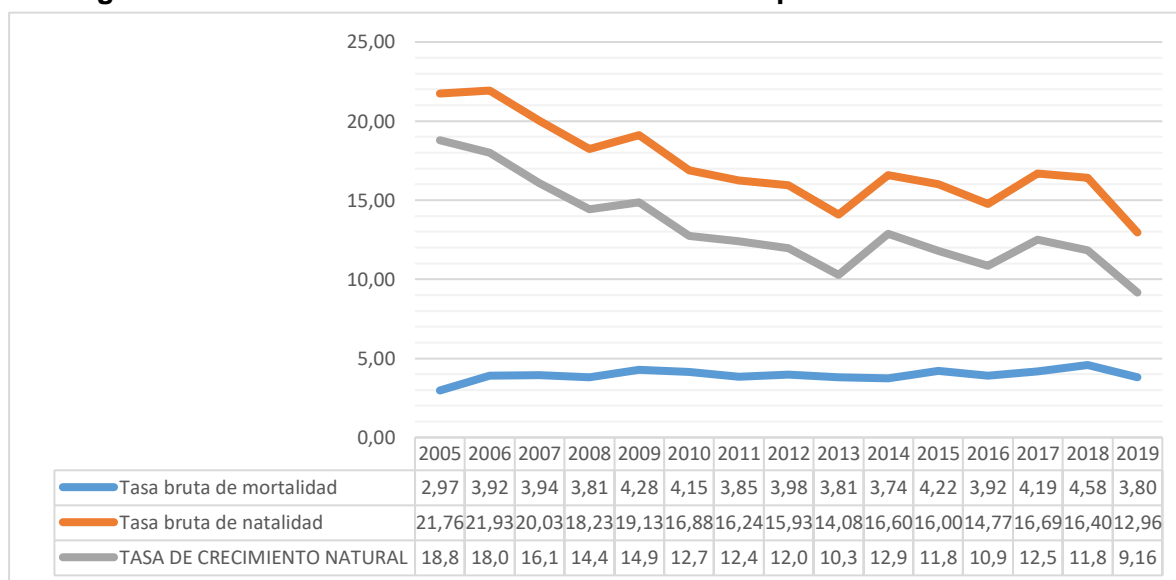
Fuente. DANE. Pirámide poblacional Municipal 2015, 2020, 2023

1.2.2 Dinámica Demográfica

Tasa Bruta de Crecimiento Natural

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

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



Fuente. Ministerio de Salud y de la Protección Social SISPRO

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

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

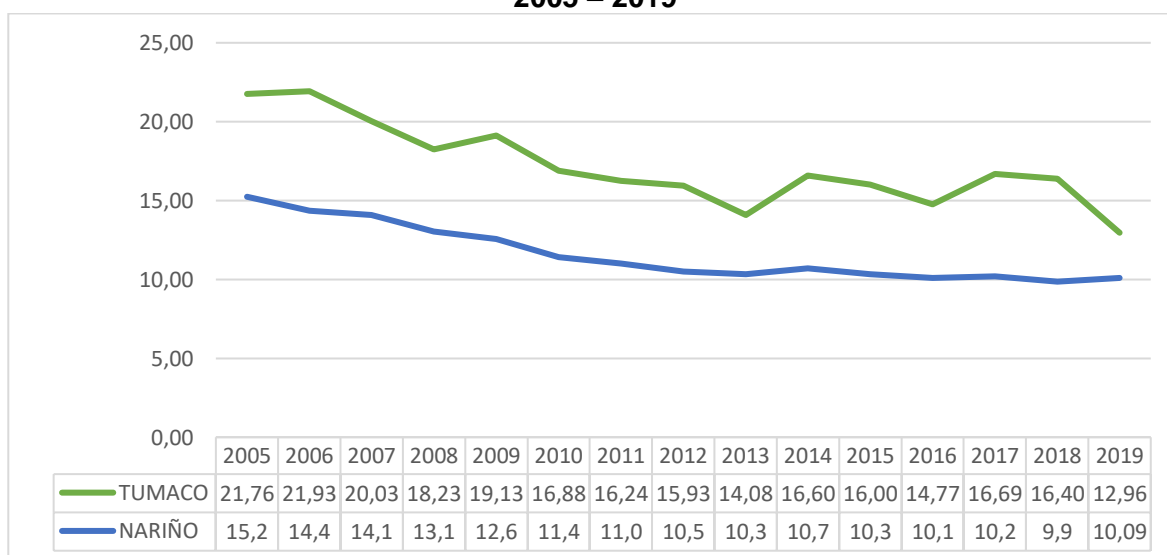
Proporcionalmente el Distrito de San Andrés de Tumaco ha crecido entre 2005 y 2019 a una alta velocidad, el último año fue de 9,16% (bajo < de 0.5%, medio entre 0.5 y 1.5% y alto > de 1.5%)

Tasa Bruta de Natalidad

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

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

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

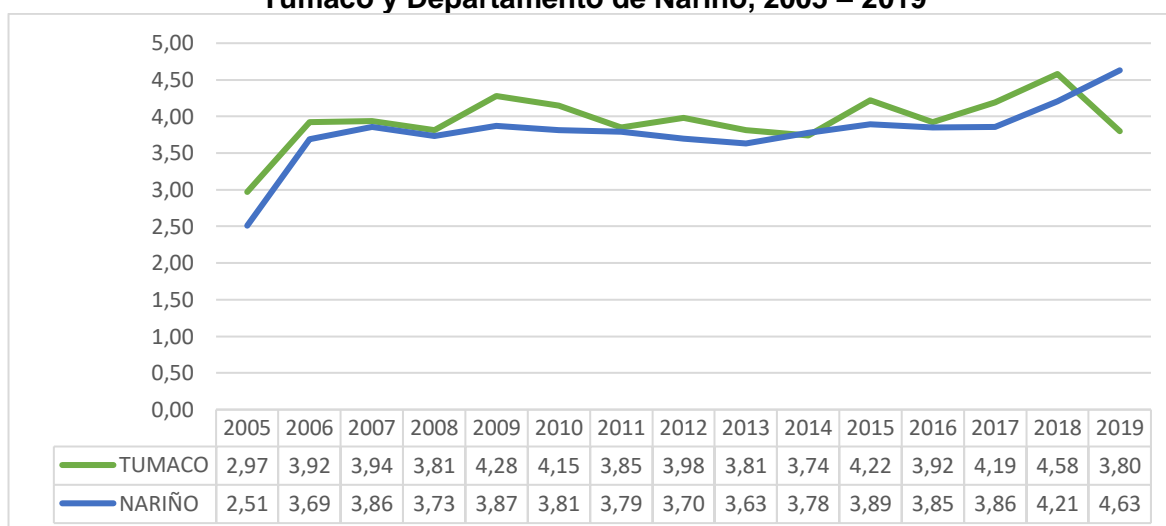


Fuente. Ministerio de Salud y de la Protección Social SISPRO

Tasa Bruta de Mortalidad

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

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

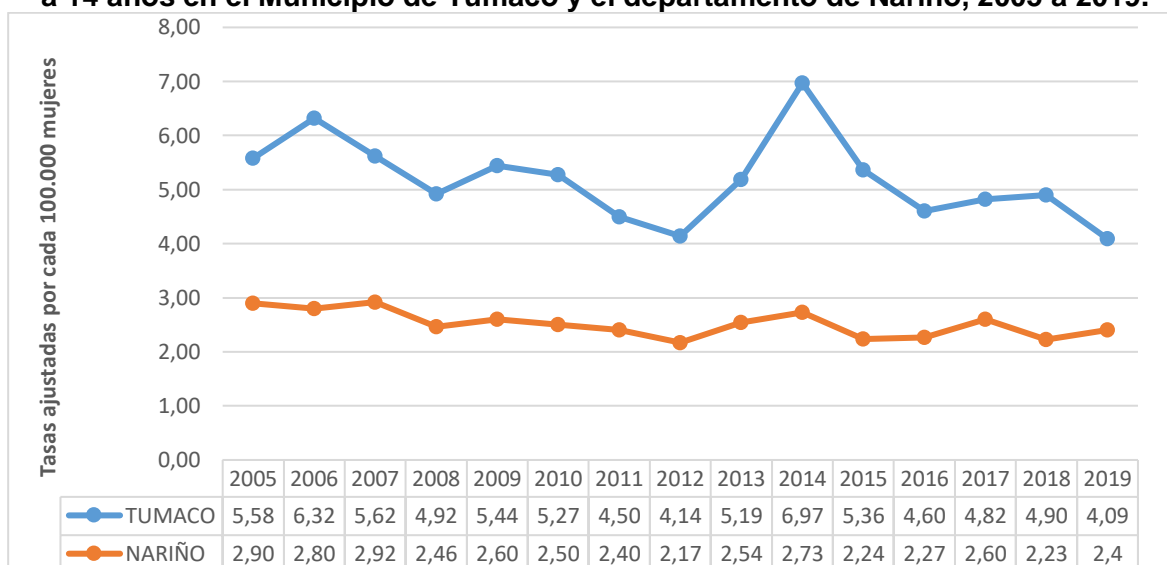


Fuente. Ministerio de Salud y de la Protección Social SISPRO

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

Otros Indicadores de La Dinámica de La Población

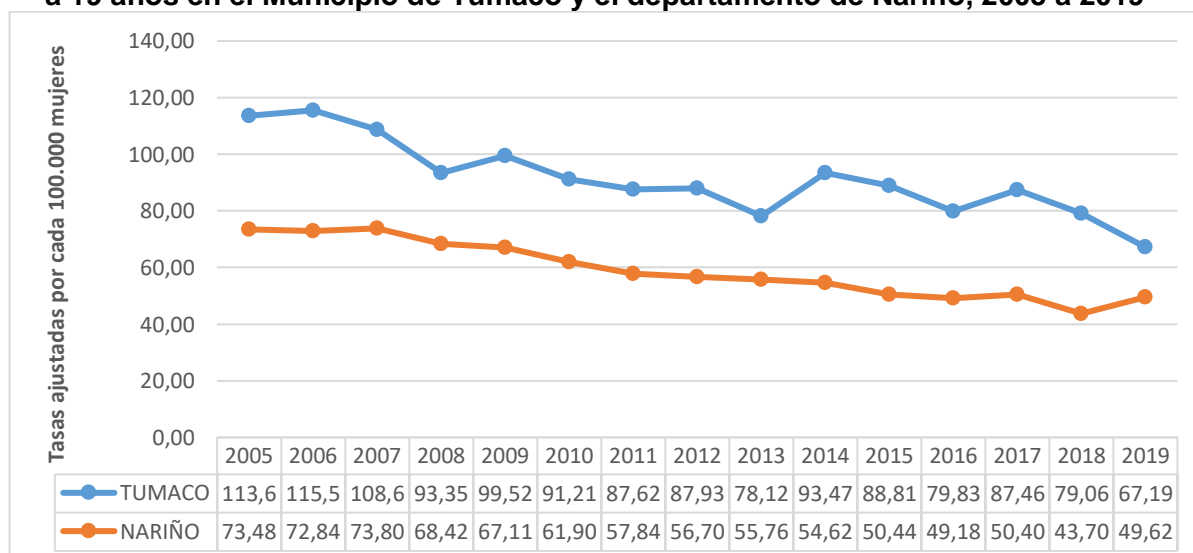
Figura 7: Comportamiento de las tasas específicas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en el Municipio de Tumaco y el departamento de Nariño, 2005 a 2019.



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

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

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



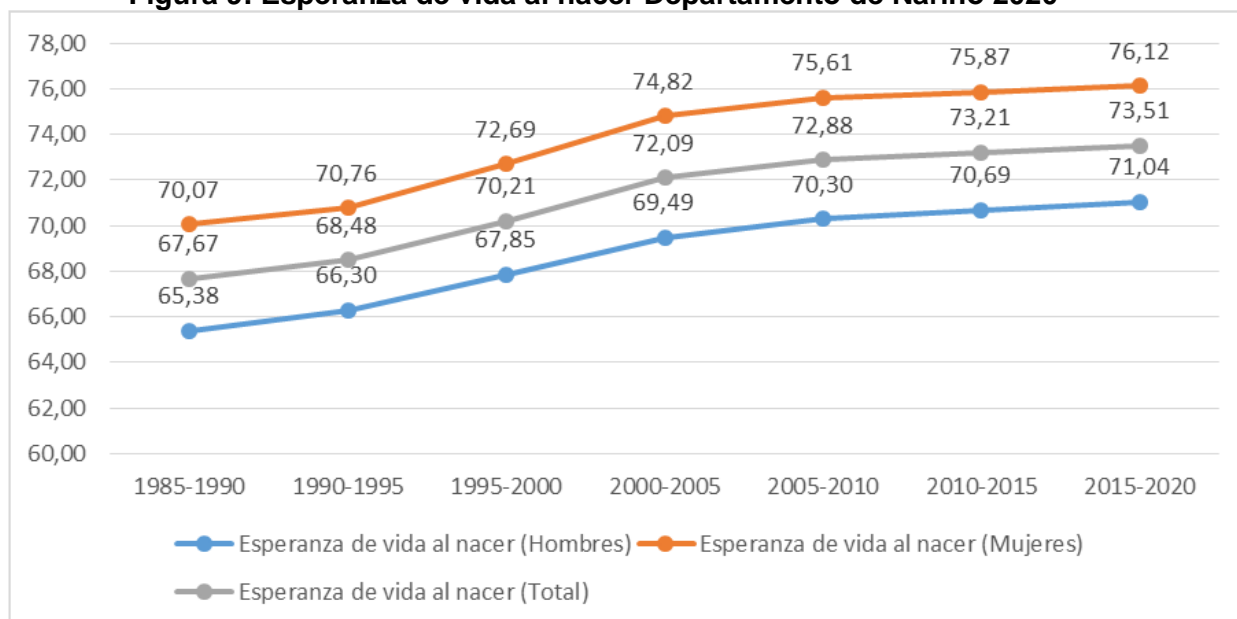
Fuente. Ministerio de Salud y de la Protección Social SISPRO.

Tasas Específicas De Fecundidad En Mujeres Entre 15 y 19 Años

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

Esperanza de Vida al Nacer

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



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

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

1.2.3 Movilidad Forzada

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

Según datos del registro único de víctimas y del ministerio de salud y la protección social en el municipio de San Andrés de Tumaco para el año 2020 hay 128.747 personas víctimas del desplazamiento

Tabla 10. Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo en el Municipio de Tumaco, año 2020

GRUPO DE EDAD	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NO REPORTADO	TOTAL
De 0 a 04 años	1543	1612			3155
De 05 a 09 años	4837	5060		2	9899
De 10 a 14 años	9518	9851	6	256	19631
De 15 a 19 años	8777	8940	7	706	18430
De 20 a 24 años	10397	9697	1	453	20548
De 25 a 29 años	6261	4868	1	38	11168
De 30 a 34 años	4914	3131	1	5	8051
De 35 a 39 años	4625	2812		1	7438
De 40 a 44 años	3829	2372			6201
De 45 a 49 años	2915	1904			4819
De 50 a 54 años	2426	1757			4183
De 55 a 59 años	2073	1514			3587
De 60 a 64 años	1628	1167			2795
De 65 a 69 años	1315	1070			2385
De 70 a 74 años	929	784			1713
De 75 a 79 años	665	569			1234
De 80 años o más	1354	1061			2415
No Definido		1	12		13
No Reportado	136	90	428	428	1082
TOTAL	68.142	58260	456	1889	128747

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV, Ministerio de Salud y de la Protección Social SISPRO

El análisis de la población victimizada según grupos de edad y sexo en el municipio de San Andrés de Tumaco evidencia que el grupo de edad con mayor porcentaje de víctimas corresponde a la población entre los 20 a 24 años (15,96%) seguido del grupo entre los 10 a 14 años (15,25%). Al diferenciar según sexo, encontramos que el grupo poblacional más

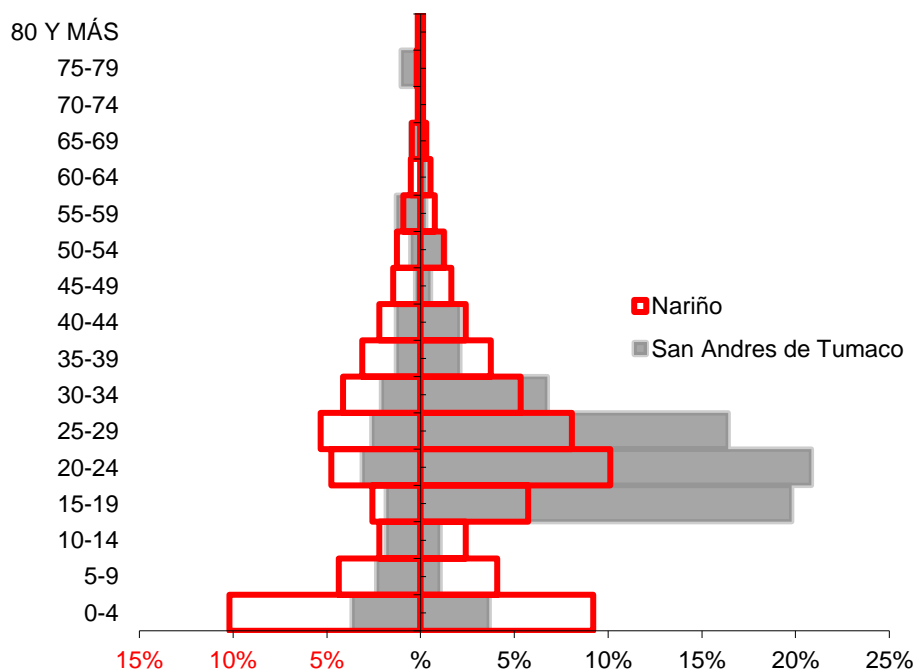
afectado por desplazamiento son las mujeres con un porcentaje del 52,93% del total de la población victimizada, en las mujeres el grupo de edad más afectado es la población entre los 20 a 24 años, seguido del rango de edad de 10 a 14 años. Respecto a la distribución en hombres se observa igual comportamiento, afectando al 45,25%

De acuerdo con la información disponible en RUV suministrada por la población víctima se realiza una aproximación al enfoque de género presentando la distribución correspondiente al Municipio de San Andrés de Tumaco en dónde el grupo étnico que mayor número de población víctima de desplazamiento son los negros – afrocolombianos, seguidos por aquella persona que no se consideran de ningún grupo étnico y la población indígena.

1.2.4. Dinámica Migratoria

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

Figura 10: Pirámide Poblacional Migratoria San Andrés de Tumaco 2020



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

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

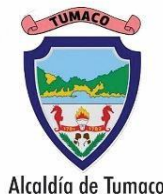
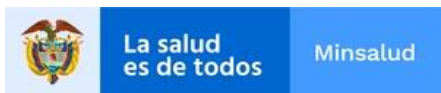
Otros indicadores

Tabla 11. Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento de Nariño población de migrantes 2020

Índice Demográfico	2020	
	San Andres de Tumaco	Nariño
Población total	384	20.510
Población Masculina	91	9.042
Población femenina	293	11.468
Relación hombres:mujer	31,06	79
Razón niños:mujer	11	52
Índice de infancia	14	32
Índice de juventud	65	37
Índice de vejez	2	3
Índice de envejecimiento	15	8
Índice demografico de dependencia	18,15	51,62
Índice de dependencia infantil	16,00	49,15
Índice de dependencia mayores	2,15	2,47
Índice de Friz	214,29	169,31

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

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el municipio San Andrés de Tumaco para el año 2020 por cada 31 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Nariño en el año 2018 por cada 79 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud
Razón niños mujer	En San Andrés de Tumaco para el año 2020 por cada 11 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el Nariño para el año 2018 por cada 52 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud
Índice de infancia	En San Andrés de Tumaco en el año 2020 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 14 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el Nariño para el año 2020 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 32 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de juventud	En San Andrés de Tumaco en el año 2020 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 65 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el Nariño en el año 2018 este grupo poblacional fue de 37 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de vejez	En San Andrés de Tumaco en el año 2020 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 2 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el Nariño en el año 2018 este grupo poblacional fue de 3 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de envejecimiento	En San Andrés de Tumaco en el año 2020 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 15 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el Nariño en el año 2018 este grupo poblacional fue de 8 personas migrantes con atenciones en salud
Índice demográfico de dependencia	En San Andrés de Tumaco de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 18 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el Nariño este grupo poblacional fue de 52 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia infantil	En San Andrés de Tumaco, 16 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años, dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años, mientras que en el Nariño fue de 49 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia mayores	En San Andrés de Tumaco, 2 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en el Nariño fue de 2 personas migrantes con atenciones en salud
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.



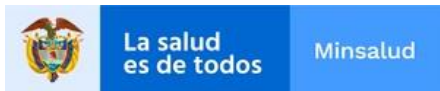
Conclusiones Del Capítulo I

- El municipio de San Andrés de Tumaco se encuentra ubicado en el suroeste de Colombia, cerca de la frontera con Ecuador, posee un clima tropical húmedo con una temperatura promedio de 38°C. Está habitada principalmente por afrocolombianos y algunos indígenas. Es accesible por avión desde la ciudad de Cali, por carretera desde la ciudad de Pasto, Capital del Departamento de Nariño.
- Es la trigésima ciudad más poblada de Colombia con 212.692 habitantes de acuerdo a las proyecciones del censo DANE 2005-2020; tiene una extensión territorial de 3.778 km²
- El municipio de San Andrés de Tumaco presenta en toda su extensión diferentes relieves, desde el montañoso en inmediaciones Andinas del Piedemonte Costero hasta la llanura del Pacífico con accidentes geográficos importantes tales como la bahía de Tumaco, Ancón de Sardinas, cabo Manglares, la isla de El Morro entre otros.
- La cabecera municipal esta zonificado en 5 comunas, posee 5 consejos comunitarios, 16 resguardos indígenas y zonas de carretera con 5 corregimientos; su hidrografía consta de ríos y lagunas de importancia como los ríos Mira y Patía.
- Según las proyecciones dadas por el DANE basadas en el Censo 2005, la población total en el municipio de Tumaco para el año 2018 es de 212.692 habitantes, de los cuales 120.569 se encuentran ubicados en el área urbana al cual corresponde el 56,68% y en el área rural 92.123 habitantes con un 43,31%.
- Los Indicadores de estructura demográfica como la población masculina y femenina y por grupos quinquenales de edad, se resumen en la pirámide poblacional que se clasifica como “pirámide progresiva” en la cual se compara el cambio con respecto a los años 2015, 2020 y la proyección al año 2023. La pirámide poblacional del municipio de San Andrés de Tumaco nos muestra que la mayor población se encuentra en las edades de 0 - 4 años, siendo menor la población adulta y adulta mayor; en el comparativo entre los años se observa que en el 2020 la población adolescente y adulta aumentó con relación al 2005, además se prevé que para el 2023 siga decreciendo la población infantil, por mayor sensibilización en el uso de métodos de planificación familiar.
- El análisis de la proporción poblacional por ciclo vital del municipio de Tumaco para los años 2015, 2020 y 2023, evidencia que el grupo de mayor peso es el de 25 a 44 años con porcentajes entre 27,69% para el año 2015, 28,42% para el año 2020 y 28,80% para el año 2023 respecto a los otros grupos poblacionales.



Alcaldía de Tumaco

- Observamos que en Tumaco la tasa de natalidad es de 12,96 x 1000 habitantes y la de mortalidad es de 3,80 por 1.000 habitantes, siendo por tanto la tasa de crecimiento natural de 9,16 x 1.000 habitantes.
- Proporcionalmente el Distrito de San Andrés de Tumaco ha crecido entre 2005 y 2019 a una alta velocidad, el último año fue de 9,16% (bajo < de 0.5%, medio entre 0.5 y 1.5% y alto > de 1.5%)
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años en el municipio de San Andrés de Tumaco en comparación con el departamento nos indica que en el municipio se presenta tasas de fecundidad más altas que las del departamento, al igual que las tasas de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años. Entre 2005 y 2019, las tasas específicas de fecundidad en adolescentes entre 15 y 19 años se han tenido un descenso significativo pasando de 113,6 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en este grupo de edad a 67,19 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en este mismo grupo de edad.
- El análisis de la población victimizada según grupos de edad y sexo en el municipio de San Andrés de Tumaco evidencia que el grupo de edad con mayor porcentaje de víctimas corresponde a la población entre los 20 a 24 años (15,96%) seguido del grupo entre los 10 a 14 años (15,25%). Al diferenciar según sexo, encontramos que el grupo poblacional más afectado por desplazamiento son las mujeres con un porcentaje del 52,93% del total de la población victimizada, en las mujeres el grupo de edad más afectado es la población entre los 20 a 24 años, seguido del rango de edad de 10 a 14 años. Respecto a la distribución en hombres se observa igual comportamiento, afectando al 45,25%.
- En el 2020 la principal atención en salud a población migrante son las consultas externas y procedimientos con el 38% del total de servicios prestados, seguido del servicio de hospitalización con el 12%. La pirámide poblacional muestra una población de 384 para el año 2020, se puede observar que de la población que está migrando al Distrito de Tumaco en hombres de 91 personas y mujeres con 293 personas, principalmente el grupo de 20 a 24 (23,96%), 15 a 19 años (21,61%), sigue el de 25 a 29 años (19,01%), 30 a 34 años (8,85%) y 0 a 4 años (7,29%).



Alcaldía de Tumaco

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

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

2.1. Análisis De La Mortalidad

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

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

La mortalidad es un fenómeno demográfico inevitable, irrepetible e irreversible, y su análisis representa especial importancia tanto para la demografía, como para la economía y la salud pública. En cuanto a la demografía, la mortalidad representa un componente esencial de la dinámica poblacional; en la economía es un reflejo de los condicionantes sociales y económicos y por tanto un indicador de su desarrollo; y en salud pública es un indicador del estado de salud de la población. Desde las tres perspectivas, la mortalidad se representa uno de los criterios más importantes para valorar la situación de las poblaciones y para fundamentar la gestión de políticas públicas.

Ajuste De Tasas Por Edad

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregó por quinquenios y sexo en el período comprendido del 2005 al año disponible (2018) según información entregada por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual contiene información del DANE, ubicada en el portal SISPRO.

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

2.1.1. Mortalidad General Por Grandes Causas

Tasas Ajustadas Total

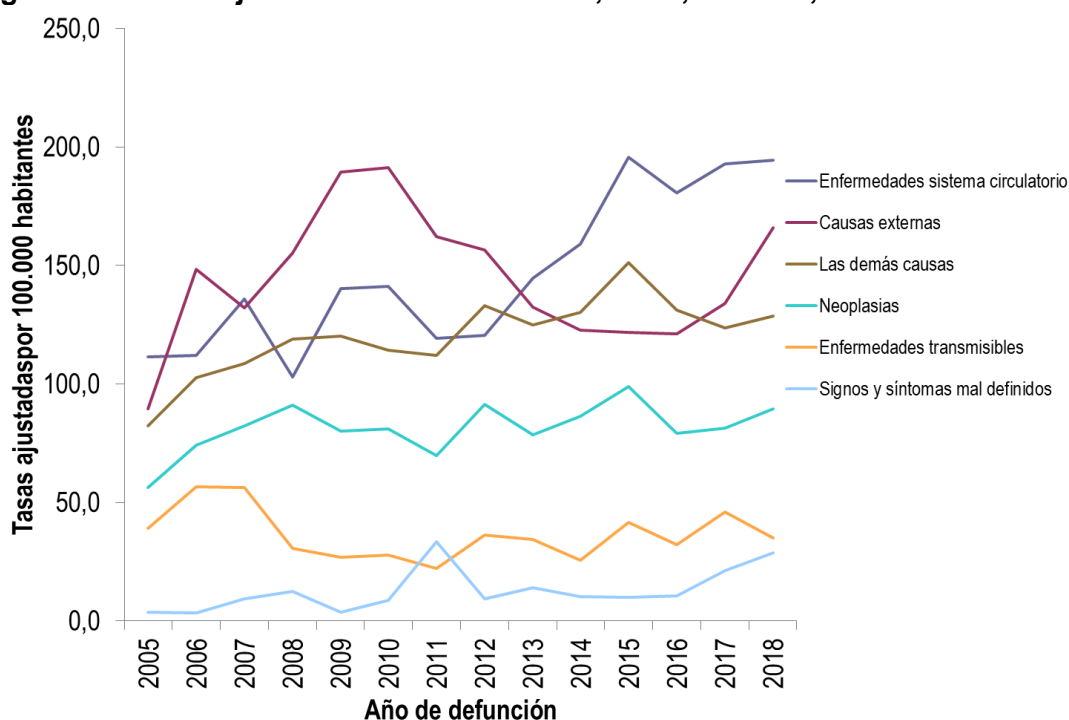
El comportamiento de la mortalidad entre los años 2005 a 2018 tiene variación para las tres primeras causas en su orden: En primer lugar están las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia oscilante se presentando para el año 2018 una tasa de 194,3 por 100.000 habitantes, seguido están las Causas externas iniciando para el año 2005 con 89,4 por cada 100.000 habitantes con tendencia fluctuante llegando al año 2018 con 166,1 por 100.000 habitantes, y en tercer lugar están las demás causas con una tasa de 128,7 por 100.000 habitantes para el año 2018, se observa una tendencia fluctuante durante el periodo en estudio, presentando la tasa más alta en el año 2015 con 151,3 muertes por 100.000 habitantes y la más baja se registra en el año 2005 con 82,2 por 100.000 habitantes.

Tabla 12. Tasas Ajustadas Grandes Causas, Total, Tumaco, 2005 – 2018

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

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 11: Tasas Ajustadas Grandes Causas, Total, Tumaco, 2005 – 2018



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Tasas Ajustadas De Mortalidad En Hombres

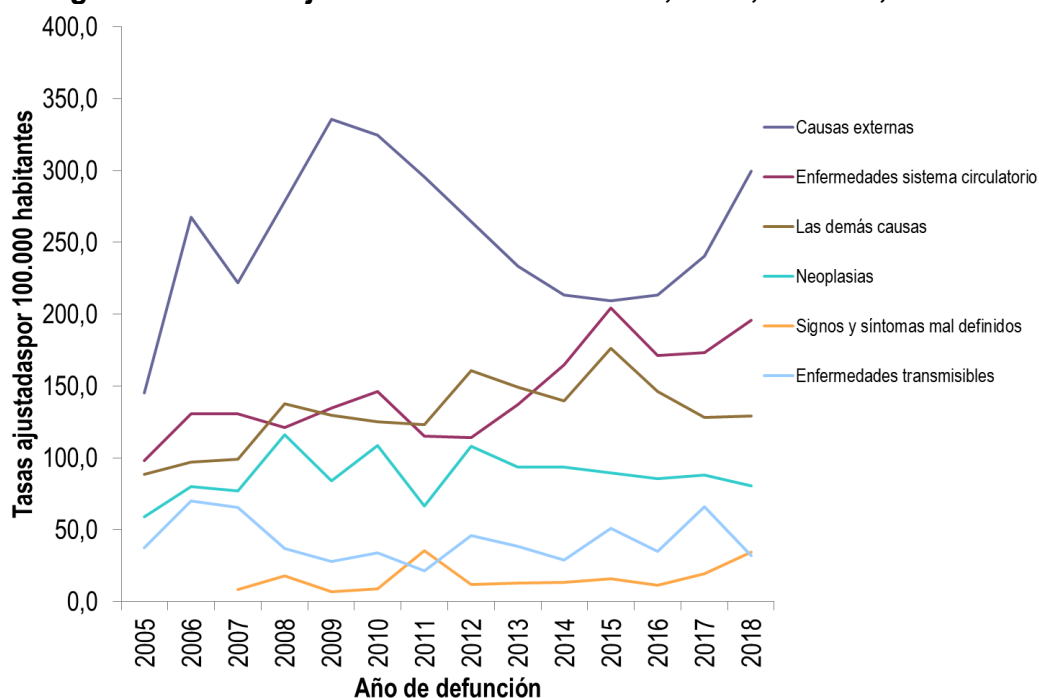
La principal causa de mortalidad en los hombres durante el periodo de 2005 a 2018 son el grupo de causas externas ocupando la primera posición en todos los años evaluados, su tendencia es fluctuante, iniciando en el año 2005 con una tasa de 145,2 defunciones por cada 100.000 habitantes siendo esta la más baja y llegando en 2018 a 299,4 muertes por 100.000 habitantes. Las enfermedades del sistema circulatorio se ubican como la segunda causa en el año 2018 con 195,7 muertes por cada 100.000 habitantes, en el 2015 la tasa fue de 204,3 defunciones por cada 100.000 habitantes, siendo el valor más alto de todo el periodo observado y la más baja se registra en el año 2005 con 98,2 muertes por 100.000 habitantes, la tendencia es fluctuante. En tercer lugar se encuentran la demás causas con 129,0 muertes por 100.000 habitantes con una tendencia fluctuante, registrando la tasa más baja en el año 2005 con 88,5 muertes por 100.000 habitantes y la más alta en el año 2015 con 176,5 muertes por 100.000 habitantes.

Tabla 13. Mortalidad Ajustada, Hombres, Tumaco, 2005 – 2018

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

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 12: Tasas Ajustadas Grandes Causas, Total, Tumaco, 2005 – 2018



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Tasas Ajustadas De Mortalidad En Mujeres

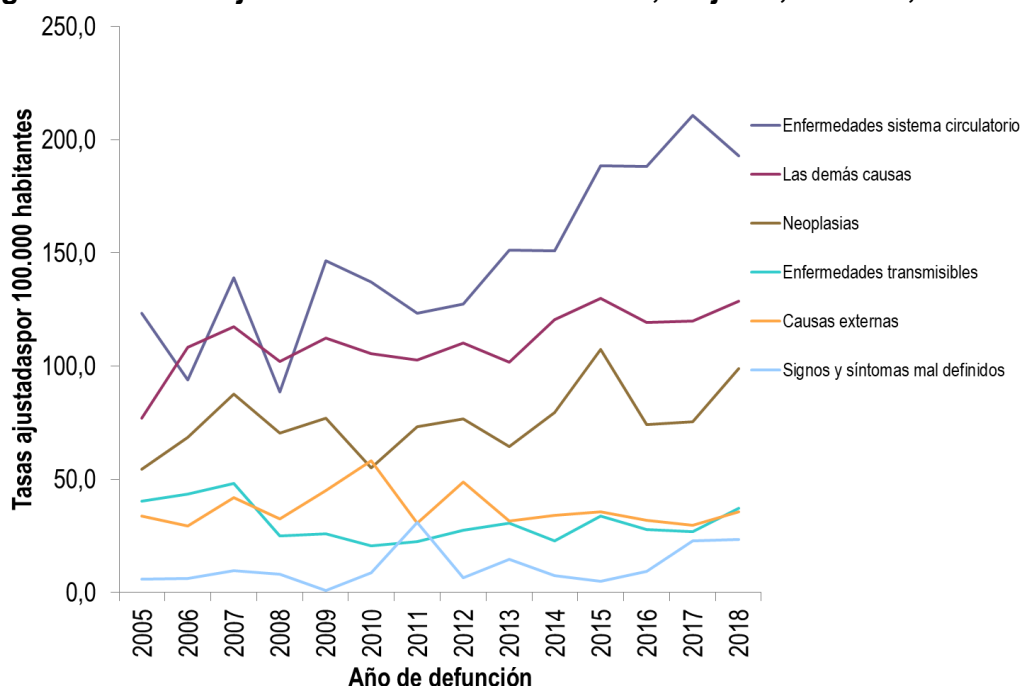
De acuerdo con las tasas ajustadas de mortalidad, se observa en las mujeres el siguiente comportamiento, en el año 2018 la principal causa corresponde a las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 192,7 defunciones por cada 100.000 habitantes, con una tendencia fluctuante durante el periodo observado, presentando la tasa más alta en el año 2017 con 210,7 muertes por 100.000 habitantes y la más baja en el año 2008 con 88,5 muertes por 100.000 habitantes. El segundo lugar lo ocupan las demás causas con 128,8 muertes por 100.000 habitantes, cuya tendencia es fluctuante con la tasa más baja en el año 2005 con 77,0 muertes por 100.000 habitantes y la más alta en el año 2015 con 129,9 muertes por 100.000 habitantes. En tercer lugar, están las neoplasias con una tasa de 98,9 muertes por 100.000 habitantes en el año 2018, con una tendencia fluctuante, registrando la tasa más alta durante el año 2015 con 107,2 muertes por 100.000 habitantes y la más baja en el año 2005 con 54,4 muertes por 100.000 habitantes. Seguido están las enfermedades transmisibles con 37,1 muertes por 100.000 habitantes, cuya tendencia es fluctuante.

Tabla 14. Mortalidad Ajustada, Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018

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

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Figura 13: Tasas Ajustadas Por Grandes Causas, Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018



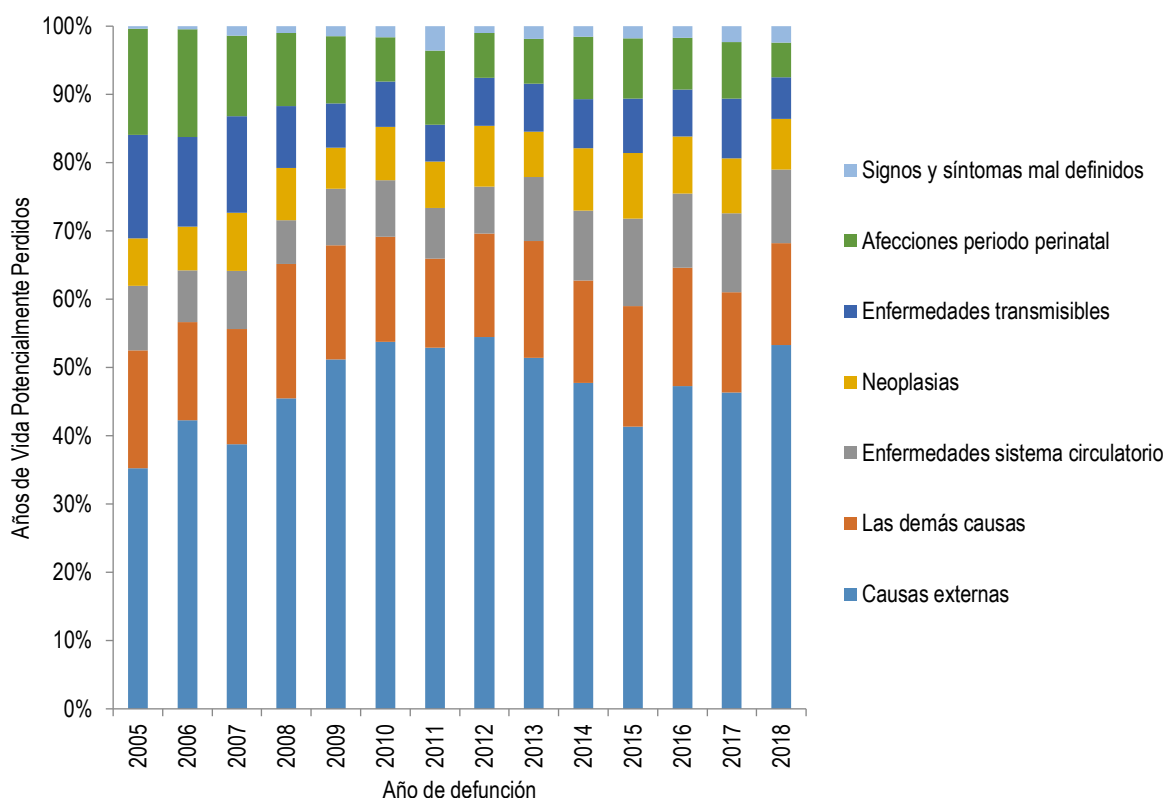
Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Años De Vida Potencialmente Perdidos (AVPP)

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

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

Figura 14: AVPP Total, Tumaco, 2005 – 2018



Fuente: Sispro.gov.co, reporte ASIS

Tabla 15. AVPP Total, Tumaco, 2005 – 2018

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

Fuente: Sispro.gov.co, reporte ASIS.



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



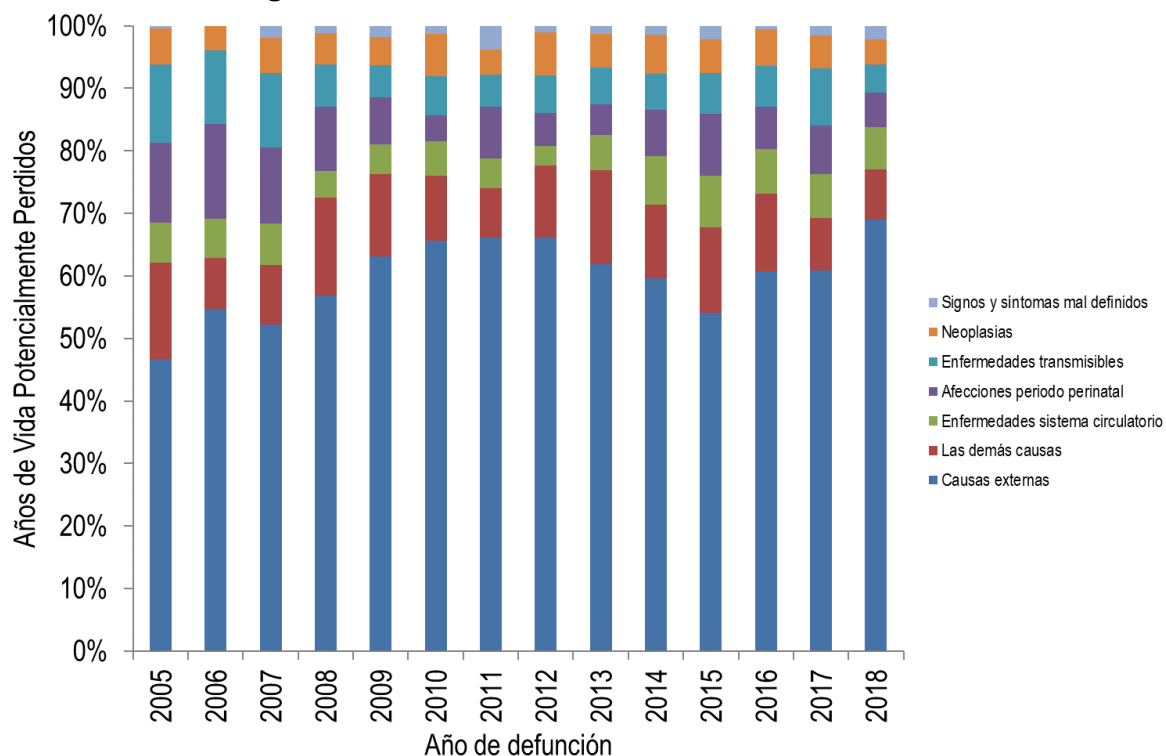
Alcaldía de Tumaco

El principal grupo de causas que incide en los AVPP a nivel general en el municipio de San Andrés de Tumaco para el año 2018 son los correspondientes a la mortalidad por causas externas, con 16.810 AVPP en la población, además, podemos decir que este grupo en todos los años evaluados ocupan la primera posición, su tendencia es creciente iniciando en el año 2005 con 6.421 AVPP. Los AVPP por las demás causas ocupan el segundo lugar para el año 2018 presentando un comportamiento fluctuante donde para este año represento 4.702 AVPP lo que demuestra un incremento con respecto al año 2017 que fueron 4.019 AVPP en la población, en el año 2005 se tiene 3.154 AVPP siendo el registro más bajo y la más alta en el año 2009 con 4.853 AVPP. El tercer lugar lo ocupan las enfermedades del sistema circulatorio con 3.389 AVPPP en 2018, con una tendencia fluctuante durante el periodo 2005-2018, el número más elevado de AVPP se presenta en el año 2018 y el más bajo en el año 2005 con 1720 AVPP. Seguido están las neoplasias con 2.357 AVPPP con una tendencia fluctuante, luego las enfermedades transmisibles con 1.911 AVPP cuya tendencia es variante, luego las afecciones del periodo perinatal y por último los signos y síntomas mal definidos.

Años De Vida Potencialmente Perdidos En Hombres

La principal causa que incide en los AVPP en los hombres durante el periodo 2005 – 2018 son las causas externas con 4.943 y 15.094 AVPP respectivamente, lo que demuestra una tendencia creciente. En segundo lugar, encontramos las demás causas con 1.761 AVPP en 2018, con una tendencia fluctuante durante el periodo observado, alcanzando el registro más elevado en el año 2013 con 2.727 AVPP y el más bajo en el año 2006 con 1.423 AVPP. En tercer lugar, encontramos las enfermedades del sistema circulatorio que generaron en 2018 1.491 AVPP siendo este el registro más alto durante el periodo en estudio y el más bajo se presentó en el año 2012 con 573 AVPP, con una tendencia fluctuante. Seguido están las afecciones del periodo perinatal con 1.199 AVPPP cuya tendencia es fluctuante durante el periodo observado, con el registro más alto en el año 2006 con 2.637 AVPP y el más bajo en el año 2010 con 799 AVPP. Luego están las enfermedades transmisibles con 975 AVPP en 2018 con una tendencia fluctuante entre 2005-2018, las Neoplasias con 885 AVPP con una tendencia fluctuante y por último los signos y síntomas mal definidos con 481 AVPP cuya tendencia es fluctuante durante el periodo observado.

Figura 15: AVPP – Hombre, Tumaco, 2005 - 2018



Fuente: Sispro.gov.co, reporte ASIS.

Tabla 16. AVPP – Hombres, Tumaco, 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Causas externas	4943	9565	8247	9754	12722	12704	12185	11934	11175	9611	9109	10050	11272	15094
Las demás causas	1633	1423	1500	2695	2632	2008	1463	2076	2727	1894	2303	2059	1546	1761
Enfermedades sistema circulatorio	672	1103	1062	733	957	1080	880	573	1018	1244	1412	1183	1302	1491
Afecciones periodo perinatal	1359	2637	1918	1758	1519	799	1519	959	879	1199	1657	1112	1439	1199
Enfermedades transmisibles	1326	2057	1884	1163	1047	1210	941	1081	1060	925	1106	1082	1695	975
Neoplasias	602	689	891	853	904	1308	758	1247	984	1009	895	974	981	885
Signos y síntomas mal definidos	48	0	297	202	361	246	693	182	230	224	375	86	289	481

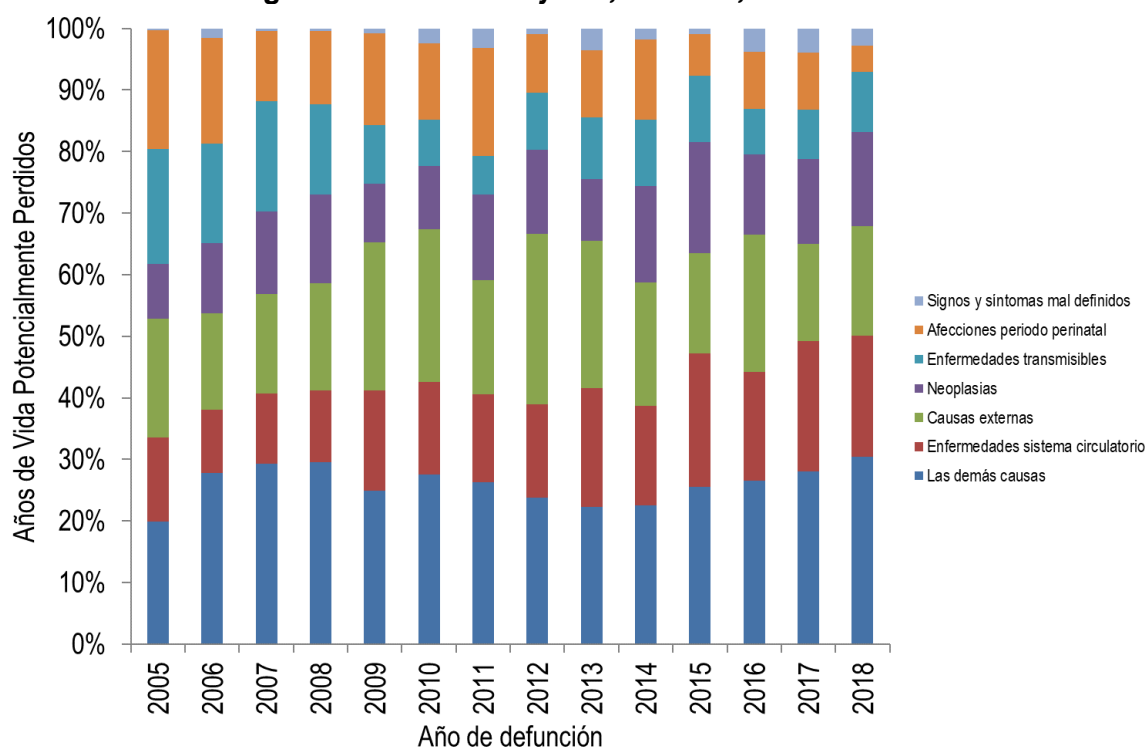
Fuente: Sispro.gov.co, reporte ASIS

Años De Vida Potencialmente Perdidos En Mujeres

En cuanto a los AVPP por mortalidad por alguna causa en la población Femenina en el municipio de Tumaco, el aporte más alto para el año 2018 corresponde a las demás causas presentando una tendencia al crecimiento con respecto al año 2005 con cifras de 1.520 y 2.941 AVPP respectivamente, siendo el 2018 el año que mayor número de registros presenta y el registro más bajo en el año 2013 con 1.519 AVPP. En segundo lugar, para el año 2018 en AVPP corresponde a las enfermedades del sistema circulatorio con tendencia al incremento, inicia en el año 2005 con registros de 1.048 y termina en el

2018 con 1.898 casos de AVPP, siendo este el registro más alto. En tercer lugar, encontramos a las acusas externas con 1.716 AVPP para el año 2018, desde el año 2005 el registro más alto se presenta en el año 2012 con 2.183 AVPP, y el registro más bajo se presenta en el año 2008 con 1.198 AVPP. Seguido están las neoplasias con 1.473 AVPP en 2018 con una tendencia creciente respecto al año 2005 que tuvo un registro de 674 AVPP. Luego están las enfermedades transmisibles con 936 AVPP cuya tendencia es fluctuante durante el periodo observado, seguido de las afecciones del periodo perinatal con 412 AVPP y por último los signos y síntomas mal definidos con 274 AVPP.

Figura 16: AVPP – Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018



Fuente: Sispro.gov.co, reporte ASIS.

Tabla 17. AVPP – Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018

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

Fuente: Sispro.gov.co, reporte ASIS

Tasas Ajustadas de los Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

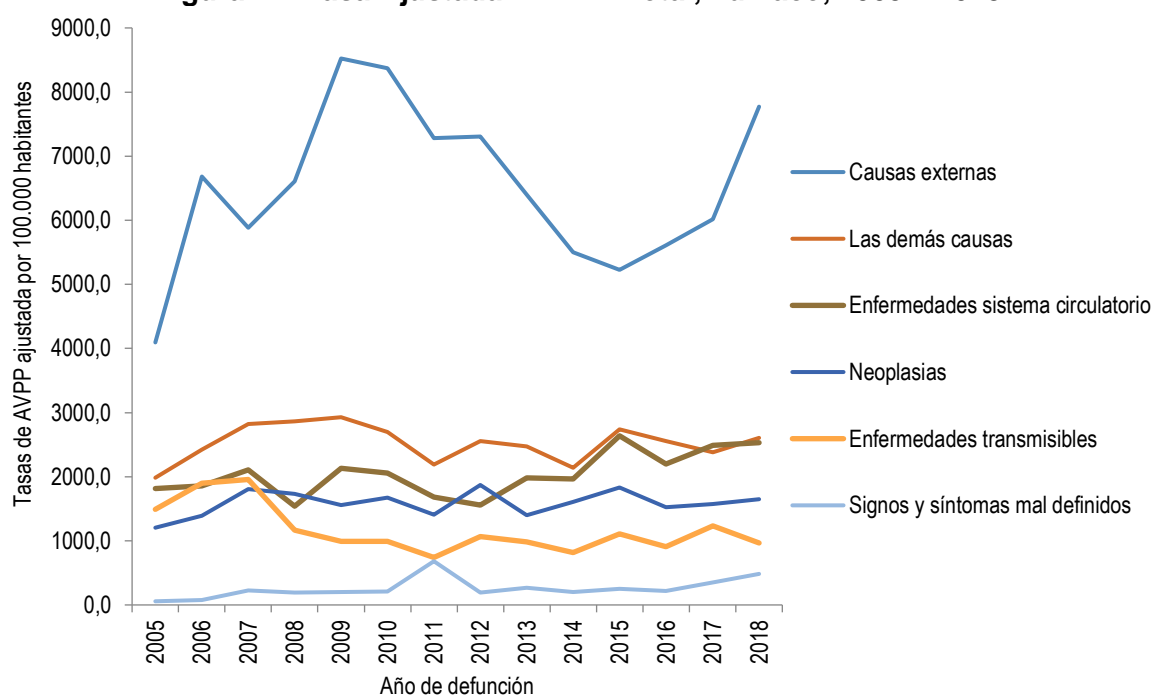
Con relación a los datos, haciendo el análisis de tasas ajustadas de AVPP por cada 100.000 habitantes en el Municipio de Tumaco se observa que la causa que presenta una mayor tasa de AVPP son las causas externas, desde el año 2005 presenta una tasa de 4.094 AVPP, el valor más alto se presenta en el año 2009 con 8.523 AVPP, en el año 2018 se presenta una tasa de 7.769 AVPP presentando una tendencia fluctuante. Las demás causas aparecen como la segunda causa para el año 2018, inicia en el año 2005 con una tasa de 1.984 AVPP por cada 100.000 habitantes y para el año 2018 se presenta una tasa de 2.609 casos de AVPP, con una tendencia que varía entre 1.984 y 2.928 AVPP por 100.000 habitantes. En tercer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia fluctuante inicia en el año 2005 con una tasa de 1.814 AVPP por cada 100.000 habitantes y en el año 2018 con 2.530 AVPP por 100.000 habitantes.

Tabla 18. Tasa Ajustada de AVPP – Total, Tumaco, 2005 – 2018

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

Fuente: Sispro.gov.co, reporte ASIS

Figura 17: Tasa Ajustada AVPP – Total, Tumaco, 2005 – 2018



Fuente: Sispro.gov.co, reporte ASIS

Tasa de AVPP Ajustada En Hombres

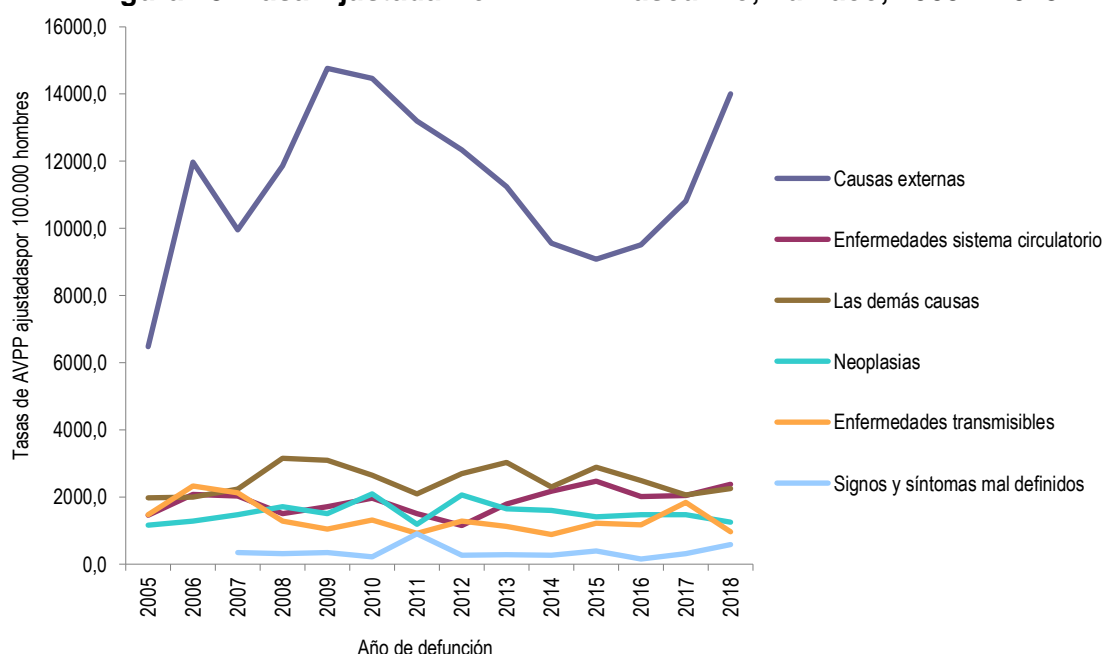
Las tasas de AVPP en hombres por causas externas ocuparon el primer lugar para el año 2018 con 14.012 casos de AVPP por cada 100.000 hombres, con una tendencia fluctuante, se observa la menor tasa registrada durante el año 2005 con 6.477 AVPP por 100.000 habitantes y la mayor tasa en el año 2009 con 14.764 AVPP por 100.000 habitantes. En segundo lugar, están las enfermedades del sistema circulatorio con 2.382 AVPP por 100.000 habitantes, siendo esta la tasa más alta registrada durante el periodo observado y la más baja durante el año 2005 con 1.449 AVPP por 100.000 habitantes. El tercer lugar lo ocupan las demás causas con una tasa de 2.243 AVPP por cada 100.000 hombres, presentando tendencias variables, inicia en el año 2005 con 1.974 AVPP por cada 100.000 hombres siendo la tasa más baja de todo el periodo, la tasa más alta se presenta en el año 2008 de 3.153 AVPP por cada 100.000 hombres. Por su parte observamos que las enfermedades transmisibles, las neoplasias y los signos y síntomas mal definidos ocasionaron menos de AVPP por cada 100.000 habitantes

Tabla 19. Tasa Ajustada de AVPP – Masculino, Tumaco, 2005 – 2018

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

Fuente: Sispro.gov.co, reporte ASIS

Figura 18: Tasa Ajustada De AVPP – Masculino, Tumaco, 2005 – 2018



Fuente: Sispro.gov.co, reporte ASIS

Tasa de AVPP Ajustada En Mujeres

Durante el año 2018 en la población femenina observamos que por cada 100.000 habitantes el distrito de San Andrés de Tumaco perdió debido a las muertes por las demás causas un total de 2.987 AVPP por 100.000 mujeres, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio con 2.668 AVPP por 100.000 mujeres, en tercer lugar están la Neoplasias con 2.020 AVPP por 100.000 mujeres.

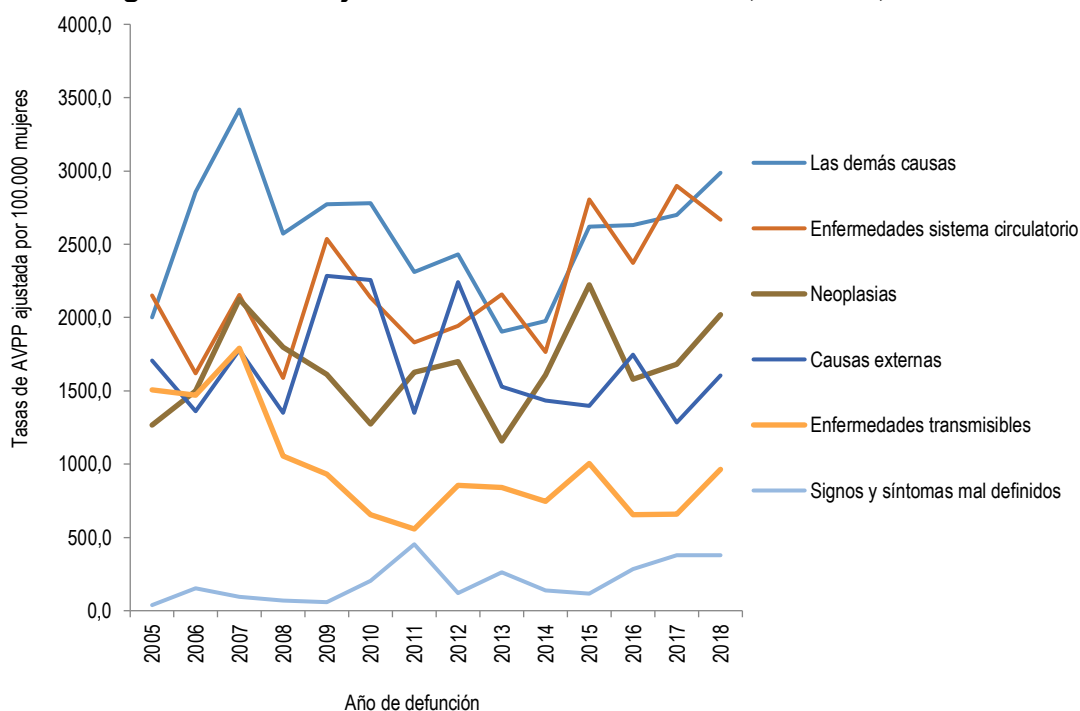
En el período 2005 – 2018 observamos que las demás causas ocasionaron menos años de vida potencialmente perdidos por 100.000 habitantes en los años 2013 y 2014 y para los años 2007 y 2018 se ocasionaron más AVPP x 100.000 habitantes. Las enfermedades del sistema circulatorio y las Neoplasias ocasionaron una tendencia fluctuante y por su parte observamos que las causas externas, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos ocasionaron menos de AVPP por cada 100.000 habitantes

Tabla 20. Tasa Ajustada AVPP – Femenino, Tumaco, 2005 – 2018

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

Fuente: Sispro.gov.co, reporte ASIS

Figura 19: Tasa Ajustada De AVPP – Femenino, Tumaco, 2005 – 2018



Fuente: Sispro.gov.co, reporte ASIS

2.1.2. Mortalidad Específica Por Subgrupo

Los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas. Para el municipio de San Andrés de Tumaco la estimación de las tasas ajustadas por la edad.

Mortalidad por Enfermedades Transmisibles

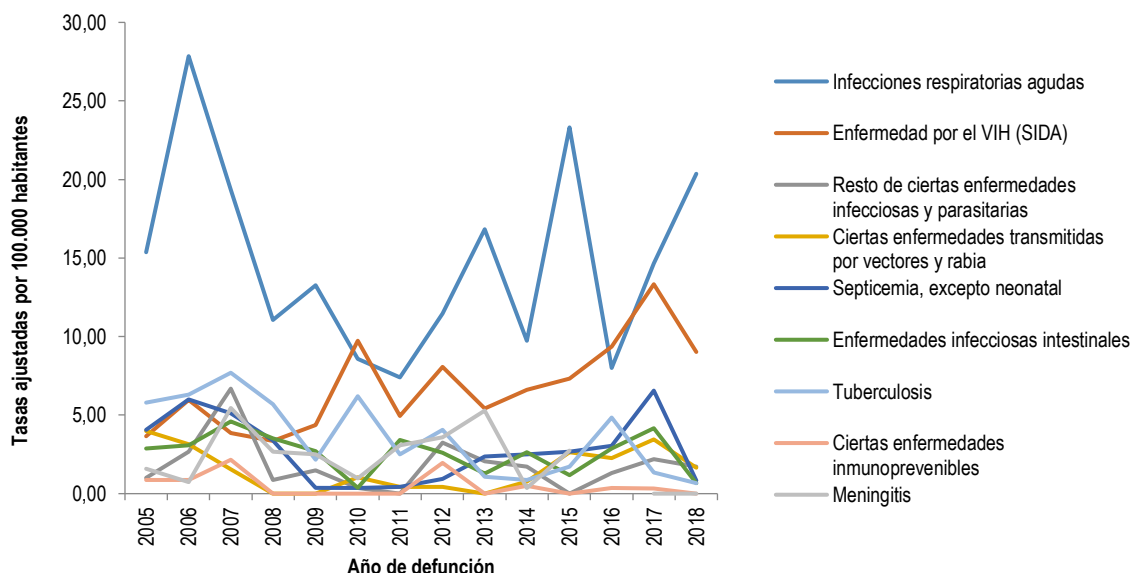
En las enfermedades transmisibles, en el año 2018 se presentan mayores tasas de mortalidad por infección respiratoria aguda con 20,37 muertes por 100.000 habitantes, con tendencia fluctuante durante el periodo en estudio (2005-2018), seguida de las enfermedades por EL VIH (SIDA) evidenciados con 9,01 muertes por 100.000 habitantes, con tendencia oscilante y en tercer lugar se encuentra Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 1,73 muertes por 100.000 habitantes presentando tendencia fluctuante.

Tabla 21. Tasa Ajustadas Transmisibles Total, Tumaco 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Infecciones respiratorias agudas	15,37	27,85	19,34	11,05	13,27	8,58	7,40	11,47	16,84	9,74	23,33	7,99	14,65	20,37
Enfermedad por el VIH (SIDA)	3,65	5,96	3,86	3,36	4,39	9,75	4,93	8,09	5,42	6,60	7,32	9,37	13,33	9,01
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,99	2,69	6,68	0,89	1,48	0,37	0,00	3,23	2,07	1,72	0,00	1,30	2,20	1,73
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	3,99	3,14	1,53	0,00	0,00	1,05	0,44	0,44	0,00	0,75	2,63	2,26	3,44	1,66
Septicemia, excepto neonatal	4,06	6,01	5,12	3,39	0,37	0,37	0,42	0,92	2,35	2,50	2,67	3,06	6,56	0,85
Enfermedades infecciosas intestinales	2,89	3,09	4,60	3,53	2,71	0,37	3,42	2,59	1,28	2,64	1,18	2,87	4,15	0,67
Tuberculosis	5,79	6,32	7,70	5,71	2,18	6,20	2,50	4,07	1,07	0,86	1,72	4,85	1,36	0,67
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,88	0,86	2,16	0,00	0,00	0,00	0,00	1,97	0,00	0,49	0,00	0,35	0,34	0,00
Meningitis	1,60	0,75	5,45	2,66	2,49	0,98	3,08	3,60	5,27	0,36	2,74		0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

Figura 20: Tasas Ajustadas Transmisibles Total, Tumaco 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Enfermedades Transmisibles Hombres

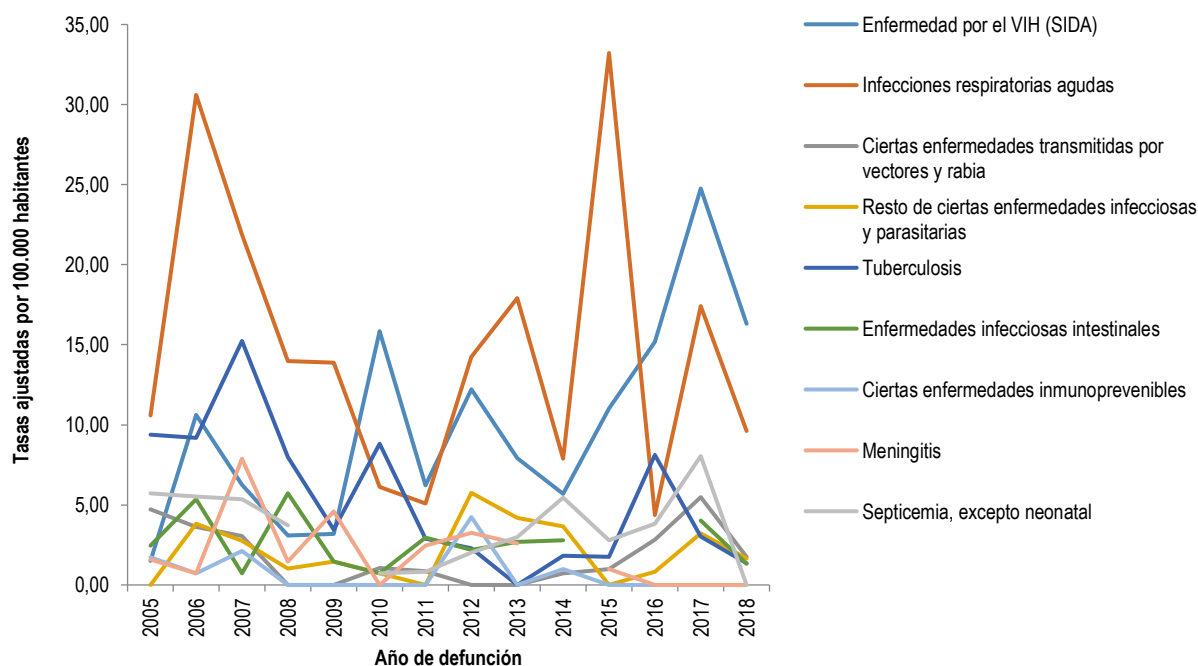
La primera causa de este subgrupo corresponde a enfermedades por VIH (SIDA) con un comportamiento oscilante, para el año 2018 con 16,33 muertes por 100.000 habitantes, en segundo lugar, se encuentran las infecciones respiratorias agudas con un comportamiento fluctuante, evidenciado que el año 2018 se encuentra con 9,60 muertes por 100.000 habitantes, en tercer lugar, se encuentran ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia con una tasa de 1,75 muertes por 100.000 habitantes mostrando un comportamiento fluctuante.

Tabla 22. Tasas Ajustadas Transmisibles, Hombres, Tumaco 2005 – 2018

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

Fuente: Sispro.gov.co, reporte ASIS

Figura 21: Mortalidad Ajustadas Transmisibles, Hombres, Tumaco 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Enfermedades Transmisibles Mujeres

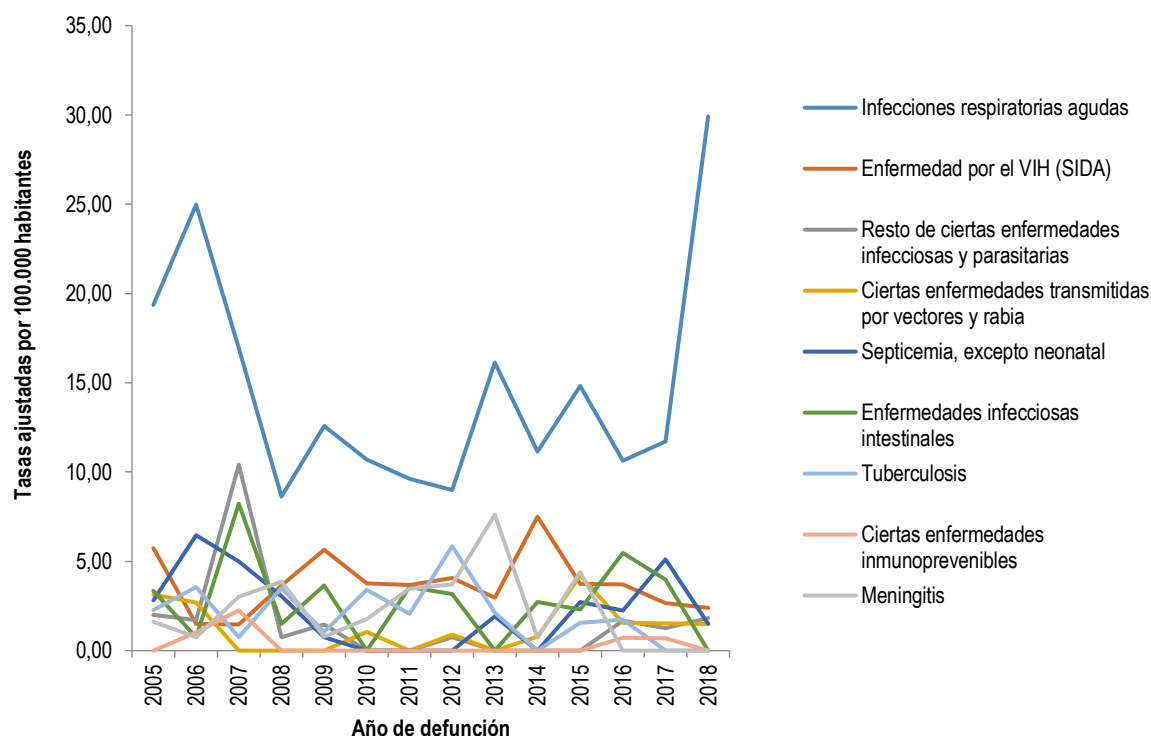
En mujeres se observa un comportamiento similar en la primera causa en todos los años con las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 29,92 muertes por 100.000 habitantes, en segundo lugar, se encuentra las Enfermedades por el VIH (SIDA) con tendencia fluctuante hasta el año 2018 con 2,40 por 100.000 habitantes y en tercer lugar se encuentran el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasas de 1,81 muertes por 100.000 habitantes con un comportamiento fluctuante durante el periodo en estudio (2005-2018)

Tabla 23. Tasas Ajustadas Transmisibles, Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Infecciones respiratorias agudas	19,37	24,98	16,93	8,63	12,58	10,71	9,64	9,00	16,14	11,14	14,83	10,64	11,71	29,92
Enfermedad por el VIH (SIDA)	5,73	1,49	1,47	3,64	5,64	3,78	3,69	4,06	2,96	7,50	3,75	3,71	2,65	2,40
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,00	1,72	10,41	0,75	1,48	0,00	0,00	0,75	0,00	0,00	0,00	1,69	1,26	1,81
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	3,14	2,68	0,00	0,00	0,00	1,05	0,00	0,90	0,00	0,79	4,21	1,54	1,51	1,49
Septicemia, excepto neonatal	2,80	6,46	5,00	3,05	0,75	0,00	0,00	0,00	1,93	0,00	2,73	2,25	5,10	1,49
Enfermedades infecciosas intestinales	3,34	0,76	8,23	1,50	3,63	0,00	3,57	3,16	0,00	2,72	2,29	5,48	3,99	0,00
Tuberculosis	2,27	3,57	0,75	3,51	1,04	3,42	2,07	5,85	2,11	0,00	1,57	1,74	0,00	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	1,00	2,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,71	0,70	0,00
Meningitis	1,62	0,76	3,01	3,85	0,79	1,76	3,47	3,71	7,61	0,73	4,39	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 22: Tasas Ajustadas Transmisibles, Mujeres, Tumaco 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Mortalidad por Neoplasias

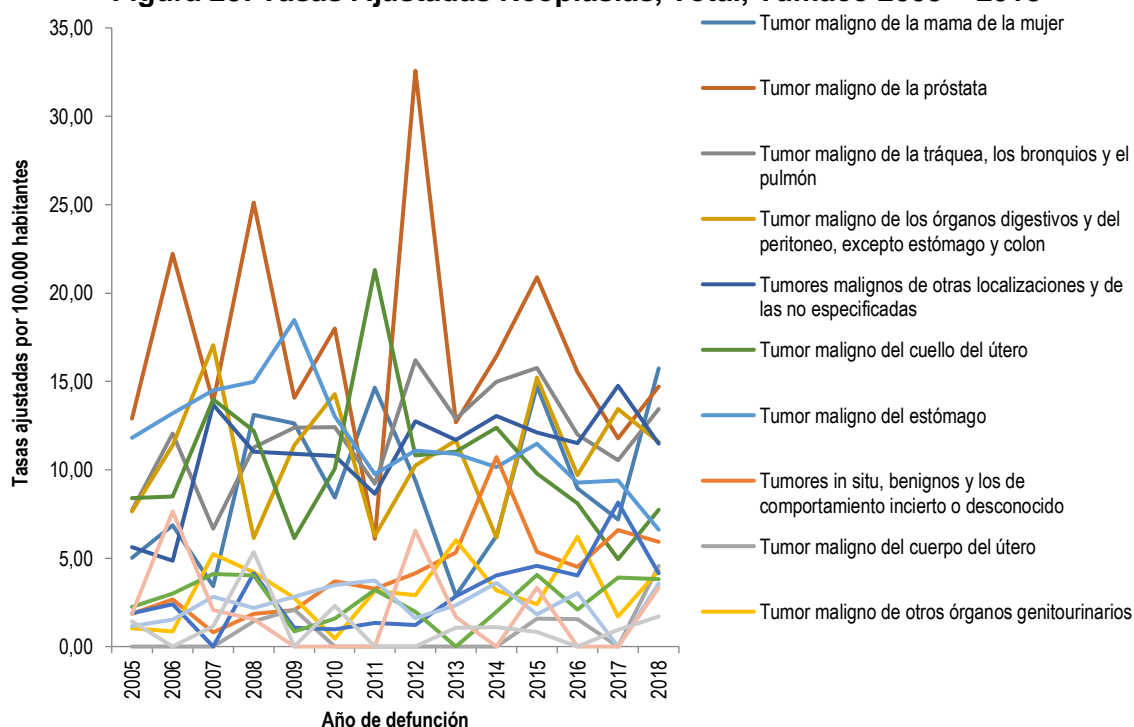
En el grupo de las neoplasias para el año 2018, los tres primeros lugares son ocupados por: el tumor maligno de la mama de la mujer con una tasas de 15,73 muertes por 100.000 habitantes con una tendencia fluctuante, en segundo lugar están los tumores malignos de la próstata con una tasa de 14,70 muertes por 100.000 habitantes con una tendencia fluctuante, seguido del tumor maligno de la tráquea los bronquios y el pulmón con 13,43 muertes x 100.000 habitantes cuya tendencia es oscilante durante el periodo 2005-2018.

Tabla 24. Tasas Ajustadas Neoplasias, Total, Tumaco 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tumor maligno de la mama de la mujer	5,02	6,85	3,42	13,11	12,61	8,43	14,65	9,39	2,89	6,26	14,74	8,93	7,19	15,73
Tumor maligno de la próstata	12,91	22,23	13,83	25,11	14,06	17,98	6,10	32,58	12,70	16,42	20,89	15,52	11,79	14,70
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	7,69	12,05	6,67	11,27	12,40	12,41	9,22	16,20	12,90	14,98	15,75	11,99	10,54	13,43
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	7,63	11,39	17,05	6,14	11,40	14,28	6,27	10,25	11,65	6,15	15,23	9,68	13,43	11,57
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	5,63	4,86	13,70	11,03	10,89	10,78	8,64	12,73	11,68	13,04	12,11	11,51	14,75	11,48
Tumor maligno del cuello del útero	8,39	8,48	13,99	12,22	6,15	10,07	21,31	10,82	11,02	12,37	9,78	8,11	4,94	7,73
Tumor maligno del estómago	11,81	13,19	14,48	14,98	18,48	13,03	9,75	11,08	10,89	10,16	11,49	9,27	9,38	6,61
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	1,84	2,67	0,80	1,85	2,08	3,68	3,28	4,15	5,31	10,72	5,36	4,50	6,59	5,91
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,00	0,00	0,00	1,44	2,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,57	1,54	0,00	4,56
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	1,04	0,85	5,24	4,21	2,76	0,45	3,14	2,92	6,02	3,17	2,39	6,21	1,69	4,29
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	1,88	2,40	0,00	4,14	1,06	0,99	1,35	1,21	2,84	4,03	4,56	4,04	8,15	4,15
Leucemia	2,26	2,98	4,11	4,02	0,86	1,57	3,21	1,97	0,00	1,98	4,06	2,08	3,90	3,82
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	1,17	1,51	2,82	2,18	2,83	3,48	3,74	1,61	2,34	3,60	1,81	3,02	0,00	3,56
Tumor maligno del útero, parte no especificada	1,84	7,65	2,06	1,55	0,00	0,00	0,00	6,56	1,66	0,00	3,34	0,00	0,00	3,32
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	1,42	0,00	1,14	5,34	0,00	2,31	0,00	0,00	1,07	1,10	0,83	0,00	0,95	1,69

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

Figura 23: Tasas Ajustadas Neoplasias, Total, Tumaco 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Neoplasia en Hombres

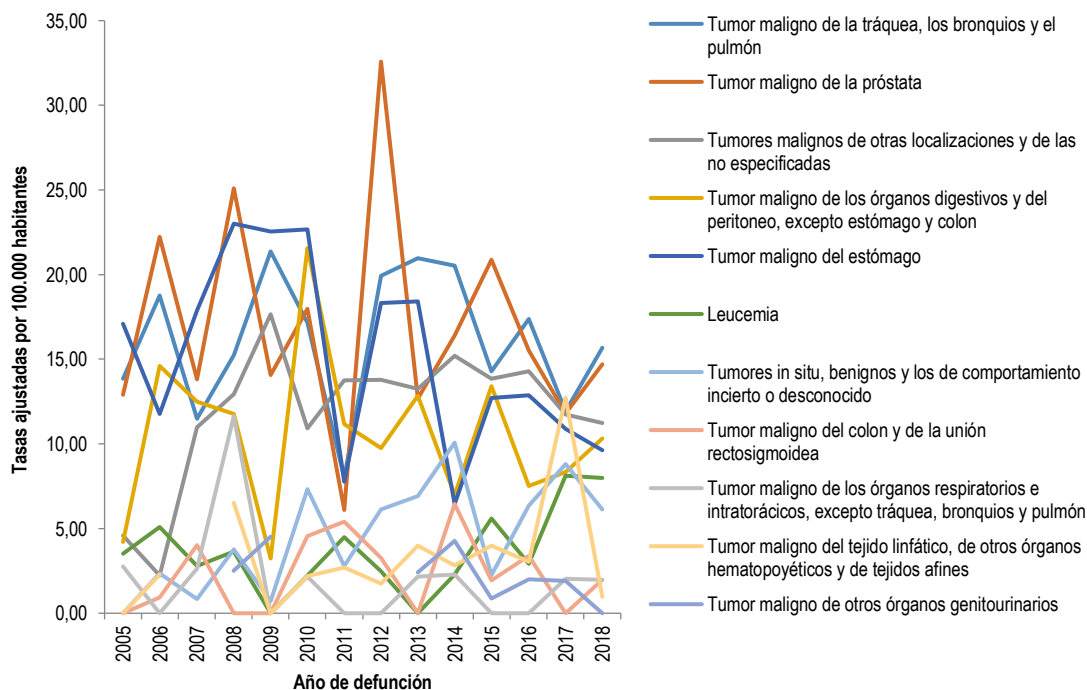
En el grupo de neoplasia en los hombres para el año 2018, el primer lugar lo ocupan los tumores malignos de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de 15,68 muertes por 100.000 habitantes, evidenciándose una tendencia fluctuante. En segundo lugar, están los tumores malignos de la próstata con 14,70 muertes por 100.000 habitantes con una tendencia oscilante durante el periodo en estudio. En tercer lugar, están los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tendencia variable y una tasa de 11,23 muerte por 100.000 habitantes en el año 2018.

Tabla 25. Tasas Ajustadas Neoplasias, Hombres, Tumaco 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	13,86	18,75	11,49	15,24	21,37	17,16	8,01	19,94	20,98	20,54	14,28	17,39	11,93	15,68
Tumor maligno de la próstata	12,91	22,23	13,83	25,11	14,06	17,98	6,10	32,58	12,70	16,42	20,89	15,52	11,79	14,70
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	4,59	2,23	10,98	12,93	17,66	10,94	13,75	13,79	13,26	15,20	13,84	14,29	11,75	11,23
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	4,20	14,61	12,48	11,77	3,23	21,57	11,16	9,76	12,83	6,97	13,40	7,52	8,33	10,31
Tumor maligno del estómago	17,11	11,77	17,88	23,01	22,55	22,67	7,77	18,33	18,43	6,45	12,72	12,89	10,89	9,62
Leucemia	3,53	5,08	2,78	3,64	0,00	2,21	4,49	2,47	0,00	2,30	5,58	2,93	8,12	8,00
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,00	2,34	0,84	3,78	0,72	7,34	2,79	6,13	6,92	10,07	2,24	6,36	8,80	6,15
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0,00	0,95	4,01	0,00	0,00	4,57	5,42	3,27	0,00	6,45	1,93	3,38	0,00	1,96
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	2,77	0,00	2,62	11,64	0,00	2,17	0,00	0,00	2,16	2,30	0,00	0,00	2,04	1,96
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0,00	2,29		6,51	0,00	2,19	2,71	1,75	4,00	2,82	3,99	3,03	12,74	0,96
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios				2,51	4,52		4,48		2,41	4,29	0,87	2,01	1,90	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 24: Tasas Ajustadas Neoplasias, Hombres, Tumaco 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Neoplasias en Mujeres

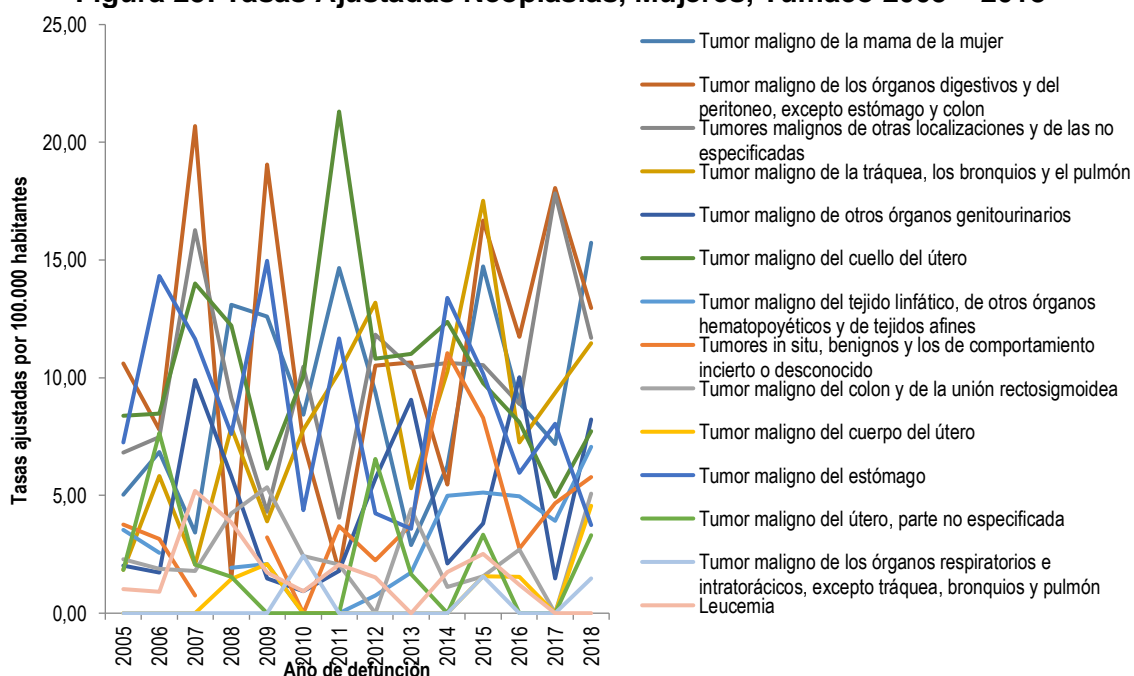
En el año 2018 la primera causas de mortalidad en las mujeres es el tumor maligno de mama con una tasa de 15,73 muertes x 100.000 habitantes con una tendencia creciente entre los años 2005-2018 presentando variaciones, en segundo lugar están Tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con 12,96 muertes x 100.000 habitantes con tendencia fluctuante, el tercer lugar lo ocupa el tumor maligno de otras localizaciones y de las no especificadas con 11,70 muertes x 100.000 habitantes con una tendencia oscilante.

Tabla 26. Tasas Ajustadas Neoplasias, Mujeres, Tumaco 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tumor maligno de la mama de la mujer	5,02	6,85	3,42	13,11	12,61	8,43	14,65	9,39	2,89	6,26	14,74	8,93	7,19	15,73
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	10,60	7,79	20,69	1,44	19,07	7,26	1,78	10,50	10,65	5,46	16,68	11,73	18,05	12,96
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	6,82	7,49	16,28	9,14	4,31	10,46	4,05	11,83	10,43	10,63	10,54	8,89	17,83	11,70
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	1,84	5,83	2,06	7,90	3,91	7,81	10,23	13,20	5,30	10,27	17,52	7,25	9,37	11,46
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	2,03	1,72	9,90	5,83	1,48	0,93	1,78	5,70	9,07	2,12	3,80	10,02	1,49	8,22
Tumor maligno del cuello del útero	8,39	8,48	13,99	12,22	6,15	10,07	21,31	10,82	11,02	12,37	9,78	8,11	4,94	7,73
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	3,54	2,56		1,93	2,09	0,00	0,00	0,75	1,72	4,99	5,12	4,97	3,91	7,07
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	3,77	3,15	0,75		3,23	0,00	3,70	2,24	3,77	11,05	8,30	2,75	4,67	5,79
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	2,30	1,89	1,79	4,24	5,35	2,44	2,07	0,00	4,43	1,11	1,57	2,70	0,00	5,08
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,00	0,00	0,00	1,44	2,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,57	1,54	0,00	4,56
Tumor maligno del estómago	7,25	14,33	11,64	7,62	14,97	4,37	11,67	4,24	3,58	13,38	10,17	5,96	8,05	3,75
Tumor maligno del útero, parte no especificada	1,84	7,65	2,06	1,55	0,00	0,00	0,00	6,56	1,66	0,00	3,34	0,00	0,00	3,32
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,44	0,00	0,00	0,00	0,00	1,57	0,00	0,00	1,49
Leucemia	1,03	0,91	5,19	3,86	1,71	0,93	2,07	1,51	0,00	1,74	2,53	1,21	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 25: Tasas Ajustadas Neoplasias, Mujeres, Tumaco 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio

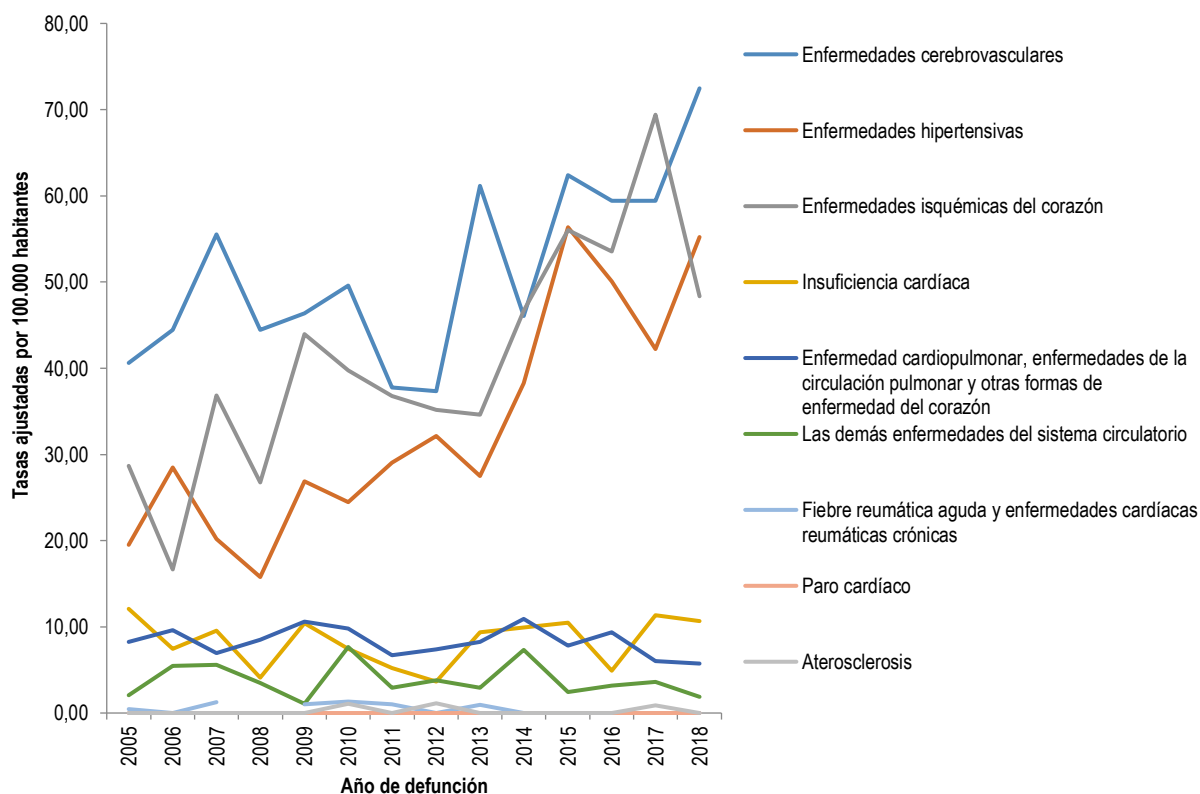
En las enfermedades del sistema circulatorio en el año 2018, en primer lugar, se ubican las enfermedades cerebrovasculares con 72,47 muertes x 100.000 habitantes, seguidas las enfermedades hipertensivas con 55,22 muertes x 100.000 habitantes y las enfermedades isquémicas del corazón en tercer lugar con 48,33 muertes x 100.000 habitantes, se observa una tendencia oscilante en estas causas.

Tabla 27. Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio, Total, Tumaco 2005 - 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades cerebrovasculares	40,61	44,43	55,51	44,46	46,40	49,61	37,76	37,34	61,14	46,04	62,42	59,41	59,40	72,47
Enfermedades hipertensivas	19,49	28,47	20,20	15,77	26,85	24,45	29,05	32,15	27,52	38,28	56,36	50,07	42,24	55,22
Enfermedades isquémicas del corazón	28,65	16,66	36,84	26,76	43,97	39,74	36,77	35,16	34,60	46,67	56,03	53,58	69,41	48,33
Insuficiencia cardíaca	12,08	7,44	9,56	4,10	10,40	7,44	5,23	3,65	9,35	9,89	10,47	4,93	11,37	10,68
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	8,25	9,64	6,96	8,48	10,58	9,82	6,73	7,39	8,24	10,92	7,84	9,38	6,00	5,74
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	2,04	5,46	5,59	3,50	1,07	7,66	2,90	3,80	2,94	7,32	2,46	3,19	3,63	1,90
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,44	0,00	1,25		0,99	1,33	0,99	0,00	0,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aterosclerosis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,06	0,00	1,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,91	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 26: Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio, Total, Tumaco 2005 - 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Sistema Circulatorio en Hombres

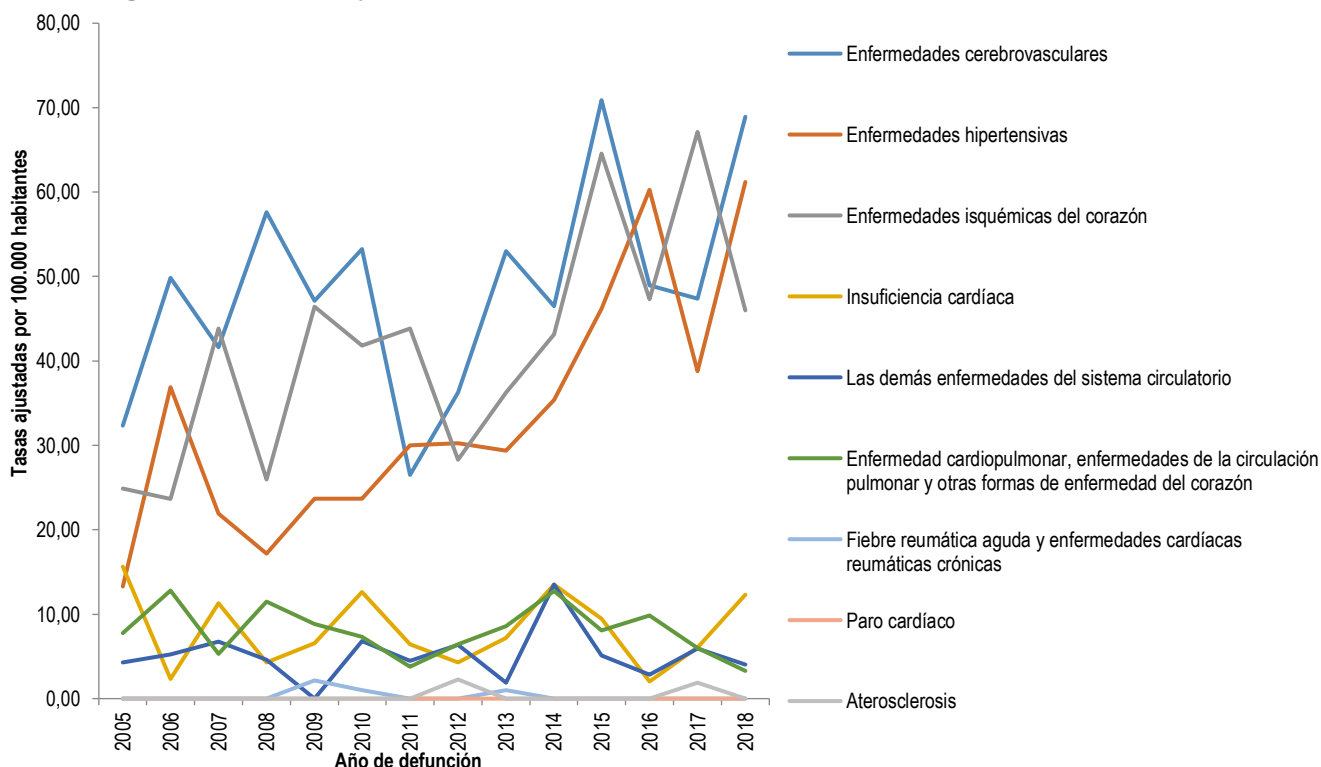
Las enfermedades del sistema circulatorio en hombres se distribuyen en su mayor proporción para las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 68,93 muertes por 100.000 habitantes, seguidas de las enfermedades hipertensivas con 61,19 por 100.000 habitantes, en tercer lugar, las enfermedades isquémicas del corazón con 45,97 muertes por 100.000 habitantes, donde se observan tendencias crecientes entre 2005-2018 con variaciones dentro del periodo.

Tabla 28. Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio, Hombres, Tumaco 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades cerebrovasculares	32,32	49,85	41,65	57,62	47,14	53,23	26,50	36,23	53,00	46,51	70,89	48,96	47,40	68,93
Enfermedades hipertensivas	13,28	36,88	21,90	17,19	23,66	23,70	30,00	30,24	29,34	35,37	46,19	60,29	38,80	61,19
Enfermedades isquémicas del corazón	24,90	23,65	43,82	25,95	46,43	41,80	43,83	28,32	36,27	43,14	64,54	47,32	67,12	45,97
Insuficiencia cardíaca	15,63	2,34	11,29	4,28	6,58	12,61	6,42	4,28	7,17	13,51	9,48	2,03	6,04	12,33
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	4,30	5,26	6,75	4,58	0,00	6,84	4,49	6,37	1,90	13,52	5,10	2,86	5,94	4,04
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	7,78	12,80	5,31	11,49	8,85	7,29	3,80	6,42	8,59	12,76	8,06	9,86	5,98	3,28
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,00	0,00	0,00	0,00	2,16	0,99	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aterosclerosis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,27	0,00	0,00	0,00	0,00	1,90	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 27: Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio, Hombres, Tumaco 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Sistema Circulatorio en Mujeres

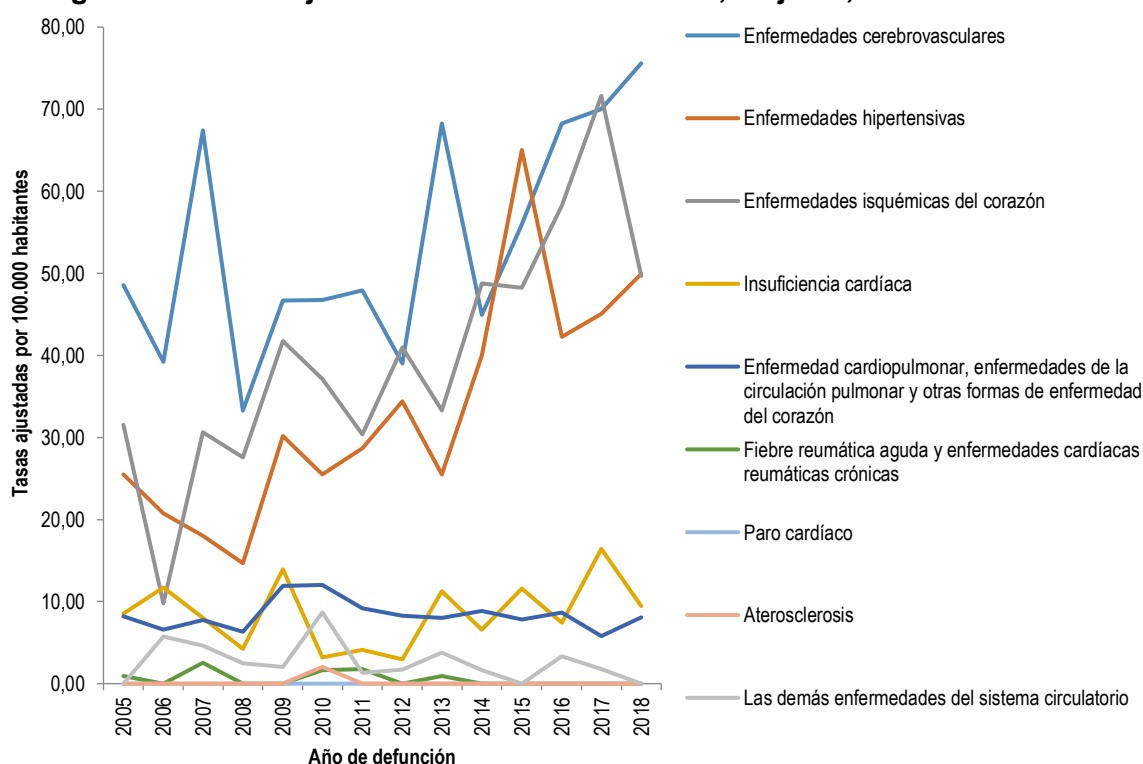
En las mujeres se presenta un comportamiento similar que los hombres, en primer lugar, se ubican las Enfermedades cerebrovasculares con 75,60 muertes x 100.000 habitantes, segundo lugar las Enfermedades hipertensivas con 49,92 muertes x 100.000 habitantes seguido de las enfermedades isquémicas del corazón con 49,71 muertes por 100.000 habitantes, insuficiencia cardíaca ubicándose en el cuarto lugar. Las otras causas presentan un comportamiento muy similar al de los hombres.

Tabla 29. Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio, Mujeres, Tumaco 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades cerebrovasculares	48,60	39,23	67,44	33,27	46,70	46,78	47,91	39,03	68,29	44,92	55,97	68,25	70,03	75,60
Enfermedades hipertensivas	25,49	20,76	18,04	14,68	30,15	25,49	28,68	34,40	25,49	40,00	65,02	42,29	45,04	49,92
Enfermedades isquémicas del corazón	31,57	9,78	30,61	27,55	41,72	37,13	30,40	40,97	33,29	48,75	48,22	58,24	71,62	49,71
Insuficiencia cardíaca	8,51	11,73	8,00	4,23	13,90	3,23	4,13	2,96	11,29	6,58	11,59	7,45	16,42	9,41
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	8,21	6,59	7,77	6,31	11,93	12,03	9,20	8,26	7,99	8,88	7,79	8,66	5,80	8,10
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,90	0,00	2,55	0,00	0,00	1,66	1,78	0,00	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aterosclerosis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0,00	5,71	4,61	2,47	2,06	8,68	1,31	1,72	3,78	1,64	0,00	3,36	1,75	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 28: Tasas Ajustadas Sistema Circulatorio, Mujeres, Tumaco 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

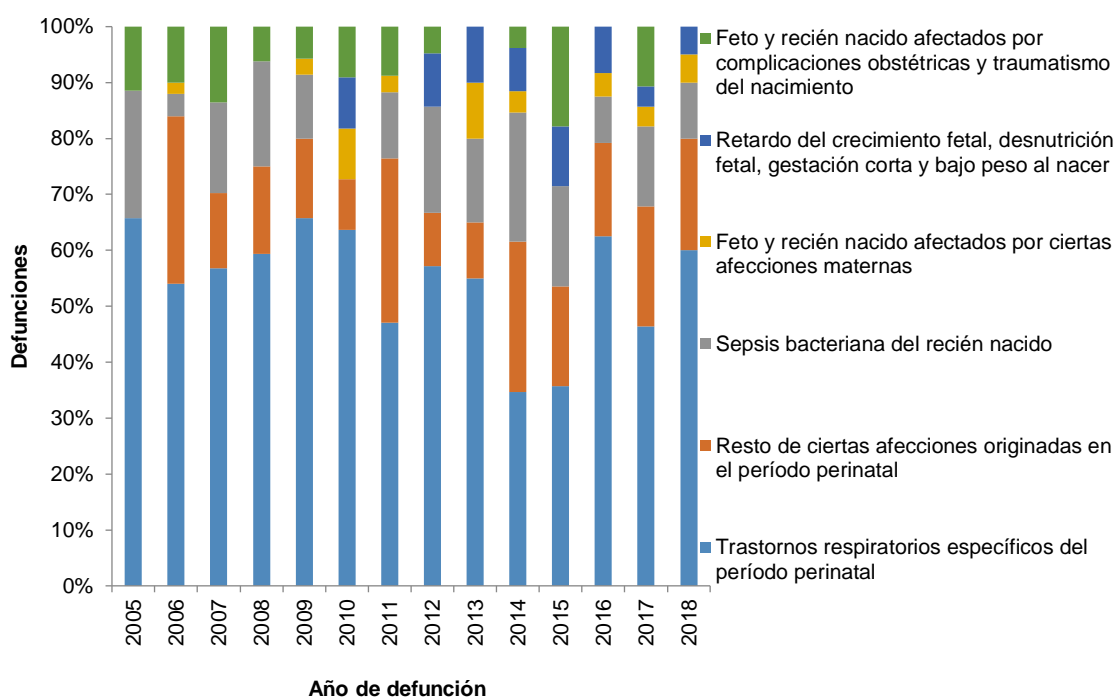
Mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal total

Tabla 30. Casos de mortalidad en el periodo perinatal en total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	23	27	21	19	23	14	16	12	11	9	10	15	13	12
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	15	5	5	5	2	10	2	2	7	5	4	6	4
Sepsis bacteriana del recién nacido	8	2	6	6	4	0	4	4	3	6	5	2	4	2
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	1	0	0	1	2	1	0	2	1	0	1	1	1
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2	3	2	1	1
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	4	5	5	2	2	2	3	1	0	1	5	0	3	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 29: Casos de mortalidad en el periodo perinatal en total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

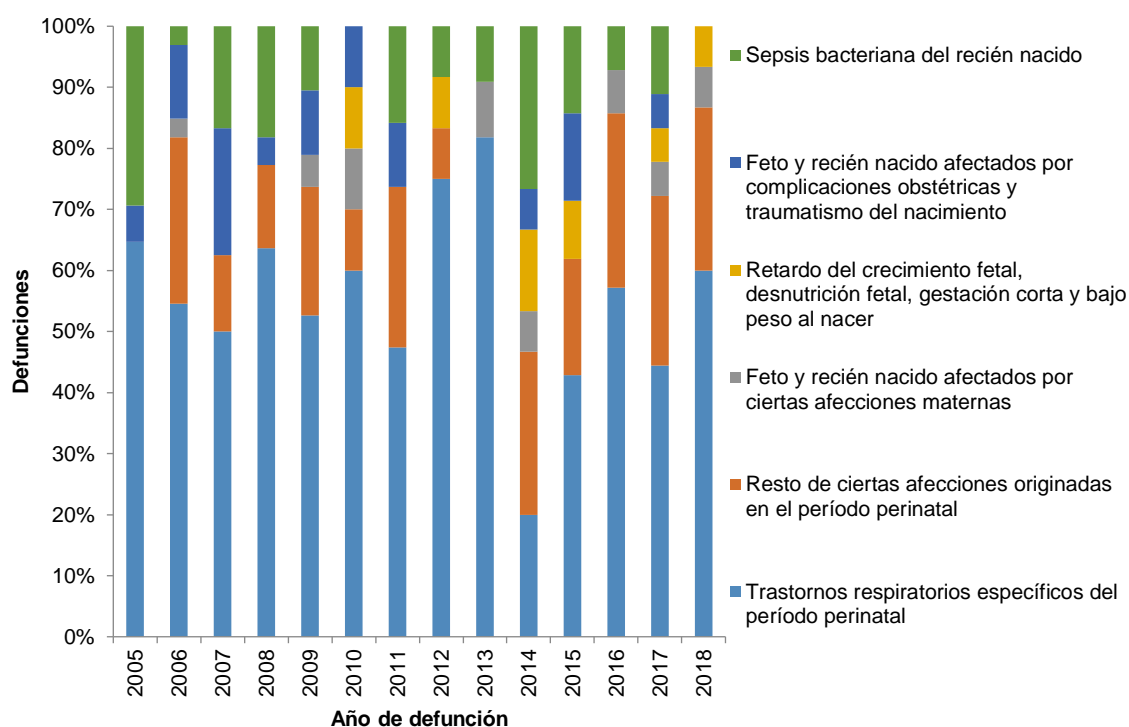
Respecto a los casos de mortalidad en el periodo perinatal en San Andrés de Tumaco en el periodo 2005 – 2018, se presentan mayor número de muertes en los Trastornos respiratorios específicos del período perinatal con 12 defunciones en el año 2018, el mayor número de casos se presenta en el año 2006 con 27 casos y el menor número de casos se presenta en el año 2014 con 9 casos, en Segundo lugar se encuentran Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con 4 casos en el año 2018, el mayor número de casos de mortalidad se presenta en el año 2006 con 15 casos, durante el año 2005 no se presentaron casos de mortalidad por esta causa, en tercer lugar está la sepsis bacteriana del recién nacido con 2 casos en el año 2018, el mayor número de casos se presentó en el año 2005.

Tabla 31. Casos de mortalidad en el periodo perinatal Hombres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	11	18	12	14	10	6	9	9	9	3	9	8	8	9
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	9	3	3	4	1	5	1	0	4	4	4	5	4
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2	0	1	1
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	1	4	5	1	2	1	2	0	0	1	3	0	1	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	5	1	4	4	2	0	3	1	1	4	3	1	2	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 30: Casos de mortalidad en el periodo perinatal en Hombres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

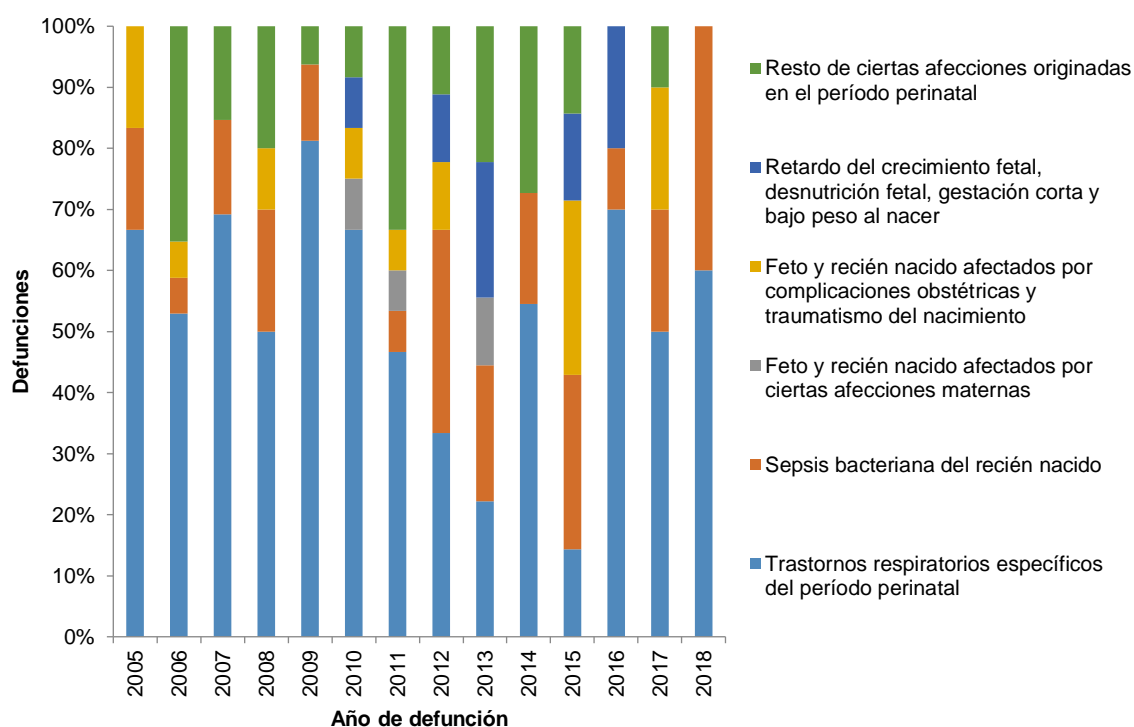
El análisis de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres en el año 2018 determinó que los Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal se ubican en primer lugar con 9 casos de muerte, en Segundo lugar se encuentran el Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 4 casos de mortalidad en 2018 y en tercer lugar con 1 caso de muerte se encuentran Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas y Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer.

Tabla 32. Casos de mortalidad en el periodo perinatal Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	12	9	9	5	13	8	7	3	2	6	1	7	5	3
Sepsis bacteriana del recién nacido	3	1	2	2	2	0	1	3	2	2	2	1	2	2
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	3	1	0	1	0	1	1	1	0	0	2	0	2	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	1	2	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	6	2	2	1	1	5	1	2	3	1	0	1	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 31: Casos de mortalidad en el periodo perinatal en Mujeres, San Andrés de Tumaco 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

El análisis de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Mujeres en el año 2018 determinó que los Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal se ubican en primer lugar con 3 casos de muerte, en Segundo lugar se encuentra la sepsis bacteriana del recién nacido con 2 casos de mortalidad en el año 2018. No se presentan más casos de mortalidad en Mujeres en el subgrupo de mortalidad por afecciones en el periodo perinatal.

Mortalidad por Causas Externas

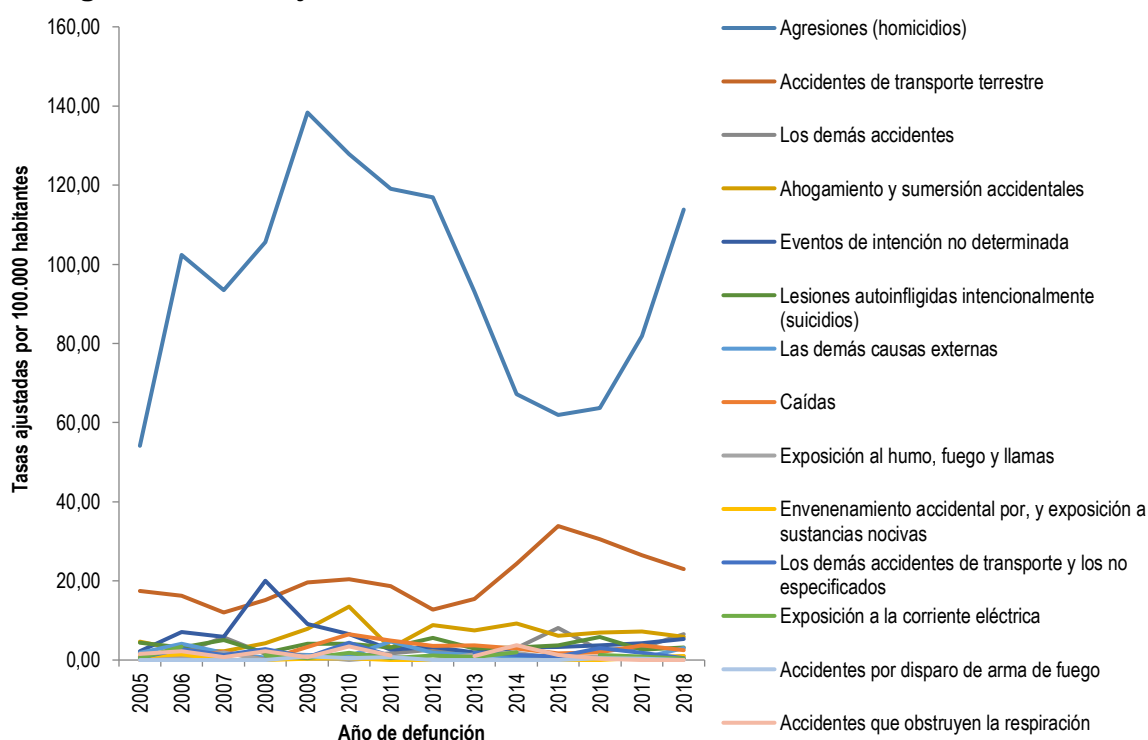
En las causas externas los homicidios ocupan el primer lugar de las sub causas de este grupo con una tasa de 113,88 muertes x 100.000 habitantes con un comportamiento fluctuante, seguido de los accidentes de transporte terrestre con 23,04 muertes x 100.000 habitantes con tendencia oscilante y los demás accidentes en tercer lugar con 6,57 muertes x 100.000 habitantes con tendencia fluctuante.

Tabla 33. Tasa Ajustada Causas Externas, Total, Tumaco, 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Agresiones (homicidios)	54,14	102,37	93,51	105,58	138,34	127,88	119,05	116,86	93,11	67,21	61,98	63,70	81,88	113,88
Accidentes de transporte terrestre	17,46	16,23	12,02	15,15	19,60	20,35	18,71	12,74	15,48	24,33	33,86	30,54	26,47	23,04
Los demás accidentes	0,77	1,85	5,68	1,56	1,28	1,08	1,74	2,58	1,66	3,00	8,10	2,45	3,19	6,57
Ahogamiento y sumersión accidentals	4,66	2,56	2,22	4,21	7,88	13,50	2,97	8,79	7,54	9,22	6,12	6,97	7,20	5,84
Eventos de intención no determinada	2,25	7,03	5,80	20,03	9,09	6,59	2,68	3,28	1,93	3,22	3,35	3,77	4,21	5,29
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	4,44	3,17	5,06	1,80	4,18	4,08	3,15	5,63	2,88	3,20	3,66	5,83	2,68	3,23
Las demás causas externas	1,78	4,06	1,83	0,64	1,28	1,00	4,68	1,88	1,33	0,94	0,42		0,48	3,02
Caídas	0,00	0,79	2,07	0,00	3,37	6,52	4,86	3,58	3,70	2,91	1,63	1,92	3,76	2,45
Exposición al humo, fuego y llamas	0,38	0,42	1,90	0,00	0,97	0,00	0,87	0,00	1,42	1,77	0,37	0,88	0,36	0,95
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,93	1,45	0,00	0,00	0,37	0,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,65	0,95
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,55	2,77	1,31	2,80	0,80	4,38	1,07		1,79	1,22	0,89	2,98	1,77	0,48
Exposición a la corriente eléctrica	0,44	3,38		1,09	0,43	1,77	0,49	1,10	0,72	1,95		1,27	0,81	0,36
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	0,00	0,00	0,00	0,94	0,45	0,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44	0,41	0,00
Accidentes que obstruyen la respiración	1,61	2,28	0,74	2,29	0,80	3,37	1,10		0,99	3,75	1,29	0,37	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 32: Tasa Ajustada Causa Externas, Total, Tumaco, 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Causas Externas Hombres

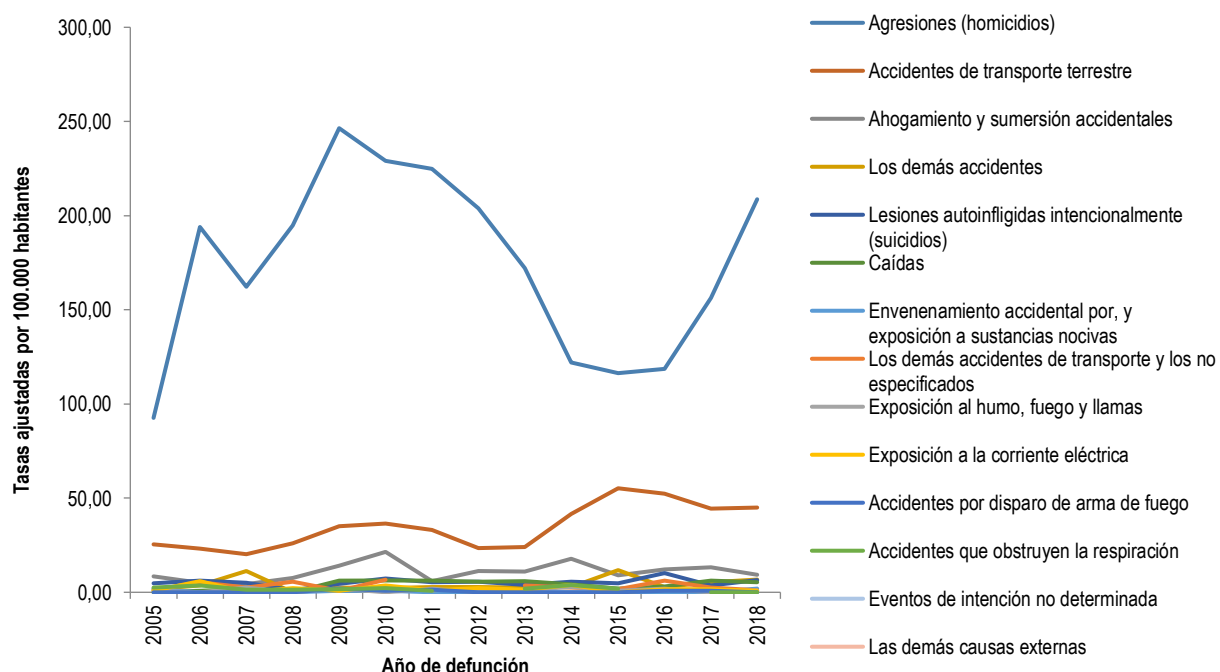
En las causas externas en hombre, se ubican en primer lugar los homicidios con 208,67 muertes x 100.000 habitantes con tendencia fluctuante, seguidos de los accidentes de transporte con 44,86 muertes x 100.000 habitantes con una tendencia oscilante, el tercer lugar está ahogamiento y sumersión accidentales con 9,34 muertes x 100.000 habitantes cuya tendencia es fluctuante durante el periodo observado, seguidos de los demás accidentes, en quinto lugar se encuentran las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), en sexto lugar están las caídas y del séptimo a doceavo lugar las causas se encuentran con tasas entre 1,95 y 0.00 por cada 100.000 habitantes.

Tabla 34. Tasa Ajustada Causas Externas, Hombres, Tumaco, 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Agresiones (homicidios)	92,59	193,98	162,38	194,90	246,42	228,98	224,81	203,81	172,11	121,97	116,26	118,58	156,43	208,67
Accidentes de transporte terrestre	25,43	23,30	20,21	26,05	34,95	36,53	33,19	23,32	24,16	41,54	55,23	52,44	44,34	44,86
Ahogamiento y sumersión accidentales	8,45	5,06	4,34	7,50	13,99	21,45	5,93	11,34	11,11	17,77	9,03	12,04	13,31	9,34
Los demás accidentes	1,57	3,63	11,39	0,00	2,56	2,18	2,71	2,91	2,59	2,75	11,77	2,83	5,45	6,88
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	4,91	6,30	4,96	1,09	4,44	7,46	5,41	5,75	3,93	5,52	4,89	10,17	3,70	6,59
Caídas	0,00	0,74	1,76	0,00	6,14	6,28	6,07	5,54	5,85	4,08	1,97	3,06	6,06	5,26
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	1,83	0,00	0,00	0,00	0,72	0,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,95
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	1,09	5,47	2,63	5,61	0,84	6,65			3,61	2,45	1,74	6,11	2,39	0,99
Exposición al humo, fuego y llamas	0,75	0,00	2,47	0,00	1,95	0,00	1,82	0,00	1,05	2,87	0,72	2,03	0,00	0,99
Exposición a la corriente eléctrica	0,84	5,92	0,00	2,20	0,84	3,54	0,96	2,23	1,46	3,90	0,00	1,69	1,61	0,72
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	0,00	0,00	0,00	1,97	0,86	1,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,86	0,80	0,00
Accidentes que obstruyen la respiración	2,42	3,77	1,45	1,45	1,56	2,11	0,72		2,02	3,86	1,99		0,00	0,00
Eventos de intención no determinada														
Las demás causas externas														

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 33: Tasa Ajustada Causas Externas, Hombres, Tumaco, 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Causas Externas Mujeres

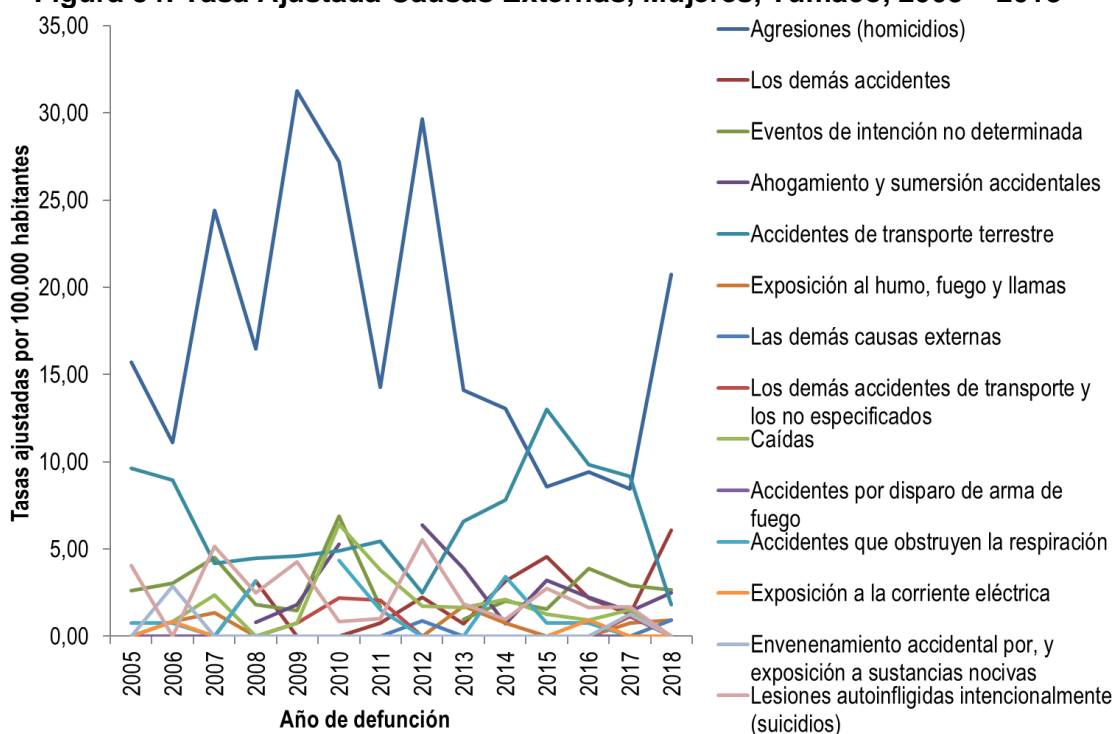
En causas externas en mujeres en el año 2018 el primer lugar lo ocupan las agresiones (homicidios) con una tasa de 20,75 muertes por 100.000 habitantes, en segundo lugar están los demás accidentes con 6,09 muertes por 100.000 habitantes en 2018 con una tendencia creciente respecto al año 2005. En tercer lugar, están los eventos de intención no determinada con 2,66 muertes x 100.000 habitantes con una tendencia oscilante. En cuarto lugar, están ahogamiento y sumersión accidentales y las demás causas externas con 2,49 muertes por 100.000 habitantes Cuyos comportamientos son fluctuantes durante el periodo observado.

Tabla 35. Tasa Ajustada Causas Externas, Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Agresiones (homicidios)	15,71	11,08	24,41	16,47	31,27	27,19	14,26	29,64	14,11	13,05	8,56	9,43	8,43	20,75
Los demás accidentes	0,00	0,00	0,00	3,14	0,00	0,00	0,75	2,24	0,74	3,15	4,57	2,21	1,26	6,09
Eventos de intención no determinada	2,61	3,05	4,53	1,83	1,48	6,90	1,69	0	0,95	2,04	1,57	3,89	2,91	2,66
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,85	0	0	0,81	1,82	5,30	0	6,40	3,87	0,73	3,21	2,23	1,44	2,49
Accidentes de transporte terrestre	9,62	8,95	4,20	4,46	4,58	4,90	5,45	2,47	6,58	7,82	13,01	9,83	9,18	1,81
Exposición al humo, fuego y llamas	0,00	0,84	1,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,72	0,74	0,00	0,00	0,74	0,92
Las demás causas externas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,92
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,75	2,20	2,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,15	0,00
Caídas	0,00	0,84	2,36	0,00	0,75	6,41	3,78	1,72	1,66	2,09	1,27	0,93	1,51	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Accidentes que obstruyen la respiración	0,77	0,76	0,00	3,16		4,36	1,51	0,00	0,00	3,43	0,75	0,75	0,00	0,00
Exposición a la corriente eléctrica	0,00	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,93	0,00	0,00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,00	2,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,26	0,00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	4,07	0,00	5,16	2,50	4,26	0,85	1,00	5,52	1,87	0,97	2,75	1,64	1,70	0,00

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

Figura 34: Tasa Ajustada Causas Externas, Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Mortalidad por Las Demás Enfermedades

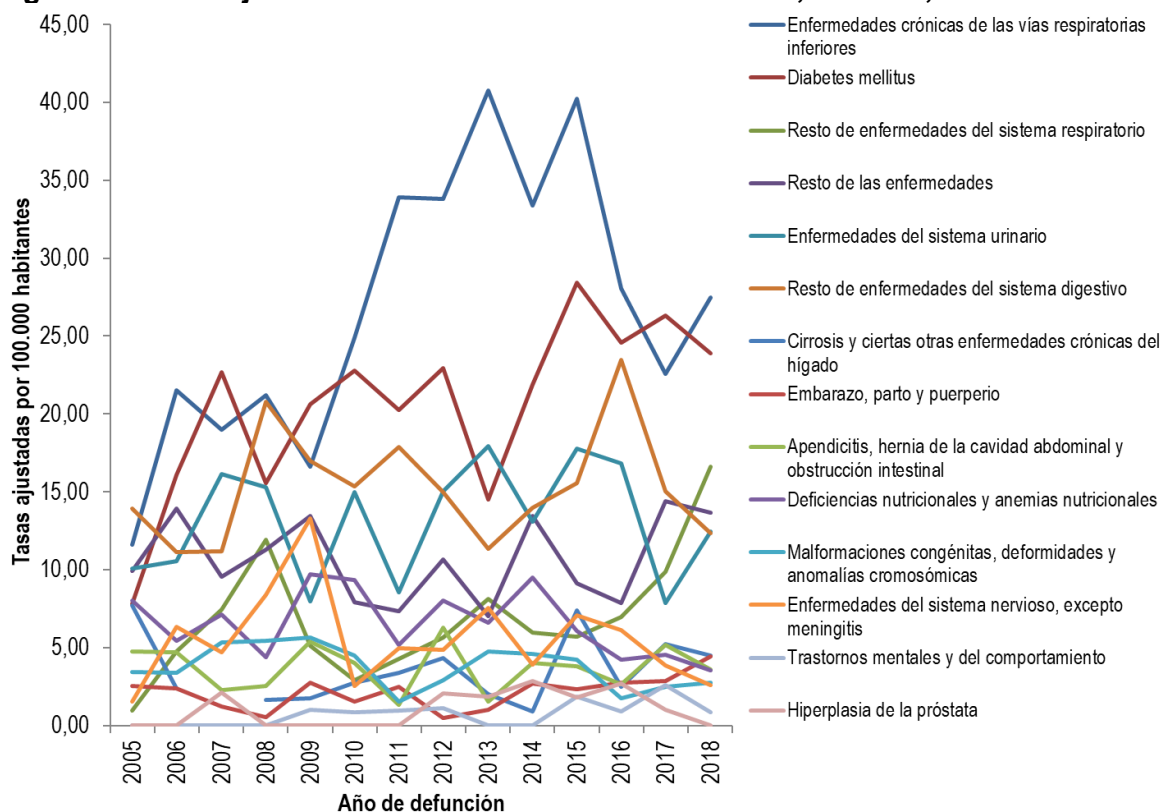
Observamos que las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupan el primer lugar en el grupo de las demás causas con una tasa de 27,47 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento oscilante, seguidas de Diabetes mellitus con 23,90 muertes por 100.000 habitantes con una tendencia fluctuantes y en tercer lugar el resto de las enfermedades del sistema respiratorio con 16,62 muertes por cada 100.000 habitantes con una tendencia variante durante el periodo en estudio.

Tabla 36. Tasa Ajustada Las Demás Enfermedades, Total, Tumaco, 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	11,59	21,52	18,98	21,19	16,63	24,89	33,92	33,77	40,75	33,37	40,22	28,06	22,58	27,47
Diabetes mellitus	7,81	16,09	22,69	15,55	20,64	22,80	20,27	22,93	14,49	21,87	28,41	24,57	26,31	23,90
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0,93	4,75	7,41	11,92	5,10	2,90	4,30	5,63	8,14	5,94	5,70	6,97	9,86	16,62
Resto de las enfermedades	9,90	13,94	9,53	11,30	13,46	7,91	7,35	10,64	7,03	13,44	9,15	7,85	14,39	13,65
Enfermedades del sistema urinario	10,10	10,55	16,16	15,31	7,96	14,97	8,57	15,05	17,91	13,06	17,75	16,82	7,88	12,44
Resto de enfermedades del sistema digestivo	13,94	11,15	11,20	20,77	17,00	15,35	17,87	14,98	11,32	13,97	15,53	23,48	15,03	12,36
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	7,70	2,37		1,66	1,72	2,75	3,36	4,33	2,01	0,91	7,40	2,48	5,21	4,48
Embarazo, parto y puerperio	2,53	2,36	1,22	0,55	2,73	1,55	2,47	0,48	1,03	2,69	2,31	2,74	2,86	4,44
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	4,77	4,71	2,26	2,53	5,37	3,99	1,31	6,29	1,53	3,99	3,81	2,65	5,18	3,56
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	8,03	5,41	7,10	4,38	9,73	9,31	5,17	8,04	6,61	9,49	6,08	4,24	4,56	3,55
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,41	3,36	5,35	5,46	5,65	4,46	1,54	2,91	4,75	4,62	4,23	1,73	2,50	2,76
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	1,54	6,35	4,68	8,37	13,31	2,55	4,94	4,84	7,52	3,90	7,08	6,14	3,84	2,59
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,99	0,83	0,94	1,13	0,00	0,00	1,85	0,88	2,58	0,85
Hiperplasia de la próstata	0,00	0,00	2,12	0,00	0,00	0,00	0,00	2,05	1,85	2,84	1,78	2,69	0,98	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Figura 35: Tasa Ajustada Las Demás Enfermedades Total, Tumaco, 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Las Demás Enfermedades Hombres

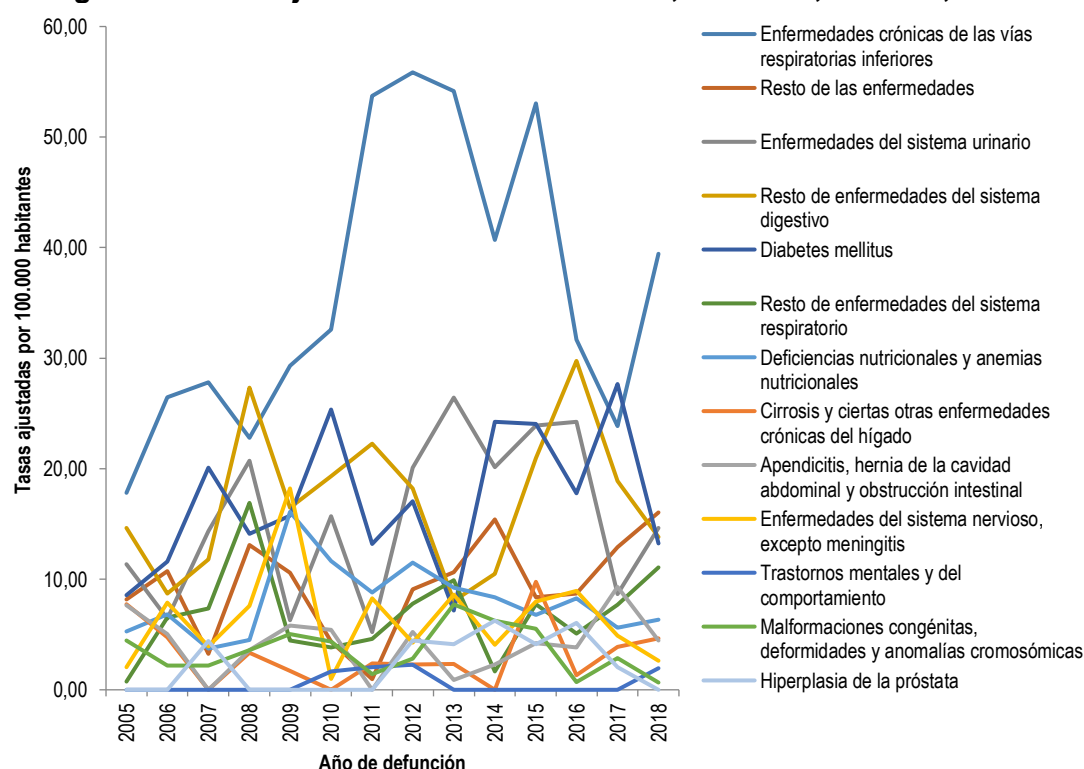
Para los hombres se ubican en primer lugar las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 39,42 muertes por 100.000 habitantes con una tendencia fluctuante durante el periodo 2005-2018, seguido del resto de las enfermedades con 16,04 muertes por cada 100.000 habitantes con tendencia oscilante, en tercer lugar, están las enfermedades del sistema urinario con 14,63 muertes por 100.000 habitantes con tendencia fluctuante.

Tabla 37. Tasa Ajustada Las Demás Causas, Hombres, Tumaco, 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	17,82	26,46	27,83	22,81	29,31	32,61	53,72	55,85	54,17	40,71	53,07	31,66	23,87	39,42
Resto de las enfermedades	8,19	10,74	3,25	13,12	10,59	4,39	0,96	9,10	10,64	15,39	8,35	8,73	12,91	16,04
Enfermedades del sistema urinario	11,38	6,43	14,33	20,70	6,28	15,69	5,22	20,09	26,43	20,14	23,89	24,25	8,64	14,63
Resto de enfermedades del sistema digestivo	14,65	8,69	11,82	27,33	16,49	19,32	22,26	18,21	8,04	10,51	20,98	29,75	18,88	13,82
Diabetes mellitus	8,57	11,59	20,09	14,12	15,77	25,37	13,20	17,03	7,17	24,25	24,07	17,77	27,66	13,26
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0,75	6,53	7,37	16,91	4,44	3,84	4,59	7,80	9,93	1,65	7,73	5,11	7,71	11,09
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	5,29	6,81	3,73	4,51	16,09	11,67	8,80	11,49	9,25	8,35	6,80	8,26	5,62	6,33
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	7,72	4,74	0,00	3,33	1,72	0,00	2,39	2,29	2,32	0,00	9,77	1,34	3,87	4,67
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	7,63	5,02	0,00	3,60	5,83	5,43	0,00	5,22	0,91	2,30	4,24	3,84	9,31	4,48
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	2,05	7,88	3,91	7,59	18,22	0,99	8,28	4,29	8,60	4,05	7,98	8,93	4,89	2,61
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,66	2,07	2,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,96
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4,48	2,20	2,18	3,61	5,05	4,36	1,44	2,84	7,72	6,24	5,54	0,68	2,87	0,66
Hiperplasia de la próstata	0,00	0,00	4,39	0,00	0,00	0,00	0,00	4,46	4,11	6,26	4,12	6,07	2,04	0,00

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

Figura 36: Tasa Ajustada Las Demás Causas, Hombres, Tumaco, 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Las Demás Enfermedades Mujeres

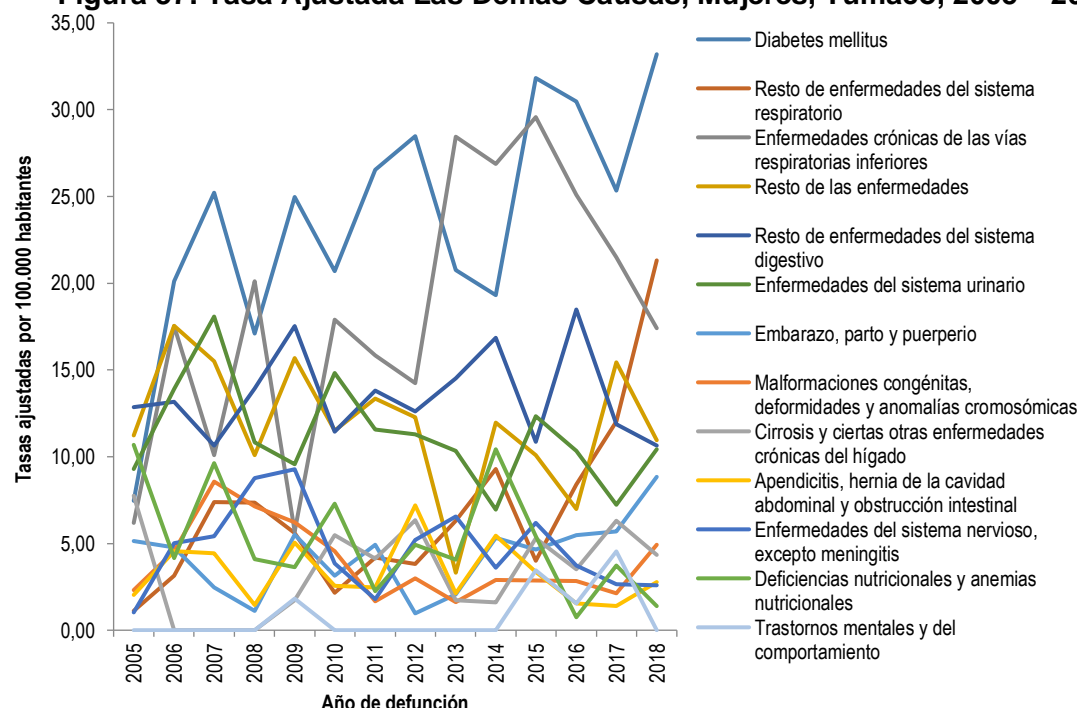
En primer lugar, para las mujeres se ubica la Diabetes Mellitus con una tasa de 33,19 muertes por 100.000 habitantes con una tendencia creciente, seguidas el resto de enfermedades del sistema respiratorio con 21,31 muertes por 100.000 habitantes con una tendencia fluctuante, seguido de enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores en tercer lugar con 17,40 muertes por 100.000 habitantes con tendencia fluctuante. El resto de enfermedades en el cuarto lugar con 10,94 muertes por 100.000 habitantes, seguido del resto de enfermedades del sistema digestivo con 10,64 muertes por 100.000 habitantes, enfermedades del sistema urinario en sexto lugar con 10,44 muertes por 100.000 habitantes. Los demás eventos se registran con una tasa de 8,84 y 0.00 muertes x 100.000 habitantes.

Tabla 38. Tasa Ajustada Las Demás Causas, Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Diabetes mellitus	7,46	20,10	25,22	17,09	24,96	20,70	26,55	28,47	20,75	19,32	31,82	30,48	25,33	33,19
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	1,11	3,13	7,37	7,35	5,61	2,17	4,19	3,81	6,32	9,29	4,02	8,40	12,02	21,31
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	6,17	17,52	10,08	20,11	5,69	17,90	15,83	14,25	28,45	26,87	29,57	25,07	21,48	17,40
Resto de las enfermedades	11,23	17,54	15,49	10,07	15,68	11,51	13,35	12,26	3,32	11,95	10,09	6,99	15,44	10,94
Resto de enfermedades del sistema digestivo	12,86	13,17	10,64	13,94	17,52	11,45	13,81	12,62	14,52	16,86	10,84	18,48	11,88	10,64
Enfermedades del sistema urinario	9,28	13,90	18,08	10,84	9,56	14,83	11,55	11,28	10,33	6,95	12,35	10,34	7,23	10,44
Embarazo, parto y puerperio	5,13	4,76	2,45	1,10	5,51	3,13	4,92	0,97	2,05	5,33	4,66	5,48	5,69	8,84
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,31	4,55	8,56	7,13	6,22	4,56	1,67	2,98	1,62	2,91	2,87	2,83	2,14	4,93
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	7,75	0,00	0,00	0,00	1,71	5,46	4,14	6,33	1,72	1,61	5,29	3,51	6,30	4,35
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	2,03	4,57	4,43	1,44	5,04	2,56	2,47	7,19	2,11	5,46	3,35	1,54	1,39	2,76
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	1,03	5,03	5,41	8,75	9,27	3,85	1,78	5,20	6,56	3,61	6,17	3,73	2,66	2,58
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	10,68	4,16	9,63	4,08	3,63	7,29	2,26	4,92	4,05	10,41	5,43	0,75	3,72	1,38
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	1,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,45	1,54	4,54	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

Figura 37: Tasa Ajustada Las Demás Causas, Mujeres, Tumaco, 2005 – 2018



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Semaforización de mortalidad PDSP

Al organizar los subgrupos de causas según el valor de la tasa ajustada presentada, observamos que la tasa de Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) tiene el mayor valor, ocupando el primer lugar, seguido está la tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles, luego está la Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus, seguido de Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, seguido de tumor maligno de mamá, tumor maligno de próstata. Podemos observar que la Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) y la Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles, Diabetes mellitus y tumor maligno de mama se semaforizan en rojo puesto que sobrepasan significativamente los indicadores departamentales, el valor más alto y preocupante dentro de ellos es de la Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) que es de 113,88, presentando un incremento de 32 puntos porcentuales respecto al año 2017.

Tabla 39. Semaforización De Mortalidad Del Plan Decenal De Salud Pública 2006 – 2018

Causa de muerte	NARIÑO	TUMACO	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	15,36	23,04	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	8,23	15,73	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,68	7,73	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	10,09	14,70	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	14,30	6,61	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,53	23,90	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6,79	3,23	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,74	0,85	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	33,52	113,88	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	
Tasa de mortalidad especifica por edad por malaria	0,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	17,33	34,97	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad especifica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,83	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

2.1.3. Mortalidad Materno – Infantil en la Niñez

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

Tasas De Mortalidad Especifica por grupos de edad y causas de muerte.

Menores De Un Año

Teniendo en cuenta todos los subgrupos encontramos que en el grupo de menores de un año para el año 2018, las afecciones del período perinatal con una tasa de 5,73 por 1.000 NV ocupan el primer lugar, seguida de malformaciones congénitas con una tasa de 1,72 por 1.000 NV, seguida de las enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos con 0,86 por 1.000 NV, luego están las afecciones del sistema respiratorio y las causas externas de morbilidad y mortalidad con 0,57 por 1.000 NV, las enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas enfermedades del sistema digestivo y todas las demás enfermedades con una tasa de 0,29 por 1.000 NV.

Tabla 40. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos Total Menores De 1 Año, 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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,72	2,23	2,98	2,24	1,19	0,99	0,34	0,67	0,37	0,62	0,31	0,66	0,29	0,29
Tumores (neoplasias)	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,86
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,44	1,11	0,60	1,60	0,90	1,99	1,01	1,34	1,86	0,00	0,63	0,33	0,58	0,29
Enfermedades del sistema nervioso	0,57	0,28	1,19		0,60	0,00	0,00	0,00	0,74	0,31	0,63	0,33	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,28	0,00	0,00	0,60	0,33	0,00	0,00	0,00	0,31	0,31	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	2,01	1,95	2,09	1,28	1,19	1,66	1,01	0,67	1,11	0,62	0,94	0,33	2,01	0,57
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,30	0,32	0,60	0,33	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,33	0,29	0,29
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,32	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	10,05	13,92	11,03	10,25	10,45	7,28	11,44	7,05	7,43	8,02	8,45	7,63	8,06	5,73
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,59	2,50	3,28	2,88	3,58	3,31	1,01	2,68	4,08	3,70	3,44	1,66	1,15	1,72
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,30	0,00	0,30	0,33	0,00	0,00	0,00	0,62	0,00	0,33	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,00	0,29
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,86	1,67	0,30	0,96	0,60	0,33	0,67	0,00	0,37	0,31	0,31	0,33	0,29	0,57

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Tabla 41. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Hombres Menores De 1 Año 2005 – 2018

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

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Respecto al grupo de Hombres menores de un año para el año 2018 observamos que, las afecciones del período perinatal con una tasa de 8,61 por 1.000 NV ocupan el primer lugar, seguida de causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 1,15 por 1.000 NV, seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, enfermedades del sistema digestivo, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y todas las demás enfermedades con 0,57 muertes por 1.000 NV.

Tabla 42. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Mujeres Menores De 1 Año, 2005 – 2018

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

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Teniendo en cuenta todos los subgrupos encontramos que en el grupo de mujeres menores de un año para el año 2018, en primer lugar, están las afecciones del período perinatal y las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 2,86 muertes por 1.000 NV, luego están las Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y las Enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 1,15 por 1.000 NV, en tercer lugar los Tumores y las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con 0,57 por 1.000 NV.

Niños entre 1 A 4 Años

Tabla 43. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos Total Menores De 1 A 4 Año. 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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	16.33	16.08	21.19	21.01	5.22	10.45	0.00	15.33	0.00	5.02	0.00	4.93	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	10.59	0.00	5.22	5.22	5.17	10.22	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	16.08	5.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	10.89	10.72	15.89	10.50	10.45		20.66	10.22	0.00	5.02	0.00	4.93	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	16.08	5.30	21.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	10.72	0.00	0.00	10.45	0.00	5.17	0.00	5.06	0.00	0.00	0.00	9.74	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	5.44	10.72	10.59	26.26	26.12	5.22	15.50	10.22	25.31	15.07	10.00	4.93	9.74	14.41
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	5.22	0.00	5.17	0.00	5.06	0.00	0.00	0.00	4.87	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	5.25	0.00	0.00	0.00	0.00	5.06	0.00	0.00	4.93	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	5.30	0.00	5.22	10.45	0.00	0.00	5.06	5.02	0.00	0.00	0.00	4.80
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	5.22	10.45	0.00	0.00	0.00	0.00	5.00	9.87	4.87	0.00
Todas las demás enfermedades	5.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	16.33	32.16	31.78	26.26	41.80	20.90	36.16	46.00	15.18	40.18	34.98	39.48	34.09	19.22

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Teniendo en cuenta los subgrupos encontramos que, en menores entre 1 y 4 años para el 2018, las Causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 19,22 muertes por 100.000 menores entre 1 a 4 años ocupan el primer lugar, en segundo lugar están las enfermedades del sistema respiratorio con 14,41 por 100.000 menores entre 1 a 4 años, seguido están las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 4,80 por 100.000 menores entre 1 a 4 años, comportamiento similar en los dos sexos en los años observados.

Tabla 44. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos, Hombres Menores De 1 A 4 Año, 2005 – 2018

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	21.51	10.58	10.44	30.99	10.26	20.47	0.00	20.00	0.00	9.82	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	10.26	10.24	10.11	10.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	10.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	21.51	21.17	0.00	10.33	20.52	0.00	10.11	20.00	0.00	0.00	0.00	9.65	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	10.58	10.44	41.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	10.58	0.00	0.00	10.26	0.00	10.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.05	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	10.58	10.44	30.99	20.52	0.00	20.22	20.00	39.60	19.65	0.00	9.65	9.53	18.81
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	10.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	10.33	0.00	0.00	0.00	0.00	9.90	0.00	0.00	9.65	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.47	0.00	0.00	9.90	9.82	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	10.26	10.24	0.00	0.00	0.00	0.00	9.77	0.00	9.53	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	21.51	52.92	62.66	41.33	51.30	30.71	30.34	60.01	9.90	58.94	39.09	57.91	38.11	28.21

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Respecto al grupo de hombres menores entre 1 y 4 años para el 2018, las Causas externas de morbilidad y mortalidad tienen una tasa de 28,21 muertes por 100.000 menores entre 1 a 4 años, en segundo lugar están las enfermedades del sistema respiratorio con 18,81 muertes por 100.000 menores entre 1 a 4 años, no registrando más casos para el año 2018.

Tabla 45. Tasa Ajustada De Los 16 Grandes Grupos, Mujeres Menores De 1 A 4 Año, 2005 – 2018

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11.03	21.72	32.25	10.68	0.00	0.00	0.00	10.45	0.00	0.00	0.00	10.10	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	21.50	0.00	0.00	0.00	0.00	10.45	0.00	0.00	10.23	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	21.72	10.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	32.25	10.68	0.00	0.00	31.68	0.00	0.00	10.28	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	21.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	10.86	0.00	0.00	10.65	0.00	0.00	0.00	10.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	11.03	10.86	10.75	21.36	31.94	10.67	10.56	0.00	10.36	10.28	20.46	0.00	9.96	9.82
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.56	0.00	10.36	0.00	0.00	0.00	9.96	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	10.75	0.00	10.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.82
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.20	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	11.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	11.03	10.86	0.00	10.68	31.94	10.67	42.24	31.36	20.71	20.55	30.68	20.20	29.89	9.82

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En mujeres entre 1 y 4 años para el 2018, se registran defunciones por enfermedades del sistema respiratorio, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y Causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 9,82 muertes por 100.000 menores entre 1 a 4 años, no se registran más datos para el año 2018 en el grupo de mujeres.

Menores De 5 Años Total

Tabla 46. Tasa Ajustada De Los 16 Grandes Grupos Total Menores De 5 Años, 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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	38.48	46.36	58.44	45.69	20.78	20.98	4.15	20.54	4.06	12.02	3.95	11.71	3.85	3.80
Tumores (neoplasias)	0.00	4.21	8.35	0.00	4.16	8.39	4.15	8.21	0.00	0.00	3.95	0.00	0.00	3.80
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	12.64	4.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.06	0.00	0.00	3.90	0.00	11.41
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	29.93	25.29	20.87	29.07	20.78	25.17	29.06	24.64	20.29	4.01	7.91	7.81	7.71	3.80
Enfermedades del sistema nervioso	8.55	16.86	20.87	16.61	8.31	0.00	0.00	0.00	8.12	4.01	7.91	3.90	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	12.64	0.00		16.63	4.20	4.15	0.00	4.06	4.01	3.95	0.00	7.71	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	34.21	37.93	37.57	37.38	37.41	25.17	24.91	16.43	32.46	20.03	19.77	7.81	34.67	19.01
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	4.17	4.15	12.47	4.20	4.15	4.11	4.06	0.00	0.00	3.90	7.71	3.80
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	8.31	0.00	4.20	0.00	0.00	4.06	0.00	0.00	3.90	3.85	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	149.7	210.7	154.5	132.9	145.5	92.3	141.2	86.2	81.2	104.2	106.8	89.8	107.9	76.1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	38.48	37.93	50.09	37.38	54.04	50.35	12.46	32.86	48.70	52.09	43.50	19.51	15.41	26.62
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	4.17	0.00	8.31	12.59	0.00	0.00	0.00	8.01	3.95	11.71	3.85	0.00
Todas las demás enfermedades	4.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.95	0.00	0.00	3.80
Causas externas de morbilidad y mortalidad	25.66	50.57	29.22	33.23	41.57	20.98	37.37	36.96	16.23	36.06	31.63	39.03	30.82	22.82

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Al observar el grupo de menores de 5 años encontramos que, las afecciones originadas en el periodo perinatal ocupan el primer lugar con 16,1 muertes x 100.000 niño de 5 años, en segundo lugar están las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 26,62 muertes x 100.000 niños menores de 5 años, seguido están las causas externas de morbilidad y mortalidad con 22,82 x 100.000 niños de 5 años, en tercer lugar están las Enfermedades del sistema respiratorio con 19,01 x 100.000 niños de 5 años y seguido están las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos con 11,41 x 100.000 niños de 5 años, luego están Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Tumores, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Enfermedades del sistema digestivo, Todas las demás enfermedades con una tasa de 3,80 x 100.000 niños de 5 años, no se registran más datos por el resto de causas para el año 2018.

Tabla 47. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos Hombres Menores De 5 Años. 2005-2018

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

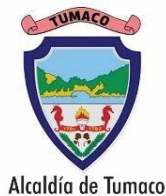
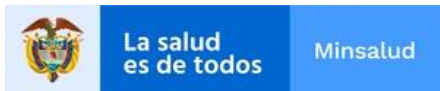
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

En el grupo de hombres menores de 5 años encontramos que, las afecciones del periodo perinatal con 11,8 muertes x 100.000 niños menores de 5 años ocupan el primer lugar, en segundo lugar están las causas externas de morbilidad y mortalidad con 37,25 x 100.000 niños de 5 años, en tercer lugar están las Enfermedades del sistema respiratorio con 14,90 muertes x 100.000 niños de 5 años, luego están Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, Enfermedades del sistema digestivo, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y todas las demás enfermedades con una tasa de 7,45 muertes x 100.000 niños de 5 años, por el resto de causas no se registran casos.

Tabla 48. Tasa Ajustada 16 Grandes Grupos Mujeres Menores De 5 Años. 2005- 2018

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

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

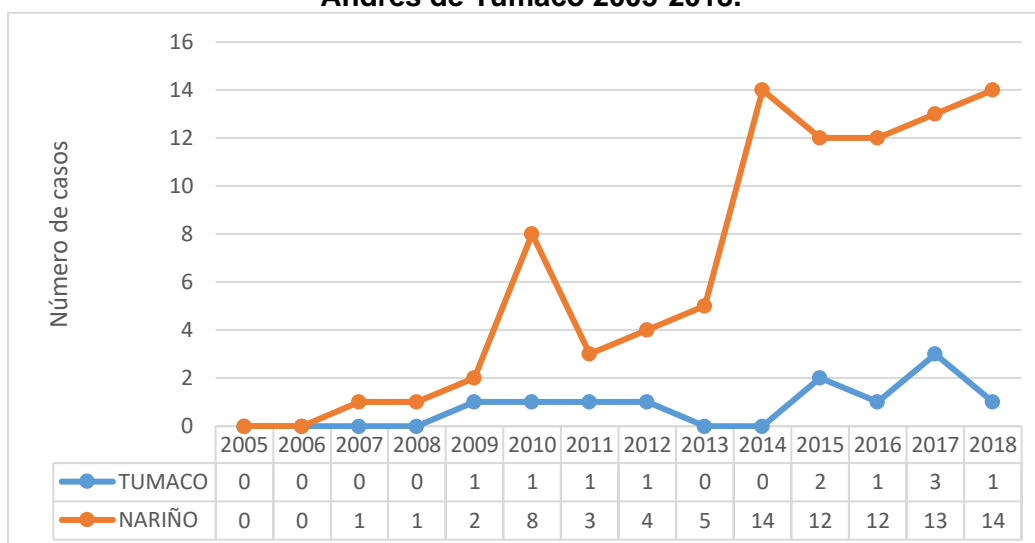


En el grupo de mujeres menores de 5 años encontramos que, el primer lugar lo ocupan las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 46,61 muertes x 100.000 niñas menores de 5 años, en segundo lugar están Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 38,8 muertes x 100.000 niñas de 5 años, en tercer lugar están las enfermedades del sistema respiratorio con 23,30 x 100.000 niñas de 5 años, luego están las Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos con 15,54 muertes x 100.000 niños de 5 años, seguido están los Tumores, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y causas externas de morbilidad y mortalidad con 7,77 muertes x 100.000 niñas de 5 años.

2.1.4 Mortalidad Relacionada con Salud Mental

Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento

Figura 38: Número de Muertes por trastornos mentales y del comportamiento, San Andrés de Tumaco 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

Tabla 49. Número de Muertes por Trastornos Mentales Según Sexo. San Andrés de Tumaco 2017-2018

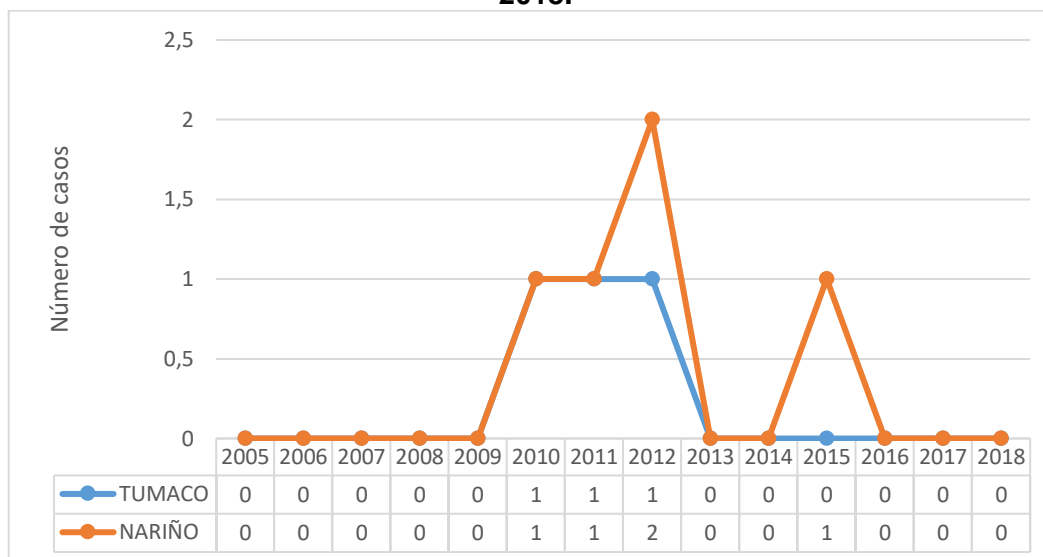
MUNICIPIO/SEXO	2017			2018		
	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
TUMACO	3	0	3	0	1	1
NARIÑO	8	5	13	9	5	14

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

En el distrito de San Andrés de Tumaco para el año 2018, se presentó 1 muerte por trastornos mentales y del comportamiento, en comparación con el año 2017 donde se presentaron 3 casos donde predomina el sexo femenino, El departamento de Nariño presenta mayor número de casos para el año 2018.

Mortalidad por consumo de sustancia psicoactivas

Figura 39: Número de Muertes por consumo de SPA, San Andrés de Tumaco 2005-2018.

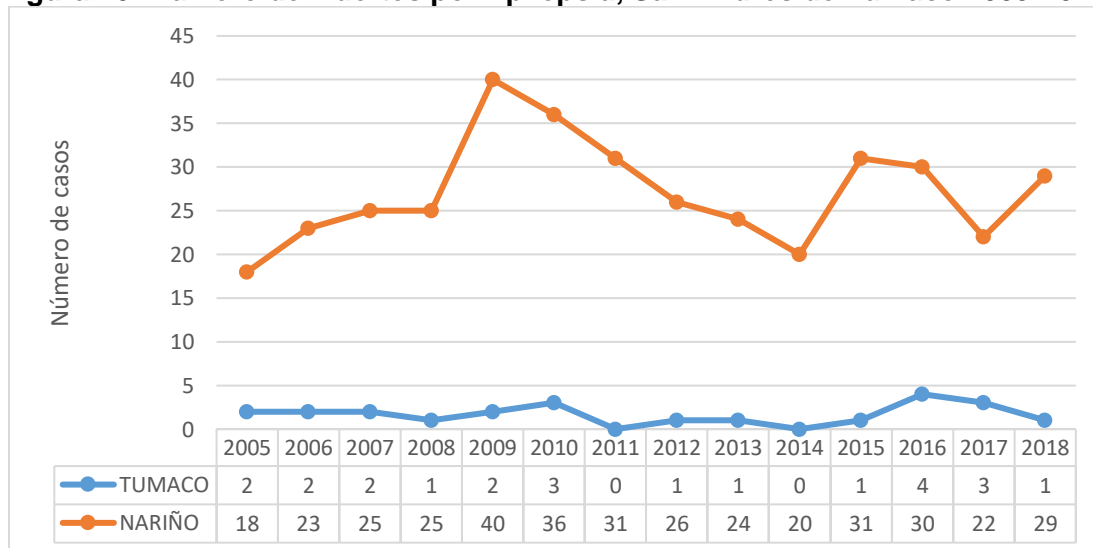


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

En el distrito de San Andrés de Tumaco para el periodo de 2005 a 2018, se presentaron 3 muertes por consumo de sustancias psicoactivas, 1 en cada año 2010, 2011 y 2012, las 3 en hombres.

Mortalidad por Epilepsia

Figura 40: Número de Muertes por Epilepsia, San Andrés de Tumaco 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



Alcaldía de Tumaco

Tabla 50. Número de Muertes por Epilepsia Según Sexo. San Andrés de Tumaco 2017-2018

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

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

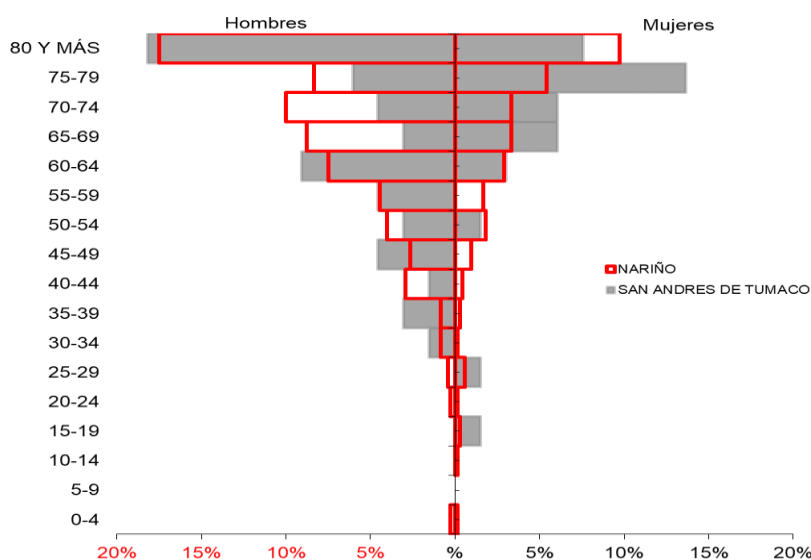
En San Andrés de Tumaco para el año 2018 se registran 1 caso de muerte por epilepsia en una mujer, se observa una disminución respecto al año 2017 donde se presentaron 3 casos de mortalidad por epilepsia, los indicadores Departamentales tanto en 2017 como en 2018 son mayores.

2.1.5 Mortalidad por COVID-19.

En el distrito de San Andrés de Tumaco en 2020, se registraron un total de 66 muertes por COVID-19. El 59% fueron hombres que corresponde a 39 personas y 27 mujeres correspondientes a 41%. El 90,9% del total de personas fallecidas eran mayores de 45 años.

La pirámide poblacional de la mortalidad por COVID-19 permite observar que en el distrito de San Andrés de Tumaco la proporción de población de 30 a 34 años, 45 a 49 años, 60 a 64 años y mayores de 80 años hombres fallecidos a causa del COVID-19, es mayor que en Nariño al igual que la proporción de población de mujeres entre 15 a 19 años, 25 a 29 años y 65-79 años. La pirámide tiene una forma expansiva invertida, pues los adultos mayores representan la mayor proporción de muertes.

Figura 41: Pirámide poblacional de mortalidad por COVID-19, San Andrés de Tumaco 2020.



Fuente: Ministerio de Salud.

Tabla 51. Índices demográficos de mortalidad por COVID-19. Año 2020.

Índice Demográfico	2020	
	TUMACO	NARIÑO
Poblacion total	66	720
Poblacion Masculina	39	495
Poblacion femenina	27	225
Relación hombres:mujer	144,44	220
Razón niños:mujer	0	15
Índice de infancia	0	1
Índice de juventud	3	2
Índice de vejez	77	77
Índice de envejecimiento	#¡DIV/0!	13825
Índice demográfico de dependencia	186,96	202,52
Índice de dependencia infantil	0,00	1,68
Índice de dependencia mayores	186,96	200,84
Índice de Friz	14,29	9,23

Fuente: Ministerio de Salud.

Tabla 52. Interpretación de los Índices demográficos de mortalidad por COVID-19. Año 2020.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el TUMACO para el año 2020 por cada 144 muertes por COVID -19 en hombres, había 100 muertes de mujeres por COVID - 19, mientras que para el departamento NARIÑO en el año 2020 por cada 220 muertes por COVID-19 en hombres, había 100 muertes por COVID - 19 en mujeres
Razón niños mujer	En el TUMACO 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 NARIÑO para el año 2020 por cada 15 muertes por COVID - 19 en niños y niñas (0-4años), había 100 muertes por COVID - 19 en mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el TUMACO en el año 2020 de 100 muertes por COVID-19, 0 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que en el NARIÑO para el año 2020 las muertes en este grupo poblacional fue de 1
Índice de juventud	En el TUMACO en el año 2020 de 100 muertes por COVID - 19, 3 correspondían a muertes en población de 15 a 29 años, mientras que en el NARIÑO en el año 2020 las muertes por este mismo evento en el grupo poblacional fue de 2
Índice de vejez	En el TUMACO en el año 2020 de 100 muertes por COVID -19, 77 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el NARIÑO en el año 2020 las muertes por este mismo evento en este grupo poblacional fue de 77
Índice de envejecimiento	#¡DIV/0!
Índice demográfico de dependencia	En el TUMACO de 100 muertes por COVID - 19 entre los 15 a 64 años, hubo 187 muertes por la misma causa en menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el NARIÑO en este grupo poblacional se presentaron 203 muertes por COVID - 19
Índice de dependencia infantil	En el TUMACO 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 NARIÑO fue de 2 muertes
Índice de dependencia mayores	En el TUMACO por cada 187 muertes por COVID - 19 en personas de 65 años y más, dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que en el NARIÑO fue de 201 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.

Tabla 53. Comorbilidades asociadas a la mortalidad por COVID-19. San Andrés de Tumaco Año 2020.

TUMACO	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad TUMACO		NARIÑO	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad NARIÑO		Concentración TUMACO
		2020	Proporción			2020	Proporción	
TUMACO	Artritis	-	0%	NARIÑO	Artritis	7	0%	0,0%
	Asma	2	2%		Asma	22	1%	9,1%
	Cáncer	3	2%		Cáncer	14	1%	21,4%
	Comorbilidades (al menos una)	29	22%		Comorbilidades (al menos una)	379	24%	7,7%
	Diabetes	11	9%		Diabetes	100	6%	11,0%
	Enfermedades Huérfanas	-	0%		Enfermedades Huérfanas	1	0%	0,0%
	EPOC	4	3%		EPOC	134	8%	3,0%
	ERC	12	9%		ERC	96	6%	12,5%
	Hipertensión	20	16%		Hipertensión	224	14%	8,9%
	Sobrepeso y Obesidad	4	3%		Sobrepeso y Obesidad	107	7%	3,7%
	Terapia Reemplazo Renal	1	1%		Terapia Reemplazo Renal	12	1%	8,3%
	VIH	-	0%		VIH	3	0%	0,0%
	Mayor de 59	43	33%		Mayor de 59	510	32%	8,4%
	Total	129	100%		Total	1.609	100%	8,0%

Fuente: Ministerio de Salud.

En el Distrito de Tumaco según el tipo de comorbilidad asociada a la muerte por covid 19, se puede evidenciar que: el 33% eran personas mayores a 59 años, 22% tenían al menos

1 comorbilidad asociada, el 16% eran personas hipertensas, 9% padecían ERC, 9% tenían diabetes, 3% padecían EPOC, 3% padecían sobrepeso y obesidad, evidenciando a las enfermedades crónicas como las causas asociadas con mayor peso, situación reflejada de igual manera en el Departamento.

**Tabla 58. Ámbito de la atención de mortalidad por COVID-19.
San Andrés de Tumaco Año 2020.**

TUMACO	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		NARIÑO	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
TUMACO	Consulta Externa	0	0%	NARIÑO	Consulta Externa	0	0%	0,0%
	Cuidado Intensivo	17	20%		Cuidado Intensivo	290	27%	5,9%
	Cuidado Intermedio	7	8%		Cuidado Intermedio	34	3%	20,6%
	Domiciliaria	1	1%		Domiciliaria	13	1%	7,7%
	Hospitalización	18	21%		Hospitalización	191	18%	9,4%
	No Reportado	34	40%		No Reportado	416	39%	8,2%
	Otro	0	0%		Otro	0	0%	0,0%
	Urgencias	8	9%		Urgencias	130	12%	6,2%
	Total	85	100%		Total	1074	100%	7,9%

Fuente: Ministerio de Salud.

El 59% de los fallecidos por Covid-19 del distrito de Tumaco no reportan ámbito de atención donde fallecieron, el 21% estuvieron en hospitalización, 20% en cuidado intensivo, 8% en cuidado intermedio y 9% en urgencias y 1 persona en atención domiciliaria, se observa que el mayor porcentaje no reporta ámbito de atención con 40%. Se puede observar que la mayoría de muertes se producen en el ámbito hospitalario en algún centro de atención, tanto en el Distrito de Tumaco como en el Departamento de Nariño.

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

A continuación, se efectuará un análisis materno – infantil, identificando los indicadores que se presentaran en una tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez. Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y también, tasa de mortalidad por Desnutrición en menores de cinco años hasta el 2018.

Tabla 54. Semaforización De Las Tasas De Mortalidad Materno-Infantil Y En La Niñez En El Municipio San Andrés De Tumaco 2006-2018

Causa de muerte	Nariño	San Andrés de Tumaco	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Razón de mortalidad materna	50,43	143,31	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad neonatal	6,56	7,17	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil	10,70	10,89	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	13,17	13,76	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	12,00	19,01	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,20	7,61	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,00	7,61	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗

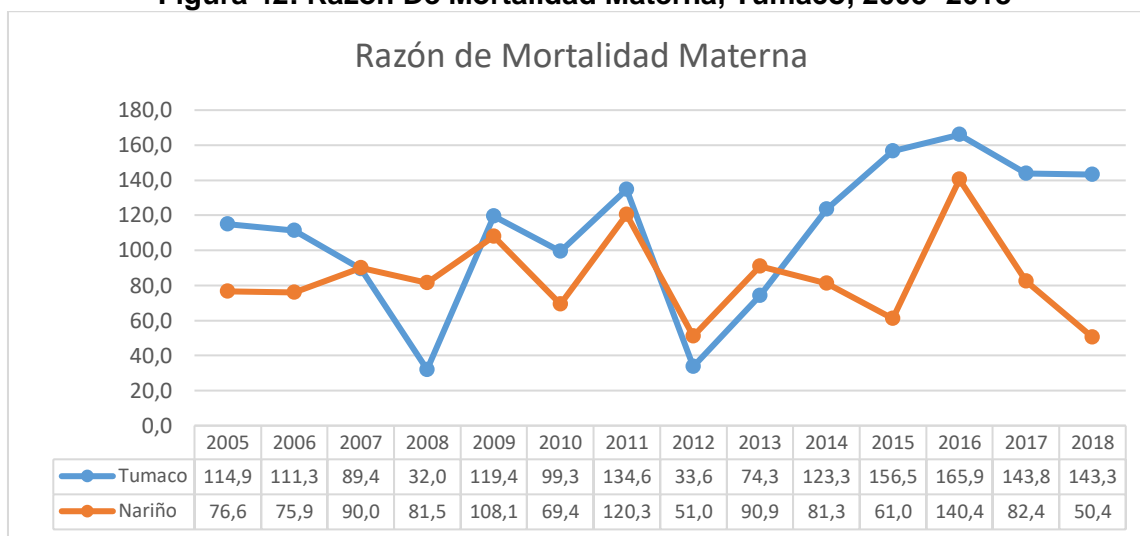
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Se observa que la mortalidad materna presenta una razón de 143,31% por encima del valor departamental lo que implica diferencias estadísticamente significativas con relación a dicho valor, en las tasas de mortalidad por IRA , EDA y Desnutrición en menores de 5 años observamos también diferencias pero en menor proporción, contrariamente a los otros indicadores en los que no se observan diferencias importantes entre el promedio departamental y el de Tumaco para el año 2018.

Razón de Mortalidad Materna

En el Distrito de San Andrés de Tumaco la razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos presenta una tendencia variable, en comparación con el departamento de Nariño para los años 2005, 2006, 2009 a 2011, 2014, 2015 a 2018 se encuentra por encima, siendo el 2016 donde presenta el pico más alto que corresponde a 165,95 defunciones por cada 100.000 nacidos vivos, para los años 2008, 2012 y 2013 se encuentra por debajo.

Figura 42: Razón De Mortalidad Materna, Tumaco, 2005 -2018

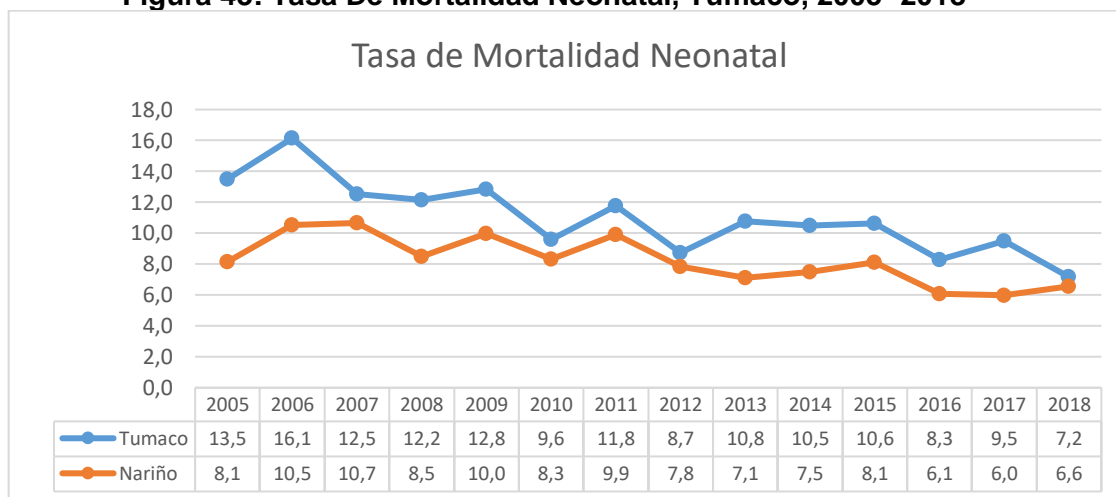


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Tasa De Mortalidad Neonatal

En el Distrito de San Andrés de Tumaco la tasa de mortalidad neonatal en comparación con el departamento de Nariño se encuentra por encima en el periodo comprendido entre el 2005 – 2018 con una tendencia a la disminución, el pico más alto se presentó en el año 2006 con 16,1 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos y el año en que se registró menos casos de mortalidad fue en el 2018 con 7,2 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

Figura 43: Tasa De Mortalidad Neonatal, Tumaco, 2005- 2018

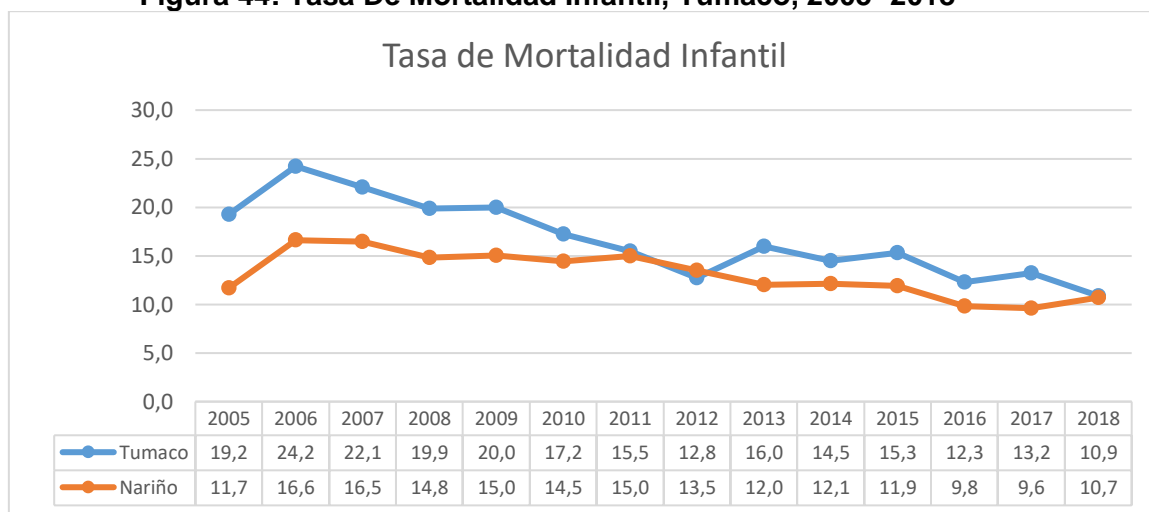


Fuente: Indicadores para ASIS. Ministerio de Salud y la Protección Social.

Tasa De Mortalidad Infantil

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

Figura 44: Tasa De Mortalidad Infantil, Tumaco, 2005- 2018

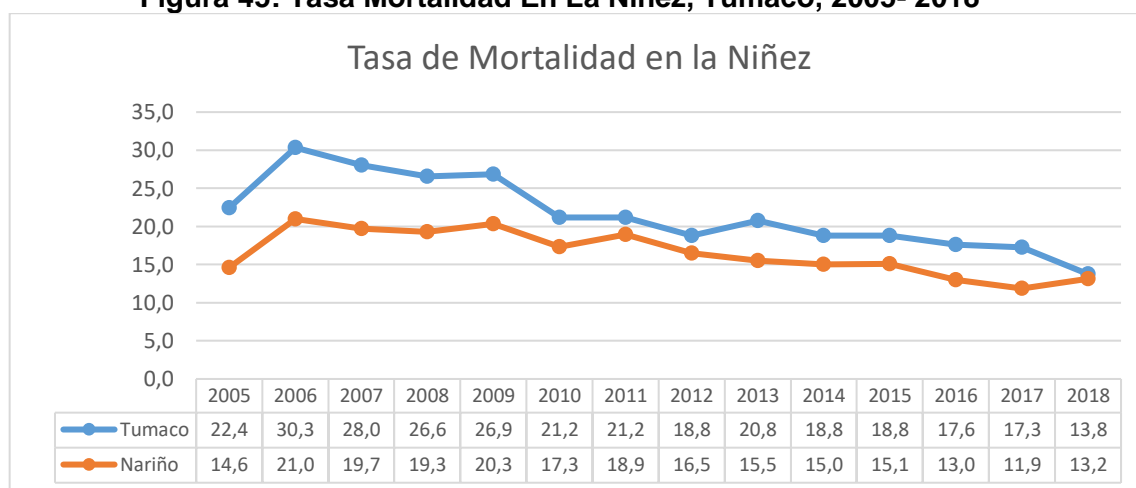


Fuente: Indicadores para ASIS. Ministerio de Salud y la Protección Social, 2005 a 2018.

Tasa De Mortalidad En La Niñez

En Tumaco la tasa de mortalidad en la niñez en comparación con el departamento de Nariño se encuentra por encima en el periodo comprendido entre el 2005 – 2018, con una tendencia al descenso, la tasa máxima se presenta en el año 2006 con 30,3 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos y se registra la tasa mínima en el 2018 con 13,8 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos.

Figura 45: Tasa Mortalidad En La Niñez, Tumaco, 2005- 2018

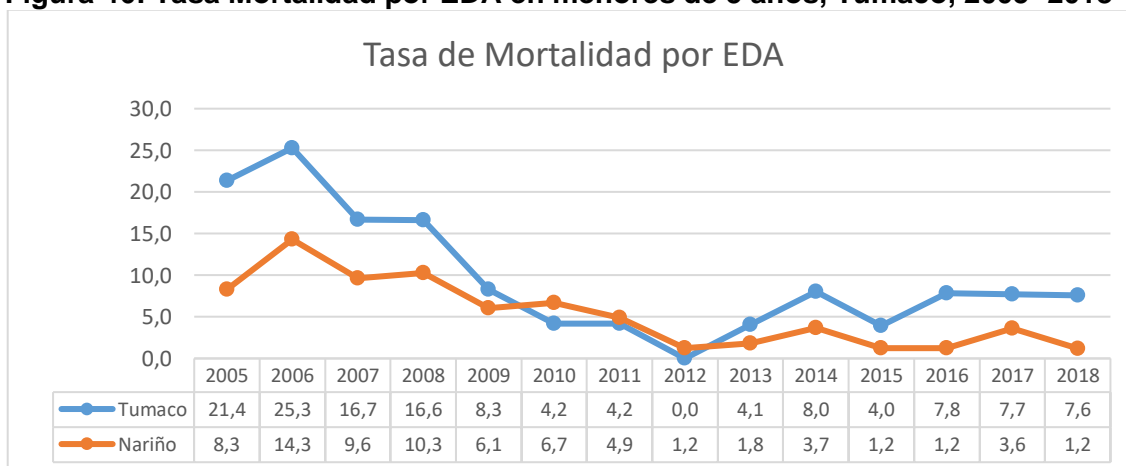


Fuente: Indicadores para ASIS. Ministerio de Salud y la Protección Social, 2005 a 2018

Tasa Mortalidad por EDA en Menores de 5 Años

En San Andrés de Tumaco la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años en comparación con el departamento de Nariño se encuentra por encima en los años 2005 a 2009 y 2013, en el año 2018 la tasa es de 7,6 muertes por cada 100.000 menores de 5 años, con una tendencia al descenso.

Figura 46: Tasa Mortalidad por EDA en menores de 5 años, Tumaco, 2005- 2018

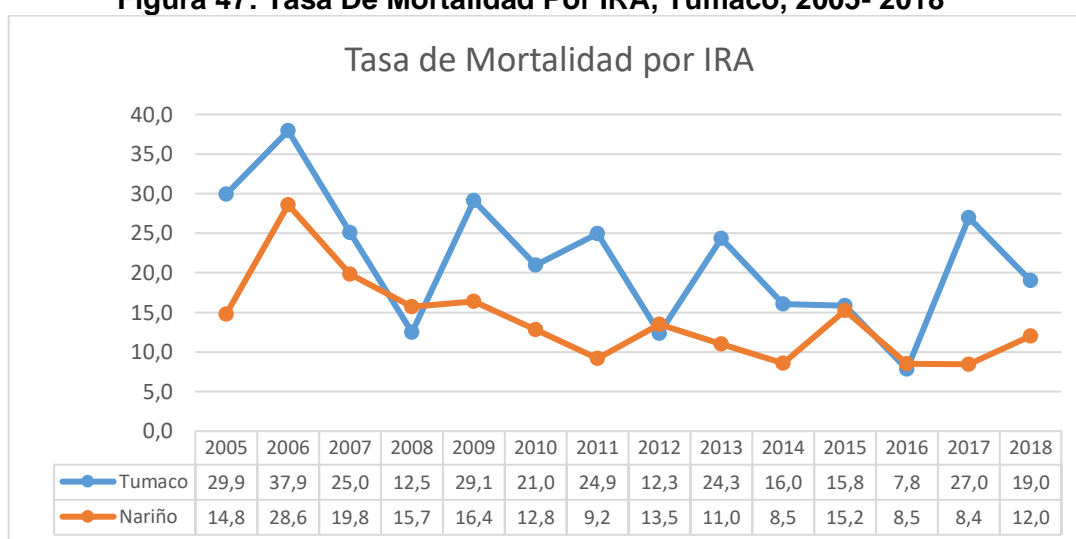


Fuente: Indicadores para ASIS. Ministerio de Salud y la Protección Social, 2005 a 2018

Tasa De Mortalidad Por IRA En Menores De 5 Años

En San Andrés de Tumaco la tasa de mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años en comparación con el departamento de Nariño, se encuentra por encima durante el periodo 2005-2018 excepto en los años 2008, 2012 y 2016, el pico más alto se presenta para el año 2006 con 37,9 defunciones por cada 100.000 menores de 5 años, en 2018 la tasa fue de 19,0 defunciones por cada 100.000 menores de 5 años para Tumaco, y de 12,0 defunciones por cada 100.000 menores de 5 años para el departamento.

Figura 47: Tasa De Mortalidad Por IRA, Tumaco, 2005- 2018



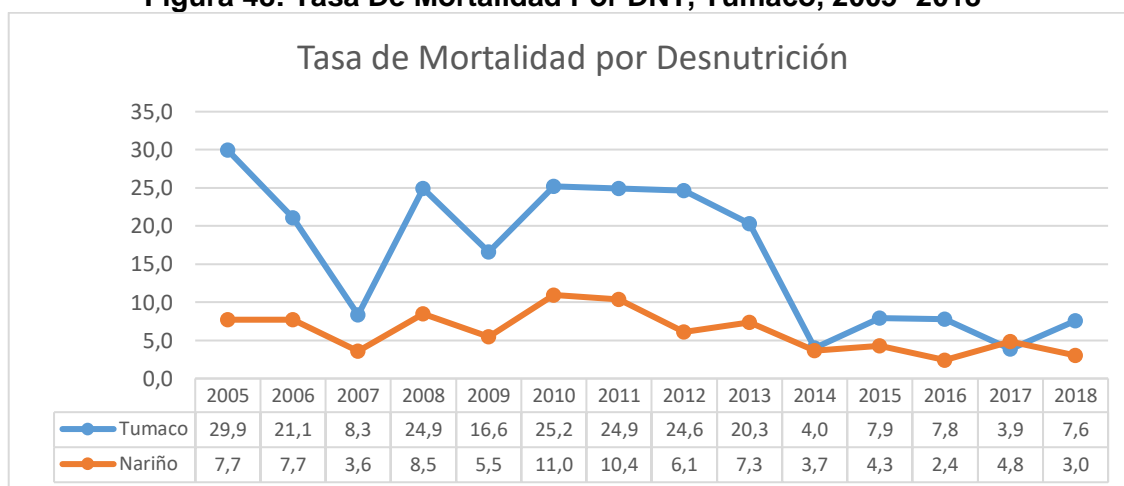
Fuente: Indicadores para ASIS. Ministerio de Salud y la Protección Social, 2005 a 2018.

Tasa De Mortalidad Por Desnutrición En Menores De 5 Años

En Tumaco la tasa de mortalidad por desnutrición en comparación con el departamento de Nariño se encuentra por encima en el periodo comprendido entre en el año 2005 hasta 2018, excepto para el año 2017, la tasa más alta se presenta para el año 2005 con 29,9 defunciones por cada 100.000 menores de 5 años y la tasa más baja se registra en el año 2017 con 3,9 muertes por cada 100.000 menores de 5 años, para el año 2018 la tasa es de 7,5 muertes por cada 100.000 menores de 5 años.

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

Figura 48: Tasa De Mortalidad Por DNT, Tumaco, 2005- 2018



Fuente: Indicadores para ASIS. Ministerio de Salud y la Protección Social, 2005 a 2017

Determinantes Estructurales De La Mortalidad Materno Infantil y en la niñez

Razón De Mortalidad Materna Por Etnia

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

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

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

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

Tasa de Mortalidad Neonatal por Etnia

Tabla 56. Indicadores Tasa Mortalidad Neonatal Por Etnia Tumaco, 2009 – 2019

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - INDÍGENA		9,43	81,63	120,00	25,00	80,00		27,03	20,83	11,90	24,39
2 - ROM (GITANO)		500,00			1.000,00						
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)											
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO											
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	9,52	6,97	9,21	6,56	10,05	18,73	21,81	9,13	9,38	5,49	5,53
6 - OTRAS ETNIAS	17,37	12,66	14,15	10,53	9,30	3,19	3,18	3,98	9,07	22,95	57,32
NO REPORTADO	80,36	416,67	2.000,00								
Total General	12,84	9,60	11,78	8,72	10,77	10,48	10,64	8,30	9,49	7,17	8,45

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

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

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

Razón De Mortalidad Materna Por Área De Residencia

Tabla 57. Indicadores Tasa Mortalidad Materna Por Área, Tumaco, 2009 – 2019

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

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

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

Tasa De Mortalidad Neonatal Por Área De Residencia

Tabla 58. Indicadores Tasa Mortalidad Neonatal Por Área De Residencia, Tumaco, 2009 – 2019

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

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

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

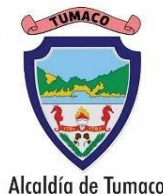
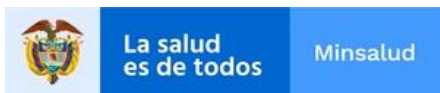
2.1.5. Identificación De Prioridades Identificadas Por Mortalidad General, Específica Y Materno –Infantil

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

Tabla 59. Identificación De Prioridades Principales de la Mortalidad, Tumaco 2018

Mortalidad	Prioridad	TUMACO 2018	NARIÑO 2018	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	Enfermedades sistema circulatorio	44,2	132,00	Fluctuante	1
	Causas externas	31,2	74,50	Fluctuante	12
	Las demás causas	18,1	101,20	Fluctuante	0
	Neoplasias	6,5	75,20	Fluctuante	7
Específica por Subcausas o subgrupos	Agresiones (homicidios)	113,9	33,52	Fluctuante	12
	Enfermedades cerebrovasculares	72,5	31,97	Fluctuante	1
	Enfermedades hipertensivas	55,2	31,89	Fluctuante	1
	Enfermedades isquémicas del corazón	48,3	55,26	Fluctuante	1
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	27,5	24,78	Fluctuante	0
	Diabetes mellitus	23,9	12,53	Fluctuante	1
	Accidentes de transporte terrestre	23,0	15,36	Fluctuante	12
	Infecciones respiratorias agudas	20,4	12,58	Fluctuante	9
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Menores de 5 años	76,1	5,77	Fluctuante	8
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Menores de 5 años	26,6	32,40	Fluctuante	8
	Causas externas de morbilidad y mortalidad, Menores de 5 años	22,8	12,60	Fluctuante	8
	Causas externas de morbilidad y mortalidad, Menores de 1 a 4 años	19,2	11,30	Fluctuante	8
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Razón Mortalidad Materna	143,3	50,43	Fluctuante	8
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	19,0	12,00	Fluctuante	8
	Tasa de mortalidad en la niñez	13,8	13,17	Fluctuante	8
	Tasa de mortalidad infantil	10,9	10,70	Fluctuante	8

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.



Conclusiones Del Capítulo De Mortalidad

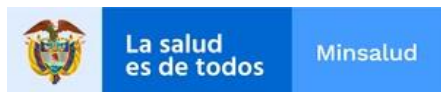
El análisis de la mortalidad considera aspectos importantes: la mortalidad por grandes causas, la mortalidad específica por subgrupos de causas y la mortalidad maternoinfantil y en la niñez (materna, neonatal, infantil y en la niñez).

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

Analizando las causas de muerte agrupadas en las siete grandes causas según la clasificación de la OPS– los datos muestran que desde el año 2005 hasta el año 2018, En primer lugar, están las enfermedades del sistema circulatorio, seguido están las Causas externas y en tercer lugar están las demás causas

De acuerdo al análisis de la mortalidad específica por subgrupos: En las enfermedades transmisibles, en el año 2018 se presentan mayores tasas de mortalidad por infección respiratoria aguda, seguida de las enfermedades por EL VIH (SIDA) y en tercer lugar se encuentra Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias. En el grupo de las neoplasias para el año 2018, los tres primeros lugares son ocupados por: el tumor maligno de la mama de la mujer, en segundo lugar, están los tumores malignos de la próstata, seguido del tumor maligno de la tráquea los bronquios y el pulmón. En las enfermedades del sistema circulatorio en el año 2018, en primer lugar, se ubican las enfermedades cerebrovasculares, seguidas las enfermedades hipertensivas y las enfermedades isquémicas del corazón en tercer lugar. En las causas externas los homicidios ocupan el primer lugar de las sub causas de este grupo, seguido de los accidentes de transporte terrestre y los demás accidentes en tercer lugar. Observamos que las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupan el primer lugar en el grupo de las demás causas, seguidas de Diabetes mellitus y en tercer lugar el resto de las enfermedades del sistema respiratorio.

En la tasa de mortalidad específica en población infantil o menores de un año para los años 2005 a 2018, las afecciones del período perinatal ocupan el primer lugar, seguida de malformaciones congénitas, seguida de las enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, luego están las afecciones del sistema respiratorio y las causas externas de morbilidad y mortalidad V, las enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas enfermedades del sistema digestivo y todas las demás enfermedades. En menores entre 1 y 4 años para el 2018, las Causas externas de morbilidad y mortalidad ocupan el primer lugar, en segundo lugar, están las enfermedades del sistema respiratorio, seguido están las malformaciones congénitas,



Alcaldía de Tumaco

deformidades y anomalías cromosómicas. Al observar el grupo de menores de 5 años encontramos que, las afecciones originadas en el periodo perinatal ocupan el primer lugar, en segundo lugar están las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, seguido están las causas externas de morbilidad y mortalidad, en tercer lugar están las Enfermedades del sistema respiratorio.

En el análisis de mortalidad por eventos de salud mental en el distrito de San Andrés de Tumaco para el año 2018, se presentó 1 muerte por trastornos mentales y del comportamiento, , se presentaron 3 muertes por consumo de sustancias psicoactivas, 1 en cada año 2010, 2011 y 2012, las 3 en hombres y 1 caso de muerte por epilepsia en una mujer, se evidencia mayor incidencia en el departamento.

De acuerdo a la mortalidad por COVID se evidencia en 2020 que se registraron un total de 66 muertes por COVID-19. El 59% fueron hombres que corresponde a 39 personas y 27 mujeres correspondientes a 41%. El 90,9% del total de personas fallecidas eran mayores de 45 años. La pirámide tiene una forma expansiva invertida, pues los adultos mayores representan la mayor proporción de muertes.

Se observa que la mortalidad materna presenta una razón por encima del valor departamental lo que implica diferencias estadísticamente significativas, en las tasas de mortalidad por IRA , EDA y Desnutrición en menores de 5 años observamos también diferencias pero en menor proporción, contrariamente a los otros indicadores en los que no se observan diferencias importantes entre el promedio departamental y el de Tumaco para el año 2018, pero en general todos estos indicadores se encuentran por encima de los departamentales para el año 2018.

2.2. Análisis De Morbilidad

2.2.1. Principales Causas De Morbilidad

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

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

Tabla 60. Principales Causas de Morbilidad. San Andrés de Tumaco, 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	51,44	53,56	60,55	60,13	49,45	42,60	42,19	42,01	34,79	30,83	28,45	-2,37
	Condiciones perinatales	1,25	1,32	1,83	2,18	1,69	1,37	0,96	2,02	1,90	1,82	3,59	1,77
	Enfermedades no transmisibles	21,62	23,89	19,12	19,00	26,66	26,21	26,56	21,96	26,93	29,36	27,13	-2,23
	Lesiones	5,77	5,57	3,79	4,20	5,24	5,14	4,58	3,99	4,10	4,37	5,24	0,88
	Condiciones mal clasificadas	19,92	15,66	14,70	14,48	16,96	24,68	25,71	30,03	32,28	33,63	35,58	1,95
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35,32	37,91	48,46	42,47	37,54	34,39	34,28	33,28	22,15	19,59	19,74	0,15
	Condiciones maternas	0,13	0,29	0,43	0,20	0,52	0,23	0,30	0,00	0,01	0,05	0,14	0,09
	Enfermedades no transmisibles	28,96	33,77	29,76	32,74	35,81	37,24	34,81	29,85	39,87	43,23	40,43	-2,80
	Lesiones	13,22	12,04	7,05	8,61	8,93	8,70	6,60	8,41	7,09	8,27	6,31	-1,96
	Condiciones mal clasificadas	22,38	15,99	14,30	15,98	17,20	19,45	24,00	28,45	30,89	28,86	33,39	4,53
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,79	23,16	26,68	25,47	23,37	20,41	22,14	19,75	15,51	12,31	10,94	-1,37
	Condiciones maternas	8,83	7,00	7,59	9,05	10,69	13,86	9,21	10,93	9,17	8,45	9,08	0,63
	Enfermedades no transmisibles	30,28	40,93	42,76	39,57	40,39	36,81	37,12	32,62	37,56	40,78	40,21	-0,57
	Lesiones	11,27	11,08	6,93	7,77	7,66	8,50	8,77	7,37	7,20	7,92	7,38	-0,55
	Condiciones mal clasificadas	25,83	17,83	16,03	18,13	17,89	20,41	22,76	29,34	30,56	30,53	32,40	1,86
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,60	17,57	17,08	17,02	16,31	14,98	16,77	16,65	12,11	11,20	9,59	-1,61
	Condiciones maternas	15,22	10,97	13,02	16,79	16,18	16,66	12,86	11,91	15,12	14,47	16,87	2,40
	Enfermedades no transmisibles	39,07	47,64	48,46	43,78	45,02	44,50	45,00	42,74	37,37	37,73	37,06	-0,68
	Lesiones	8,55	8,37	5,57	5,88	5,89	6,23	6,22	6,00	6,57	6,45	5,24	-1,21
	Condiciones mal clasificadas	22,55	15,45	15,87	16,52	16,59	17,63	19,16	22,70	28,83	30,14	31,25	1,10
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,31	13,12	12,32	14,09	13,71	12,43	13,39	13,22	9,77	10,57	9,10	-1,46
	Condiciones maternas	3,34	2,20	2,87	3,10	2,99	3,47	2,89	2,82	2,86	2,94	3,34	0,41
	Enfermedades no transmisibles	57,95	66,19	67,95	64,17	64,48	63,63	61,81	56,98	60,76	57,93	56,66	-1,27
	Lesiones	7,96	7,22	4,58	5,64	5,61	6,26	6,00	6,01	5,33	5,24	5,30	0,05
	Condiciones mal clasificadas	16,44	11,28	12,28	13,01	13,20	14,22	15,92	20,97	21,28	23,32	25,59	2,27
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,02	7,63	6,95	8,07	8,11	7,25	8,15	7,34	5,38	5,50	4,37	-1,13
	Condiciones maternas	0,03	0,05	0,01	0,01	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01
	Enfermedades no transmisibles	72,52	81,36	83,13	78,75	77,68	77,78	77,17	75,79	76,26	74,24	75,61	1,38
	Lesiones	6,08	3,49	2,31	3,33	3,86	3,71	2,60	2,83	2,69	2,83	2,67	-0,16
	Condiciones mal clasificadas	12,36	7,47	7,60	9,85	10,34	11,26	12,07	14,04	15,66	17,43	17,33	-0,10

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



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS

PAZ EQUIDAD EDUCACION



Alcaldía de Tumaco

La principal causa en el ciclo vital de la primera infancia se muestran las condiciones mal clasificadas con tendencia fluctuante, para el año 2009 con 19,92%, incrementándose para el año 2019 a con 35,58% durante el periodo analizado, con una diferencia porcentual entre el año 2018 y 2019 con un incremento de 1,95 puntos porcentuales, la segunda causa son las condiciones transmisibles y nutricionales con una tendencia oscilante iniciando en el año 2009 con 51,44% mostrando una disminución para el año 2019 de 28,45%, con una disminución de 2,37 puntos porcentuales entre al año 2018 y el año 2019 , la tercera causa son las enfermedades no transmisibles evidenciándose una tendencia fluctuante pasando de 21,62% en 2009 llegando al año 2019 con 27,13%, con una diferencia porcentual entre el año 2018 y el año 2019 decreciendo en 2,23 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y condiciones perinatales.

En la infancia las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar con 40,43%, con tendencia fluctuante entre el año 2009 a 2019, mostrando el porcentaje más alto en el año 2018 con 43,23%, con una diferencia porcentual de 2,80 entre los años 2018 y 2019, la segunda causa se encuentran las condiciones mal clasificadas con tendencia creciente desde el año 2009 a 2019 presentando para el año 2009 de 22,38% y para el año 2019 33,39%, presentando un incremento porcentual de 4,53%; en tercer lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con 19,74% en el año 2019 con una tendencia al descenso entre los años 2009 a 2019.

En la adolescencia las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar con una tendencia oscilante iniciando en el año 2009 con 30,28% y llegando al año 2019 con un 40,21%, presentando una diferencia porcentual de 0,57% entre el año 2018 y 2019, en segundo lugar, están las condiciones mal clasificadas con una tendencia creciente entre los años 2009 a 2019, pasando de 25,83% en 2009 a 32,49% en 2019, presentando un incremento de 1,86%. El Tercer lugar lo ocupan las condiciones transmisibles y nutricionales con una tendencia fluctuante pasando de 23,79% en 2009 a 10,94 en 2019, presentando una disminución de 137 puntos porcentuales entre 2018 y 2019.

En la juventud la principal causa de morbilidad se encuentra las condiciones no transmisibles con una tendencia fluctuantes en el periodo analizado iniciando en el año 2009 con 39,07% y pasando a 37,06% en 2019, se presenta una disminución de 0,68% entre el año 2018 a 2019, en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con una tendencia creciente entre el año 2009 a 2019 llegando en este último año con



Alcaldía de Tumaco

31,25% , se observa un incremento entre el año 2018 y 2019 de 1,10 puntos porcentuales, en tercer lugar se ubican las condiciones maternas con tendencia variada entre los años 2009 a 2019 con el porcentaje más alto en el año 2019 con 16,87% y el más bajo en el año 2010 con 10,97%, creciendo entre el año 2018 y 2019 en 2,40 puntos porcentuales.

En la Adultez el primer lugar lo ocupan las enfermedades no transmisibles con una tendencia fluctuante en el periodo evaluado iniciando en el año 2009 con 57,95% hasta el año 2019 con 56,66%, decreciendo entre el año 2019 con respecto al año 2018 en 1,27 puntos porcentuales, en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con una tendencia creciente en los años analizados con el porcentaje más alto en el año 2019 de 25,59%, con un aumento en los dos últimos años en 2,27 puntos porcentuales, en tercer lugar se ubican las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia oscilante entre el año 2009 a 2019, con el porcentaje más alto en el año 2012 con 14,09% con disminución entre al año 2019 en relación al 2018 de de 1,46 puntos porcentuales, seguido de las lesiones y finalizando con las condiciones maternas.

En las personas mayores las enfermedades no transmisibles es la principal causa de morbilidad en este ciclo vital, con una tendencia oscilante en el periodo analizado, iniciando en el año 2009 con 72,52% incrementando en el año 2011 con 83,13% decreciendo para el año 2019 con 75,61%, con un incremento de 1,38 puntos porcentuales entre los años 2018 y 2019, en segundo lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas con 17,33% y una tendencia variada, con el porcentaje más alto en el año 2018 con 17,43% con diferencia en los dos últimos años de 0,10 puntos porcentuales, en tercer lugar se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales con tendencia decreciente, iniciando en el año 2009 con 9,02%, llegando al año 2019 con 4,37%, con una disminución porcentual en los dos últimos años de 1,13 seguido de las lesiones y finalizando con las condiciones maternas en la cual no presentaron casos.

Principales Causas De Morbilidad En Hombres

**Tabla 61. Proporción Principales causas de Morbilidad en hombres,
Municipio de San Andrés de Tumaco, 2009 – 2019**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019- 2018
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	50,42	52,64	59,62	59,10	49,01	42,07	40,80	41,02	34,22	29,61	29,31	-0,29
	Condiciones perinatales	1,10	1,20	2,04	2,26	1,49	1,32	1,09	2,74	2,45	1,88	2,86	0,98
	Enfermedades no transmisibles	21,82	24,54	19,11	19,31	26,78	26,71	26,97	21,17	26,50	30,32	26,93	-3,39
	Lesiones	6,46	6,12	4,20	4,61	5,72	5,66	5,05	4,46	4,65	4,81	6,14	1,33
	Condiciones mal clasificadas	20,20	15,51	15,02	14,72	17,00	24,24	26,09	30,60	32,18	33,38	34,76	1,38
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35,17	36,85	46,25	41,86	37,18	33,24	33,71	32,24	20,94	19,02	19,44	0,42
	Condiciones maternas	0,00	0,15	0,09	0,05	0,04	0,01	0,17	0,00	0,01	0,01	0,02	0,01
	Enfermedades no transmisibles	26,86	31,55	29,63	31,35	35,20	36,32	34,02	29,42	40,68	43,94	40,87	-3,07
	Lesiones	16,31	15,26	9,29	10,99	11,43	11,35	8,36	10,83	8,39	9,72	7,62	-2,11
	Condiciones mal clasificadas	21,65	16,19	14,74	15,75	16,15	19,08	23,74	27,52	29,98	27,31	32,05	4,74
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29,33	27,20	31,80	31,17	27,22	23,68	26,45	23,09	18,07	14,42	13,71	-0,71
	Condiciones maternas	0,61	0,10	0,44	0,74	0,18	0,22	0,35	0,10	0,27	0,13	0,09	-0,04
	Enfermedades no transmisibles	25,81	36,05	38,09	35,01	40,58	37,78	36,91	35,71	41,83	46,06	43,85	-2,21
	Lesiones	19,50	19,04	11,97	14,21	13,93	16,31	11,84	12,70	11,85	13,87	12,76	-1,11
	Condiciones mal clasificadas	24,75	17,62	17,71	18,88	18,09	22,02	24,44	28,41	27,98	25,52	29,59	4,07
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,90	19,77	22,55	23,75	21,20	19,87	20,19	20,30	14,79	14,58	14,51	-0,07
	Condiciones maternas	0,43	0,29	0,11	0,14	0,36	0,27	0,09	0,06	0,10	0,04	0,16	0,12
	Enfermedades no transmisibles	38,81	48,11	46,59	44,41	46,75	49,78	47,63	46,15	42,51	45,49	45,97	0,48
	Lesiones	21,52	18,59	14,78	15,54	15,75	14,40	15,87	13,91	17,72	17,17	13,00	-4,17
	Condiciones mal clasificadas	19,34	13,24	15,97	16,15	15,94	15,67	16,22	19,58	24,88	22,72	26,37	3,64
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,35	14,23	14,70	15,98	15,77	15,12	13,82	15,59	11,69	12,03	11,22	-0,81
	Condiciones maternas	0,00	0,07	0,00	0,00	0,02	0,03	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00
	Enfermedades no transmisibles	55,43	61,40	63,25	60,67	60,69	59,94	58,18	51,99	58,27	55,93	54,52	-1,41
	Lesiones	14,22	13,57	9,78	10,55	10,63	11,91	12,58	12,67	10,97	10,67	10,57	-0,10
	Condiciones mal clasificadas	15,00	10,73	12,27	12,80	12,89	13,00	15,43	19,74	19,07	21,36	23,68	2,32
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,40	7,58	7,61	7,82	7,60	7,46	8,10	7,96	5,91	6,13	4,93	-1,20
	Condiciones maternas	0,00	0,03	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,00
	Enfermedades no transmisibles	70,84	78,82	79,94	76,70	76,48	75,49	74,99	73,25	73,79	71,56	73,04	1,48
	Lesiones	7,85	4,91	3,07	4,35	4,92	4,92	3,59	3,80	3,50	3,55	3,69	0,14
	Condiciones mal clasificadas	12,91	8,67	9,39	11,13	11,00	12,13	13,31	14,98	16,80	18,75	18,33	-0,42

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

Principales Causas De Morbilidad En Mujeres

Tabla 62. Morbilidad atendida en mujeres por ciclo vital, Municipio de San Andrés de Tumaco, 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	52,66	54,65	61,61	61,29	49,97	43,24	43,76	43,15	35,45	32,24	27,53	-4,71
	Condiciones perinatales	1,43	1,47	1,60	2,10	1,92	1,43	0,81	1,17	1,27	1,74	4,37	2,63
	Enfermedades no transmisibles	21,39	23,10	19,13	18,66	26,53	25,61	26,10	22,87	27,42	28,25	27,35	-0,90
	Lesiones	4,94	4,93	3,32	3,74	4,68	4,51	4,05	3,45	3,47	3,85	4,28	0,43
	Condiciones mal clasificadas	19,59	15,85	14,33	14,21	16,91	25,21	25,28	29,36	32,39	33,92	36,46	2,54
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35,49	39,06	50,83	43,10	37,92	35,66	34,93	34,43	23,65	20,28	20,10	-0,18
	Condiciones maternas	0,27	0,44	0,80	0,36	1,04	0,47	0,44	0,00	0,00	0,10	0,27	0,17
	Enfermedades no transmisibles	31,34	36,21	29,90	34,18	36,46	38,25	35,71	30,32	38,87	42,37	39,90	-2,47
	Lesiones	9,71	8,51	4,64	6,14	6,26	5,77	4,63	5,76	5,47	6,54	4,77	-1,77
	Condiciones mal clasificadas	23,19	15,77	13,83	16,22	18,32	19,85	24,30	29,49	32,01	30,71	34,95	4,24
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,08	20,80	23,79	22,58	21,21	18,72	19,82	17,96	14,12	11,00	9,09	-1,91
	Condiciones maternas	14,33	11,03	11,63	13,28	16,58	20,93	13,98	16,73	14,01	13,63	15,11	1,48
	Enfermedades no transmisibles	33,28	43,79	45,41	41,89	40,28	36,31	37,23	30,97	35,24	37,49	37,76	0,27
	Lesiones	5,76	6,43	4,09	4,49	4,14	4,46	7,12	4,51	4,67	4,23	3,77	-0,46
	Condiciones mal clasificadas	26,55	17,96	15,08	17,75	17,78	19,58	21,85	29,84	31,97	33,65	34,28	0,62
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,79	16,74	15,39	15,05	14,86	13,30	15,64	15,24	11,25	10,14	7,95	-2,19
	Condiciones maternas	20,29	14,98	17,02	21,68	20,88	22,27	17,06	16,49	19,92	19,00	22,44	3,44
	Enfermedades no transmisibles	39,15	47,47	49,04	43,59	44,51	42,69	44,13	41,43	35,73	35,30	34,08	-1,22
	Lesiones	4,10	4,53	2,71	3,04	2,96	3,43	3,04	2,94	3,00	3,09	2,65	-0,43
	Condiciones mal clasificadas	23,66	16,29	15,84	16,63	16,78	18,30	20,12	23,91	30,10	32,47	32,87	0,40
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,77	12,60	11,37	13,23	12,79	11,13	13,20	12,17	8,93	9,92	8,12	-1,79
	Condiciones maternas	5,10	3,19	4,01	4,50	4,33	5,13	4,12	4,06	4,12	4,24	4,89	0,65
	Enfermedades no transmisibles	59,27	68,42	69,82	65,74	66,19	65,41	63,36	59,18	61,86	58,82	57,65	-1,17
	Lesiones	4,67	4,26	2,51	3,42	3,35	3,53	3,19	3,07	2,85	2,83	2,86	0,03
	Condiciones mal clasificadas	17,20	11,53	12,29	13,10	13,34	14,80	16,13	21,51	22,24	24,20	26,48	2,29
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,44	7,66	6,53	8,25	8,46	7,10	8,19	6,94	5,03	5,06	3,99	-1,07
	Condiciones maternas	0,05	0,06	0,01	0,01	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,02
	Enfermedades no transmisibles	73,67	83,06	85,19	80,24	78,51	79,44	78,53	77,39	77,90	76,07	77,34	1,28
	Lesiones	4,86	2,55	1,83	2,59	3,13	2,83	1,98	2,22	2,16	2,34	1,98	-0,36
	Condiciones mal clasificadas	11,98	6,67	6,44	8,91	9,88	10,62	11,30	13,44	14,91	16,52	16,65	0,13

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

lugar lo ocupan las enfermedades no transmisibles, seguido de condiciones mal clasificadas y en tercer lugar las condiciones transmisibles y nutricionales.

2.2.2. Morbilidad específica por subgrupo

Morbilidad Específica Total

Tabla 63. Morbilidad específica por subgrupo total en el municipio de San Andrés de Tumaco 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	45,67	45,99	56,22	48,70	48,12	48,21	52,06	48,91	49,82	48,12	47,91	-0,21
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,94	50,57	40,57	48,28	42,11	40,08	38,21	44,91	45,60	47,26	47,57	0,31
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,40	3,44	3,21	3,02	9,76	11,71	9,73	6,18	4,58	4,63	4,52	-0,10
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	94,17	92,33	91,54	91,31	92,05	90,35	93,35	93,37	94,97	91,13	90,28	-0,85
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5,83	7,67	8,46	8,69	7,95	9,65	6,65	6,63	5,03	8,87	9,72	0,85
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,09	0,65	0,75	1,02	1,34	1,32	1,26	1,29	1,98	2,11	2,01	-0,10
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,63	0,50	0,44	0,77	1,15	1,24	1,11	1,14	1,75	1,82	1,29	-0,53
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,53	1,84	1,58	1,46	2,02	2,24	2,40	2,96	3,65	3,46	3,38	-0,08
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,44	2,60	2,05	3,02	4,04	5,17	3,34	3,08	4,29	4,93	4,54	-0,38
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,71	4,99	5,02	5,14	4,93	5,46	5,66	6,02	6,31	7,33	9,90	2,58
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,35	4,98	4,14	5,82	7,41	7,02	6,60	5,36	7,19	6,04	6,31	0,26
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12,16	20,59	22,83	16,25	13,60	14,55	19,14	22,12	20,65	20,23	21,01	0,78
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	9,22	6,63	4,57	5,62	6,16	4,94	5,48	8,02	3,74	4,00	4,66	0,65
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,30	8,44	7,99	9,07	8,64	7,02	6,42	8,79	5,74	5,43	6,69	1,26
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17,76	18,46	21,45	18,89	16,38	15,36	13,58	14,29	12,62	11,69	12,35	0,66
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,93	7,99	6,14	7,54	7,56	7,37	8,26	7,52	5,95	5,42	6,82	1,41
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,03	9,86	10,90	11,09	10,55	11,62	11,89	10,88	11,03	10,23	10,39	0,16
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,55	0,39	0,37	0,59	0,79	0,76	0,83	0,94	1,10	1,06	0,99	-0,07
	Condiciones orales (K00-K14)	14,29	12,07	11,75	13,71	15,44	15,94	14,04	7,57	14,01	16,24	9,66	-6,58
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,36	4,25	4,99	5,83	5,04	4,69	5,11	5,42	6,21	4,74	8,35	3,60
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,09	0,29	0,45	0,70	0,37	0,70	0,71	1,55	2,01	1,90	3,67	1,77
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,02	0,01	0,01	0,17	0,11	0,25	0,16	0,13	0,19	0,16	0,29	0,14
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,53	95,45	94,55	93,30	94,48	94,36	94,02	92,90	91,59	93,20	146,06	52,87
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	0,00

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

En el Subgrupo de Condiciones transmisibles y nutricionales: como principal causa se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias, con tendencia fluctuante en el

periodo analizado entre al año 2009 a 2019, presentando el porcentaje más alto en el año 2011 con 56,22%, llegando al año 2019 con 47,91%, con una disminución entre el año 2019 con relación al año 2018 de 0,21 puntos porcentuales, seguido de las infecciones respiratorias mostrando una tendencia fluctuante en el periodo analizado alcanzando para el año 2019 un 47,57% con una incremento de 0,31 puntos porcentuales entre el año 2018 y 2019 y finalizando con las deficiencias nutricionales con tendencia variada iniciando con 2,40% en 2009 y llegando a 4,52% en 2019 decreciendo en 0,10 puntos porcentuales respecto al 2018.

Dentro del subgrupo de las condiciones materno perinatales se encuentran en primer lugar las condiciones maternas (O00-O99) con tendencia fluctuante levemente en los diferentes años analizados con 94,17% en el año 2009 y en el año 2019 con 90,28%, con una disminución de 0,85 puntos porcentuales entre el año 2019 con respecto al año 2018, en segundo lugar se encuentran las condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) con tendencia creciente iniciando con 5,83% en 2009 y llegando a 9,72% en 2019, presentando un incremento de 0.85 puntos porcentuales entre los años 2018 y 2019.

En el subgrupo de enfermedades no transmisibles la principal causa de morbilidad son las enfermedades cardiovasculares (I00-I99) con 21,01% y una tendencia oscilante en el periodo analizado, presentando los porcentajes más altos en el año 2011 y 2016 con 22,83% y 22,12% con un incremento en los dos últimos dos años de 0,78 puntos porcentuales, el segundo lugar lo ocupan las enfermedades genitourinarias presentando una tendencia fluctuante, iniciando en el año 2009 con 17,76% llegando al año 2019 con 12,35%, con un incremento entre los dos últimos dos años de 0,66 puntos porcentuales, la tercera causa la ocupan las enfermedades músculo esqueléticas, con tendencia fluctuante con 11,03% en el año 2009 y 10,39% en el año 2019, con un incremento en los dos últimos años de 0,16 puntos porcentuales, continúan las condiciones neuropsiquiátricas, con tendencia fluctuante entre el año 2009 con 3,71% y 2019 con 9,90% con un incremento en los dos últimos de 2,58 puntos porcentuales.

La principal causa de morbilidad por lesiones corresponde a traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, que presenta una tendencia creciente y alcanza su mayor incidencia en 2019 con 146,06% de consultas, entre los años 2018 y 2019 existe un incremento importante de 52,87%. Como segunda causa de morbilidad aparecen las lesiones no intencionales con 8,35% en el año 2019, con una tendencia creciente afectando a hombres y mujeres, le siguen las lesiones intencionales y las lesiones de intencionalidad indeterminada.

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

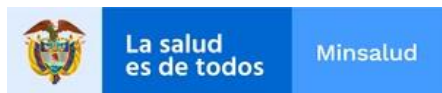
Morbilidad Específica en Hombres

Tabla 64. Morbilidad Específica Por Subgrupo, Hombres, Tumaco 2009-2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	46,12	45,41	56,22	49,08	48,38	46,54	51,73	48,98	52,24	49,84	46,85	-2,98
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,48	52,09	41,75	48,86	43,34	40,50	39,22	44,92	44,12	46,31	49,48	3,17
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	1,40	2,51	2,04	2,06	8,29	12,96	9,05	6,11	3,63	3,85	3,66	-0,19
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	28,36	10,53	8,47	12,76	13,83	9,15	13,37	3,30	9,02	6,53	6,76	0,23
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	71,64	89,47	91,53	87,24	86,17	90,85	86,63	96,70	90,98	93,47	93,24	-0,23
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,16	0,78	1,01	1,41	1,58	1,46	1,90	1,67	3,14	2,80	1,95	-0,85
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,27	0,28	0,29	0,39	0,60	0,64	0,56	0,65	0,81	0,67	0,70	0,04
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,44	1,77	1,63	1,40	1,55	2,07	2,32	2,60	3,54	3,41	3,04	-0,36
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,58	2,52	2,14	3,41	3,33	4,29	2,50	2,42	3,17	3,66	3,13	-0,53
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,41	4,40	5,09	5,34	5,50	6,03	7,20	7,95	8,22	9,50	12,57	3,07
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,53	6,53	5,07	6,76	8,05	7,70	7,39	6,27	8,32	7,00	7,04	0,04
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	11,13	17,93	20,62	14,57	12,44	13,17	16,85	19,31	17,37	17,59	19,07	1,48
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	11,79	9,01	6,49	7,17	8,20	6,66	7,42	10,95	4,62	4,97	6,20	1,23
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,34	8,02	8,52	9,05	8,30	7,27	7,22	9,91	6,34	5,98	7,54	1,56
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,83	10,46	12,22	10,77	9,58	9,46	7,32	8,25	8,11	7,96	8,67	0,71
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	11,85	11,13	8,44	10,52	10,12	9,73	10,34	9,44	7,90	6,85	8,28	1,42
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,39	11,47	13,63	13,19	11,69	12,21	11,97	11,77	11,37	9,88	10,19	0,31
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,55	0,49	0,57	0,61	1,03	0,95	0,93	1,08	1,31	1,65	1,17	-0,48
	Condiciones orales (K00-K14)	16,73	15,21	14,28	15,42	18,01	18,35	16,07	7,74	15,76	18,08	10,44	-7,64
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,82	3,42	4,46	4,84	4,81	4,38	4,26	5,12	6,13	4,46	4,99	0,53
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,07	0,30	0,12	0,74	0,22	0,27	0,40	1,05	1,92	1,84	1,95	0,11
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,04	0,02	0,00	0,23	0,03	0,33	0,22	0,18	0,19	0,15	0,17	0,02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,07	96,27	95,42	94,19	94,95	95,02	95,13	93,65	91,76	93,55	92,89	-0,66
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	0,00

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

Dentro del grupo de condiciones transmisibles y nutricionales encontramos como principal causa de morbilidad en todo el periodo observado, en el género masculino, las infecciones



Alcaldía de Tumaco

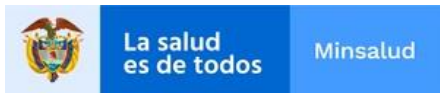
respiratorias con una tendencia fluctuante, las enfermedades infecciosas y parasitarias se ubican como la segunda causa de morbilidad, seguido de las deficiencias nutricionales. Para el grupo de condiciones materno-perinatales encontramos a las condiciones derivadas durante el periodo perinatal en primer lugar, con una tendencia levemente fluctuante durante el periodo observado, en segundo lugar, están las condiciones maternas con una tendencia fluctuante en el periodo 2009-2019. En el grupo de las Enfermedades no transmisibles se encuentran con mayor porcentaje las enfermedades cardiovasculares, en segundo lugar, las condiciones neuropsiquiátricas, seguidos de condiciones orales y enfermedades musculoesqueléticas, en el subgrupo de las lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, seguido de las lesiones no intencionales, luego están las lesiones intencionales. El subgrupo de Signos y síntomas mal definidos presentan una tendencia lineal con 100% en todos los años analizados.

Morbilidad Específica en Mujeres

Tabla 65. Morbilidad Específica Por Subgrupo Mujeres, Tumaco 2009-2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	45,26	46,47	56,22	48,38	47,92	49,61	52,30	48,87	47,96	46,82	48,84	2,02
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,45	49,33	39,58	47,81	41,14	39,73	37,48	44,90	46,74	47,97	45,89	-2,08
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,29	4,20	4,19	3,81	10,94	10,66	10,21	6,23	5,30	5,21	5,28	0,07
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	96,40	95,86	96,23	95,66	94,39	92,28	95,28	97,79	98,37	93,71	93,85	0,14
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3,60	4,14	3,77	4,34	5,61	7,72	4,72	2,21	1,63	6,29	6,15	-0,14
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,05	0,58	0,63	0,82	1,22	1,25	0,93	1,10	1,34	1,71	2,05	0,33
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,83	0,62	0,51	0,97	1,44	1,57	1,39	1,40	2,27	2,50	1,64	-0,86
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,58	1,88	1,55	1,49	2,27	2,33	2,43	3,15	3,71	3,49	3,58	0,09
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,37	2,64	2,01	2,82	4,41	5,66	3,76	3,42	4,90	5,66	5,37	-0,29
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,88	5,30	4,99	5,04	4,62	5,14	4,88	5,01	5,26	6,07	8,33	2,27
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,70	4,17	3,70	5,34	7,07	6,64	6,19	4,89	6,56	5,49	5,87	0,39
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12,74	22,00	23,88	17,12	14,21	15,32	20,31	23,59	22,45	21,76	22,15	0,39
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,79	5,38	3,65	4,83	5,08	3,97	4,49	6,49	3,25	3,44	3,75	0,31
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,83	8,66	7,75	9,09	8,82	6,88	6,01	8,21	5,41	5,11	6,20	1,08
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	22,19	22,67	25,85	23,08	19,98	18,69	16,78	17,45	15,11	13,86	14,51	0,65
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,30	6,34	5,04	6,00	6,20	6,04	7,20	6,52	4,87	4,59	5,97	1,38
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,27	9,01	9,61	10,01	9,94	11,29	11,85	10,42	10,84	10,43	10,50	0,07
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,55	0,33	0,28	0,57	0,67	0,64	0,78	0,86	0,98	0,73	0,89	0,16
	Condiciones orales (K00-K14)	12,92	10,42	10,55	12,83	14,07	14,58	13,01	7,49	13,05	15,17	9,20	-5,97
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,30	5,56	5,84	7,30	5,40	5,19	6,33	5,93	6,33	5,21	5,76	0,54
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,11	0,27	0,97	0,64	0,60	1,40	1,16	2,38	2,16	2,00	2,95	0,95
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,04	0,08	0,24	0,13	0,08	0,05	0,19	0,17	0,20	0,04
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,60	94,17	93,16	91,98	93,76	93,28	92,43	91,63	91,32	92,62	91,09	-1,53
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	0,00

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



Alcaldía de Tumaco

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

2.2.3. Morbilidad específica Salud Mental

Tabla 66. Principales Causas Morbilidad Específica Salud Mental Total, Tumaco 2009-2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65,83	77,75	81,01	76,37	64,11	71,92	89,95	95,43	63,16	59,56	38,57	-20,99
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,44	0,00	0,70	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	34,17	22,25	18,99	23,63	35,89	28,08	10,05	4,57	36,84	40,44	61,43	20,99
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,64	65,82	79,18	87,07	83,08	87,37	94,50	94,06	89,72	69,98	78,56	8,58
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,51	0,00	0,56	1,40	0,06	0,00	0,00	0,11	0,06	-0,05
	Epilepsia	37,36	34,18	20,82	12,93	16,92	12,63	5,50	5,94	10,28	30,02	21,44	-8,58
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65,00	67,35	71,94	88,27	68,02	68,01	57,08	57,00	71,19	61,19	78,22	17,03
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	1,22	0,26	0,47	8,21	2,32	15,24	19,78	14,25	31,59	13,16	-18,43
	Epilepsia	35,00	31,43	27,80	11,26	23,77	29,66	27,68	23,22	14,55	7,22	8,62	1,41
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71,23	79,38	83,73	86,58	75,42	76,06	72,18	83,47	78,03	81,23	87,82	6,60
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,70	1,34	0,76	2,62	5,70	8,54	4,24	8,80	22,93	19,77	18,78	-0,99
	Epilepsia	28,77	20,62	16,27	13,42	24,58	23,94	27,82	16,53	21,97	18,77	12,18	-6,60
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,97	75,66	78,29	84,24	82,44	86,95	81,08	80,29	78,64	79,51	78,27	-1,24
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,99	1,20	0,70	1,28	1,32	1,76	0,64	3,55	9,15	4,97	5,18	0,21
	Epilepsia	14,03	24,34	21,71	15,76	17,56	13,05	18,92	19,71	21,36	20,49	21,73	1,24
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	86,75	80,00	76,34	83,48	93,15	80,63	94,21	91,65	84,21	89,96	85,05	-4,91
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	2,31	3,05	0,00	1,37	0,00	3,09	0,16	0,62	0,58	0,20	-0,38
	Epilepsia	13,25	20,00	23,66	16,52	6,85	19,37	5,79	8,35	15,79	10,04	14,95	4,91

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

La principal causa en el ciclo vital de la primera infancia en el año 2019 se evidencia que la primera causa de mortalidad es la epilepsia, con 61,43% y tendencia oscilante en los años analizados presentando para el año 2009 34,17%, en Segundo lugar encontramos los trastornos mentales y del comportamiento con una Tendencia oscilante, presentando en el año 2009 65,83%, llegando al año 2015 con el porcentaje más alto de 89,95%, disminuyendo para el año 2019 con 38,57%, con una diferencia entre el año 2019 con relación al año 2018 decreciendo en 20,99 puntos porcentuales, los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas no registran datos para el año 2019.

En la infancia los trastornos mentales y del comportamiento ocupan el primer lugar, con 78,56% con una tendencia fluctuante entre el año 2009 a 2019, mostrando el porcentaje más alto en el año 2015 con 94,50% con un incremento en los año 2019 con respecto al



Alcaldía de Tumaco

año 2018 de 8,58 puntos porcentuales, la segunda causa es la epilepsia con 21,44% y una tendencia fluctuante durante el periodo 2009 a 2019 presentando para el año 2009 de 37,36% siendo este el porcentaje más alto de los años analizados, con una disminución de 8,58 puntos porcentuales entre el año 2019 con proporción al año 2018, la tercera causa son Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con para el año 2019 con 0,06% con una diferencia de 0,05 puntos porcentuales.

En la Adolescencia el primer lugar lo ocupan los trastornos mentales y del comportamiento, con una Tendencia fluctuante entre los años 2009-2019 iniciando con 65% en el año 2009 y llegando a 78,22% en 2019, el porcentaje más alto se registra en el año 2012 con 88,27% y el más bajo en 2016 con 57,00%, se evidencia un incremento de 17,03% entre el año 2018 y 2019. En Segundo lugar para el año 2020 se encuentran los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas con un comportamiento variante con 13,16% en 2019, se evidencia una disminución porcentual de 18,43% entre los años 2018 y 2019. La tercera causa es la Epilepsia con una Tendencia decreciente entre 2009 con 35% y 2019 con 8,62% presentando un incremento de 1,41 puntos porcentuales entre los años 2018 y 2019.

En el ciclo vital de Juventud en primer lugar están los trastornos mentales y del comportamiento levemente fluctuante entre el periodo observado 2009 con 71,23% y 2019 con 87,82% con un incremento porcentual entre los años 2018 y 2019 de 6,60%. En Segundo lugar están los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas evidenciando una Tendencia creciente en 2009 con proporciones de 5,70% y llegando a 18,78% en 2019 con una disminución de 0,99 puntos porcentuales entre 2018 y 2019. En tercer lugar está la Epilepsia con 12,18% en 2019 con una Tendencia fluctuante y una disminución de 6,60% entre 2018 y 2019.

En la Adultez en primer lugar están los trastornos mentales y del comportamiento con una tendencia levemente fluctuante iniciando con 85,97% en 2009, llegando a 78,27% en 2019, con una disminución porcentual de 1,24 puntos entre 2018 y 2019. En Segundo lugar está la epilepsia con 21,73% y una Tendencia fluctuante, presentando un incremento de 1,24% entre los años 2018 y 2019 y finalmente están los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con 5,18% en 2019, con Tendencia oscilante y un incremento de 0,21% entre 2018 y 2019.

En el ciclo vital de Vejez al igual que en los ciclos vitales anteriores el primer lugar lo ocupan los trastornos mentales y del comportamiento con una tendencia levemente fluctuante

iniciando con 86,75% en 2009 y llegando a 85,05% en 2019, se evidencia una disminución de 4,91 puntos porcentuales entre los años 2018 y 2019. En Segundo lugar está la Epilepsia con una Tendencia fluctuante en 2019 con 14,95%, evidenciando un incremento de 4,91% entre el año 2018 y 2019.

Tabla 67. Principales Causas Morbilidad Específica Salud Mental Hombres, Tumaco 2009-2019

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	82,46	74,18	84,78	65,88	61,95	67,07	88,27	97,09	75,68	62,89	28,66	-34,23
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,74	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	17,54	25,82	15,22	34,12	38,05	32,93	11,73	2,91	24,32	37,11	71,34	34,23
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53,13	61,21	79,78	81,71	83,74	89,20	93,06	95,41	91,96	76,27	77,65	1,38
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,13	0,00	0,15	2,01	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	46,88	38,79	20,22	18,29	16,26	10,80	6,94	4,59	8,04	23,73	22,35	-1,38
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	47,22	47,44	55,21	84,76	64,63	59,27	45,14	50,86	62,20	54,71	72,03	17,32
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	1,28	0,00	0,53	12,59	2,37	22,70	25,09	22,46	39,68	17,51	22,17
	Epilepsia	52,78	51,28	44,79	14,71	22,79	38,35	32,16	24,05	15,34	5,61	10,46	4,86
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,42	62,64	55,15	86,24	75,00	74,29	63,54	77,87	80,16	83,97	88,36	4,39
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	10,56	5,17	2,57	5,32	8,05	18,24	10,15	12,53	32,41	30,45	31,05	0,60
	Epilepsia	29,58	37,36	44,85	13,76	25,00	25,71	36,46	22,13	19,84	16,03	11,64	-4,39
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,98	60,00	68,95	84,16	81,86	82,50	73,03	70,77	66,94	74,04	77,34	3,30
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,86	3,02	1,26	3,23	2,05	4,79	1,44	10,70	11,11	9,24	10,87	1,62
	Epilepsia	15,02	40,00	31,05	15,84	18,14	17,50	26,97	29,23	33,06	25,96	22,66	-3,30
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	68,42	80,00	79,12	74,92	91,94	67,71	95,56	89,84	76,00	90,91	87,07	-3,84
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	2,86	8,79	0,00	2,42	0,00	4,14	0,00	1,33	1,30	0,22	-1,08
	Epilepsia	31,58	20,00	20,88	25,08	8,06	32,29	4,44	10,16	24,00	9,09	12,93	3,84

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

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

Tabla 68. Principales Causas Morbilidad Específica Salud Mental Mujeres, Tumaco 2009-2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,79	83,33	76,34	94,18	70,93	81,77	92,51	94,13	49,36	53,95	79,08	25,13
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,99	0,00	0,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	49,21	16,67	23,66	5,82	29,07	18,23	7,49	5,87	50,64	46,05	20,92	-25,13
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,19	72,50	77,25	92,18	82,04	83,20	98,94	90,09	86,51	56,91	81,55	24,64
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	1,72	0,00	1,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,25	-0,08
	Epilepsia	14,81	27,50	22,75	7,82	17,96	16,80	1,06	9,91	13,49	43,09	18,45	-24,64
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	76,65	80,31	91,77	74,15	78,16	78,81	79,41	85,74	78,92	85,95	7,02
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	1,20	0,39	0,41	0,31	2,27	1,68	0,42	0,98	9,46	7,73	-1,73
	Epilepsia	25,00	22,16	19,31	7,81	25,54	19,58	19,51	20,17	13,28	11,62	6,33	-5,29
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71,77	85,20	89,70	86,80	75,69	77,39	78,07	87,98	73,82	77,31	87,09	9,79
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,39	0,00	0,38	0,82	4,20	1,24	0,21	5,79	4,19	4,49	2,07	-2,42
	Epilepsia	28,23	14,80	10,30	13,20	24,31	22,61	21,93	12,02	26,18	22,69	12,91	-9,79
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	86,81	82,95	82,26	84,30	82,77	89,12	85,40	84,80	85,32	82,69	78,91	-3,78
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,10	0,35	0,46	0,00	0,91	0,27	0,22	0,17	8,04	2,48	1,24	-1,24
	Epilepsia	13,19	17,05	17,74	15,70	17,23	10,88	14,60	15,20	14,68	17,31	21,09	3,78
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	92,19	80,00	74,85	91,40	93,78	88,40	91,67	93,40	91,33	89,20	83,33	-5,87
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	2,11	0,00	0,00	0,83	0,00	1,11	0,31	0,00	0,00	0,18	0,18
	Epilepsia	7,81	20,00	25,15	8,60	6,22	11,60	8,33	6,60	8,67	10,80	16,67	5,87

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

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

2.2.4. Morbilidad De Eventos De Alto Costo

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

Tabla 69. Semaforización y Tendencia de los Eventos de Alto Costo, Tumaco 2006 – 2019

Evento	Nariño	San Andrés de Tumaco	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
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	6,34	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada	18,50	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	3,04	1,22	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘

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

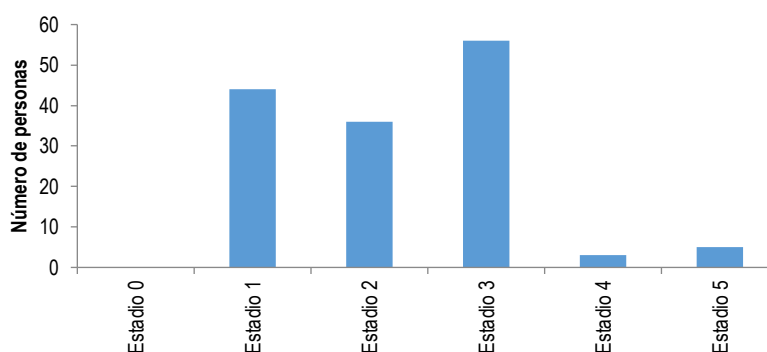
En el Municipio de San Andrés de Tumaco la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años) NO supera al indicador departamental con una tasa de 1,22 casos por cada 100.000 habitantes y la departamental con 3,04 casos por cada 100.000 habitantes, se encuentra semaforizado en riesgo, en los demás eventos no se presentaron casos que correspondan al municipio de Tumaco.

Tabla 70. Progresión De La ERC, Tumaco 2019

	Número de personas 2019
Estadio 0	0
Estadio 1	44
Estadio 2	36
Estadio 3	56
Estadio 4	3
Estadio 5	5

Fuente. RIPS-SISPRO-MSPS

Figura 49: Morbilidad Por ERC, Tumaco 2019



Fuente. RIPS-SISPRO-MSPS

Para el año 2019 la progresión de la enfermedad renal crónica en el municipio de San Andrés de Tumaco se evidencia que a medida que cambia el estadio de la ERC también cambia de manera fluctuante el número de personas, en estadio 0 presenta el mayor número de personas (1567), en estadio 1 el número de personas disminuye abruptamente llegando a 688 en estadio 2 el número de personas es de 671, en el estadio 3 el número de personas aumenta significativamente con un registro de 1131, para los estadios 4 y 5 se evidencia una disminución severa con 121 y 53 respectivamente.

2.2.4. Morbilidad De Eventos Precursores

Para los eventos precursores se puede evidenciar que la prevalencia de diabetes mellitus en personas entre 18 y 69 años la semaforización esta se clasifica en color amarillo, la tasa de prevalencia del municipio se encuentra por debajo de la tasa departamental pero las diferencias no son significativas, el municipio presenta una prevalencia de 1,49% de casos nuevos mientras que el departamento 1,52%.

En la prevalencia por hipertensión arterial se evidencia el mismo comportamiento que el de la diabetes mellitus clasificándose en color amarillo la tasa de nuestro municipio es menor con un 3,86 % de casos nuevos mientras que la del departamento de Nariño es de 4,60%.

Tabla 71. Semaforización De Morbilidad Por Eventos Precursores, Tumaco, 2006 – 2019

Evento	NARIÑO	SAN ANDRES DE TUMACO														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prevalencia de diabetes mellitus	1,52	1,49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	4,60	3,86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘

Fuente. RIPS-SISPRO-MSPS

2.2.5. Morbilidad población migrante

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

Tabla 72. Atenciones en salud de la población migrante según tipo de atención 2020.

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

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

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

Tabla 73. Atenciones en salud de la población extranjera según país de procedencia del migrante 2020.

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

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

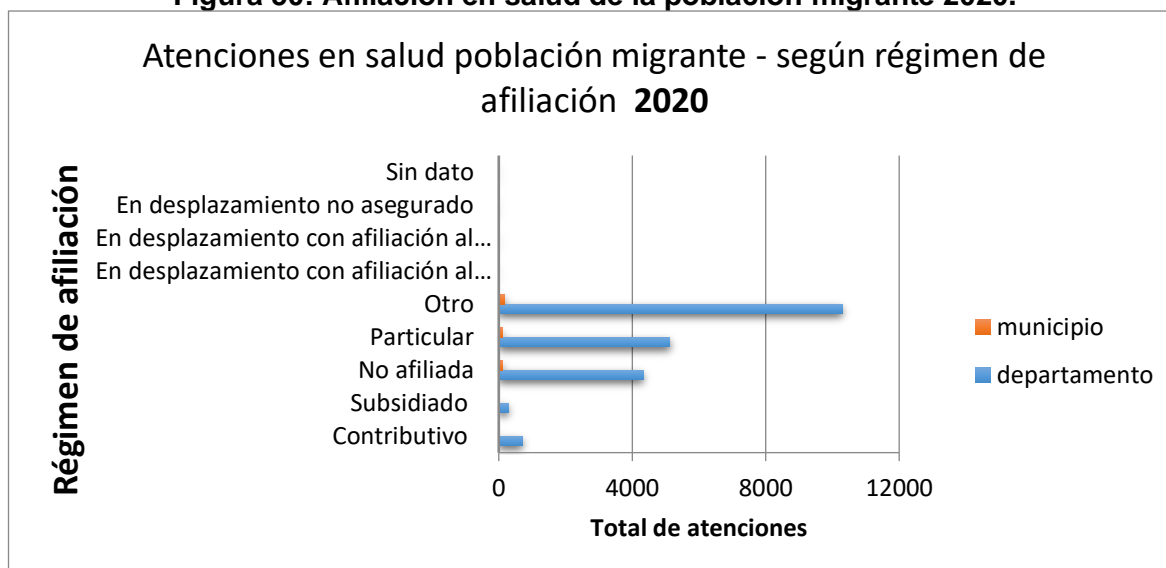
Tabla 74. Afiliación en salud de la población migrante 2020.

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

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

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

Figura 50: Afiliación en salud de la población migrante 2020.



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

2.2.5. Morbilidad De Los Eventos De Notificación Obligatoria

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

Tabla 75. Semaforización De Los Eventos De Notificación Obligatoria, Tumaco 2006-2019

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

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

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

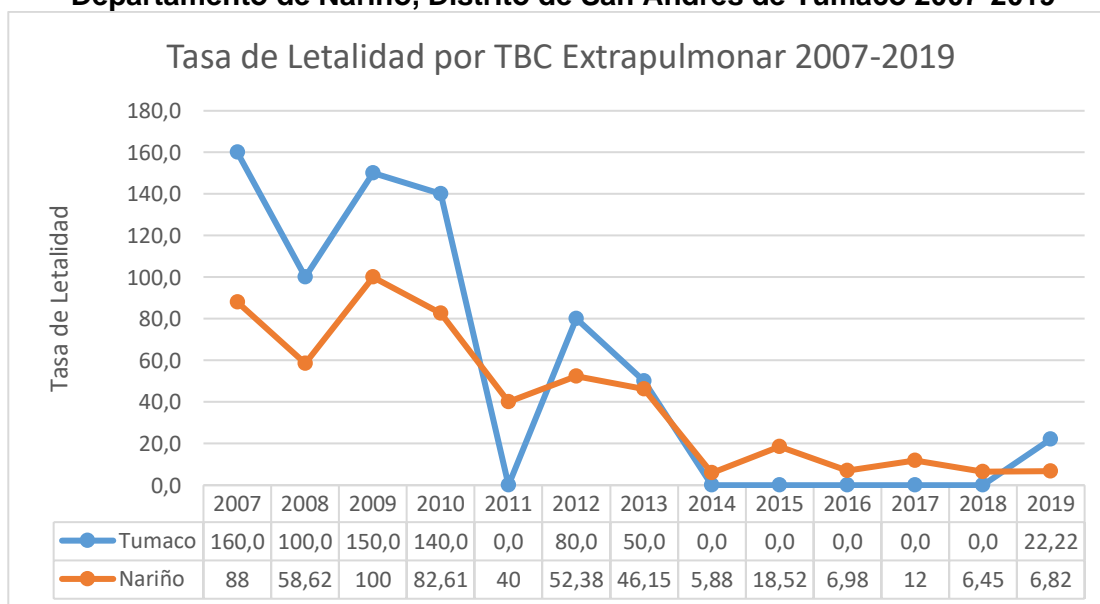
Análisis A Profundidad De Peor Situación

Morbilidad por Tuberculosis Extrapulmonar

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

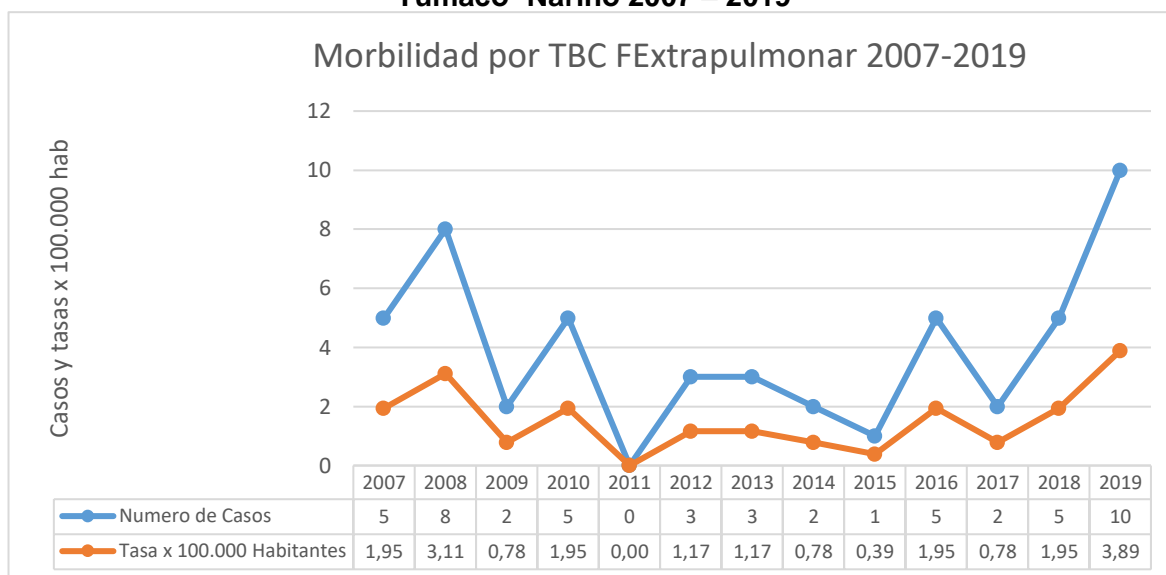
Analizando la situación crítica en San Andrés de Tumaco podemos evidenciar que la tasa de letalidad más alta se presentó en el año 2007 con 160,0 muertes x cada 100.000 enfermos por TBC extrapulmonar y la tasa más baja es la registrada en 2019 con 22,2 muertes por cada 100.000 enfermos donde el indicador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

Figura 51: Comparativo Tasa de Letalidad por Tuberculosis Extrapulmonar, Departamento de Nariño, Distrito de San Andrés de Tumaco 2007-2019



Fuente: MINSALUD, SISPRO

Figura 52: Tendencia de la morbilidad por Tuberculosis Extrapulmonar Tumaco- Nariño 2007 – 2019

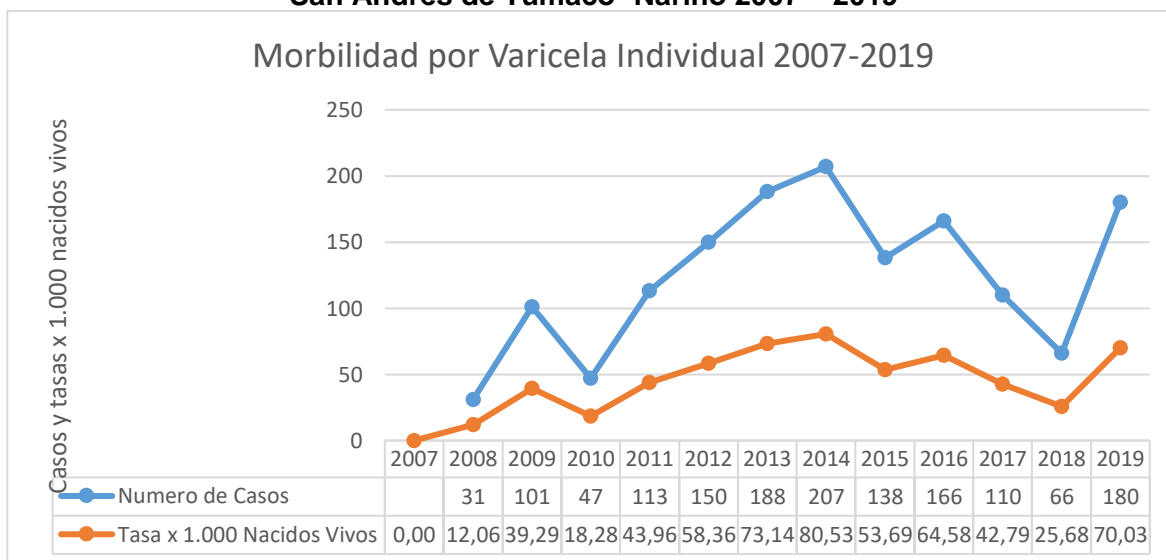


Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

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

Morbilidad por Varicela Individual

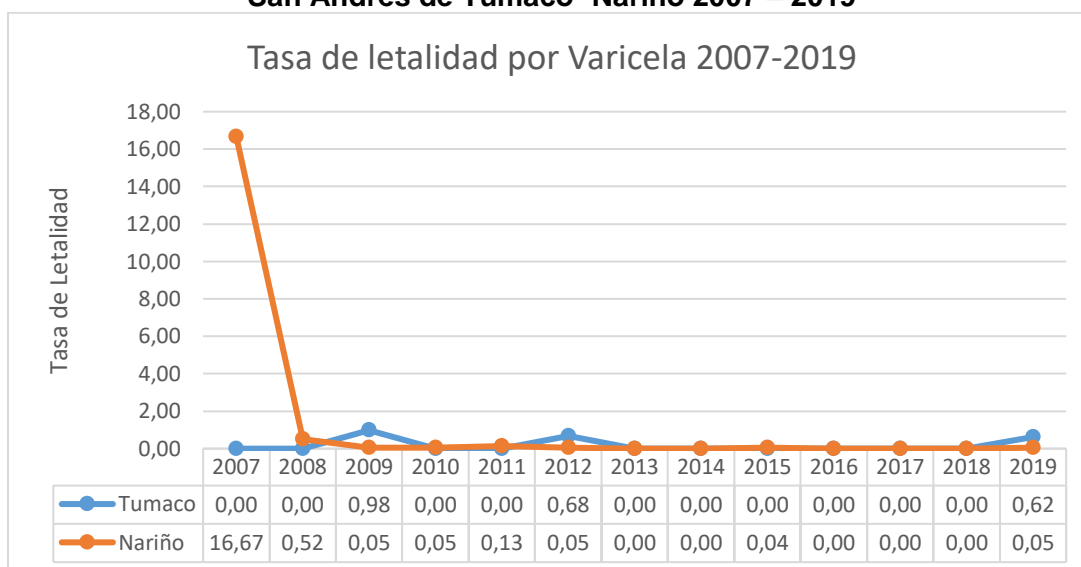
Figura 53: Tendencia de la morbilidad por Varicela Individual, San Andrés de Tumaco- Nariño 2007 – 2019



Fuente: ENOS 2007-2019 IDSN

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

Figura 54: Comparación Entre Las Tasas De Letalidad por Varicela Individual, San Andrés de Tumaco- Nariño 2007 – 2019



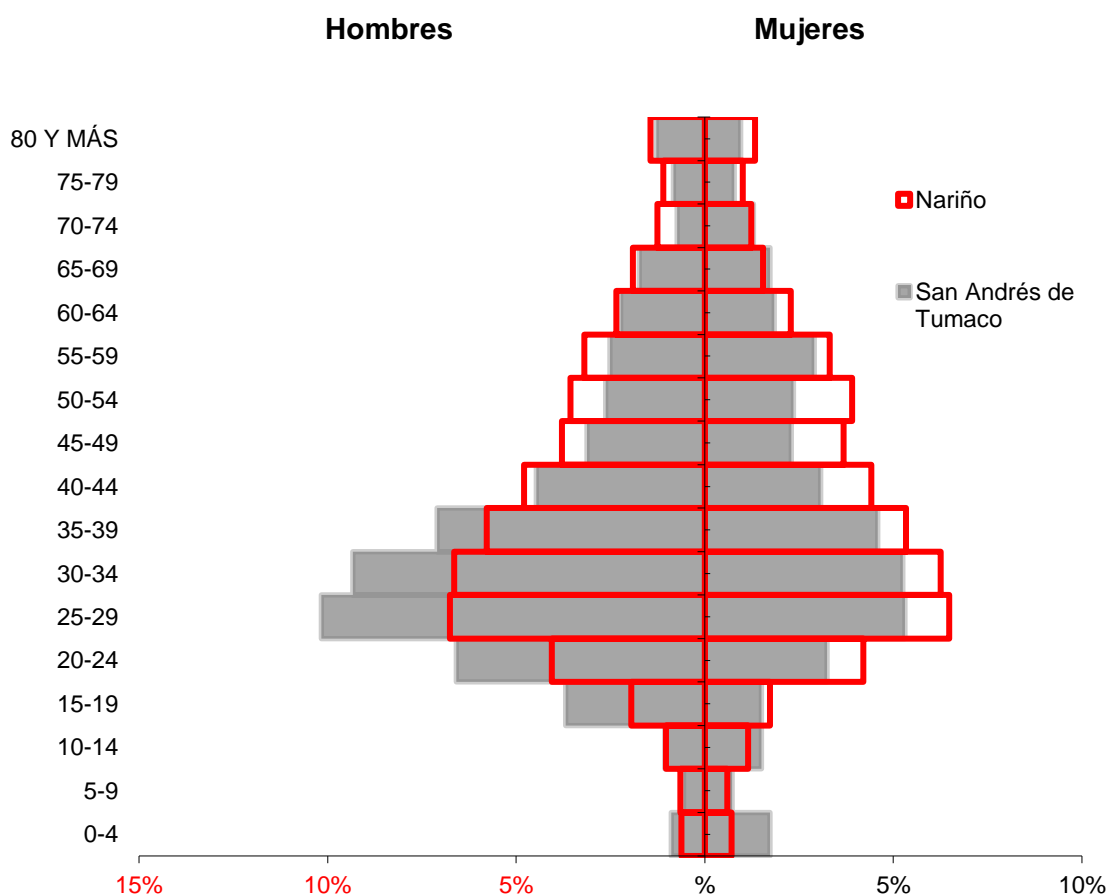
Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO

Se puede evidenciar respecto a la tasa de letalidad por varicela que durante el periodo en estudio se han presentado casos muerte de las personas que padecieron la enfermedad en los años 2009, 2012 y 2019 con tasas de 0,98, 0,68 y 062 muertes x 100.000 personas con varicela en el Distrito de San Andrés de Tumaco, en el Departamento de Nariño se puede observar que la tasa de letalidad es más alta que en el distrito durante el año 2007.

2.2.7. IRAG por virus nuevo

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

Figura 55: Pirámide poblacional de morbilidad IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco, 2020.



Fuente: Ministerio de Salud- Cubo SegCovid 3 de Nov de 2020

Tabla 76. Índices demográficos de la morbilidad por IRAG por virus nuevo, San Andrés de Tumaco, 2020

Índice Demográfico	2020	
	Municipio	Departamento
Poblacion total	1.790	20.144
Poblacion Masculina	1.055	10.242
Poblacion femenina	735	9.902
Relación hombres:mujer	143,54	103
Razón niños:mujer	10	4
Indice de infancia	6	5
Indice de juventud	31	25
Indice de vejez	13	15
Indice de envejecimiento	207	326
Indice demografico de dependencia	18,78	18,42
Indice de dependencia infantil	7,70	5,61
Indice de dependencia mayores	11,08	12,81
Indice de Friz	29,77	20,69

Fuente: Ministerio de Salud- Cubo SegCovid 3 de Nov de 2020

Tabla 77. Interpretación de los índices demográficos de la morbilidad por IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco, 2020

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el Municipio para el año 2020 por cada 144 casos de COVID -19 en hombres, había 100 mujeres con casos de COVID - 19, mientras que para el departamento Departamento en el año 2020 por cada 103 casos de COVID-19 en hombres, había 100 mujeres con COVID-19
Razón niños mujer	En el Municipio para el año 2020 por cada 10 niños y niñas (0-4 años) con COVID-19, había 100 casos de COVID-19 en mujeres en edad fértil (15-49 años), en contraste el departamento Departamento para el año 2020 por cada 4 niños y niñas (0-4años) con CONVID-19, había 100 mujeres CON COVID-19 en edad fértil
Indice de infancia	En el Municipio en el año 2020 de 100 personas con COVID-19, 6 correspondían a casos de COVID-19 en población hasta los 14 años, mientras que en el Departamento para el año 2020 este grupo poblacional fue de 5 casos de COVID -19
Indice de juventud	En el Municipio en el año 2020 de 100 casos de COVID - 19, 31 correspondían casos en población de 15 a 29 años, mientras que en el Departamento en el año 2020 en este grupo poblacional fue de 25 casos de COVID -19
Indice de vejez	En el Municipio en el año 2020 de 100 personas con casos de COVID -19, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el Departamento en el año 2020 este grupo poblacional fue de 15 casos de COVID -19
Indice de envejecimiento	En el Municipio en el año 2020 de 100 personas con COVID - 19, 207 correspondían a población de 65 años y más, mientras que en el Departamento en el año 2020 este grupo poblacional fue de 326 personas con COVID - 19
Indice demografico de dependencia	En el Municipio de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años, hubo 19 personas con COVID - 19 menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el Departamento este grupo poblacional fue de 18 personas con COVID - 19
Indice de dependencia infantil	En el Municipio, 8 personas menores de 15 años con COVID - 19, dependian de 100 personas entre los 15 a 64 años que tenían COVID -19, mientras que en el Departamento fue de 6 personas
Indice de dependencia mayores	En el Municipio, 11 personas de 65 años y más con COVID - 19, dependian de 100 personas con COVID - 19 entre los 15 a 64 años, mientras que en el Departamento fue de 13 personas con COVID - 19
Indice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años) con COVID - 19, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años con COVID -19. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población con COVID - 19 estudiada es joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población con COVID - 19 envejecida.

Fuente: Ministerio de Salud- Cubo SegCovid 3 de Nov de 2020

Tabla 78. Comorbilidades asociadas a la morbilidad por IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco y Nariño, 2020

San Andrés de Tumaco	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad San Andrés de Tumaco		Nariño	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Nariño		Concentración Municipio 2021
		2020	Proporción			2020	Proporción	
San Andrés de Tumaco	Artritis	1	0%	Nariño	Artritis	78	1%	1,3%
	Asma	40	5%		Asma	363	3%	11,0%
	Cáncer	7	1%		Cáncer	94	1%	7,4%
	Comorbilidades (al menos una)	264	30%		Comorbilidades (al menos una)	4.099	31%	6,4%
	Diabetes	52	6%		Diabetes	598	5%	8,7%
	Enfermedades Huérfanas	-	0%		Enfermedades Huérfanas	11	0%	0,0%
	EPOC	34	4%		EPOC	761	6%	4,5%
	ERC	36	4%		ERC	500	4%	7,2%
	Hipertensión	122	14%		Hipertensión	1.541	12%	7,9%
	Sobrepeso y Obesidad	101	11%		Sobrepeso y Obesidad	2.104	16%	4,8%
	Terapia Reemplazo Renal	4	0%		Terapia Reemplazo Renal	50	0%	8,0%
	VIH	2	0%		VIH	32	0%	6,3%
	Mayor de 59	223	25%		Mayor de 59	2.831	22%	7,9%
	Total	886	100%		Total	13.062	100%	6,8%

Fuente: Ministerio de Salud- Cubo SegCovid 3 de Nov de 2020

En Tumaco el 30% de las personas contagiadas por Covid-19 tenía al menos una comorbilidad, muy similar al porcentaje del nivel Departamental (31%). Mayores de 59 con un porcentaje de (25%), La hipertensión presenta un porcentaje de 14%, El sobrepeso y la obesidad presenta una proporción de 11%, diabetes un 6%, asma 5%, comportamiento similar al del Departamento.

Tabla 79. Ámbito de la atención de la morbilidad por IRAG por virus nuevo. San Andrés de Tumaco y Nariño, 2020

San Andrés de Tumaco	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Nariño	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - Nariño Año
		2020	Proporción			2020	Proporción	
San Andrés de Tumaco	Consulta Externa	1	0%	Nariño	Consulta Externa	1	0%	100,0%
	Cuidado Intensivo	28	1%		Cuidado Intensivo	492	2%	5,7%
	Cuidado Intermedio	14	1%		Cuidado Intermedio	119	1%	11,8%
	Domiciliaria	20	1%		Domiciliaria	102	0%	19,6%
	Hospitalización	114	6%		Hospitalización	976	4%	11,7%
	No Reportado	1752	89%		No Reportado	19685	90%	8,9%
	Otro	3	0%		Otro	3	0%	100,0%
	Urgencias	46	2%		Urgencias	614	3%	7,5%
	Total	1978	100%		Total	21992	100%	9,0%

Fuente: Ministerio de Salud- Cubo SegCovid 3 de Nov de 2020



Alcaldía de Tumaco

El 6% de los que enfermaron por Covid-19 del distrito de Tumaco estuvieron hospitalizados, este porcentaje es mayor al observado en Nariño (4%) y una proporción mayor al 90% no reportan el ámbito de atención tanto en Tumaco como en Nariño.

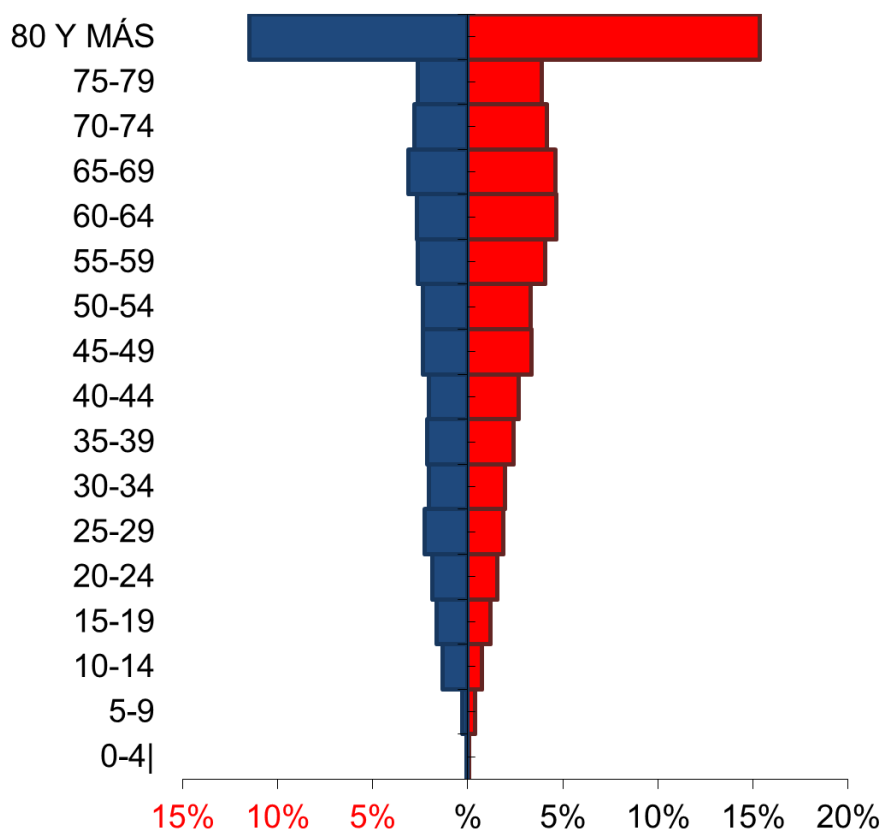
2.2.6. Análisis De La Población En Condición De Discapacidad

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

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

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

Figura 56: Pirámide De La Población En Condición De Discapacidad, Tumaco, 2020



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

Para el año 2020 en el Municipio de San Andrés de Tumaco se cuenta con un registro de 5,567 personas en condición de discapacidad con alteraciones permanentes, de los

cuales 3,142 son mujeres, correspondiente al 56,6 % y 2,418 son hombres, correspondiente al 43,4%.

El mayor porcentaje se concentra en el grupo de edad de 80 y más años con el 23,6% del total de la población con condición de discapacidad, seguido por el grupo de edad de 75 a 79 con el 7,4%, el grupo de 70 a 74 años con el 6,9%, la menor proporción de esta población está en el grupo de 0 a 4 años con el 0,1% por lo que concluimos que la discapacidad es directamente proporcional a la edad, es decir que a mayor edad más población con discapacidad.

Distribución De Las Alteraciones Permanentes

Para el año 2020 el municipio cuenta con un registro de 5,650 personas en condición de discapacidad, el mayor número de personas presenta las alteraciones permanentes en los ojos con una proporción del 31,70% del total de la población, seguido por alteraciones con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con el 29,38%, las alteraciones permanentes en el sistema nervioso se encuentra en tercer lugar con el 15,33%, le siguen en las alteraciones del sistema cardiorrespiratorio y las defensas con 8,51%, las alteraciones permanentes en los oídos con un 5,81% le siguen las alteraciones en la voz y el habla con el 4,39% En menor proporción encontramos las alteraciones permanentes por la digestión, el metabolismo, las hormonas con una proporción de 1,66% las alteraciones en el sistema genital y reproductivo con 1,50%, las alteraciones en la piel con el 0,65% y las alteraciones por los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con el 0,74% en cuanto a proporción del total de la población.

Tabla 80. Distribución De Las Alteraciones Permanentes Hombres Y Mujeres, Tumaco 2020

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1660	29,38
El sistema nervioso	866	15,33
Los ojos	1791	31,70
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	481	8,51
Los oídos	328	5,81
La voz y el habla	248	4,39
La digestión, el metabolismo, las hormonas	94	1,66
El sistema genital y reproductivo	85	1,50
La piel	37	0,65
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	42	0,74
Ninguna	1445	25,58
Total	5650	100

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

2.2.7. Identificación De Prioridades Principales En La Morbilidad

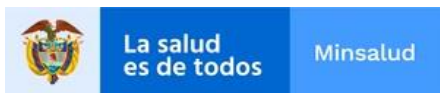
Según el análisis de la morbilidad del municipio de Tumaco realizado, se realizó la priorización, como se indica en la siguiente tabla:

Tabla 81. Prioridades Identificadas en La Morbilidad Atendida, Eventos De Alto Costo Y Eventos De Notificación Obligatoria, Tumaco, 2019

Morbilidad	Prioridad	TUMACO	NARIÑO	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades no transmisibles: Mayores de 60 años	75,61	82,94	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Adultez	56,66	70,52	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Infancia	40,43	56,66	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Adolescencia	40,21	61,52	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Juventud	37,06	55,24	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Primera Infancia	35,58	16,38	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Infancia	33,39	14,90	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Adolescencia	32,40	14,85	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Juventud	31,25	15,03	Fluctuante	0
Específica por Subcausas o subgrupos	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	92,23	91,11	Fluctuante	0
	Condiciones maternas perinatales: Condiciones maternas	90,28	90,54	Fluctuante	0
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	47,91	41,00	Fluctuante	0
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	47,57	52,98	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	21,01	17,38	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades genitourinarias	12,35	10,06	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades musculoesqueléticas	10,39	12,78	Fluctuante	0
Salud Mental	Trastornos mentales y del comportamiento: Juventud	87,82	84,87	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Vejez	85,05	91,22	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Infancia	78,56	94,73	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adultez	78,27	82,70	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adultez	78,22	82,70	Fluctuante	4
	Epilepsia: Primera Infancia	61,43	9,28	Fluctuante	4
Alto Costo	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	1,22	3,04	Fluctuante	1
Precursores	Prevalencia de diabetes mellitus	0,00	1,52	Decreciente	1
	Prevalencia de hipertensión arterial	0,00	4,60	Decreciente	1
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Sífilis congénita	7,14	10,00	Creciente	9
	Tuberculosis en todas las formas	16,67	0,00	Fluctuante	9
Discapacidad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas (casos)	29,38	24,89	Creciente	0
	El sistema Nervioso	15,33	20,13	Creciente	0
	Los ojos	31,70	19,38	Creciente	0

Fuente: Datos ASIS Minsalud, SISPRO

Respecto a la priorización en cuanto a Morbilidad, en el año 2019 se identifica lo siguiente: en el grupo de grandes causas las enfermedades no transmisibles se ubican en los primeros lugares en los ciclos vitales de mayores de 60 años, adultez, infancia, adolescencia y juventud, seguido de condiciones mal clasificadas en los ciclos vitales de



Alcaldía de Tumaco

primera infancia, infancia, adolescencia y juventud. En cuanto a la morbilidad específica por subgrupos, en primer lugar se encuentran las lesiones por Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, seguido de las condiciones materno perinatales por condiciones maternas, Condiciones transmisibles y nutricionales por enfermedades infecciosas y parasitarias, infecciones respiratorias, luego está el grupo de enfermedades no transmisibles con enfermedades cardiovasculares, enfermedades genitourinarias y enfermedades músculo esqueléticas. Respecto a la morbilidad por salud mental, se identifica que los trastornos mentales y del comportamiento se ubican en primer lugar en todos los ciclos vitales, excepto en la primera infancia que se prioriza la epilepsia.

En cuanto a enfermedades de alto costo se prioriza la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años), los eventos precursores siguen siendo los principales causantes de enfermedades crónicas en la adultez y vejez.



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS

PAZ EQUIDAD EDUCACION



Alcaldía de Tumaco

Conclusión Del Capítulo De Morbilidad

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

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

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



Alcaldía de Tumaco

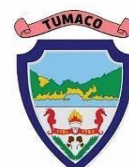
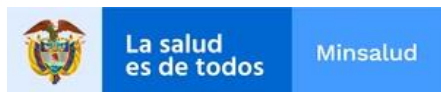
externas, Como segunda causa de morbilidad aparecen las lesiones no intencionales, le siguen las lesiones intencionales y las lesiones de intencionalidad indeterminada. El subgrupo de Signos y síntomas mal definidos presentan una tendencia lineal con 100% en todos los años analizados.

En el Municipio de San Andrés de Tumaco la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años) NO supera al indicador departamental con una tasa de 1,22 casos por cada 100.000 habitantes y la departamental con 3,04 casos por cada 100.000 habitantes, se encuentra semaforizado en riesgo, en los demás eventos no se presentaron casos que correspondan al municipio de Tumaco, la progresión de la enfermedad renal crónica en el municipio de San Andrés de Tumaco se evidencia que a medida que cambia el estadio de la ERC también cambia de manera fluctuante el número de personas, en estadio 0 presenta el mayor número de personas (1567), en estadio 1 el número de personas disminuye abruptamente llegando a 688 en estadio 2 el número de personas es de 671, en el estadio 3 el número de personas aumenta significativamente con un registro de 1131, para los estadios 4 y 5 se evidencia una disminución severa con 121 y 53 respectivamente.

Para los eventos precursores se puede evidenciar que la prevalencia de diabetes mellitus en personas entre 18 y 69 años la semaforización esta se clasifica en color amarillo, la tasa de prevalencia del municipio se encuentra por debajo de la tasa departamental pero las diferencias no son significativas. En la prevalencia por hipertensión arterial se evidencia el mismo comportamiento que el de la diabetes mellitus clasificándose en color amarillo.

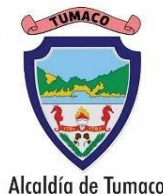
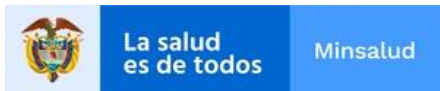
Analizando los eventos de interés en salud publica notificados Para el caso del distrito de Tumaco en 2018 únicamente se registraron dos eventos de notificación obligatoria semanal ENOS, entre ellos se encuentra, la letalidad alta en comparación al promedio departamental en tuberculosis farmacorresistente.

Se cuenta con un registro de 5,567 personas en condición de discapacidad con alteraciones permanentes, de los cuales 3,142 son mujeres, correspondiente al 56,6 % y 2,418 son hombres, correspondiente al 43,4%. El mayor porcentaje se concentra en el grupo de edad de 80 y más, seguido por el grupo de edad de 75 a 79, el grupo de 70 a 74 años la menor proporción de esta población está en el grupo de 0 a 4 años por lo que concluimos que la discapacidad es directamente proporcional a la edad, es decir que a mayor edad más población con discapacidad.



Alcaldía de Tumaco

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



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

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

2.2.8.1. Análisis De Los Determinantes Intermedios De La Salud

Condiciones De Vida

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

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

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

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

Tabla 82. Comparación De Los Determinantes Intermedios De La Salud – Condiciones De Vida, Tumaco- Nariño 2019

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

Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social

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

Tabla 83. Determinantes Intermedios De La Salud – Condiciones De Vida Del Municipio De San Andrés De Tumaco Área Urbana Y Rural 2019

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

Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Tabla 84. Semaforización Disponibilidad De Alimentos, Tumaco, 2006-2019

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

Fuente. Estadísticas Vitales EEVV DANE, 2005- 2018

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

Condiciones Factores, Psicológicos Y Culturales

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

Tabla 85. Determinantes Intermedios De La Salud– Factores Psicológicos Y Culturales Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2006 A 2020

Determinantes intermedios de la salud	Nariño	San Andrés de Tumaco	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	96,44	111,81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	149,97	177,80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘

Fuente: Datos ASIS Minsalud, SISPRO

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

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

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

2.2.1.4 Sistema Sanitario

Tabla 86. Determinantes Intermedios De La Salud– Sistema Sanitario Del Municipio De San Andrés De Tumaco 2006–2020

Determinantes intermedios de la salud	Nariño	San Andrés de Tumaco	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,2	3.9														↗		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	19,8	4,10														↗		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	88,06	68,61				↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	67,2	63,64	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	64,83	55,64	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	64,89	55,68	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	69,07	63,44	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2019	84,67	70,75	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗		↘
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2019	98,39	98,87	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗		↘
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2018	95,85	95,21	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	-

Fuente: Datos ASIS Minsalud, SISPRO

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

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

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



Alcaldía de Tumaco

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

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

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

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

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

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

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

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

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

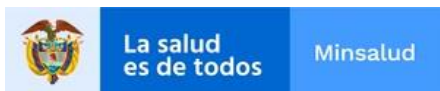
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: Para el año 2018 (último año disponible) el municipio presenta una cobertura de 95,21% y el departamento reportan un 95,85%. Los partos no atendidos por personal calificado, que se producen sea en el ámbito hospitalario o en el domiciliario por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

Servicios Habilitados IPS

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

Tabla 87. Prestadores De Servicios De Salud Municipio De San Andrés De Tumaco Año 2015-2020

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



Alcaldía de Tumaco

	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	23	23	23	23	22	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	20	21	20	22	21	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	3	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	5	7	8	8	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	8	8	9	11	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica		1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	1	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	7	7	5	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología	1	1	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	6	7	8	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	8	9	11	11	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	1	4	6	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	52	58	56	55	56	57
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	6	6	6	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	10	10	10	9	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	5	6	7	7	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	11	11	13	14	13	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología oncológica	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	1	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	1	3	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar		1	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	1	3	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	60	66	64	62	64	65
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	12	12	13	16	16	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía					1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - naturopatía					1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuralterapia					1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	2	3	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	1	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	3	3	6	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	1	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	3	5	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	10	14	16	15	16	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	52	55	54	54	56	56
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	1	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	5	7	6	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	7	7	6	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	2	1				
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	7	9	8	8	8	8



Alcaldía de Tumaco

	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	5	8	9	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	3	3	1	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	12	12	15	16	15	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	22	25	26	26	27	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	3	4	4	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	7	7	7	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	8	8	8	7	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	10	11	10	10	8	8
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal		2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	3	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	3	3	3	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	2	4	4	5	4	4
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	2					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			4			
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente agudo	1	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente crónico sin ventilador	1	2	2	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	2	2	2	2	2	2
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	3	4		4	3	3
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	25	24	22	21	21	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	45	51	49	48	50	50
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	46	52	50	49	51	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	45	52	50	49	51	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	45	51	49	49	51	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	45	51	49	49	51	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	44	50	48	48	51	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	9	12	10	11	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	24	24	22	21	20	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	46	46	44	43	42	42
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	37	38	38	38	40	40
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	36	36	36	36	37	37
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	26	33	31	29	31	31
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	28	32	30	29	47	47
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	24	28	28	27	27	27
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	24	24	24	23	22	22

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

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

Otros Indicadores Sanitarios

Tabla 88. Otros Indicadores Del Sistema Sanitario, Tumaco, 2015 - 2020

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

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

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

Cobertura Bruta De Educación

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

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

En el territorio, la educación formal es ofrecida por la administración municipal de Tumaco, mediante la vinculación de docentes por la modalidad de contrato. Además de adolecer en algún grado de una adecuada infraestructura y dotación, el sector educativo en este territorio también presenta deficiencias en los aspectos pedagógicos y de currículos. Esto sucede porque no se ha implementado en su totalidad la experiencia de etnoeducación, donde se dé aplicación a la cátedra de estudios Afrocolombianos e Indígenas, y se dé aplicación del Decreto 804 de 1995, el cual establece que los grupos étnicos tienen derecho a seleccionar sus propios maestros, preferiblemente entre los miembros de su comunidad, para garantizar la prestación de un servicio educativo pertinente y adecuado a la realidad. En el territorio se encuentran 8 instituciones educativas, con 36 sedes.

Tabla 89. Tasa De Cobertura Bruta De Educación, Tumaco, 2005 – 2020

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

Fuente: Ministerio de educación nacional 2005-2019

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

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

El Municipio cuenta con altos índices de deserción escolar, una vez culminado el bachillerato, generando que sus habitantes no tengan un nivel adecuado de formación, lo que se agrava con el hecho de no tener ofertas laborales que estén al alcance de todos sus habitantes, originando la escasez de personal capacitado en diferentes carreras; esto

incluye las de carácter técnico. Con un fortalecimiento en programas técnicos, el municipio se verá beneficiado, ya que podrá ser un factor que abra paso para una expansión económica en la ciudad y el territorio.

Pobreza

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

Necesidades Básicas Insatisfechas- NBI

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

Tabla 90. Proporción de Población en Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI, San Andrés de Tumaco, 2018

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

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

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



La salud
es de todos

Minsalud



Libertad y Orden



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



Alcaldía de Tumaco

Cobertura De Población Ocupada

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

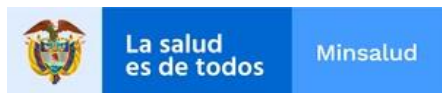
Sin embargo, este municipio posee una estructura productiva primitiva, ya que no se cuenta con técnicas de producción con algún grado de tecnología, debido a que la producción que se obtiene es de autoconsumo o para intercambio interno. Esto se debe, no solo a los bajos niveles de tecnificación ya mencionados,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

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

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

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

San Andrés de Tumaco, tiene mucho futuro en cuanto a las actividades ya mencionadas, pero existen muchos problemas que impiden el avance, entre esos está la presencia de grupos armados que ejercen control en los barrios, un tema del que casi nadie se atreve a hablar, así como la violencia, la cual se mezcla con la pobreza extrema y tiene como



Alcaldía de Tumaco

resultado una alarmante situación humanitaria. El hombro y las manos seguirán siendo útiles, pero es necesario combinarlos con el cerebro y, sobre todo, el corazón.

Condiciones De Trabajo

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

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

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

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

CAPITULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento De Los Principales Efectos De Salud Identificados Previamente

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

3.2. Priorización De Los Problemas De Salud

3.2.1. Prioridades En Mortalidad

A partir del análisis completo de la mortalidad se realiza la priorización de las principales causas de la mortalidad general, específica, materna infantil y en la niñez.

Tabla 91. Identificación de Prioridades en Salud, Tumaco, 2005- 2018

Mortalidad	Prioridad	TUMACO 2018	NARIÑO 2018	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	Enfermedades sistema circulatorio	44,2	132,00	Fluctuante	1
	Causas externas	31,2	74,50	Fluctuante	12
	Las demás causas	18,1	101,20	Fluctuante	0
	Neoplasias	6,5	75,20	Fluctuante	7
Específica por Subcausas o subgrupos	Agresiones (homicidios)	113,9	33,52	Fluctuante	12
	Enfermedades cerebrovasculares	72,5	31,97	Fluctuante	1
	Enfermedades hipertensivas	55,2	31,89	Fluctuante	1
	Enfermedades isquémicas del corazón	48,3	55,26	Fluctuante	1
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	27,5	24,78	Fluctuante	0
	Diabetes mellitus	23,9	12,53	Fluctuante	1
	Accidentes de transporte terrestre	23,0	15,36	Fluctuante	12
	Infecciones respiratorias agudas	20,4	12,58	Fluctuante	9
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Menores de 5 años	76,1	5,77	Fluctuante	8
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Menores de 5 años	26,6	32,40	Fluctuante	8
	Causas externas de morbilidad y mortalidad, Menores de 5 años	22,8	12,60	Fluctuante	8
	Causas externas de morbilidad y mortalidad, Menores de 1 a 4 años	19,2	11,30	Fluctuante	8
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Razón Mortalidad Materna	143,3	50,43	Fluctuante	8
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	19,0	12,00	Fluctuante	8
	Tasa de mortalidad en la niñez	13,8	13,17	Fluctuante	8
	Tasa de mortalidad infantil	10,9	10,70	Fluctuante	8

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

3.2.2. Prioridades en Morbilidad

Teniendo en cuenta el análisis completo de la morbilidad en el municipio de San Andrés de Tumaco se realiza la priorización de las principales causas.

Tabla 92. Prioridades Identificadas En La Morbilidad Atendida, Eventos De Alto Costo Y Eventos De Notificación Obligatoria Municipio De San Andrés De Tumaco, 2019

Morbilidad	Prioridad	TUMACO	NARIÑO	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades no transmisibles: Mayores de 60 años	75,61	82,94	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Adultez	56,66	70,52	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Infancia	40,43	56,66	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Adolescencia	40,21	61,52	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Juventud	37,06	55,24	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Primera Infancia	35,58	16,38	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Infancia	33,39	14,90	Fluctuante	0
	Condiciones mal clasificadas: Adolescencia	32,40	14,85	Fluctuante	0
Específica por Subcausas o subgrupos	Condiciones mal clasificadas: Juventud	31,25	15,03	Fluctuante	0
	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	92,23	91,11	Fluctuante	0
	Condiciones maternas perinatales: Condiciones maternas	90,28	90,54	Fluctuante	0
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	47,91	41,00	Fluctuante	0
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	47,57	52,98	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	21,01	17,38	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades genitourinarias	12,35	10,06	Fluctuante	0
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades musculoesqueléticas	10,39	12,78	Fluctuante	0
Salud Mental	Trastornos mentales y del comportamiento: Juventud	87,82	84,87	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Vejez	85,05	91,22	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Infancia	78,56	94,73	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adultez	78,27	82,70	Fluctuante	4
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adultez	78,22	82,70	Fluctuante	4
	Epilepsia: Primera Infancia	61,43	9,28	Fluctuante	4
Alto Costo	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	1,22	3,04	Fluctuante	1
Precursores	Prevalencia de diabetes mellitus	0,00	1,52	Decreciente	1
	Prevalencia de hipertensión arterial	0,00	4,60	Decreciente	1
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Sífilis congénita	7,14	10,00	Creciente	9
	Tuberculosis en todas las formas	16,67	0,00	Fluctuante	9
Discapacidad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas (casos)	29,38	24,89	Creciente	0
	El sistema Nervioso	15,33	20,13	Creciente	0
	Los ojos	31,70	19,38	Creciente	0

Fuente: Datos ASIS Minsalud, SISPRO

3.2.3. Prioridades Dimensiones del Plan decenal de Salud Pública

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

Tabla 93. Prioridades Dimensiones Plan Decenal, Tumaco 2020

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

	2, Tumaco es la segunda ciudad más importante de la Costa Pacífica colombiana, y está ubicada en el Litoral Sur de la costa, cerca de la frontera con el Ecuador. El riesgo al que está expuesto el Municipio, principalmente su zona urbana, radica en que cerca de sus costas, mar adentro, se encuentra la Zona de Subducción del Pacífico, en donde colisionan las Placas Nazcas y Suramérica, lo cual ocasiona fuertes sismos, potenciales generadores de tsunamis. Este fenómeno, sumado a su gran vulnerabilidad, por la baja altura de la ciudad sobre el nivel del mar, la condición de licuefacción de su suelo y la gran concentración humana allí asentada, hacen a esta población una zona altamente propensa a esta clase de eventos naturales, con resultados impredecibles y posiblemente catastróficos para la población y para la ciudad.	013
	3. Aumento en los accidentes de transporte terrestre esto se debe al aumento constante de vehículos, carreteras mal adoquinadas y a la poca educación sobre inteligencia vial de los conductores y peatones del municipio, podemos observar que este indicador va aumentando con el pasar de los años.	012
8. Salud y Ámbito laboral	1, Las IPS, EPS y demás entidades que laboran en el municipio no dan cumplimiento al programa de Salud Ocupacional	011
	2. El porcentaje de empleo informal en el municipio de Tumaco es significativo, sin embargo, el reporte de accidentes es bajo.	011
	3, Baja cobertura de trabajadores inscritos a Riesgos Laborales	011
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Para el año 2020 el municipio cuenta con un registro 5687 personas en condición de discapacidad, el mayor número de personas presenta alteraciones permanentes en los ojos seguido por alteraciones con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, las alteraciones permanentes en el sistema nervioso se encuentran en tercer lugar	000
	2. Según datos del registro único de víctimas y del ministerio de salud y la protección social en el municipio de San Andrés de Tumaco el número de víctimas incrementa con el paso de los años	000
	3. Se presentaron casos de mortalidad neonatal en la etnia indígena por lo que se está reforzando para que cuenten con los servicios de salud adecuadamente y con oportunidad.	009
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. El indicador de cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud del Municipio de Tumaco se encuentra en 79,91% no se consigue el aseguramiento universal debido a la gran cantidad de población flotante.	000
	2. Se realiza Auditorías a la calidad de la prestación de servicios de salud en entidades públicas y privadas del Municipio	000

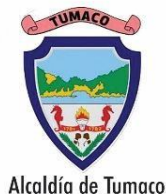
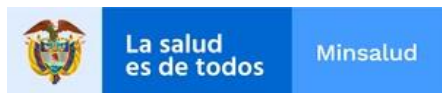
Fuente. Documento ASIS, Dirección local de Salud 2021.

3.3 Índice de necesidades en salud.

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

Tabla 94. Índice de Necesidades en Salud departamento de Nariño.

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



Referencias Bibliográficas

- 1) Plan decenal de salud pública, “La salud la construyes tu” 2012 - 2021. Ministerio de salud y la protección social de Colombia.
- 2) Plan de desarrollo departamental de Nariño 2020-2023
- 3) Plan territorial de salud del municipio de SAN ANDRÉS DE TUMACO 2020-2023
- 4) Organización Panamericana de la Salud. Boletín Epidemiológico. Vol. 3 N. 4. diciembre de 2002.
- 5) Censo DANE 2018, Departamento Nacional de Estadísticas, Infraestructura Colombiana de datos, Bogotá, Colombia, 2015.
- 6) Indicadores Básicos de Salud 2019, Instituto Departamental de Salud de Nariño, Pasto, Nariño, Colombia.
- 7) Análisis de situación en salud de Colombia por regiones. Ministerio de salud y protección social. 2019.
- 12) DANE. Demográficas. Estadísticas Vitales. Defunciones por grupos de edad y sexo, según departamento, municipio y área de residencia, año 2005 a 2019.
- 13) Ministerio de la protección social. 2007. Decreto 3039. Plan Nacional de Salud Pública. 2007 – 2010. República de Colombia.
- 14) www.tumaco-narino.gov.co
- 15) www.elcharconarino.gov.co