

Caracterización Poblacional 2021



CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN
Anexo A

EPS DELAGENTE

Mayo de 2022

Tabla de Contenido

CARACTERIZACION POBLACIONAL COMFENALCO VALLE EPS 2021.....	3
INTRODUCCIÓN.....	3
METODOLOGIA.....	3
COMPONENTES CARACTERIZACIÓN DE POBLACIÓN	5
1. Caracterización Territorial Y Demográfica	5
1.1 Contexto Territorial	5
1.2 Contexto Demográfico	8
2. Caracterización Mortalidad	12
2.1 Mortalidad por grandes causas y causas específicas según subgrupos.....	12
2.2 Mortalidad por subcausas.....	13
2.3 Mortalidad Trazadora.....	17
2.4 Análisis Letalidad	18
2.5 Mortalidad Materno – Infantil y en la niñez	18
2.6 Caracterización Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP)	19
3. Caracterización Morbilidad	20
3.2 Morbilidad Trazadora.....	25
3.3 Patología y Eventos Alto Consumo.....	27
3.4 Eventos de Interés en Salud Publica Año 2021	28
4. Priorización.....	30
4.1 Priorización Indicadores Caracterización de Población Afiliada Comfenalco Valle por Departamentos Año 2021	32
4.2 Priorización Indicadores Caracterización de Población Afiliada Comfenalco Valle por Distritos Año 2021	35
4.3 Priorización Indicadores Caracterización de Población Afiliada Comfenalco Valle por Municipios Año 2021	37

CARACTERIZACION POBLACIONAL COMFENALCO VALLE EPS DELAGENTE 2021

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con lo definido en la Resolución 1536 de 2015 y a los Lineamientos y Guía metodológica establecida por el Ministerio de Salud se realizó el cargue del anexo técnico de Caracterización Poblacional – CAPO- 2021 y sus prioridades por grupo de riesgo a través de la Plataforma PISIS del Ministerio de Salud correspondientes a EPS Delagente. Al respecto el Ministerio de Salud también informa en la Resolución 1536 de 2015 que el detalle de los indicadores de la situación de salud por municipio, departamento y distrito de la aseguradora se pueden consultar en SISPRO y que lo que corresponde a la EAPB entregar y presentar al Ministerio es el cargue del Anexo técnico definido con los 8 tipos de registros donde los más críticos corresponden a los Registros Tipo 2 y Registro Tipo 3 que corresponden a las Prioridades por Municipio, Distrito y Departamento.

METODOLOGIA

Para llevar a cabo el proceso de caracterización de la población afiliada a Comfenalco Valle EPS se cuenta con:

a. Fuentes externas:

- Anexos desarrollados por el Ministerio de Salud y Protección Social para el apoyo de dicha caracterización y los cuales se encuentran dispuestos en un archivo WinZip que está dispuesto en el link:

<http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ANEXOS%20EAPB.zip>

- Archivos planos de los indicadores relacionados con el proceso de caracterización los cuales están dispuestos en la página web del SISPRO www.sispro.gov.co en el link <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/>
- Indicadores publicados en la página web de la Cuenta de Alto Costo.

b. Fuentes internas: Indicadores generados con información propia de la EAPB, con validación por parte de cada una de las áreas interesadas, los indicadores de construcción propia son los siguientes:

- Porcentaje de casos nuevos de amputación por pie diabético
- Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto
- Tasa de incidencia de insuficiencia renal aguda secundaria a obstrucción
- Tasa de incidencia de ambliopía en niños menores de 5 años
- Tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix
- Tasa de incidencia de kernicterus

- Porcentaje de afiliados a la EAPB con enfermedad Laboral
- Morbilidad por costo
- Razón de camas por afiliados, objeto de prestación
- Razón de camas de cuidado intensivo por afiliados objeto de prestación
- Razón de camas de cuidado intermedio por afiliados, objeto de prestación
- Razón de ambulancias básicas por afiliados, objeto de prestación
- Razón de ambulancias medicalizadas por afiliados, objeto de prestación
- Razón de ambulancias totales por afiliados, objeto de prestación
- Razón de médicos generales por afiliados
- Razón de enfermeros profesionales por afiliados
- Tiempo promedio de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad

Una vez realizada la integración de los indicadores mediante la plantilla de análisis suministrada por el MSPS se procede al análisis de los mismos por parte del equipo de Gestión Salud de la EAPB; aquellos con resultados desviados (al compararlos al interior de la EAPB y con lo reportado por los entes territoriales) así como aquellos identificados como generadores de desigualdades, indicadores de alto impacto en salud y costos para la EAPB son priorizados para gestión y seguimiento siendo utilizados como insumo para la toma de decisiones.

Se definen como criterios de priorización para la selección de intervenciones priorizadas según las definiciones del Modelo de Atención en Salud las siguientes:

1. Acuerdos políticos internacionales: La condición hace parte de políticas, compromisos y/o responsabilidades que el país ha suscrito internacionalmente; tales como los adquiridos con la OMS, OPS y demás organismos internacionales.
2. Políticas Públicas y o Normatividad: La condición hace parte del Plan Decenal de Salud Pública, la condición o intervención está expresamente incluida en la legislación en salud, la condición hace parte de la legislación para la atención de poblaciones vulnerables (Ej. Ley de Infancia y adolescencia), la condición o intervención hace parte de políticas específicas para la atención de patologías especiales (ej. Ley “Sandra Ceballos” contra el cáncer, Ley de Salud Mental, etc.), la condición ha sido catalogada como de especial interés en salud pública.
3. Carga de enfermedad y desenlaces en salud: La condición prevalece de manera significativa en la población teniendo en cuenta los estudios de carga de enfermedad, las intervenciones protegen la salud de la población afiliada según los análisis de sociodemográficos de la población, la condición presenta una prevalencia y/o incidencia significativa en la población según los análisis del estado de salud de la población afiliada, la condición conduce de manera general a la cronicidad, la condición tiene una letalidad significativa, existen estrategias orientadas a la prevención de la condición, las estrategias mejoran la calidad de vida de la población afiliada, la condición presenta unos resultados en salud que son potencialmente mejorables según el seguimiento realizado por la organización.

4. Utilización de recursos: La condición genera un impacto importante en los indicadores de protección financiera (frecuencia, costo y/o severidad), el costo de oportunidad de las intervenciones es significativo.
5. Factibilidad: Existe posibilidades de intervención en relación con los determinantes de la salud y la responsabilidad del sector sanitario, existen estrategias basadas en la evidencia y/o costo-efectivas para la intervención.

Estos criterios son tomados como referencia y en caso de existir la necesidad de resolver una condición de salud particular que no cumpla los criterios anotados anteriormente se toman las acciones pertinentes para dar respuesta en línea con la misión, la visión y el propósito superior de la organización.

La consolidación de la caracterización de la población afiliada a la EAPB tiene en cuenta el desarrollo de los siguientes componentes:

1. Caracterización territorial y demográfica
2. Caracterización de la mortalidad
3. Caracterización de la morbilidad
4. Caracterización de los determinantes Sociales en Salud
5. Priorización

Cada uno de los cuales se desarrollará por territorio y régimen de afiliación.

COMPONENTES CARACTERIZACIÓN DE POBLACIÓN

1. Caracterización Territorial Y Demográfica

1.1 Contexto Territorial

Como se observa en la tabla 1, para Junio de 2021 se evidencia población concentrada en los Distritos de Cali y Buenaventura, y en los municipios de Jamundí, Palmira y Yumbo. Para este corte de información se evidencia presencia de afiliados por ley de portabilidad en 31 municipios.

El total de afiliados de Comfenalco Valle EPS delagente del departamento del Valle del Cauca representa el 8.46% de la población afiliada al sistema general de seguridad social en salud de la entidad territorial.

El Distrito de Cali representa el 76.48% de los afiliados del Valle del Cauca (163.947 afiliados), seguido por el municipio de Buenaventura con 7.43% (15.925 afiliados) y Palmira con 7.13% (15.283 afiliados).

Tabla 1 Distribución de los afiliados a la EAPB por municipio de residencia junio 2021

Nombre de la Entidad territorial	Número de personas afiliadas a la EAPB según municipio de residencia	Porcentaje de la población afiliada a la EAPB en el departamento por municipio	Población de la entidad territorial	Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB
Valle del cauca	214355	100,00	2534614	8,46
Cali	163947	76,48	1590179	10,31

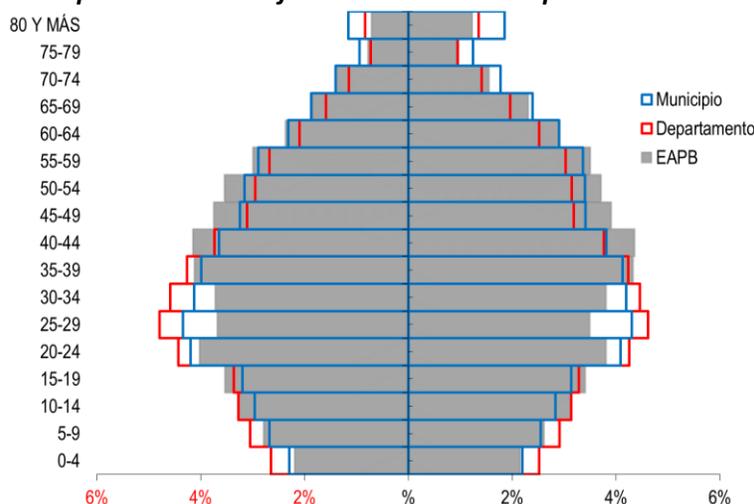
Buenaventura	15925	7,43	86135	18,49
Jamundí	11140	5,20	70963	15,70
Palmira	15283	7,13	204590	7,47
Yumbo	7609	3,55	59479	12,79
Alcalá	3	0,00	2130	0,14
Andalucía	1	0,00	6003	0,02
Bolívar	3	0,00	1873	0,16
Guadalajara de Buga	46	0,02	79333	0,06
Bugalagrande	4	0,00	8465	0,05
Caicedonia	3	0,00	7108	0,04
Calima	7	0,00	4110	0,17
Candelaria	154	0,07	40449	0,38
Cartago	9	0,00	75845	0,01
Dagua	13	0,01	8881	0,15
El Águila	3	0,00	647	0,46
El Cerrito	33	0,02	24851	0,13
El Dovio	3	0,00	1446	0,21
Florida	19	0,01	29888	0,06
Ginebra	4	0,00	7298	0,05
Guacarí	8	0,00	14774	0,05
La Cumbre	19	0,01	2112	0,90
La Unión	9	0,00	9792	0,09
Pradera	21	0,01	21856	0,10
Restrepo	7	0,00	5136	0,14
Riofrío	1	0,00	3555	0,03
Roldanillo	5	0,00	13094	0,04
San Pedro	1	0,00	3593	0,03
Sevilla	6	0,00	7781	0,08
Toro	4	0,00	2232	0,18
Trujillo	1	0,00	2225	0,04
Tuluá	38	0,02	110688	0,03
Versalles	1	0,00	1168	0,09
Vijes	16	0,01	3014	0,53
Yotoco	6	0,00	4305	0,14
Zarzal	3	0,00	19616	0,02

Fuente: Cubo estadísticas afiliados a salud SISPRO Junio 2021

La pirámide poblacional de la EPS Comfenalco Valle (figura 1) es una pirámide regresiva, con una base y cúspide más pequeña a causa de un descenso acumulado en los índices de fecundidad, natalidad y disminución de la población mayor de 70 años.

Se evidencia una concentración de población de 35 a 44 años, fuerza de edad productiva laboralmente.

Grafica No. 1 Pirámide poblacional Comfenalco Valle EPS comparativa entidad territorial año 2021.



Fuente: SISPRO, cubo estadísticas afiliados a salud por grupos de edad. Junio 2021.

En cuanto a la distribución de afiliados por IPS de asignación, tal y como se muestra en la tabla N°3, las IPS del municipio de Cali tiene el mayor número de afiliados asignados, explicado esto porque Cali es el territorio con la mayor concentración de afiliados. Las IPS de Servimedica Quirón (sur) ubicada en la carrera 64A # 12A-149, Sersalud (norte) ubicada en la Av. 3 Norte # 45N-89 y Serinsa (nororiental) ubicada en la carrera 8 # 52-164 son las IPS con la mayor proporción de afiliados con el 21%, 20,8% y 18,9% respectivamente.

En cada uno de los municipios con población afiliada (Jamundí, Palmira, Yumbo y Buenaventura) se cuenta con una IPS de atención primaria exclusiva para la población afiliada a Comfenalco Valle EPS adicionalmente en la ciudad de Cali se cuenta con una IPS de atención exclusiva para la población de Emcali (Clínica Nueva de Cali Cis Emcali) y una sede de atención para la población afiliada al plan complementario (Servimedica Quirón Tequendama). La población que se encuentra por portabilidad y que representa menos del 1% no tiene una sede asignada ya que las atenciones realizadas se contratan con prestadores del territorio de residencia del afiliado, de acuerdo con requerimientos de atención.

Tabla 2 Distribución de los afiliados a la EAPB por IPS primaria. Diciembre 2021.

Municipio	IPS	Contributivo	% Part.
BUENAVENTURA	IPS MANANTIAL DE VIDA	20819	8,4%
CALI	SUR (QUIRON)	50211	20,3%
CALI	NORTE (SERSALUD)	47334	19,2%
CALI	NORORIENTE	43484	17,6%
CALI	RIO CAUCA	22424	9,1%
CALI	EMCALI	6367	2,6%
CALI	IPS CLINICA NUEVA DE CALI	5488	2,2%
CALI	TEQUENDAMA	4868	2,0%
CALI	GRUPOPADO	674	0,3%
CALI	PCE	363	0,1%
JAMUNDI	JAMUNDI	15099	6,1%
PALMIRA	GESENCRO	19645	8,0%
YUMBO	YUMBO	10131	4,1%

Fuente. Base de población equipo de gestión de la información Comfenalco Valle

Al realizar la evaluación de la distribución de la población por categoría de ruralidad (Tabla 4) podemos observar que un 98,6% del total de afiliados reporta que reside en el área urbana mientras un 1,4% reporta vivir en área rural; sin embargo es importante tener en cuenta que ésta información depende de lo reportado al momento de la afiliación o posteriormente durante las actualizaciones de lugar de residencia pudiendo presentar un sesgo ya que de acuerdo a la información obtenida posteriormente por alguno de los servicios del área de atenciones en salud se evidencia que el porcentaje de población viviendo en área rural pudiera ser mayor al registrado.

Tabla 3 Porcentaje de ruralidad por territorio Comfenalco Valle EPS año 2021

Territorio	Urbana(%)	Rural(%)
Valle	98,6%	1,4%
Cali	98,7%	1,3%
Buenaventura	99,8%	0,2%
Jamundí	96,8%	3,2%
Palmira	96,8%	3,2%
Yumbo	99,0%	1,0%

Fuente: Cubo estadísticas afiliados a salud SISPRO Junio 2021

1.2 Contexto Demográfico

En la tabla 4 se observan los índices demográficos para la población afiliada a la EPS, sin diferenciación de régimen. Se presenta un aumento en el número de afiliados en ambos géneros lo que lleva a una proporción hombre: mujer que ha permanecido similar a través de los años, con una tendencia constante hacia el aumento desde el año 2017. Dentro de los índices en los cuales se observa una reducción comparativamente con el año 2021 encontramos: la razón niños: mujer, los índices de infancia y juventud y por ende el índice de dependencia infantil; por el contrario, los índices de vejez, envejecimiento y dependencia en mayores ha presentado un aumento dado por el envejecimiento poblacional mostrado en la pirámide poblacional y que cada vez nos lleva a un índice de Friz más cercano a 60.

Tabla 4 Índices demográficos Comfenalco Valle EPS años 2017 – 2021

Indicador	Factor	2017	2018	2019	2020	2021
Población total		233064	235180	233245	240320	246901 ↑
Población Masculina		111828	113267	112392	116238	119445 ↑
Población femenina		121236	121913	120853	124082	127456 ↑
Relación hombres:mujer		92,2	92,9	93	93,7	93,7
Razón niños:mujer		18,3	17,8	17,9	17,4	16,3 ↓
Índice de infancia		18,3	17,9	17,8	17,3	16,5 ↓
Índice de juventud		22,5	22,5	22,1	21,9	21,8 ↓
Índice de vejez		8,6	9	9,4	10	11,0 ↑
Índice de envejecimiento >65 años		47	50,3	52,6	57,7	66,8 ↑
Índice demográfico de dependencia		36,8	36,9	37,2	37,5	37,9 ↑
Índice de dependencia infantil		25	24,5	24,4	23,8	22,7 ↓
Índice de dependencia mayores		11,8	12,3	12,8	13,7	15,2 ↑
Índice de Friz		77,9	77,1	76,7	75,4	74,5 ↓

Fuente: SISPRO, cubo estadísticas afiliados a salud por grupos de edad. Diciembre de 2021.

¹ Índice de Friz Colombia año 128,5. Fuente: ASIS Colombia.

Al realizar la comparación de los índices demográficos en la EPS versus los reportados por el país y el departamento del Valle durante el año 2021, encontramos una relación similar de niños: mujer (16 vs 17), con unos índices de infancia y juventud iguales a los del departamento (16 y 23) pero inferiores a los del país (20 y 25); en cuanto a los índices en mayores, los índices de vejez y de envejecimiento y por ende de dependencia en mayores son inferiores a los reportados para el país y con una mayor diferencia para el departamento. Finalmente el índice de Friz es inferior a las del departamento y país (76,7 vs 81,62 y 130,4 respectivamente).

Porcentaje de crecimiento

Del año 2017 al 2018 se observa un descenso en el número de afiliados, pero hacia el año 2019 se presenta un aumento que persiste en el 2021 con un aumento porcentual entre los dos últimos años del 2,7%. (Tabla 5)

Tabla 5 Porcentaje de crecimiento Comfenalco Valle a corte diciembre años 2017 a 2021

Año	Total Afiliados
2017	233.064
2018	235.180
2019	233.245
2021	240.320
2021	246.901
Crecimiento	2,7%

Fuente: Base de población Comfenalco Valle EPS

Dinámica Poblacional

Los indicadores de dinámica poblacional para la EPS Comfenalco Valle son los siguientes:

- Tasa bruta de natalidad fue de 6.45 por 1.000 afiliados, siendo indicadores inferiores comparativamente con la entidad territorial.
- La tasa bruta de mortalidad para el año 2019 fue de 3 por 1.000 afiliados, siendo inferior de resultados territoriales.
- La tasa de general de fecundidad fue de 22.8, siendo inferior que la entidad territorial, la mayor tasa general de fecundidad de afiliados se evidencia en el municipio de Yumbo. La tasa de fecundidad en el grupo de edad de 10 a 14 años fue de 0,43 por 1.000 afiliados, siendo la mayor tasa de fecundidad de este grupo poblacional los afiliados al municipio de Yumbo con una tasa de 6.51 por 1.000 afiliados siendo superior que la entidad territorial en 29 veces.

Tabla 6 Porcentaje Indicadores Dinámica Poblacional Comfenalco Valle EPS.

Código de la entidad territorial	Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Natalidad		Mortalidad		Tasa general de fecundidad de la EAPB por entidad territorial. Último año disponible		Fecundidad			
		Tasa bruta de natalidad de la EAPB por entidad territorial. Último año disponible	Tasa bruta de natalidad en la entidad territorial. Último año disponible	Tasa bruta de mortalidad de la EAPB por entidad territorial. Último año disponible	Tasa bruta de mortalidad en la entidad territorial. Último año disponible	Tasa general de fecundidad de la EAPB por entidad territorial. Último año disponible	Tasa general de fecundidad en la entidad territorial. Último año disponible	Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años de la EAPB por entidad territorial. Último año disponible	Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en la entidad territorial. Último año disponible	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de la EAPB por entidad territorial. Último año disponible	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años en la entidad territorial. Último año disponible
	Valle del	6,45	10,48	3,00	6,16	22,85	40,35	0,43	1,78	14,37	39,42
	76 Cauca	6,12	10,64	3,19	6,41	21,28	39,92	0,00	1,33	12,18	34,12
	76001 Cali	10,17	15,03	1,61	4,72	30,55	58,23	1,41	4,02	28,94	69,76
	76109 Buenaventura	5,83	10,58	2,22	4,70	25,03	39,35	0,00	1,67	10,75	36,98
	76364 Jamundi	6,81	9,44	2,67	6,19	24,67	36,96	0,00	1,60	18,32	37,64
	76520 Palmira	6,04	9,98	2,73	4,99	32,63	37,46	6,51	0,22	18,40	37,40
	76892 Yumbo										

Fuente: SISPRO. Cubo de indicadores de caracterización

1.2.1 Población Desplazada

El porcentaje de afiliados de Comfenalco Valle que declaro ser desplazado durante el año 2020 estuvo por debajo de lo reportado por la entidad territorial para el departamento del Valle del Cauca sin ser una diferencia estadísticamente significativa. Dentro de la población afiliada a éste régimen el 0,43% de las mujeres y el 0,56% de los hombres reportaron ser víctimas de desplazamiento. El grupo de edad con mayor proporción de discapacidad es de 70 a 79 años (Tabla 8). El municipio con mayor proporción de discapacidad para la EPS Comfenalco Valle en ambos regímenes de afiliación son el Municipio de Palmira y Yumbo, como se evidencia en el anexo de plantillas de caracterización poblacional.

Tabla 7 Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados año 2020.

Grupos quinquenales de edad	Número de mujeres afiliadas	Número de mujeres afiliadas, declaradas en condición de discapacidad	Proporción de mujeres afiliadas en condición de discapacidad	Número de hombres afiliados	Número de hombres afiliados, declarados en condición de discapacidad	Proporción de hombres afiliados en condición de discapacidad	Número de afiliados totales	Número de afiliados totales, declarados en condición de discapacidad	Proporción de afiliados total en condición de discapacidad
0-4	5.698	6	0,11	5.811	4	0,07	11.509	10	0,09
5-9	6.912	12	0,17	7.349	20	0,27	14.261	32	0,22
10-14	8.166	35	0,43	8.585	40	0,47	16.751	75	0,45
15-19	8.830	40	0,45	9.086	58	0,64	17.916	98	0,55
20-24	9.799	14	0,14	10.140	33	0,33	19.939	47	0,24
25-29	9.560	34	0,36	9.801	57	0,58	19.361	91	0,47
30-34	10.125	32	0,32	9.786	50	0,51	19.911	82	0,41
35-39	11.346	39	0,34	10.591	57	0,54	21.937	96	0,44
40-44	11.220	34	0,30	10.526	70	0,67	21.746	104	0,48
45-49	10.039	38	0,38	9.492	41	0,43	19.531	79	0,40
50-54	9.438	44	0,47	8.936	39	0,44	18.374	83	0,45
55-59	8.908	51	0,57	7.596	50	0,66	16.504	101	0,61
60-64	7.311	39	0,53	5.944	54	0,91	13.255	93	0,70
65-69	5.677	37	0,65	4.581	41	0,90	10.258	78	0,76
70-74	3.811	36	0,94	3.401	34	1,00	7.212	70	0,97
75-79	2.314	24	1,04	1.921	17	0,88	4.235	41	0,97
80 Y MÁS	3.064	52	1,70	1.764	33	1,87	4.828	85	1,76
Total	132.218	567	0,43	125.310	698	0,56	257.528	1.265	0,49

Fuente: SISPRO. Cubo de indicadores de caracterización

1.2.2 *Población Víctimas de Conflicto Armado*

De acuerdo a la información extraída de la base del registro único de víctimas del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia año 2021, un total de 13.511 afiliados al régimen contributivo de Comfenalco Valle se encontraba dentro de éste grupo siendo un 53,17% mujeres, un 46,78% hombres, un 0,04% auto reconocido como de la comunidad LGBTI y un 0,01% como intersexual. El 47% se encontraba en el rango de edad de 29 a 60 años y en cuanto al hecho victimizante el 84,5% sufrió desplazamiento forzado (Tabla 9).

Tabla 8 Proporción de afiliados víctimas del conflicto armado Régimen contributivo Comfenalco Valle.

Hecho victimizante	% del total
Desplazamiento forzado	84,65%
Homicidio	7,50%
Amenaza	3,25%
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	2,57%
Desaparición forzada	0,79%
Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos	0,65%
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado	0,14%
Abandono o Despojo Forzado de Tierras	0,13%
Secuestro	0,11%
Confinamiento	0,06%
Lesiones Personales Psicologicas	0,06%
Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes a Actividades Relacionadas con grupos armados	0,03%
Lesiones Personales Fisicas	0,03%
Minas Antipersonal, Munición sin Explotar y Artefacto Explosivo improvisado	0,01%
Tortura	0,01%
Sin informacion	0,01%

Fuente: Registro único de víctimas SISPRO MSPS Colombia, fecha de corte septiembre 2021.

1.2.3 *Personas Afiliadas por Pertenencia Étnica*

Para el año 2020 el 1.62% de los afiliados a Comfenalco Valle EPS se auto reconocieron como negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente, seguido por la etnia indígena con un 0.40%, el 0,01% como Raizal y ROM simultáneamente, el 0,005% como palenquero de san basilio (Tabla 9).

Tabla 9 Distribución de Población según pertenencia étnica año 2020

Grupos quinquenales de edad	Proporción de afiliados indígenas	Proporción de afiliados Raizal	Proporción de afiliados palenquero de San Basilio	Proporción de afiliados ROM	Proporción de afiliados negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente
0-4	0,09	0,00	0,01	0,00	0,07
5-9	0,25	0,00	0,01	0,00	0,45
10-14	0,23	0,00	0,00	0,01	0,72
15-19	0,31	0,00	0,00	0,01	1,37
20-24	0,26	0,00	0,01	0,00	0,42
25-29	0,82	0,02	0,01	0,01	3,10
30-34	0,81	0,02	0,01	0,02	3,88

35-39	0,59	0,01	0,00	0,02	3,20
40-44	0,44	0,02	0,00	0,01	2,16
45-49	0,37	0,04	0,01	0,01	1,88
50-54	0,44	0,02	0,01	0,00	1,32
55-59	0,35	0,01	0,00	0,00	1,16
60-64	0,20	0,04	0,00	0,00	0,98
65-69	0,19	0,04	0,00	0,00	0,82
70-74	0,21	0,03	0,00	0,00	0,72
75-79	0,14	0,00	0,00	0,00	0,52
80 Y MÁS	0,23	0,04	0,00	0,00	0,46
Total	0,40	0,01	0,005	0,01	1,62

Fuente: Registro único de víctimas SISPRO MSPS Colombia, fecha de corte septiembre 2021.

2. Caracterización Mortalidad

2.1 Mortalidad por grandes causas y causas específicas según subgrupos

Para realizar el análisis de la mortalidad por grandes causas y sub causas se usa la lista corta 6/67 que agrupa los diagnósticos de la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10) en seis grandes grupos que se dividen en 67 grupos detallados de causas de muerte (Organización mundial de la Salud, 2002); para éste análisis se utilizan las tasa ajustadas.

2.1.1. Mortalidad por grandes causas

El 100% de mortalidad para la EPS Comfenalco Valle se identifico para el Valle del Cauca para el año 2019. Las tasas de mortalidad por grandes causas en ambos regímenes de afiliación son inferiores a los indicadores territoriales, se identifica como principal causa de mortalidad para el régimen contributivo fue por las demás causas con 94.50 por 100.000 afiliados, la segunda causa es Enfermedades sistema circulatorio con 76.64 por 100.000 afiliados. En el régimen subsidiado la principal causa de mortalidad fue relacionada con Neoplasias con 74.18 por 100.000 afiliados, en segunda causa se tiene las demás causas con 70.98 por 100.000 afiliados, como se evidencia en tabla 10.

Tabla 10 Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas año 2019. Comfenalco Valle EPS departamento del Valle del Cauca

Régimen	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa ajustada de mortalidad en la entidad territorial	Tasa ajustada de mortalidad más alta para la EAPB por entidad territorial	Primera causa de mortalidad
Régimen Contributivo	Enfermedades transmisibles	15,43	33,45	94,50	Las demás causas
	Neoplasias	69,89	98,65		
	Enfermedades sistema circulatorio	76,64	140,00		
	Causas externas	58,52	89,55		
	Las demás causas	94,50	121,89		
	signos y síntomas mal definidos	0,36	2,12		
Régimen Subsidiado	Enfermedades transmisibles		33,45	74,18	Neoplasias
	Neoplasias	74,18	98,65		
	Enfermedades sistema circulatorio	69,84	140,00		
	Causas externas	62,87	89,55		

	Las demás causas	70,98	121,89		
	signos y síntomas mal definidos	-	2,12		

Fuente: SISPRO Cubo indicadores de caracterización data mortalidad.

2.2 Mortalidad por subcausas

Dentro del grupo de enfermedades transmisibles las infecciones respiratorias agudas representan la primera causa de mortalidad en régimen contributivo (11,15 vs 21,19 del ente territorial sin diferencia estadísticamente significativa), igualmente ocurre para el tumor maligno de próstata dentro de las neoplasias para régimen contributivo (tasa de 11,63 vs 19,03 del ente territorial sin diferencia estadísticamente significativa) y en régimen subsidiado el mayor peso en neoplasias lo tiene Tumor maligno de otros órganos genitourinarios (tasa de 27,42 vs 6,26 del ente territorial). En régimen contributivo las enfermedades isquémicas del corazón (tasa de 37,36 vs 106,84 del ente territorial), las agresiones – homicidios (tasa de 27,40 vs 50,61 del ente territorial), dentro del grupo de las demás causas la principal causa es enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (tasa de 19,47 vs 36,05 del ente territorial).

Tabla 11 Tasas ajustadas de mortalidad por sub-causas año 2019. Comfenalco Valle EPS departamento del Valle del Cauca

Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Subgrupos de muerte	Tasa ajustada de mortalidad en la entidad territorial	Régimen Contributivo	Tasa ajustada de mortalidad más alta para la EAPB por entidad territorial	Primera causa de mortalidad	Régimen Subsidiado	Tasa ajustada de mortalidad más alta para la EAPB por entidad territorial	Primera causa de mortalidad
Enfermedades transmisibles	Enfermedades infecciosas intestinales	2,31	1,26	11,15	Infecciones respiratorias agudas		0	NA
	Tuberculosis	3,26	0,33					
	Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,07	-					
	Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,22	-					
	Meningitis	0,69	-					
	Septicemia, excepto neonatal	2,73	-					
	Enfermedad por el VIH (SIDA)	8,05	2,18					
	Infecciones respiratorias agudas	21,19	11,15					

	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,06	0,51					
Neoplasias	Tumor maligno del estómago	13,80	7,42	11,63	Tumor maligno de la próstata		27,42	Tumor maligno de otros órganos genitourinarios
	Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea	8,63	4,74					
	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	18,71	9,27			6,72		
	Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	9,94	7,08					
	Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	1,69	-					
	Tumor maligno de la mama de la mujer	19,00	8,14			17,67		
	Tumor maligno del cuello del útero	8,49	4,26			12,14		
	Tumor maligno del cuerpo del útero	1,94	1,17					
	Tumor maligno del útero, parte no especificada	1,35	1,27					
	Tumor maligno de la próstata	19,03	11,63					
	Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	7,83	6,47			27,42		
	Leucemia	4,64	2,15			10,96		
	Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	6,43	3,93					
	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	16,86	10,93			11,09		
	Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	9,54	4,98					
Enfermedades del sistema circulatorio	Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,11	-	37,60	Enfermedades isquémicas del corazón		32,62	Enfermedades isquémicas del corazón
	Enfermedades hipertensivas	14,42	10,31			14,80		
	Enfermedades isquémicas del corazón	106,84	37,60			32,62		

	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	14,60	11,55			8,59		
	Paro cardíaco	0,00	-					
	Insuficiencia cardíaca	4,30	1,36					
	Enfermedades cerebrovasculares	42,31	12,02			13,83		
	Aterosclerosis	0,11	-					
	Las demás enfermedades del sistema circulatorio	7,70	3,80					
Afecciones perinatales	Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0,31	-	0,00	NA		0	NA
	Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0,55	-					
	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0,29	-					
	Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	2,09	-					
	Sepsis bacteriana del recién nacido	1,13	-					
	Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1,42	-					
Causas externas	Accidentes de transporte terrestre	20,39	14,30	27,40	Agresiones (homicidios)	14,80	33,26	Agresiones (homicidios)
	Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,20	-					
	Caídas	3,46	1,71					
	Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	-					
	Ahogamiento y sumersión accidentales	0,91	1,71					
	Accidentes que obstruyen la respiración	0,71	-					
	Exposición a la corriente eléctrica	0,49	1,15					
	Exposición al humo, fuego y llamas	0,11	-					
	Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,93	1,21					
Los demás accidentes	4,08	1,91						

	Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)	5,17	4,66					
	Agresiones (homicidios)	50,61	27,40			33,26		
	Eventos de intención no determinada	4,50	3,32			14,80		
	Las demás causas externas	0,40	1,15					
Las demás causas	Diabetes mellitus	20,41	14,43	19,47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	30,28	30,28	Diabetes mellitus
	Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	5,55	2,20					
	Trastornos mentales y del comportamiento	4,73	3,84					
	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	14,71	9,69			14,80		
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	36,06	19,47			11,09		
	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	7,32	4,01					
	Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	4,26	0,74					
	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	8,63	5,77					
	Resto de enfermedades del sistema digestivo	20,39	13,66			14,80		
	Enfermedades del sistema urinario	15,62	10,31					
	Hiperplasia de la próstata	1,46	-					
	Embarazo, parto y puerperio	0,75	0,50					
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,91	0,67					
	Resto de las enfermedades	16,80	9,23					
signos y síntomas mal definidos	Signos, síntomas y afecciones mal definidas	2,66	0,36	104,75	Signos, síntomas y afecciones mal definidas		0	NA

Fuente: SISPRO Cubo indicadores de caracterización data mortalidad

2.3 Mortalidad Trazadora

Al realizar el análisis de las tasas de mortalidad ajustadas por cada uno de los eventos trazadores para el año 2019, encontramos dentro del grupo de afiliados al régimen contributivo de Comfenalco Valle que las tasas estuvieron en su totalidad por debajo de lo reportado por el ente territorial, con una mayor tasa para tumor maligno de próstata 110.76 x 100.000 afiliados versus tasas de 84.25 para la entidad territorial, con una tasas superiores en los municipios de Palmira, Jamundí y Yumbo. En régimen Subsidiado se evidencia tasas superiores que la entidad territorial para los indicadores de tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus con un valor de 270.27 x 100.000 afiliados vs 135.97 para la entidad territorial, con una tasa elevada en el municipio de Palmira de 251.67 x 100.000 afiliados.

La tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de mama (en la mujer), se encuentra desviada comparativamente con la entidad territorial para Palmira régimen contributivo y Cali en régimen subsidiado. La tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino se encuentra desviado para régimen contributivo en Afiliados de Palmira y Régimen Subsidiado en afiliados de Cali. La tasa ajustada de mortalidad por VIH se encuentra desviado en los afiliados de régimen contributivo del distrito de Buenaventura. La tasa ajustada de mortalidad por leucemia en menores de 18 años se encuentra desviado comparativamente con la entidad territorial de régimen contributivo de Palmira. La tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de estomago se encuentra desviado para régimen contributivo del municipio de Jamundí. La tasa ajustada de mortalidad por se encuentra desviado en régimen contributivo de los municipios de Palmira y Yumbo.

Tabla 12 Tasas ajustadas de mortalidad trazadora año 2019 Comfenalco Valle EPS

Territorio donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de mama (en la mujer).			Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino.			Tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus.		
	Entidad Territorial	Regimen Contributivo	Regimen Subsidiado	Entidad Territorial	Regimen Contributivo	Regimen Subsidiado	Entidad Territorial	Regimen Contributivo	Regimen Subsidiado
Valle del cauca	58,31	19,98	17,67	36,48	21,84	12,14	135,97	42,02	270,27
Cali	17,34	8,88	21,41	6,84	2,68	17,76	34,10	31,85	18,60
Buenaventura	7,68	-	-	5,38	-	-	41,83	-	-
Jamundi	11,53	-	-	8,49	-	-	13,35	-	-
Palmira	10,17	11,10	-	8,95	19,16	-	24,36	10,17	251,67
Yumbo	11,58	-	-	6,82	-	-	22,33	-	-
Territorio donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa ajustada de mortalidad por tuberculosis.			Tasa ajustada de mortalidad por VIH.			Tasa de mortalidad por leucemia aguda en menores de 18 años.		
	Entidad Territorial	Regimen Contributivo	Regimen Subsidiado	Entidad Territorial	Regimen Contributivo	Regimen Subsidiado	Entidad Territorial	Regimen Contributivo	Regimen Subsidiado
Valle del cauca	34,91	0,88	-	73,45	30,65	-	38,13	15,28	-
Cali	3,84	-	-	18,22	3,77	-	8,62	3,30	-
Buenaventura	2,84	-	-	19,60	26,88	-	7,41	-	-
Jamundi	0,00	-	-	15,24	-	-	10,06	-	-
Palmira	3,84	-	-	14,62	-	-	6,42	11,98	-
Yumbo	5,20	-	-	5,77	-	-	5,61	-	-
Territorio donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata.			Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago.			Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.		
	Entidad Territorial	Regimen Contributivo	Regimen Subsidiado	Entidad Territorial	Regimen Contributivo	Regimen Subsidiado	Entidad Territorial	Regimen Contributivo	Regimen Subsidiado
Valle del cauca	84,25	110,76	-	106,44	54,99	-	250,2084	209,1559	11,09
Cali	17,25	8,11	-	25,75	15,09	-	49,9272	39,4555	13,33
Buenaventura	21,57	-	-	22,11	-	-	47,2708	-	-
Jamundi	9,49	33,56	-	24,24	39,90	-	37,9195	-	-
Palmira	15,59	36,75	-	17,27	-	-	43,3303	43,4694	-
Yumbo	20,35	32,34	-	17,06	-	-	71,7606	126,231	-

Fuente: SISPRO Cubo indicadores de caracterización data mortalidad

2.4 Análisis Letalidad

Para el año 2021 no se realizó entrega por parte de Ministerio de Salud y Protección Social, de la fuente oficial de letalidad para análisis con fuentes oficiales SISPRO, sin embargo al realizar validación de fuente oficial SIVIGILA para el año 2020 vs 2021, se evidencia disminución de la letalidad de los eventos de letalidad trazadores, se evidencia una tasa de letalidad por COVID para el año 2020 de 0.26% y una disminución para el año 2021 de 0.09%, como resultado de la gestión de pandemia COVID y articulación con entidades territoriales para cumplir con lineamientos de estrategia PRASS y Vacunación.

Tabla 13 Tasas Letalidad Trazadora año 2020 – 2021 Comfenalco Valle EPS

Letalidad trazadora	2020	2021
Letalidad de Dengue grave	0,14%	0%
Letalidad de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	4,32%	0%
Letalidad de Leptospirosis	NA	0%
Letalidad de Malaria	0,00%	0%
Letalidad de Meningitis por Haemophilus Influenzae	NA	NA
Letalidad de Síndrome de Rubeola congénita	NA	NA
Letalidad de Tosferina	0,00%	NA
Letalidad de IRA Virus Nuevo (Covid)	0,26%	0,09%

Fuente: SIVIGILA Retroalimentación aseguradores año 2020 y 2021

2.5 Mortalidad Materno – Infantil y en la niñez

Para el año 2019 se presentó una razón de mortalidad materna de 52,44 por 1.000 nacidos vivos, siendo superior al indicador de la entidad territorial que fue de 46.6 por 1.000 nacidos vivos, con mayor peso para el distrito de Cali.

Se evidencia una tendencia descendente de los eventos de mortalidad perinatal y mortalidad en la niñez, comparativamente con los años anteriores. No se evidencia eventos de mortalidad en población infantil, mortalidad en menores de 5 años por IRA y EDA para el año 2019.

Tabla 14 Tasas Mortalidad materno-infantil y en la niñez régimen contributivo Comfenalco Valle EPS

Código del entidad territorial	entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Razón de mortalidad materna. 2019			Tasa de mortalidad perinatal. 2019			Tasa de mortalidad infantil. 2019									
		Razón de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Razón de mortalidad de la entidad territorial	comportamiento			Tasa de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa de mortalidad de la entidad territorial	comportamiento			Tasa de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa de mortalidad de la entidad territorial	comportamiento			
				2017	2018	2019			2017	2018	2019			2017	2018	2019	
76	Valle del cauca	52,44	46,60	↘	-	↗	5,10	13,17	↗	↗	↘	-	9,45	-	↘	↗	-
76001	Cali	68,82	20,97	↘	-	↗	5,37	12,02	↗	↗	↘	-	8,26	-	↘	↗	-
76109	Buenaventura	-	1408,45	-	↘	↗	5,18	26,44	↘	↗	↘	-	21,88	-	↘	↗	-
76364	Jamundi	-	0,00	-	↘	↗	0,00	10,86	↗	↘	↘	-	5,76	-	↘	↗	-
76520	Palmira	-	0,00	-	↘	↗	7,69	8,39	↘	↘	↗	-	6,92	-	↘	↗	-
76892	Yumbo	-	0,00	-	↘	↗	0,00	13,65	↘	-	-	-	4,60	-	↘	↗	-

Código del entidad territorial	entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa de mortalidad en la niñez. 2019			Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años. 2019			Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años. 2019									
		Tasa de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa de mortalidad de la entidad territorial	comportamiento			Tasa de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa de mortalidad de la entidad territorial	comportamiento			Tasa de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa de mortalidad de la entidad territorial	comportamiento			
				2017	2018	2019			2017	2018	2019			2017	2018	2019	
76	Valle del cauca	1,65	11,35	↗	↗	↘	-	1,75	-	↗	↗	-	7,02	-	↗	↗	-
76001	Cali	1,44	10,15	↗	↗	↘	-	1,89	-	↗	↗	-	6,94	-	↗	↗	-
76109	Buenaventura	6,21	25,31	↘	↗	↘	-	5,39	-	↗	↗	-	21,56	-	↗	↗	-
76364	Jamundi	0,00	7,49	↗	↘	-	-	-	-	↗	↗	-	0,00	-	↗	↗	-
76520	Palmira	0,00	8,73	-	↘	-	-	-	-	↗	↗	-	3,88	-	↗	↗	-
76892	Yumbo	0,00	6,44	-	↘	-	-	-	-	↗	↗	-	0,00	-	↗	↗	-

Fuente: SISPRO Cubo indicadores de caracterización data mortalidad

2.6 Caracterización Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP)

Los AVPP son un indicador de impacto en salud utilizado para el estudio de la mortalidad prematura. Ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros.

Los AVPP analizados para la EPS Comfenalco Valle en el año 2019, se presentaron en el territorio del Valle del Cauca, identificando que la principal carga de AVPP se encuentra en ambos regímenes en causas externas. Se identifica desviación de los indicadores de todas las causas para régimen contributivo, exceptuando causas de afecciones perinatales. Para Régimen Subsidiado no se evidencian indicadores desviados comparativamente con la entidad territorial.

Tabla 15 Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP, Año 2019, Comfenalco Valle EPS

AVPP por grandes causas en población total. 2019

Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Regimen Contributivo	Tasa ajustada de AVPP en la entidad territorial	Tasa ajustada de AVPP más alta para la EAPB por entidad territorial	Primera causa de AVPP
Enfermedades transmisibles	4865,60	854,5583	63914,47	Causas externas
Neoplasias	26242,08	1926,5325		
Enfermedades sistema circulatorio	32113,51	1839,9664		
Afecciones periodo perinatal		545,411		
Causas externas	63914,47	3964,709		
Las demás causas	25809,75	2200,3211		
signos y síntomas mal definidos	984,12	47,4082		

Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Regimen Subsidiado	Tasa ajustada de AVPP en la entidad territorial	Tasa ajustada de AVPP más alta para la EAPB por entidad territorial	Primera causa de AVPP
Enfermedades transmisibles		854,5583	2110,21	Causas externas
Neoplasias	1791,44	1926,5325		
Enfermedades sistema circulatorio	1289,76	1839,9664		
Afecciones periodo perinatal		545,411		
Causas externas	2110,21	3964,709		
Las demás causas	1024,68	2200,3211		
signos y síntomas mal definidos		47,4082		

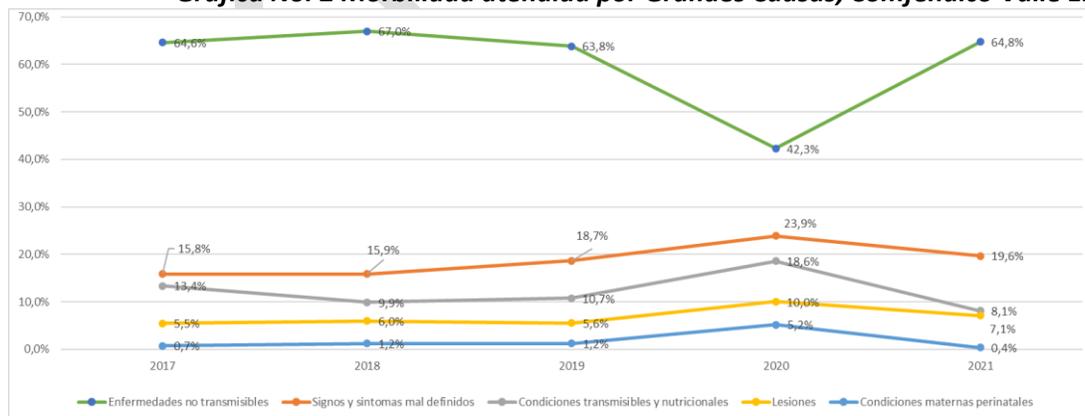
Fuente: SISPRO Cubo indicadores de caracterización data AVPP

3. Caracterización Morbilidad

3.1 Principales causas de morbilidad atendida

La morbilidad atendida para población afiliada a la EPS Comfenalco Valle, muestra una disminución en atenciones por grandes causas de enfermedades no trasmisibles en el año 2020, que puede estar relacionado con la pandemia COVID que a su vez muestra un incremento de las grandes causas de morbilidad por condiciones trasmisibles y nutricionales, que su vez se evidencia su inversión para el año 2021, con una tendencia a comportamiento normal que se manejaban en años previos de acuerdo a la proporción atendida para año 2017 a 2019.

Grafica No. 2 Morbilidad atendida por Grandes Causas, Comfenalco Valle EPS.



Fuente: SISPRO Cubo RIPS

El grupo de edad que presento mayor atenciones para el año 2021 fue el grupo de 27 a 59 años de 46.7% que esta relacionado con la mayor población afiliada a Comfenalco Valle.

La morbilidad atendida por enfermedades no transmisibles esta presente como la principal causa en todos los grupos de edad, y el mayor peso de atenciones se presenta en el subgrupo de Condiciones neuropsiquiátricas con un 26.2%, seguido de Enfermedades cardiovasculares 16.2% y en tercer lugar las Enfermedades musculoesqueléticas con un 11.5%.

El segundo grupo de mayor peso es Signos y síntomas mal definidos con un 19.6% del total de las atenciones realizadas.

El tercer grupo de mayor peso de las atenciones realizadas por condiciones transmisibles y nutricionales, para los cual el subgrupo de mayor peso es Enfermedades infecciosas y parasitarias con un 80.3%, seguido por Infecciones respiratorias con un 14.3%.

Tabla 16 Morbilidad atendida por grupos y subgrupos, grupos de edad, Comfenalco Valle EPS

Grupo o Edad	% Part. Total Morbilidad d Grupo Edad	Grupo y Subgrupo Morbilidad	Frec	% Part.		
0 a 5 años	3,2%	Enfermedades no transmisibles	4.008	49,3%		
		Condiciones neuropsiquiátricas	754	9,3%		
		Anomalías congénitas	662	8,1%		
		Enfermedades digestivas	392	4,8%		
		Enfermedades de la piel	379	4,7%		
		Condiciones orales	361	4,4%		
		Enfermedades genitourinarias	360	4,4%		
		Enfermedades de los órganos de los sentidos	334	4,1%		
		Enfermedades respiratorias	209	2,6%		
		Desordenes endocrinos	191	2,4%		
		Enfermedades musculo-esqueléticas	176	2,2%		
		Neoplasias malignas	92	1,1%		
		Enfermedades cardiovasculares	75	0,9%		
		Otras neoplasias	20	0,2%		
		Diabetes mellitus	3	0,0%		
				Condiciones transmisibles y nutricionales	1.751	21,6%
				Enfermedades infecciosas y parasitarias	826	10,2%
				Infecciones respiratorias	586	7,2%
				Deficiencias nutricionales	339	4,2%
				Signos y síntomas mal definidos	1.485	18,3%
				Signos y síntomas mal definidos	1.485	18,3%
				Lesiones	823	10,1%
				Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	494	6,1%
				Lesiones no intensionales	324	4,0%
				Lesiones de intencionalidad indeterminada	4	0,0%
				Lesiones intensionales	1	0,0%
		Condiciones maternas perinatales	57	0,7%		
		Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	57	0,7%		

De 06 a 11 años	3,5%	Enfermedades no transmisibles	6.584	73,5%
		Condiciones neuropsiquiátricas	3.018	33,7%
		Anomalías congénitas	651	7,3%
		Condiciones orales	545	6,1%
		Enfermedades de los órganos de los sentidos	440	4,9%
		Desórdenes endocrinos	356	4,0%
		Enfermedades genitourinarias	293	3,3%
		Enfermedades de la piel	274	3,1%
		Neoplasias malignas	233	2,6%
		Enfermedades musculoesqueléticas	233	2,6%
		Enfermedades digestivas	226	2,5%
		Enfermedades respiratorias	222	2,5%
		Enfermedades cardiovasculares	65	0,7%
		Otras neoplasias	19	0,2%
		Diabetes mellitus	9	0,1%
		Signos y síntomas mal definidos	1.266	14,1%
		Signos y síntomas mal definidos	1.266	14,1%
		Lesiones	556	6,2%
		Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	338	3,8%
		Lesiones no intensionales	216	2,4%
Lesiones intensionales	2	0,0%		
Condiciones transmisibles y nutricionales	555	6,2%		
Enfermedades infecciosas y parasitarias	438	4,9%		
Infecciones respiratorias	83	0,9%		
Deficiencias nutricionales	34	0,4%		
Condiciones maternas perinatales	1	0,0%		
Condiciones maternas	1	0,0%		
De 12 a 18 años	5,7%	Enfermedades no transmisibles	10.471	72,3%
		Condiciones neuropsiquiátricas	5.345	36,9%
		Condiciones orales	742	5,1%
		Enfermedades de la piel	698	4,8%
		Enfermedades musculoesqueléticas	660	4,6%
		Anomalías congénitas	610	4,2%
		Enfermedades genitourinarias	495	3,4%
		Enfermedades de los órganos de los sentidos	486	3,4%
		Desórdenes endocrinos	403	2,8%
		Enfermedades digestivas	289	2,0%
		Enfermedades respiratorias	277	1,9%
		Enfermedades cardiovasculares	164	1,1%
		Neoplasias malignas	159	1,1%
		Otras neoplasias	105	0,7%
		Diabetes mellitus	38	0,3%
		Signos y síntomas mal definidos	2.308	15,9%
		Signos y síntomas mal definidos	2.308	15,9%
		Lesiones	1.042	7,2%
		Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	547	3,8%

		Lesiones no intensionales	490	3,4%
		Lesiones intensionales	4	0,0%
		Lesiones de intencionalidad indeterminada	1	0,0%
		Condiciones transmisibles y nutricionales	607	4,2%
		Enfermedades infecciosas y parasitarias	452	3,1%
		Infecciones respiratorias	93	0,6%
		Deficiencias nutricionales	62	0,4%
		Condiciones maternas perinatales	62	0,4%
		Condiciones maternas	62	0,4%
		Enfermedades no transmisibles	19.936	62,5%
		Condiciones neuropsiquiaticas	9.090	28,5%
		Enfermedades genitourinarias	1.732	5,4%
		Condiciones orales	1.662	5,2%
		Enfermedades musculo-esqueléticas	1.488	4,7%
		Enfermedades de la piel	1.404	4,4%
		Enfermedades de los órganos de los sentidos	939	2,9%
		Desordenes endocrinos	894	2,8%
		Enfermedades digestivas	748	2,3%
		Anomalías congénitas	572	1,8%
		Enfermedades respiratorias	461	1,4%
		Enfermedades cardiovasculares	444	1,4%
		Neoplasias malignas	263	0,8%
		Otras neoplasias	165	0,5%
		Diabetes mellitus	74	0,2%
		Signos y síntomas mal definidos	5.540	17,4%
		Signos y síntomas mal definidos	5.540	17,4%
		Lesiones	3.202	10,0%
		Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	1.719	5,4%
		Lesiones no intensionales	1.464	4,6%
		Lesiones intensionales	17	0,1%
		Lesiones de intencionalidad indeterminada	2	0,0%
		Condiciones transmisibles y nutricionales	2.892	9,1%
		Enfermedades infecciosas y parasitarias	2.433	7,6%
		Infecciones respiratorias	379	1,2%
		Deficiencias nutricionales	80	0,3%
		Condiciones maternas perinatales	347	1,1%
		Condiciones maternas	347	1,1%
		Enfermedades no transmisibles	70.562	59,2%
		Condiciones neuropsiquiaticas	16.156	13,6%
		Enfermedades musculo-esqueléticas	11.390	9,6%
		Enfermedades cardiovasculares	8.214	6,9%
		Enfermedades genitourinarias	5.916	5,0%
		Enfermedades de los órganos de los sentidos	5.773	4,8%
		Desordenes endocrinos	4.805	4,0%
		Condiciones orales	4.502	3,8%
		Enfermedades digestivas	3.568	3,0%
De 14 a 26 años	12,5%			
De 27 a 59 años	46,7%			

Enfermedades de la piel	2.807	2,4%
Neoplasias malignas	2.259	1,9%
Diabetes mellitus	2.213	1,9%
Otras neoplasias	1.616	1,4%
Enfermedades respiratorias	1.115	0,9%
Anomalías congénitas	228	0,2%
Signos y síntomas mal definidos	26.985	22,6%
Signos y síntomas mal definidos	26.985	22,6%
Condiciones transmisibles y nutricionales	12.446	10,4%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	10.756	9,0%
Infecciones respiratorias	1.374	1,2%
Deficiencias nutricionales	316	0,3%
Lesiones	8.639	7,3%
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	4.697	3,9%
Lesiones no intensionales	3.914	3,3%
Lesiones intensionales	26	0,0%
Lesiones de intencionalidad indeterminada	2	0,0%
Condiciones maternas perinatales	511	0,4%
Condiciones maternas	510	0,4%
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	1	0,0%
Enfermedades no transmisibles	53.676	74,0%
Enfermedades cardiovasculares	17.799	24,5%
Condiciones neuropsiquiátricas	8.990	12,4%
Enfermedades de los órganos de los sentidos	5.645	7,8%
Enfermedades musculo-esqueléticas	5.005	6,9%
Diabetes mellitus	3.514	4,8%
Neoplasias malignas	2.622	3,6%
Enfermedades genitourinarias	2.263	3,1%
Desordenes endocrinos	1.810	2,5%
Enfermedades respiratorias	1.473	2,0%
Enfermedades digestivas	1.404	1,9%
Condiciones orales	1.270	1,8%
Enfermedades de la piel	1.195	1,6%
Otras neoplasias	533	0,7%
Anomalías congénitas	153	0,2%
Signos y síntomas mal definidos	12.535	17,3%
Signos y síntomas mal definidos	12.535	17,3%
Lesiones	3.877	5,3%
Lesiones no intensionales	1.984	2,7%
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	1.880	2,6%
Lesiones intensionales	13	0,0%
Condiciones transmisibles y nutricionales	2.435	3,4%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	1.705	2,4%
Infecciones respiratorias	462	0,6%
Deficiencias nutricionales	268	0,4%

De 60 y más 28,4%

3.2 Morbilidad Trazadora

Dentro del análisis poblacional definido por metodología de caracterización poblacional se incluye el análisis de indicadores de morbilidad trazadora teniendo gran importancia, en vista que son sucesos de interés para la salud pública que sirven para medir el bienestar de la población y evaluar intervenciones realizadas; dentro de los indicadores de morbilidad trazadora se identifican en los componentes materno perinatal, crónicos y transmisibles.

La morbilidad trazadora analizada en el componente materno perinatal no presenta desviación del indicador de Tasa de incidencia de sífilis congénita para afiliados a Comfenalco Valle EPS, en vista que no se presentaron casos para el año 2019.

El bajo peso al nacer presenta tasas inferiores que la entidad territorial a nivel nacional, departamento del Valle del Cauca y comparativamente con sus territorios se evidencia desviación para el indicador de distrito de Buenaventura, municipios de Yumbo y Palmira (ver tabla 17).

Dentro de este componente no se evidencian casos de VIH por transmisión vertical, tétanos neonatal, hipotiroidismo congénito no tratado y 0 casos de kernicterus. El Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto de población afiliada a Comfenalco Valle nivel nacional es de 0.27%, lo que sugiere identificar las instituciones de atención de parto y gestión de seguimiento de casos post parto o post aporte.

Tabla 17 Morbilidad Trazadora componente materno perinatal, Comfenalco Valle EPS Año 2019

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa de incidencia de sífilis congénita	Tasa de incidencia de sífilis congénita en la entidad territorial	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en la entidad territorial	Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto	Tasa de incidencia de kernicterus
Tasa nacional	0	0,26	8,87	9,46	0,27	0,00
VALLE DEL CAUCA	0	0,19	8,87	9,00	0,28	0,00
76001 - Cali	0	0,21	8,63	8,77	0,00	0,00
76109 - Buenaventura	0	0,00	10,42	5,99	0,00	0,00
76364 - Jamundí	0	0,00	6,19	8,46	0,00	0,00
76520 - Palmira	0	0,00	10,48	9,93	0,00	0,00
76892 - Yumbo	0	0,00	11,11	10,40	0,00	0,00

Fuente: SISPRO Cubo Indicadores

El componente de morbilidad trazadora para enfermedades crónicas no transmisibles presenta desviación en el indicador de Prevalencia de Enfermedad Renal Crónica comparativamente con la entidad territorial, con un resultado de 0.17 vs 0.12 de la entidad territorial. El indicador de Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años se encuentra desviado siendo de 4.46 nivel nacional y 2.93 para la entidad territorial, los territorios con desviación son Valle del Cauca, Yumbo y Jamundí. El porcentaje de casos de amputación de pie diabético para Comfenalco Valle corresponde al 0.15%, con mayor peso en el municipio de Yumbo con 0.59%. La Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años, es superior para la EPS a nivel nacional y en todos los territorios comparativamente con la entidad territorial.

Los indicadores relacionados con obesidad de 18 a 64 años para el año 2019, están desviados comparativamente con la entidad territorial, evidenciando una prevalencia de obesidad en mujeres de 25.87, y la entidad territorial de 16.76, se evidencian municipios con desviación de este indicador en Palmira y Yumbo. En población general de 18 a 64 años, se encuentra el indicador desviado comparativamente con la entidad territorial de Valle del Cauca, siendo de 22.54 y la entidad territorial de 13.13, el municipio que presenta mayor desviación de este indicador es Jamundí y Yumbo.

La Prevalencia de anemia en mujeres afiliadas de 10 a 13 años para Comfenalco Valle es de 0.69, superior que nivel nacional de 0.62, los municipios que presentan mayor peso de este indicador son Yumbo y Palmira. Los datos de estado nutricional de Población sugiere realizar intervenciones nutricionales en la población afiliada.

Tabla 18 Morbilidad Trazadora componente enfermedades crónicas no transmisibles, Comfenalco Valle EPS Año 2019

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal en la entidad territorial	Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años	Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años en la entidad territorial	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años en la entidad territorial
Tasa nacional	0,17	0,12	4,46	2,93	13,57	9,09
VALLE DEL CAUCA	0,17	0,17	4,46	4,19	13,55	11,50
BUENAVENTURA	0,00	0,14	0,00	4,20	100,00	9,83
CALI	0,00	0,25	0,00	3,75	100,00	10,21
JAMUNDÍ	0,16	0,16	4,63	3,41	15,16	9,26
PALMIRA	0,16	0,19	4,22	5,00	14,25	12,60
YUMBO	0,04	0,09	4,40	4,10	12,65	9,87

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Prevalencia de anemia en mujeres de 10 a 13 años	Prevalencia de anemia en mujeres de 10 a 13 años en la entidad territorial	Prevalencia de obesidad en mujeres de 18 a 64 años	Prevalencia de obesidad en mujeres de 18 a 64 años en la entidad territorial	Prevalencia de obesidad en personas de 18 a 64 años	Prevalencia de obesidad en personas de 18 a 64 años en la entidad territorial	Porcentaje de casos nuevos de amputación por pie diabético
Tasa nacional	0,69	0,62	25,87	16,76	22,54	13,13	0,15
VALLE DEL CAUCA	0,69	0,43	25,87	22,55	22,54	18,08	0,15
BUENAVENTURA	0	0,00	0	20,27	0	12,11	0,00
CALI	0	0,00	0	26,65	0	20,64	0,16
JAMUNDÍ	0,57	0,71	25,37	27,40	21,35	21,05	0,00
PALMIRA	0,92	0,44	29,47	22,53	25,44	18,51	0,00
YUMBO	2,28	0,64	27,90	17,92	23,77	15,03	0,59

Fuente: SISPRO Cubo Indicadores – Indicadores Propios EPS Comfenalco Valle

Los indicadores de morbilidad trazadora de eventos transmisibles, muestra una prevalencia de VIH para Comfenalco Valle superior a la entidad territorial, en población general siendo de 0.52 y para la entidad territorial de 0.24, con principal desviación de los municipios de Yumbo, Palmira y Jamundí, en el cubo entregado por fuente oficial Ministerio de Salud no reportaron la prevalencia de los territorios de Buenaventura y Cali. La Prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años también se encuentra desviado, lo que sugiere fortalecer campañas de prevención de transmisión de infecciones de transmisión sexual, así como implementación de pruebas rápidas, campañas de educación sexual y uso de condón. No se identificaron casos de meningitis por Haemophilus influenzae.

Tabla 19 Morbilidad Trazadora componente enfermedades transmisibles, Comfenalco Valle EPS Año 2020

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Número de casos de meningitis por Haemophilus influenzae	Número de Casos de meningitis por Haemophilus influenzae en la entidad territorial	Prevalencia registrada de VIH/Sida	Prevalencia registrada de VIH/Sida en la entidad territorial	Prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años	Prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años en la entidad territorial
Tasa nacional	0,00	0,49	0,52	0,28	0,70	0,41
VALLE DEL CAUCA	0,00	0,29	0,51	0,38	0,69	0,52
BUENAVENTURA	0,00	0,00		0,08		0,13
CALI	0,00	0,00		0,26		0,37
JAMUNDÍ	0,00	0,00	0,31	0,24	0,44	0,35
PALMIRA	0,00	0,00	0,39	0,30	0,55	0,42
YUMBO	0,00	0,00	0,49	0,30	0,82	0,44

Fuente: SISPRO Cubo Indicadores – Cubo CAC

Enfermedad Laboral: A nivel nacional Coomeva presenta un 0.2% de población con enfermedad profesional. El municipio que presenta una alta tasa de enfermedad profesional del 0.6% es Yumbo, siendo superior que el nivel nacional.

La tasa de ambliopía en niños menores de 5 años afiliados al régimen contributivo fue de 0, para el año 2020.

Para el año 2020 se reportó una tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix para Comfenalco Valle de 3.92, con afectación del indicador del territorio de Cali con una tasa de 5.18 estando por encima de lo reportado para el departamento (Tabla 20).

Tabla 20 Tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix régimen contributivo Comfenalco Valle Año 2020

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix
Tasa nacional	3,92
VALLE DEL CAUCA	3,92
BUENAVENTURA	0,00
CALI	5,18
JAMUNDÍ	0,00
PALMIRA	0,00
YUMBO	0,00

Fuente: Indicadores propios EPS

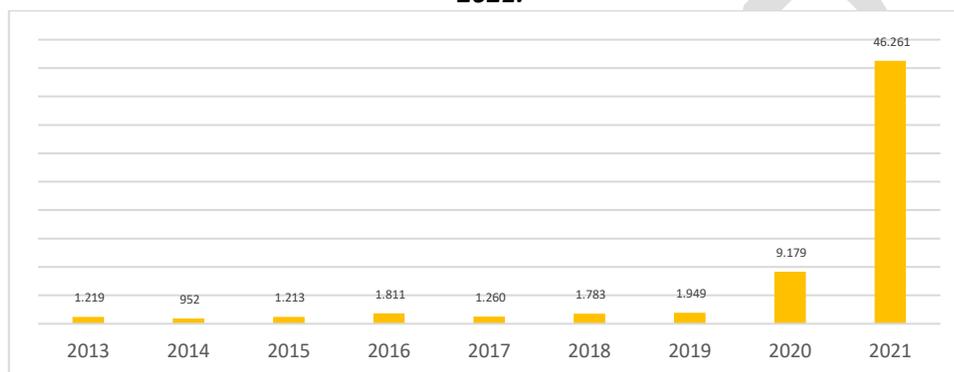
3.3 Patología y Eventos Alto Consumo

El análisis de patologías y eventos de alto costo, se realizó con cálculos del año 2020, de los cuales se realiza análisis por tipo de manejo de programas o por eventos aislados, de los cuales se pueden identificar que las primeras patologías que representan el mayor costo de manejo de programa son la enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) con un total de 1.274 afiliados atendidos por ésta causa, la insuficiencia renal crónica con un total de 1.822 afiliados atendidos, la hipertensión arterial esencial o primaria con 36.896 afiliados atendidos por ésta patología. Las patologías mas costosas por atención de eventos en salud fueron lesiones con un total de 95.313 atenciones, seguido por atenciones relacionadas por Virus COVID-19 con 36.099 atenciones, como resultado del pico epidemiológico presentado en el año analizado.

3.4 Eventos de Interés en Salud Publica Año 2021

La tasa de notificación de eventos de interés en salud publica para el año 2021, presento un incremento significativo relacionado con la pandemia covid que inicio desde el año 2020 hasta el año 2021, que de acuerdo a lineamientos del Instituto Nacional de Salud se debía realizar reporte de casos sospechosos, confirmados y contactos, bajo el cumplimiento de la estrategia PRASS, para lograr el control de la enfermedad, la tasa de notificación del año 2021 fue de 46.261 usuarios por cada 100.000 afiliados a Comfenalco Valle.

Grafica No. 3 Tasa de Notificación Eventos de Interés en Salud Publica, Comfenalco Valle EPS, años 2013 a 2021.



Fuente: Población Sistemas de Información – SIVIGILA retroalimentación aseguradoras.

Los territorios que presentan mayor tasa de notificación de los eventos de interés en salud publica son el Municipio de Cali y Yumbo, pero se evidencia una baja tasa de notificación para el Distrito de Buenaventura, lo que sugiere validar los procesos de búsqueda activa de casos para garantizar el reporte oportuno y adecuado de los eventos de interés en salud publica para realizar las acciones individuales y colectivas de acuerdo con los lineamientos definidos por el Instituto Nacional de Salud.

Tabla 21 Tasas de notificación eventos de interés en salud publica por territorio, Comfenalco Valle Año 2021

Municipio Residencia	Trim.1	Trim.2	Trim.3	Trim.4	Tasa Notificación * 100.000 Afiliados
Buenaventura	430	1,255	982	456	15,09
Cali	22,547	25,233	28,925	16,549	26,076
Jamundí	1,109	1,375	1,599	845	17,995
Palmira	1,376	2,24	1,405	813	19,349
Yumbo	1,015	1,209	1,581	770	23,579

Fuente: Población Sistemas de Información – SIVIGILA retroalimentación aseguradoras.

Para el año 2021 se reportaron 114.218 eventos, de los cuales el principal evento de reporte fue IRA por virus nuevo – COVID-19 (110.867 eventos), seguido por Dengue (888 eventos) y en tercer lugar se tiene el reporte de vigilancia en salud publica de la violencia de genero e intrafamiliar (612 eventos).

Al realizar comparación de tasas de notificación por eventos año 2021 vs 2020, se evidencia incremento de tasas de notificación de Covid, Infecciones Asociadas a Dispositivos y enfermedades huérfanas, así como se evidencia una disminución de tasas de reporte de los eventos de Dengue y vigilancia en salud publica de la violencia de genero e intrafamiliar.

Tabla 22 Frecuencia y tasas de eventos de notificación obligatoria, Comfenalco Valle Año 2020 – 2021

Evento de notificación	Recuento 2021	Recuento 2020	Tasa 2021 * 100.000	Tasa 2020 * 100.000	Variación porcentual Tasas de Notificación
IRA por virus nuevo	110867	55068	44903	22914	96,0%
Dengue	888	2143	360	892	-59,7%
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	612	677	248	282	-12,0%
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	485	470	196	196	0,4%
Enfermedades huérfanas - raras	301	148	122	62	98,0%
Cáncer de la mama y cuello uterino	211	122	85	51	68,3%
Intento de suicidio	117	97	47	40	17,4%
VIH/sida/mortalidad por sida	85	76	34	32	8,9%
Malaria	74	58	30	24	24,2%
IAD - Infecciones Asociadas a Dispositivos	73	34	30	14	109,0%

Fuente: Población Sistemas de Información – SIVIGILA retroalimentación aseguradoras.

Los casos reportados para el año 2021 que tuvieron finalidad de fallecidos fueron 172 casos, con mayor peso de evento Covid con 120 casos, seguido por mortalidad perinatal con 21 casos y el evento de IAD – Infecciones asociadas a dispositivos con 13 casos.

Al realizar comparación por tasas de notificación de eventos de mortalidad año 2021 vs 2020, se evidencia un incremento en mortalidad relacionada con IAD – Infecciones asociadas a dispositivos, Cáncer de mama y cuello uterino, Vigilancia integrada de muerte en menores de 5 años por IRA y EDA (1 caso del distrito de Buenaventura) y Tuberculosis. Se evidencia una disminución de mortalidad relacionada con Covid, que puede estar relacionado con las estrategias de control del impacto de la enfermedad como inclusión de vacunación, medidas de aislamiento y estandarización de protocolos de manejo.

Tabla 23 Frecuencia y tasas de eventos de notificación obligatoria con condición final fallecido, Comfenalco Valle Año 2020 – 2021

Evento de notificación	Recuento 2021	Recuento 2020	Tasa 2021 * 100.000	Tasa 2020 * 100.000	Variación porcentual
IRA por virus nuevo/ESI-IRAG/ Infección respiratoria aguda grave/ IRAG inusitada	120	158	49	66	-24,1%
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	21	38	9	16	-44,7%
IAD - infecciones asociadas a dispositivos - individual	13	4	5	2	225,0%
Cáncer de la mama y cuello uterino	5	1	2	0	400,0%
Mortalidad materna - datos básicos	1	2	0	1	-50,0%
Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición	1		0	0	100,0%
Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada	1	102	0	42	100,0%
Defectos congénitos		5	0	2	-100,0%
Mortalidad por dengue		3	0	1	-100,0%
VIH/sida/mortalidad por sida	1	5	0	2	-80,0%
Tuberculosis	6	3	2	1	100,0%
ESI - IRAG (Vigilancia Centinela)	3	7	1	3	-57,1%
Cáncer en menores de 18 años		1	0	0,4	-100,0%
Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar		1	0	0,4	-100,0%
Meningitis		1	0	0,4	-100,0%
Enfermedades Huerfanas - Raras		1	0	0,4	-100,0%
Intoxicaciones		1	0	0,4	-100,0%
Total Eventos Mortalidad	172	333	70	139	-48,3%

Fuente: Población Sistemas de Información – SIVIGILA retroalimentación aseguradoras.

4. Priorización

Teniendo en cuenta la información obtenida en el análisis de la caracterización poblacional, se identifican los efectos de salud más relevantes para la población afiliada a la EAPB y sus determinantes.

A partir del análisis completo de la mortalidad se enumeran las prioridades identificadas en cuanto a mortalidad general, por grandes causas, sub causas, trazadora, materno-infantil y en la niñez, y letalidades, mientras que para la morbilidad se identifica la principal causa de morbilidad atendida, la morbilidad trazadora y según alto consumo.

Por parte de Comfenalco Valle EPS la priorización se hace por cada componente de la caracterización, articulada con los departamentos, distritos y municipios; es decir, el resultado de la caracterización contiene los equivalentes a cada componente. Se establecen las prioridades de acuerdo con los siguientes componentes:

- Prioridad demográfica
- Prioridad Territorial
- Prioridad Mortalidad General
- Prioridad en mortalidad específica por subgrupo de causas
- Prioridad en mortalidad trazadora

- Prioridad en Mortalidad Materno Infantil y en la Niñez
- Prioridad en letalidad
- Prioridad en morbilidad atendida
- Prioridad en mórbidos trazadores
- Prioridad en Morbilidad alto consumo
- Prioridad en desigualdades

En el ámbito municipal la priorización se realiza de acuerdo a: las características del territorio y demográficas, a la mortalidad, la morbilidad y a la desigualdad.

La priorización realizada para los departamentos y distritos tiene tres componentes adicionales; un componente de mortalidad específica por subgrupo, un componente de alto consumo y un componente de análisis de desigualdades.

El proceso de priorización parte de identificar cada una de los indicadores que se encuentran desviados por territorio o con el mismo nivel de la EPS, para posterior a esto realizar reunión con las áreas de aseguramiento para establecer la puntuación de la calificación para determinar la priorización de los indicadores, así como las ponderaciones para cada grupo asociado a los indicadores:

Para Gravedad: Calificar con base en los siguientes criterios de 1 a 4:

- Magnitud: preponderancia de acuerdo a la incidencia y/o prevalencia
- Discapacidad relativa
- Mortalidad prematura (los anteriores ítems están relacionados con la carga de la enfermedad)
- Alto costo
- Amenaza al desarrollo humano y/o al derecho a la salud.

La calificación automática de este ítem sería 1 (Poco grave). Si se cumplen uno o dos criterios de los anteriores, se les pone calificación 2 (moderadamente grave). Si se cumplen tres criterios se califica como 3 (grave). Si se cumplen 4 o 5 criterios, se califica como 4 (muy grave). Esta propuesta de calificación omitiría el valor 0 para un indicador candidato a priorización (no es grave).

Para Factibilidad de Intervención: calificar con base en los siguientes criterios de 0 a 3:

- Disponibilidad de Intervenciones costo efectivas para el efecto en evaluación.
- Aceptabilidad de los usuarios para las intervenciones posibles.
- Recursos disponibles.

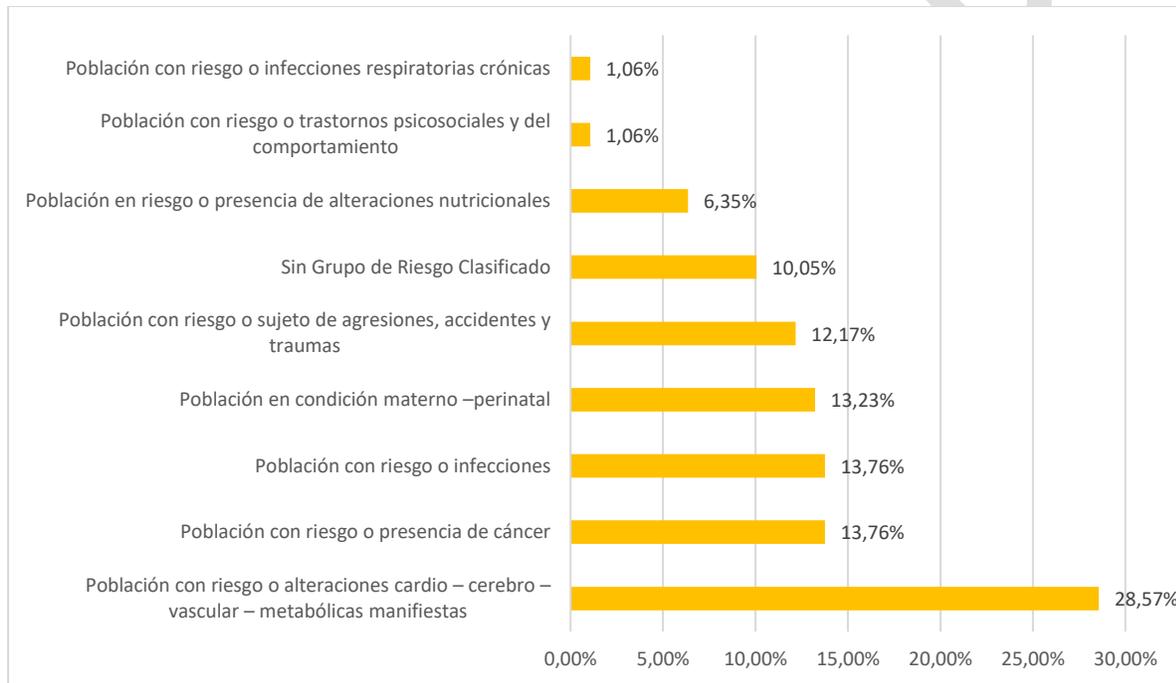
Se omitirían los criterios “Posibilidad de gestión del Riesgo”, “Factibilidad económica” y “Legalidad de la intervención”, pues se consideran que están implícitos en los indicadores seleccionados, pues se reciben recursos a través de la UPC, cada riesgo está dentro de un marco legal.

La calificación automática de este ítem sería 0 (No es factible de intervenir). Si se cumplen un criterio de los anteriores, se les pone calificación 1 (Factible solo a largo plazo). Si se cumplen dos criterios se califica como 2 (Factible a mediano o largo plazo). Si se cumplen 3 criterios, se califica como 3 (factible a corto plazo). Esta propuesta de calificación omitiría el valor 4 para un indicador candidato a priorización (Muy factible a corto plazo).

Para el año 2021 se priorizaron 5 indicadores para los Departamentos, 5 indicadores para los Distritos y 2 para cada uno de los municipios.

Los indicadores desviados se encuentran concentrados en los siguientes grupos de riesgo: Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas (28.57%), Riesgo o presencia de cáncer (13.76%), Población con riesgo o infecciones (13.76%) y Población en condición materno –perinatal (13.23%).

Grafica No. 4 Indicadores desviados Caracterización Poblacional Comfenalco Valle EPS, Departamento, Distrito y Municipios, año 2021 según grupos de riesgo definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.



Fuente: Plantilla priorización Indicadores Comfenalco Valle EPS.

4.1 Priorización Indicadores Caracterización de Población Afiliada Comfenalco Valle por Departamentos Año 2021

Consecuente a este proceso de análisis y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección social se realiza proceso de priorización de indicadores donde se identificara 1 usuario afiliado con corte a junio del año 2021, basado en lo anterior se realizo priorización para régimen contributivo de 21 departamentos, el indicador numero 1 para todos los territorios es la razón de mortalidad materna, como se evidencia en la tabla 24.

Tabla 24 Indicadores Priorizados por Departamentos, Régimen Contributivo, Comfenalco Valle Año 2021

Nombre Territorio	Indicador 1	Indicador 2	Indicador 3	Indicador 4	Indicador 5
Valle Del Cauca	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata

Meta	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Nariño	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Norte De Santander	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Quindío	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Risaralda	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
SANTANDER	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
SUCRE	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
TOLIMA	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
PUTUMAYO	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata

Fuente: Registro 2 reporte resolución 1536, año 2021

La priorización para régimen subsidiado fue de 9 departamentos, el indicador numero 1 para todos los territorios es la razón de mortalidad materna, como se evidencia en la tabla 25.

Tabla 25 Indicadores Priorizados por Departamentos, Régimen Subsidiado, Comfenalco Valle Año 2021

Nombre Territorio	Indicador 1	Indicador 2	Indicador 3	Indicador 4	Indicador 5
Valle Del Cauca	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Antioquia	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Boyacá	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Cauca	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Cundinamarca	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Quindío	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Risaralda	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Sucre	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Tolima	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata

Fuente: Registro 2 reporte resolución 1536, año 2021

4.2 Priorización Indicadores Caracterización de Población Afiliada Comfenalco Valle por Distritos Año 2021

Los distritos priorizados a para régimen contributivo fueron 7, el 85.7% de los distritos tienen como prioridad numero 1, la razón de mortalidad materna, exceptuando el distrito de Buenaventura que tiene la prioridad

1 de Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio como se evidencia en la tabla 26.

Tabla 26 Indicadores Priorizados por Distrito, Régimen Contributivo, Comfenalco Valle Año 2021

Nombre Territorio	Indicador 1	Indicador 2	Indicador 3	Indicador 4	Indicador 5
Barranquilla	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Bogotá D.C.	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Buenaventura	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias	Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago	Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)
Cali	Razón de mortalidad materna	Tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix	Prevalencia registrada de VIH/Sida	Tasa de mortalidad en la niñez	Porcentaje de casos nuevos de amputación por pie diabético
Cartagena	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Santa Marta	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Turbo	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata

Fuente: Registro 2 reporte resolución 1536, año 2021

Los distritos priorizados a para régimen subsidiado fueron 3, el 75% de los distritos tienen como prioridad numero 1 la razón de mortalidad materna, exceptuando el distrito de Buenaventura que tiene la prioridad 1 de Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio.

Tabla 27 Indicadores Priorizados por Distrito, Régimen Subsidiado, Comfenalco Valle Año 2021

Nombre Territorio	Indicador 1	Indicador 2	Indicador 3	Indicador 4	Indicador 5
Bogotá D.C.	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
Buenaventura	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias	Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago	Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)
Cali	Razón de mortalidad materna	Tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix	Tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix	Tasa de mortalidad en la niñez	Porcentaje de casos nuevos de amputación por pie diabético

Fuente: Registro 2 reporte resolución 1536, año 2021

4.3 Priorización Indicadores Caracterización de Población Afiliada Comfenalco Valle por Municipios Año 2021

Para el año 2021 se realizó priorización de 110 municipios del régimen contributivo y 28 municipios del régimen subsidiado. De los cuales en régimen contributivo 34 pertenecen al Departamento del Valle del Cauca y en régimen subsidiado 13 municipios.

Tabla 28 Indicadores Priorizados por Municipios del Departamento del Valle del Cauca, Comfenalco Valle Año 2021

Régimen Contributivo		
Nombre Territorio	Indicador 1	Indicador 2
Jamundí	Tasa ajustada de mortalidad por las demás enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias
Palmira	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón
Yumbo	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	Tasa General de Fecundidad
Alcalá	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Andalucía	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Bolívar	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Buga	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Bugalagrande	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Caicedonia	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio

Calima	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Candelaria	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Cartago	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Dagua	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
El Águila	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
El Cerrito	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
El Dovio	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Florida	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Ginebra	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Guacarí	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
La Cumbre	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
La Unión	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Pradera	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Restrepo	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Riofrio	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Roldanillo	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
San Pedro	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Sevilla	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Toro	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Trujillo	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Tuluá	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Versalles	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Vijes	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Yotoco	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Zarzal	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Régimen Subsidiado		
Nombre Territorio	Indicador 1	Indicador 2
Jamundí	Tasa ajustada de mortalidad por las demás enfermedades del sistema circulatorio	Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias

Palmira	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón
Yumbo	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	Tasa General de Fecundidad
Candelaria	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Cartago	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Dagua	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
El Cerrito	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Florida	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Obando	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Trujillo	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Tuluá	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Vijes	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
Yotoco	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio

Fuente: Registro 3 reporte resolución 1536, año 2021

En los municipios de los otros departamentos su priorización se realizó por decisión institucional, con los indicadores priorizados 1 y 2 de mayor peso, para fortalecer las acciones en territorio, siendo la prioridad 1 la razón de mortalidad materna y prioridad 2 la Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio, como se evidencia en la tabla 29.

Tabla 29 Indicadores Priorizados por Municipios por fuera del Departamento del Valle del Cauca, Comfenalco Valle Año 2021

Régimen	Código Territorio	Nombre Territorio	Indicador 1	Indicador 2
C	05001	Medellín	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	05021	Alejandría	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	05045	Apartadó	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	05101	Ciudad Bolívar	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	05318	Guarne	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio

C	05360	Itagüí	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	05440	Marinilla	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	05467	Montebello	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	05615	Rionegro	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	05631	Sabaneta	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	08638	Sabanalarga	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	08758	Soledad	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	13062	Arroyohondo	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	15001	Tunja	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	15051	Arcabuco	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	15401	La Victoria	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	15759	Sogamoso	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	17001	Manizales	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	17174	Chinchiná	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	18001	Florencia	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	19001	Popayán	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	19100	Bolívar	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	19110	Buenos Aires	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio

C	19130	Cajibío	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	19142	Caloto	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	19256	El Tambo	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	19532	Patía	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	19548	Piendamó	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	19573	Puerto Tejada	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	19698	Santander De Quilichao	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	19780	Suarez	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	19807	Timbío	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	19845	Villa Rica	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	25290	Fusagasugá	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	25394	La Palma	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	27006	Acandí	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	41001	Neiva	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	41016	Aipe	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	41298	Garzón	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	41396	La Plata	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	41551	Pitalito	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio

C	50001	Villavicencio	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	50573	Puerto Lopez	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	50606	Restrepo	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	52001	Pasto	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	52203	Colon	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	52250	El Charco	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	52356	Ipiales	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	52399	La Unión	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	52480	Nariño	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	52835	Tumaco	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	54001	Cúcuta	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	54003	Abrego	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	54261	El Zulia	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	63001	Armenia	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	63130	Calarcá	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	63190	Circasia	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	63401	La Tebaida	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	63594	Quimbaya	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio

C	66001	Pereira	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	66170	Dosquebradas	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	66400	La Virginia	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	68001	Bucaramanga	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	68077	Barbosa	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	68132	California	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	68162	Cerrito	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	68211	Contratación	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	68276	Floridablanca	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	70233	El Roble	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	70418	Los Palmitos	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	73001	Ibagué	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	73024	Alpujarra	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	73124	Cajamarca	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	73217	Coyaima	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	73236	Dolores	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
C	86568	Puerto Asís	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
S	19698	Santander De Quilichao	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio

S	19573	Puerto Tejada	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
S	19142	Caloto	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
S	19455	Miranda	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
S	19256	El Tambo	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
S	05001	Medellín	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
S	63401	La Tebaida	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
S	73024	Alpujarra	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
S	66170	Dosquebradas	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
S	25394	La Palma	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
S	25260	El Rosal	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
S	25269	Facatativá	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
S	15051	Arcabuco	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
S	15087	Belén	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
S	70418	Los Palmitos	Razón de mortalidad materna	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio

Fuente: Registro 3 reporte resolución 1536, año 2021