



**MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE CALI**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO POR COMUNAS CALI 2013

**HAROLD ALBERTO SUÁREZ CALLE
Secretario de Salud**

**FREDDY ENRIQUE AGREDO LEMOS
Responsable Grupo de Salud Pública y Epidemiología**

**JORGE A. HOLGUIN RUIZ
Responsable Grupo de Vigilancia en Salud Pública**

**MARTHA FARIDE RUEDA
Responsable Área de Salud Ambiental**

Santiago de Cali, Agosto de 2015

**MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE CALI**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO POR COMUNAS CALI 2013

ÁREA DE INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICAS VITALES

Silvio Duque Rodríguez
Guillermo Perlaza Pelaez

GRUPO APOYO PROFESIONALES ANÁLISIS POR COMUNAS

Eldin Pinto Solano
Jaime López Velasco
Jorge González
Jorge Humberto Rojas Palacios
Lina Mercedes García
Claudia Patricia Mora Aguirre
Nayibe Eliana Valencia Parada
Oscar Oliver Londoño
Stella Murillo de Apraez

ANÁLISIS ÁREA SALUD AMBIENTAL

María Eugenia Cuadros
Alvaro José Peláez
Carlos Eduardo Rengifo
Genny Martínez
Yamile Ramírez

APOYO TÉCNICO PROCESAMIENTO DATOS SIVIGILA

Carlos Javier Bolaños

ANÁLISIS Y COMPILACIÓN

Claudia Patricia Mora Aguirre

COMITÉ EDITORIAL

Jorge Holguín Ruiz
Maritza Isaza
Claudia Patricia Mora Aguirre

GRUPO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Profesionales Universitarios o Especializados

Carlos Alberto Varela Libreros
Carlos Javier Bolaños Molina
Claudia Patricia Mora Aguirre
Eldín Pinto Solano
Jaime López Velasco
Jorge Alirio Holguín Ruiz
Jorge Arturo González
Jorge Humberto Rojas Palacios
Jorge Quiñonez
Leonel Gullos Pedroza
Lina Mercedes García López
Nayibe Eliana Valencia Parada
Orfidia Carabali Valencia
Oscar Oliver Londoño Agudelo
Stella Murillo de Apraez

Enfermeras

Anabeiba Ruiz López
Esperanza Blandón Vanegas
Isabel Cristina Garrido
Patricia Eugenia Ríos Murillo

Ingenieros de Sistemas

Juan Emilio Castillo Espinal
Patricia Mera Rua
Victoria Eugenia Medina Delgado

Técnicos y Auxiliares administrativos

Alexander Suaza Candamil
Diana Patricia Rodríguez Valencia
Nhora Isabel Acevedo Guarnizo
María del Pilar Álvarez Barrios
Jorge Eliecer Espinosa Banguero
Víctor Hugo Organista Henao
Maryury Quintero Benavidez
Miguel Paredes Mazuera
Nancy Castañeda García

PRESENTACIÓN

La Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali pretende a través del presente documento, caracterizar las condiciones de salud de la población caleña, realizando un análisis para cada una de las 22 comunas y el área rural del municipio para el año 2013.

Se debe precisar que las cifras de nacimientos y defunciones del año 2013 son preliminares dados los lineamientos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, a la fecha los cambios que puedan generarse en los mismos son mínimos.

GLOSARIO DE TERMINOS

Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP): permite estimar cuanto pierde en años una comunidad o región a causa de la mortalidad en personas jóvenes con referencia a la esperanza de vida al nacer de la población.

Mujeres en edad fértil: mujeres en el grupo de edad de 15 a 49 años de edad.

Letalidad: es la proporción de personas que mueren por una enfermedad entre los afectados por la misma en un periodo y área determinados

Tasa de Fecundidad General: Es el cociente entre el número de nacimientos ocurridos durante un período determinado (generalmente un año calendario) y las mujeres en edad fértil estimadas a la mitad del mismo período.

Tasa de Incidencia: es el número de casos nuevos de una enfermedad o evento que aparecen en un intervalo de tiempo determinado. Se calcula como los casos nuevos de una enfermedad en particular en un lapso de tiempo determinado (generalmente un año) sobre la población a mitad de periodo por una constante $K=100.000$.

Tasa de Mortalidad Infantil (TMI): es un indicador de desarrollo presenta la cantidad de defunciones en menores de 1 año por 1000 nacidos vivos. Su cálculo se realiza usando como numerador las defunciones en menores de 1 año y como denominador los nacidos vivos del mismo periodo por $k=1000$.

SIGLAS

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

BPN: Bajo Peso al Nacer

DNT: Desnutrición

ECNT: Enfermedad Crónica No Trasmisible

IRCA: Índice de Riesgo para el Consumo Humano

ODM: Objetivo de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

PPNA: Población Pobre No Asegurada

TMI: Tasa de Mortalidad Infantil

SIVIGILA: Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública

SISVEA: Sistema de Vigilancia Epidemiológico Ambiental.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Proyecciones poblacionales DANE.

Proyecciones por comuna Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali.

Bases de datos de nacimientos y defunciones del Sistema de Estadísticas Vitales DANE año 2013. Cifras preliminares sujetas a cambios.

Base de datos de Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), eventos de notificación obligatoria. Año 2013.

Base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológico Ambiental –SISVEA, año 2013, información centinela de 5 IPS.

Datos geográficos ubicación comunas, número de barrios y estratificación por comunas, tomado de Estadísticas generales SISBEN. Comuna 13. Fichas aplicadas entre 01/01/94 y el 04/08/95. Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. Sistema de Información Local, Alcaldía de Santiago de Cali. «Caracterización de la Comuna 1». Consultado el 15-12-2007. Departamento de Planeación, Alcaldía de Santiago de Cali. «Cali en cifras 2012» (PDF).

Una mirada descriptiva a las comunas de Cali. Alonso Julio C y otros. Municipio de Santiago de Cali, Departamento Administrativo de Planeación Universidad Icesi. Año 2007

COMUNA 1

La Comuna 1 está ubicada en la zona occidental de Cali, entre las cuencas de los ríos Cali y Aguacatal, delimitando por el sur con la comuna 19 y el corregimiento de Los Andes, al norte con los corregimientos La Castilla, Montebello y Golondrinas, al nororiente con la comuna 2 y al occidente con el corregimiento de El Saladito. Está compuesta por dos (2) barrios y dos (2) urbanizaciones y sectores, se constituye como la comuna con el menor número de barrios. El estrato socioeconómico más común es el 1, mientras que para la ciudad es el estrato 3. Cuenta con una población de 82.768 habitantes.

Figura 1

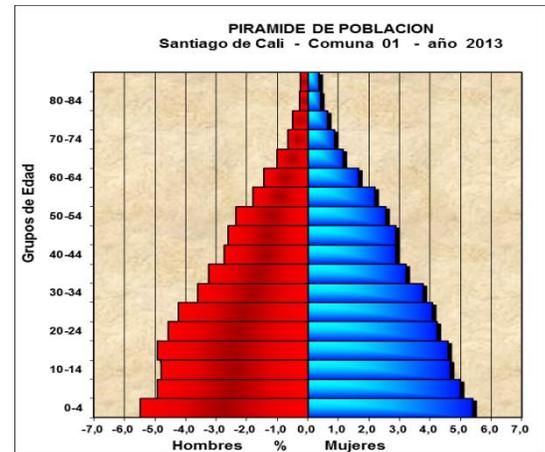


Figura 2

Al observar la distribución de la población por edades y sexo, se encuentra similar distribución entre hombres y mujeres, su pirámide poblacional es de tipo “expansiva” o “progresiva” figura 1, en la cual el grupo de personas menores 5 años es mayor que el resto de la población, esto puede deberse a la alta natalidad y a la mortalidad prematura de la población a partir de los 15 años, tabla No. 1.



El 5% de sus habitantes (4.286 personas) son PPNA, el resto de la población predomina el aseguramiento subsidiado, lo que podría estar indicando necesidades básicas insatisfechas.

Se presentaron 697 nacidos vivos, de los cuales un 24.5% (171) ocurrieron en madres adolescentes entre 10 y 19 años, superando el indicador Municipal de

19.2%. La tasa de fecundidad en la comuna es de 32.8 por cada 1000 mujeres en edad fértil, el grupo de edad con las tasas más altas son las de 15 a 19 con 55.1 nacimientos por cada 1000 mujeres y de 64.5 en las de 20 a 24 años, figura 2. El porcentaje de BPN es de 9.9% superando la meta nacional de 10%. Dentro de los diez (10) eventos de interés en Salud Pública más notificados se encuentra el VIH y Morbilidad Materna Extrema. De acuerdo a lo anterior, es importante continuar con el fortalecimiento de la Estrategia de Servicios Amigables para adolescentes y jóvenes y del Programa de Salud Sexual y Reproductiva.

La principal causa de mortalidad en hombres se debe a agresiones y homicidios, en las mujeres son las enfermedades crónicas no transmisibles como enfermedad cerebrovascular, enfermedad hipertensiva, y tumor maligno de hígado y vías biliares; mientras se registraron 12 defunciones en hombres por lesiones de causa externas se presentó 1 en mujeres. La mayor mortalidad en hombres ocurrió a partir de los 15 años, aumentando la mortalidad prematura en éstos y a su vez los AVPP en comparación con las mujeres. Las enfermedades crónicas no transmisibles representan el 21.4% siendo la mayor proporción de causas de muerte, por agresiones y homicidios es de 18.5%, tabla 1. La tasa de mortalidad en esta por lesiones de causa externa fue de 76.1 por cada 100 mil habitantes. Fenómenos sociales como la existencia de pandillas, de delincuencia común, la pobreza, el desempleo, la informalidad laboral, entre otras, afectan las dinámicas propias del territorio, favoreciendo el comportamiento descrito de la mortalidad y la aparición de eventos como la Violencia contra la mujer, la violencia intrafamiliar y la violencia sexual, siendo el tercer evento de notificación al SIVIGILA en esta comuna con 56 casos.

Como resultado de las múltiples intervenciones en el territorio no se registraron mortalidades maternas. La tasa de mortalidad infantil fue de 8.6 por cada 1000 nacidos vivos, alcanzando la meta nacional de 17, aunque superior a la meta municipal que es de 7 (ODM Cali al año 2015), en los menores de 5 años la tasa de mortalidad fue de 8.6 por cada 1000 nacidos vivos, superando la meta nacional de 14

y superior a la municipal que es de 8.5. Teniendo en cuenta lo anterior se debe garantizar la continuidad de todas las estrategias, programas y el mejoramiento continuo de la calidad de estos para la atención materno-infantil.

El Dengue fue la enfermedad de interés en Salud Pública de mayor notificación al SIVIGILA, presentándose 459 casos de Dengue y 17 casos de Dengue Grave. De acuerdo a los monitoreos realizados en la zona en visitas de control a viviendas en sectores con casos de dengue grave, se tuvo un índice de predio de 11.1 el cual es mayor al 5% recomendado por la OMS; en sumideros controlados, tuvo un índice aéxico promedio de 1.6, mayor al promedio por comuna de 1.4. Lo anterior, implica un alto riesgo para la transmisión de esta enfermedad en esta comuna, por lo que se debe dar continuidad a las intervenciones realizadas en Salud Ambiental y fortalecer el trabajo comunitario en la eliminación de reservorios; se debe priorizar la continuidad de las mismas y la capacitación del personal de salud en la adherencia a protocolos y guías de manejo clínico, incluyendo la educación comunitaria para la consulta precoz a los servicios de salud ante cuadros febriles y evitar la automedicación, de esta manera prevenir la mortalidad por Dengue.

Respecto a Tuberculosis de todas las formas, durante el 2013 en esta comuna fueron reportados 28 casos, obteniendo una tasa de incidencia notificada de 34 por 100 mil habitantes, con lo cual se clasificó la comuna como de Alto riesgo para TB, siendo inferior a la del Municipio que es de 43 casos por 100 mil habitantes, además se presentó una letalidad por tuberculosis del 14.3%, por lo que se debe continuar fortaleciendo las acciones de prevención y control para esta enfermedad.

Se mantiene silencio epidemiológico en rabia para esta comuna, sin embargo, existe la necesidad de sostener las intervenciones para el control de Zoonosis, dado que en el año 2013 se reportaron al SIVIGILA 212 agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia y se realizó vacunación antirrábica a 7142 caninos. Considerando lo anterior se debe dar continuidad al Programa de Control en Zoonosis y a nivel comunitario fortalecer la estrategia de educación para la tenencia responsable de mascotas.

Se colectaron 12 muestras en agua potable y se obtuvo un IRCA de 0.0% clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano (Resolución 2115 de 2007 IRCA entre 0% a 5% Sin riesgo – Agua apta para Consumo Humano).

De acuerdo al SIVIGILA en el Centro de Salud Terrón Colorado y Puesto de Salud Vista hermosa se captaron en el año 1024 casos de IRA y 455 de EDA, siendo la mayor problemática en Terrón Colorado.

Tabla No. 1

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 1					Santiago de Cali - COMUNA 1 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	R.O	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	2	3	5		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	48	4	52	18,51
7-28 días			0		2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	9	13	22	7,83
29-364 días	1		1		3	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	9	10	19	6,76
<1 año	3	3	6	2,14	4	NEUMONIAS	13	4	17	6,05
1 - 4			0	0,00	5	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	6	9	15	5,34
5 - 9	1	1	2	0,71	6	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	7	7	14	4,98
10 - 14			0	0,00	7	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	8	4	12	4,27
15 - 19	13	3	16	5,69	8	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIG	4	4	8	2,85
20 - 24	13	3	16	5,69	9	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	5	3	8	2,85
25 - 29	7	2	9	3,20	10	RESTO DE TUMORES MALIGNOS	3	5	8	2,85
30 - 34	9	1	10	3,56	11	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	4	3	7	2,49
35 - 39	6	4	10	3,56	12	DIABETES MELLITUS	5	2	7	2,49
40 - 44	4	3	7	2,49	13	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	4	3	7	2,49
45 - 49	14	4	18	6,41	14	INSUFICIENCIAS RENALES	2	3	5	1,78
50 - 54	5	3	8	2,85	15	DEMÁS ENF DE LAS ARTERIAS, VENAS Y VASOS CAPILARES	2	3	5	1,779359
55 - 59	3	5	8	2,85		Resto de Causas	41	34	75	26,69
60 - 64	7	4	11	3,91		Total	170	111	281	100,00
65 - 69	10	10	20	7,12		Años de Vida Potencial Perdidos	2.820	958	3.778	
70 - 74	16	16	32	11,39						
75 - 79	14	15	29	10,32						
80 - 84	15	17	32	11,39						
85 - 89	17	9	26	9,25						
90 +	13	8	21	7,47						
Total	170	111	281	100,00						

COMUNA 2

La comuna 2 se encuentra localizada en el norte de la ciudad, está ubicada en el noroeste del casco urbano. Limita al norte con el municipio de Yumbo, al sur con las comunas 19 y 3 (centro de la ciudad), al oriente con las comunas 4 y 6, y al occidente con la comuna 1 y el corregimiento Golondrinas. La comuna 2 cubre el 9,4% del área total del municipio de Santiago de Cali con 1.131 hectáreas.¹ Está compuesta por 19 barrios y seis urbanizaciones y sectores. Con 110.879 habitantes. Predominando los estratos socioeconómicos 3, 4 y 5.

Figura 3

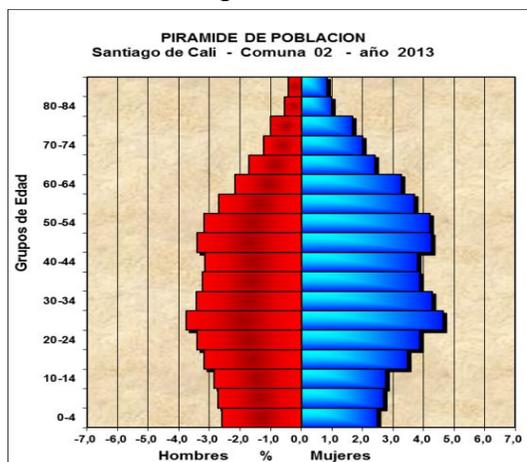


Figura 2

La composición étnica de la población de esta comuna difiere de la composición de toda la ciudad; mientras que en esta comuna sólo el 10,5% de sus habitantes se reconoce como afrocolombiano o afrodescendiente, en la ciudad este porcentaje alcanza el 26,2%. Por otro lado, la participación de la población indígena es del 0,4% de la población total, porcentaje muy parecido al del total de la ciudad (0,5%).²



La pirámide poblacional figura 3, se observa mayor proporción de mujeres en relación a los hombres, es constrictiva similar a la del municipio, es decir, la

¹ Una mirada descriptiva a las comunas de Cali. Alonso Julio C y otros. Municipio de Santiago de Cali, Departamento Administrativo de Planeación Universidad Icesi. Año 2007

² Ibídem.

proporción de personas en edades menores a 15 años es relativamente menor que la población entre 15 y 30 años. ¹

Dadas las intervenciones realizadas en la comuna no se presentaron mortalidades maternas y se registró una tasa de mortalidad infantil de 5.0 por 1000 nacidos vivos alcanzando la meta nacional de 17 por cada 1000 nacidos vivos y la municipal que es de 7 por cada 1000 nacidos vivos (ODM al 2015), de igual manera la tasa de mortalidad en el menor de 5 años se registra en 6.0 por cada 1000 nacidos vivos, alcanzando la meta nacional de 14 y la municipal de 8.5, lo anterior, puede ser el resultado del avance en términos de productivos, económicos y sociales de esta comuna, sin embargo, se debe dar continuidad a las estrategias y programas para la atención materno infantil que permitan reducir cada vez más las mortalidades materno-infantiles.

En cuanto a las primeras causas de mortalidad, se observa el mismo comportamiento que a nivel del municipio, es mayor la proporción de mujeres frente a hombres, y las enfermedades cardiovasculares ocupan el primer lugar.

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 2					Santiago de Cali - COMUNA 2 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	Ord	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	1		1		1	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	21	38	59	9,5
7-28 días	2	1	3		2	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	27	24	51	8,2
29-364 días	1		1		3	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	18	30	48	8,2
<1 año	4	1	5	0,80	4	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	22	23	45	7,7
1 - 4	1		1	0,16	5	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	16	21	37	7,2
5 - 9	1		1	0,16	6	NEUMONIAS	12	24	36	5,9
10 - 14		2	2	0,32	7	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	31	3	34	5,5
15 - 19	1	1	2	0,32	8	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	12	17	29	4,7
20 - 24	7		7	1,12	9	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	15	9	24	3,9
25 - 29	10	2	12	1,93	10	LITIASIS URINARIA Y OTRAS ENF DEL SISTEMA URINARIO	8	14	22	3,5
30 - 34	6	3	9	1,44	11	RESTO DE TUMORES MALIGNOS	7	10	17	2,7
35 - 39	11	1	12	1,93	12	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	0	17	17	2,7
40 - 44	5	2	7	1,12	13	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	16	0	16	2,6
45 - 49	10	6	16	2,57	14	TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS	7	9	16	2,6
50 - 54	11	10	21	3,37	15	TUMOR MALIGNO DE OTRA LOCALIZACION Y NO ESPECIFICADOS	9	7	16	2,6
55 - 59	15	8	23	3,69		Resto de Causas	80	76	156	25,0
60 - 64	22	16	38	6,10		Total	301	322	623	100,0
65 - 69	22	27	49	7,87		Años de Vida Potencial Perdidos	2.485	1.050	3.535	
70 - 74	22	27	49	7,87						
75 - 79	42	31	73	11,72						
80 - 84	44	61	105	16,85						
85 - 89	34	57	91	14,61						
90 +	33	67	100	16,05						
Total	301	322	623	100,00						

En cuanto a los eventos de interés en salud pública, el dengue es la principal causa de notificación, sin embargo en control de sumideros, la comuna tuvo un índice aédico promedio de 1.0, mayor al promedio por comuna que es 1,4. En visitas de control a viviendas en sectores con casos de dengue grave, se tuvo un índice de predio de 17.4 el cual es mayor al 5% recomendado por la OMS, Lo anterior implica un alto riesgo para la transmisión de esta enfermedad en esta comuna, por lo que se debe dar continuidad a las intervenciones realizadas en Salud Pública y Ambientales, tales como fortalecimiento del trabajo comunitario en la eliminación de reservorios y educación comunitaria para la consulta precoz a los servicios de salud ante cuadros febriles y evitar la automedicación, la capacitación del personal de salud en la adherencia a protocolos y guías de manejo clínico, asistencia técnica a las IPS públicas y privadas, así como las visitas de Inspección, Vigilancia y Control a estas e instituciones escolares, de esta manera prevenir la mortalidad por Dengue.

Se mantiene silencio epidemiológico en rabia para esta comuna, sin embargo, existe la necesidad de sostener las intervenciones para el control de Zoonosis, dado que en el año 2013 se reportaron al SIVIGILA 212 agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y se realizó vacunación antirrábica a 5273 caninos. Considerando lo anterior se debe dar continuidad al Programa de Control en Zoonosis y a nivel comunitario fortalecer la estrategia de educación para la tenencia responsable de mascotas.

Dentro de los 10 primeros eventos más notificados al SIVIGILA de mayor a menor frecuencia están Dengue, Agresiones por animales, varicela, Violencia contra la Mujer intrafamiliar y sexual, Bajo Peso al Nacer, VIH, Dengue Grave, Parotiditis, Intoxicación por fármacos y morbilidad materna extrema.

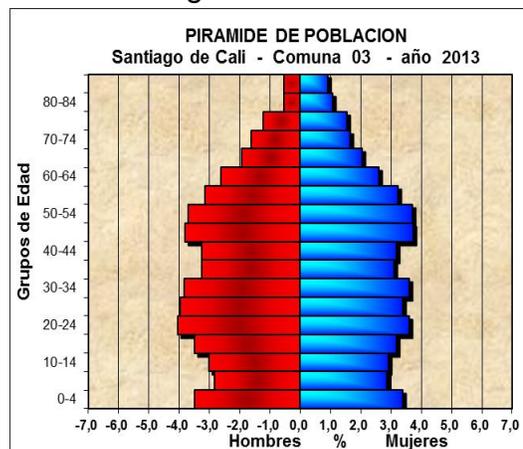
COMUNA 3

La comuna 3 se encuentra en el occidente de la ciudad. Limita por el sur y suroccidente con la comuna 19, por el suroriente con la comuna 9, por el nororiente con la comuna 4 y por el norte con la comuna 2. La comuna 3 cubre el 3,1% del área total del municipio de Santiago Cali con 370,5; está compuesta por quince barrios que representan el 6,1% del total de barrios en Cali y una urbanización que corresponde al 1,1% del total. Predomina el estrato socioeconómico 3.

La composición étnica de la población de esta comuna difiere un poco de la composición de toda la ciudad; mientras que en esta comuna sólo el 14,4% de sus habitantes se reconoce como afrocolombiano o afro descendiente, en la ciudad este porcentaje alcanza el 26,2%. Por otro lado, la participación de la población indígena es del 0,8% de la población total, porcentaje superior al del total de la ciudad (0,5%)

Al considerar la distribución de la población por edades figura 1, se encuentra una gran similitud entre las cohortes de hombres y mujeres. Es interesante observar que la pirámide poblacional de esta comuna ha comenzado a invertir su forma, al contraerse su base. En otras palabras, la proporción de personas en edades menores a 15 años es relativamente menor que la población entre 20 y 30 años. Esto muestra un proceso de “envejecimiento” relativo de la población de esta comuna. La mayor población se concentra en los grupos etarios entre 20-24 y 25-30 años. Se observa un descenso progresivo de la pirámide poblacional a partir de los 55 años, encontrando que menos del 1% de la población alcanza los 80 y más años, esto es más notorio en los hombres.

Figura 1



En cuanto a población, en esta comuna habita el 2,2% de la población total de la ciudad, es decir 44.088, de los cuales el 49,7% son hombres (21.907) y el 50,3% restante mujeres. Es importante resaltar la experiencia migratoria de los habitantes de la comuna. El 46,2% de la población de la comuna 3 que cambió de residencia en los últimos cinco años lo hizo por razones familiares. El 28,9% por otra razón, el 16,6% por dificultad para conseguir trabajo y el 2,3% por amenaza para su vida.

La comuna se caracteriza por su vocación de comercio, es importante anotar que en ella se concentra el 64,6% de las unidades económicas de actividades de edición e impresión; la mayor concentración de este tipo de fabricación en la ciudad. Además, la comuna 3 presenta las actividades inmobiliarias y empresariales con un 37,3%.

Se observa en la figura 2 que las tasas de fecundidad más altas se presentan en el grupo entre 15-19 años con 114 por cada 1000 mujeres en edad fértil, seguido



por el grupo entre 20-24 años con con 103.5. Del total de Nacidos vivos de la comuna, 603 NV, el 22.5% son hijos de madres entre 10-19 años. Esto amerita que se incrementen las acciones en Educación sexual y reproductiva y en programa de Planificación Familiar en adolescentes.

La mortalidad infantil en la comuna fue de 14.9 por cada 1000 nacidos vivos, aunque se logró la meta nacional de 17, sin embargo, se encuentra lejos de la meta municipal de 7 (ODM año 2015); la tasa de mortalidad en menores de 5 años fue de 16.6 siendo la meta nacional de 14 por 1000 nacidos vivos y la municipal de 8.5. Dentro de la mortalidad en menores de 5 años se presentaron 2 defunciones causa básica desnutrición, por lo que se hace necesario garantizar la continuidad de todas las estrategias, programas y el mejoramiento continuo de la calidad de estos para la atención materno-infantil, consejería alimentaria, inversión social en seguridad

alimentaria, con el fin de alcanzar las metas trazadas y reducir cada vez más la mortalidad por enfermedades prevenibles.

Los eventos más notificados al SIVIGILA son: Dengue (507), Agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia (124), Varicela (80), Violencia contra la mujer, Violencia intrafamiliar y Violencia sexual (49), Tuberculosis (48), dengue grave (25), mortalidad perinatal (24), sífilis gestacional (19) y congénita (19) y BPN a término (19).

La letalidad por dengue fue de cero, las campañas de control del vector muestran que el índice aedico de la comuna es de 0.8, inferior al 5% recomendado por la OMS indicando bajo riesgo para transmisión. El Dengue y Dengue Grave continúan siendo una de las causas de mayor morbilidad. No se registraron casos de mortalidad por Dengue en la Comuna 3, en el año 2013.

Se registra silencio epidemiológico para rabia, es el segundo evento más notificado al SIVIGILA, con 124 agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, se realizó vacunación a 2085 caninos. Considerando lo anterior se debe dar continuidad al Programa de Control en Zoonosis y a nivel comunitario fortalecer la estrategia de educación para la tenencia responsable de mascotas.

La principal causa de mortalidad en hombres son las agresiones y homicidios, 9 casos por cada mujer, la Tasa de Mortalidad de 145.1 por 100.000 habitantes, sin embargo, la primera causa en general de mortalidad son las enfermedades crónicas no transmisibles, tanto en hombres como en mujeres, 46 y 43 casos respectivamente, que corresponde al 22.9% del total de las primeras causas de mortalidad.

Es la tercer comuna con mayor incidencia de tuberculosis en el municipio, fueron captados 48 casos nuevos de tuberculosis (tasa de incidencia 117 por 100 mil habitantes) esta comuna está clasificada como riesgo Muy Alto B para este evento, superando la tasa de incidencia municipal que es de 43 casos por 100 mil habitantes. Por lo que se debe dar continuidad a las acciones desarrolladas en torno al control



de esta enfermedad e implementar nuevas estrategias de control dado el eminente riesgo para la ciudad.

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 3					Santiago de Cali - COMUNA 3 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	Ord	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	1	1	2		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	35	4	39	9,9
7-28 días	4		4		2	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	21	13	34	8,6
29-364 días	2	1	3		3	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	14	17	31	7,9
<1 año	7	2	9	2,28	4	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	16	12	28	7,1
1 - 4	1		1	0,25	5	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	13	9	22	5,6
5 - 9	1		1	0,25	6	NEUMONIAS	14	8	22	5,6
10 - 14			0	0,00	7	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	14	2	16	4,1
15 - 19	4	1	5	1,27	8	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	5	7	12	3,0
20 - 24	8	3	11	2,79	9	DIABETES MELLITUS	4	5	9	2,3
25 - 29	15	3	18	4,57	10	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	6	3	9	2,3
30 - 34	11	5	16	4,06	11	RESTO DE TUMORES MALIGNOS	4	5	9	2,3
35 - 39	6	4	10	2,54	12	LITIASIS URINARIA Y OTRAS ENF DEL SISTEMA URINARIO	4	5	9	2,3
40 - 44	5	1	6	1,52	13	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	2	6	8	2,0
45 - 49	12	14	26	6,60	14	ENF POR VIH SIDA	4	4	8	2,0
50 - 54	13	4	17	4,31	15	TBC APARATO RESPIRATORIO	6	2	8	2,0
55 - 59	8	5	13	3,30		Resto de Causas	61	69	130	33,0
60 - 64	18	6	24	6,09		Total	223	171	394	100,0
65 - 69	16	17	33	8,38		Años de Vida Potencial Perdidos	2.875	1.203	4.077	
70 - 74	17	9	26	6,60						
75 - 79	25	16	41	10,41						
80 - 84	26	22	48	12,18						
85 - 89	17	33	50	12,69						
90 +	13	26	39	9,90						
Total	223	171	394	100,00						

COMUNA 4

La comuna 4 se encuentra ubicada en la zona norte del municipio, compuesta por 22 barrios, donde predominan los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3. Cuenta con una población de 54.011 habitantes.

La proporción de adultos en ésta comuna es mayor a los demás grupos poblaciones, tiene una pirámide poblacional regresiva figura 1,

como resultado en la reducción de la natalidad, la mortalidad infantil y el aumento de la esperanza de vida al nacer.

De mayor a menor se ubica en el treceavo lugar de comunas con población pobre no asegurada del municipio (10.2%), esto dificulta de manera oportuna realizar la demanda inducida a programas y servicios de salud y el 6% están asegurados al régimen subsidiado.

Se presentaron 796 nacidos vivos y un 18.1% de estos en madres adolescentes, inferior al indicador municipal que es 19.2%; alcanzando una tasa de fecundidad de 55.8 por cada 1000 mujeres en edad fértil, superior a la municipal de 44.9, de 71.2 para mujeres menores de 20 años y de 102,3 en las de 20 a 24 años figura 2; aunque la mayor fecundidad está en mujeres adultas, es necesario seguir interviniendo las más jóvenes a través de las estrategias de servicios amigables para adolescentes y jóvenes, programas de salud de salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta además la presencia de sífilis gestacional y congénita en la comuna (6.3 por cada 1000 nacidos vivos), la meta nacional para 2015 es 0.5 por cada 1000

Figura 1

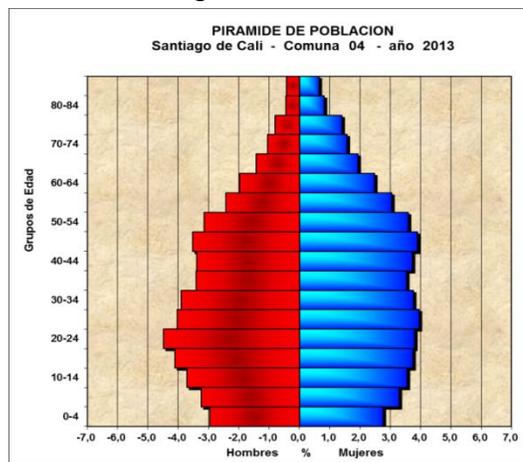


Figura 2



nacidos vivos por lo que se debe fortalecer el trabajo interinstitucional y sectorial para su reducción.

Como resultado de las múltiples intervenciones en el territorio no se registraron mortalidades maternas y la tasa de mortalidad infantil disminuyó a 7.5 por cada 1000 nacidos vivos, superando la meta nacional de 17 y cercana a la meta municipal que es de 7 por 1000 nacidos vivos (ODM Cali al 2015), al igual para la tasa de mortalidad en menores de 5 años fue de 7.5 alcanzando la meta nacional de 14 y la municipal que es de 8.5. Se debe garantizar la continuidad de todas las estrategias, programas y el mejoramiento continuo de la calidad de estos para la atención materno-infantil, con el fin de alcanzar las metas trazadas y reducir cada vez más la mortalidad por enfermedades prevenibles.

La primer causa de defunción en esta comuna son las enfermedades hipertensivas, pero para los hombres la mayor causa son las agresiones y homicidios, por cada 18 defunciones en hombres por esta causa se registró 1 en mujeres; mientras que en las mujeres la mayor mortalidad ocurre a partir de los 55 años en los hombres se presenta a partir de los 20 años, aumentando la mortalidad prematura en estos; la tasa de mortalidad por lesiones de causa externa en la comuna es de 122.2 por cada 100 mil personas. Lo anterior incrementa los AVPP más en hombres que en mujeres, esto puede deberse a factores complejos de intervenir como pandillas, barreras invisibles, microtráfico, delincuencia organizada, pobreza, desempleo, desplazamiento y migración, problemas de convivencia, entre otras y afectando directamente el desarrollo social y económico de la comuna. De acuerdo al SIVIGILA se captaron 47 casos del evento Violencia Intrafamiliar, Sexual y Contra la Mujer, siendo éste el cuarto evento de mayor notificación en esta comuna.

Se registró una mortalidad por dengue, la principal causa de morbilidad de acuerdo al SIVIGILA fue Dengue presentándose 601 casos y 24 de Dengue Grave, de acuerdo a los monitoreos realizados en la zona en visitas de control a viviendas de los casos de dengue grave, se tuvo un índice de predio de 12.7 el cual es mayor al 5% recomendado por la OMS; en sumideros tuvo un índice aéxico promedio de 1.1, menor al promedio por comuna que es 1,4. Lo anterior implica un alto riesgo para la

transmisión de esta enfermedad en esta comuna, por lo que se debe dar continuidad a las intervenciones realizadas en Salud Pública y Ambiental, tales como, fumigación, monitoreo de índices aedicos, fortalecimiento del trabajo comunitario en la eliminación de reservorios, la educación comunitaria para la consulta precoz a los servicios de salud ante cuadros febriles y evitar la automedicación; la capacitación del personal de salud en la adherencia a protocolos y guías de manejo clínico, la asistencia técnica a IPS de la red pública y privada, las visitas de Inspección, Vigilancia y Control a IPS, instituciones educativas, vecindarios con casos de Dengue Grave o conglomerados de Dengue, el fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, de esta manera prevenir la mortalidad por Dengue.

Se mantiene silencio epidemiológico en rabia para esta comuna, sin embargo, existe la necesidad de sostener las intervenciones para el control de Zoonosis, dado que en el año 2013 se reportaron al SIVIGILA 91 agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y se realizó vacunación antirrábica a 4248 caninos. Considerando lo anterior se debe dar continuidad al Programa de Control en Zoonosis y a nivel comunitario fortalecer la estrategia de educación para la tenencia responsable de mascotas.

Fueron captados 17 casos nuevos de tuberculosis (tasa de incidencia 48.1 por 100 mil habitantes) esta comuna está clasificada como riesgo Alto para este evento, superando la tasa de incidencia municipal que es de 43 casos por 100 mil habitantes. Por lo que se debe dar continuidad a las acciones desarrolladas en torno al control de esta enfermedad.

En cuanto al agua potable se obtuvo un IRCA de 0.1% clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano (Resolución 2115 de 2007 IRCA entre 0% a 5% Sin riesgo – Agua apta para Consumo Humano).



MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 4					Santiago de Cali - COMUNA 4 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	R/O	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días		1	1		1	ENFERMEDEDES HIPERTENSIVAS	28	21	49	11,2
7-28 días	2	1	3		2	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	35	2	37	8,5
29-364 días		2	2		3	NEUMONIAS	8	22	30	6,9
<1 año	2	4	6	1,37	4	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	14	13	27	6,2
1 - 4			0	0,00	5	ENFERMEDEDES CEREBROVASCULARES	10	13	23	5,3
5 - 9			0	0,00	6	ENFERMEDEDES ISQUEMICAS DEL CORAZON	12	10	22	5,0
10 - 14	1	1	2	0,46	7	OTRAS ENFERMEDEDES CARDIOPULMONARES	11	9	20	4,6
15 - 19	7	1	8	1,83	8	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	13	2	15	3,4
20 - 24	10	2	12	2,75	9	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	5	7	12	2,7
25 - 29	8		8	1,83	10	ENFERMEDEDES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	4	8	12	2,7
30 - 34	8	1	9	2,06	11	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	5	7	12	2,7
35 - 39	9	4	13	2,97	12	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	12	0	12	2,7
40 - 44	10	4	14	3,20	13	DIABETES MELLITUS	8	3	11	2,5
45 - 49	8	5	13	2,97	14	INSUFICIENCIAS RENALES	4	7	11	2,5
50 - 54	12	3	15	3,43	15	ENFERMEDEDES DEL HIGADO	3	8	11	2,5
55 - 59	11	10	21	4,81		Resto de Causas	68	65	133	30,4
60 - 64	21	17	38	8,70		Total	240	197	437	100,0
65 - 69	19	12	31	7,09		Años de Vida Potencial Perdidos	2.840	930	3.770	
70 - 74	25	17	42	9,61						
75 - 79	21	26	47	10,76						
80 - 84	26	35	61	13,96						
85 - 89	18	26	44	10,07						
90 +	24	29	53	12,13						
Total	240	197	437	100,00						

COMUNA 5

La comuna 5 de Cali se ubica en el sector norte de la ciudad, conformada por 12 barrios. La población estimada según proyecciones de DPM es 110.221 habitantes equivalente al 4.8 % de la población de Cali, densidad poblacional bruta de 206.3 hab/Ha. 34696 viviendas correspondientes al 6.0 % del total. Cuenta con 1 CAB y 1 Centro de

Salud: “La Rivera” ubicado el barrio “Los Guayacanes”, con 4 consultorios de Medicina General, 1 de Ginecología, 3 de odontología; 7 médicos generales, 2 especialistas y 4 odontólogos Realizó 27168 consultas equivalentes al 14.4% del total de la ESE Norte.

Tiene una pirámide poblacional constrictiva figura 1 igual a la del municipio, como resultado en la reducción de la mortalidad infantil.

Estos cambios se dan como resultado de la reducción del crecimiento vegetativo, viéndose reflejado en una disminución de la tasa de mortalidad infantil y el aumento de la esperanza de vida al nacer, así como cambios en el perfil de mortalidad de enfermedades infecciosas y parasitarias propias de comunidades subdesarrolladas a un perfil de mortalidad de comunidades con un nivel de desarrollo y envejecimiento mayor, que se refleja en el perfil de las causas de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles con las enfermedades hipertensivas en el primer lugar, representando el 9.2% de la totalidad.

Se presentaron 829 nacidos vivos y un 10.3% de estos en madres adolescentes, inferior al indicador municipal que es 19.2%; con tasas de fecundidad de la comuna de 22.2/1000 mujeres en edad fértil; de 20.3 por cada 1000 mujeres menores de 20 años, de 39.5 en las de 20 a 24 años y 45.1 en las de 25 – 29 años. Figura 2.

Figura 1

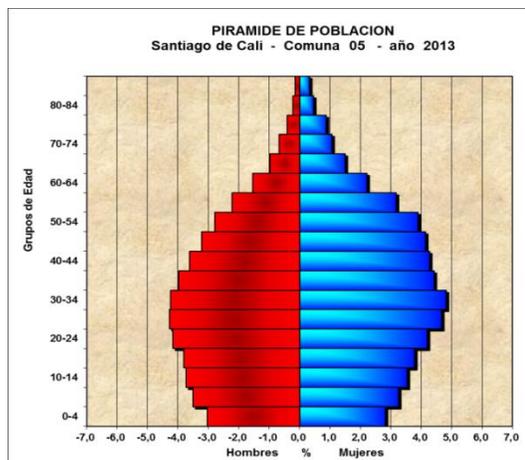


Figura 2

Ocupa entre las comunas, el lugar No. 11 en población pobre no asegurada con 8127 habitantes que representa el 4.5% del total. Población asegurada subsidiada: 3246.



Dadas las intervenciones realizadas no se registraron mortalidades maternas. De las 342 muertes ocurridas, 5 muertes (1.46%) ocurrieron en menores de 1 año, para una Tasa de Mortalidad Infantil de 6.0 por 1000 nacidos vivos; menor que la TMI para Cali estimada en 7.8 por cada 1000 nacidos vivos.

Dengue Varicela y Agresiones por animal potencial transmisor de rabia ocupan los 3 primeros lugares en la lista de reportes de eventos de notificación obligatoria. Aunque no registraron mortalidad en la comuna son eventos de alto potencial epidémico que ameritan atención con acciones de prevención, educación y control oportuno para evitar impacto en poblaciones mayores con alta frecuencia de comorbilidades, en las cuales las complicaciones, hospitalizaciones y muertes son más probables. Control del vector del dengue: en sumideros controlados, tuvo un índice aéxico promedio de 1.1, menor al promedio por comuna. En visitas de control a viviendas en sectores con casos de dengue grave, se tuvo un índice de predio de 4.5 el cual es menor al 5% recomendado por la OMS. Zoonosis: se realizó vacunación antirrábica a 3215 de caninos y se mantiene silencio epidemiológico en rabia.

En cuanto al agua potable se obtuvo un IRCA de 0.0 clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano (Resolución 2115 de 2007 IRCA entre 0% a 5% Sin riesgo – Agua apta para Consumo Humano).



MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 5					Santiago de Cali - COMUNA 5 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	Ord	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	2	1	3		1	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	18	15	33	9,6
7-28 días		1	1		2	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	25	1	26	7,6
29-364 días		1	1		3	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	11	11	22	6,4
<1 año	2	3	5	1,46	4	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	10	12	22	6,4
1 - 4	1		1	0,29	5	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	6	16	22	6,4
5 - 9			0	0,00	6	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	8	12	20	5,8
10 - 14			0	0,00	7	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	5	12	17	5,0
15 - 19	2		2	0,58	8	NEUMONIAS	6	11	17	5,0
20 - 24	6	4	10	2,92	9	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	5	11	16	4,7
25 - 29	8	2	10	2,92	10	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	6	5	11	3,2
30 - 34	9	2	11	3,22	11	DIABETES MELLITUS	2	7	9	2,6
35 - 39	2	3	5	1,46	12	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	8	1	9	2,6
40 - 44	1	2	3	0,88	13	LITIASIS URINARIA Y OTRAS ENF DEL SISTEMA URINARIO	4	4	8	2,3
45 - 49	4	6	10	2,92	14	RESTO DE TUMORES MALIGNOS	4	3	7	2,0
50 - 54	11	7	18	5,26	15	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	7	0	7	2,0
55 - 59	8	6	14	4,09		Resto de Causas	47	49	96	28,1
60 - 64	12	14	26	7,60		Total	172	170	342	100,0
65 - 69	19	7	26	7,60		Años de Vida Potencial Perdidos	1.747	958	2.705	
70 - 74	22	16	38	11,11						
75 - 79	14	21	35	10,23						
80 - 84	22	26	48	14,04						
85 - 89	18	24	42	12,28						
90 +	11	27	38	11,11						
Total	172	170	342	100,00						

Primeros diez eventos de interés en salud pública	No. casos
DENGUE	788
VARICELA INDIVIDUAL	137
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE PELIGROSOS	117
VCM, VIF, VSX	43
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	20
DENGUE GRAVE	19
TUBERCULOSIS	18
BAJO PESO AL NACER	17
INTOXICACION POR FARMACOS	16
PAROTIDITIS	11

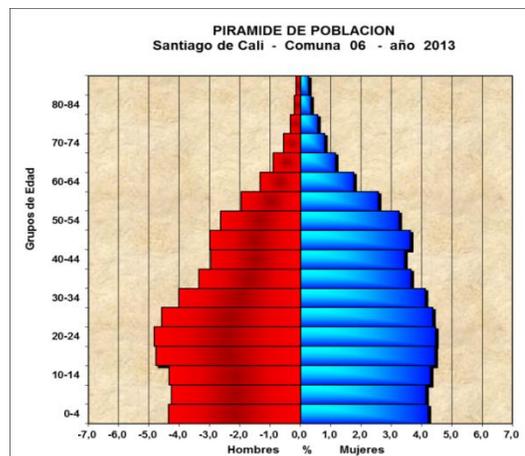
Fuente :SIVIGILA-2013-cjbm

COMUNA 6

La comuna 6 está ubicada en la parte nororiental de la ciudad, entre el Río Cali, la Avenida Simón Bolívar, la carrera 7 y el Río Cauca. Limita al oriente con el municipio de Palmira, al sur con la Comuna 7 y al occidente con las comunas 4 y 5, conformada por 18 barrios y 5 invasiones. Predomina el estrato socioeconómico 1 y 2, cuenta con 186.402 habitantes.

La pirámide poblacional figura 1, muestra un periodo de transición entre una pirámide expansiva y una regresiva, lo cual se debe al control de la natalidad, disminución en la mortalidad.

Figura 1



Se registraron 1760 nacidos vivos, de los cuales el 16.5% ocurrieron en madres adolescentes, siendo inferior al registrado para el municipio que es de 19.2%. La tasa de fecundidad de la comuna es de 33.5 siendo inferior a la del municipio 44.9, el grupo de edad con mayor tasa de



fecundidad es en mujeres de 20 a 24 años 63.8 por cada 1000 mujeres en edad fértil, seguido por los grupos de 25-29 años que es de 55.6. Se observan progresos en esta comuna en el control de embarazo en adolescentes, se debe mantener las estrategias y programas de salud sexual y reproductivas tendientes a mejorar cada vez más este tipo de problemáticas en salud.

Figura 2

Como resultado de las múltiples intervenciones en el territorio no se registraron mortalidades maternas y la tasa de mortalidad infantil fue de 9.7 por cada 1000 nacidos vivos, superando la meta nacional de 17 y superior a la meta municipal que es de 7 por 1000 nacidos vivos (ODM Cali al 2015), al igual para la tasa de mortalidad en menores de 5 años fue de 11.4 alcanzando la meta nacional de 14 y la municipal que es de 8.5. Se confirmó dentro de las mortalidades en menores de 5 años un caso de mortalidad causa básica desnutrición severa. Se debe garantizar la continuidad de todas las estrategias, programas y el mejoramiento continuo de la calidad de estos para la atención materno-infantil, inversión social en programas de seguridad alimentaria, con el fin de alcanzar las metas trazadas y reducir cada vez más la mortalidad por enfermedades prevenibles.

En cuanto a los eventos objeto de notificación al SIVIGILA el 84,6% de los casos corresponden a tres eventos: dengue y dengue grave (61,8%), varicela (11,7%) y agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (11,1%). Merece resaltarse que se han notificado 129 casos de violencia de género lo que representa el 7,0% de la notificación.

Diez primeras causas de notificación eventos de interés en salud pública

Evento	No. casos	%
DENGUE	1103	59,6
VARICELA INDIVIDUAL	217	11,7
AGRESIONES POR APTR	205	11,1
VCM, VIF, VSX	129	7,0
TUBERCULOSIS	50	2,7
DENGUE GRAVE	41	2,2
VIH/SIDA	29	1,6
BAJO PESO AL NACER	28	1,5
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	26	1,4
SIFILIS GESTACIONAL	23	1,2
Total	1851	100

La letalidad por dengue en esta comuna fue del 9,7% por encima de la meta nacional y municipal (< 2%), el índice aédico promedio en los sumideros controlados fue de 1.5 superior al normado que es 1.4; al visitar los casos de dengue grave, el índice de predio fue de 6.9% superior al 5% recomendado por OMS, por lo anterior, en esta comuna se debe priorizar las intervenciones en Salud Pública y Ambientales, tales como el control de sumideros, jornadas comunitarias de desinfección y educación,

dar continuidad a la capacitación del personal de salud en la adherencia a protocolos y guías de manejo clínico, incluyendo la educación comunitaria para la consulta precoz a los servicios de salud ante cuadros febriles y evitar la automedicación, de esta manera prevenir la mortalidad por Dengue.

En cuanto al agua potable se obtuvo un IRCA de 0.1, clasificado como sin riesgo para el consumo humano.

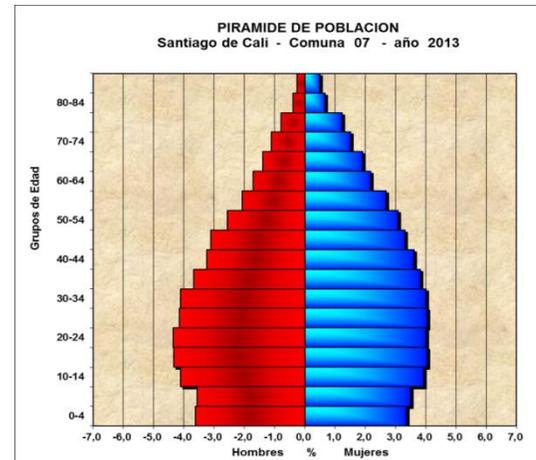
El 23,4% de la mortalidad en la comuna 6 se debe a enfermedades cerebro cardiovasculares, seguido por las muertes debidas a agresiones y homicidios con el 19,9% (razón de 12 muertes en hombres por cada mujer), seguido de los tumores malignos con el 12,1%. Alrededor de la 5ª parte de las muertes se presentan entre los 15 y 39 años de edad.

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 6					Santiago de Cali - COMUNA 6 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	R.O	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	2	5	7		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	143	12	155	19,9
7-28 días	3	3	6		2	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	43	36	79	10,2
29-364 días	3	1	4		3	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	21	28	49	6,3
<1 año	8	9	17	2,19	4	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	24	23	47	6,0
1 - 4	1	2	3	0,39	5	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	22	12	34	4,4
5 - 9			0	0,00	6	NEUMONIAS	11	16	27	3,5
10 - 14	6	1	7	0,90	7	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	10	14	24	3,1
15 - 19	33	6	39	5,02	8	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	12	11	23	3,0
20 - 24	36	1	37	4,76	9	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	9	13	22	2,8
25 - 29	29	3	32	4,12	10	DIABETES MELLITUS	5	13	18	2,3
30 - 34	31	5	36	4,63	11	RESTO DE TUMORES MALIGNOS	9	9	18	2,3
35 - 39	16	7	23	2,96	12	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	0	15	15	1,9
40 - 44	14	8	22	2,83	13	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	5	9	14	1,8
45 - 49	12	10	22	2,83	14	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	12	2	14	1,8
50 - 54	13	18	31	3,99	15	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	9	5	14	1,8
55 - 59	22	21	43	5,53		Resto de Causas	118	106	224	28,8
60 - 64	29	20	49	6,31		Total	453	324	777	100,0
65 - 69	31	32	63	8,11		Años de Vida Potencial Perdidos	8.222	2.349	10.571	
70 - 74	42	35	77	9,91						
75 - 79	39	38	77	9,91						
80 - 84	39	42	81	10,42						
85 - 89	39	32	71	9,14						
90 +	13	34	47	6,05						
Total	453	324	777	100,00						

COMUNA 7

La comuna 7 está ubicada en la parte nororiental de la ciudad, limita al norte con las comunas 5 y 6, al oriente con los municipios de Palmira y Candelaria, al sur con las comunas 21 y 13, y al occidente con las comunas 8 y 4. Compuesta por 13 barrios, predomina el estrato socioeconómico 1 y 2. Cuenta con una población de 72.360 habitantes.

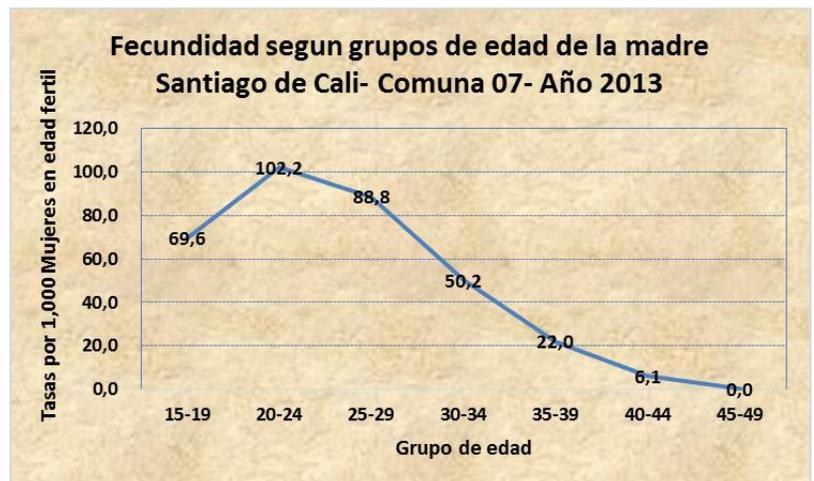
Figura 1



La pirámide poblacional figura 1 de la comuna 7 es regresiva, caracterizada por la disminución de los menores de 5 años y el aumento en mayor proporción en los jóvenes y adultos, en relación con los demás grupos poblaciones.

Figura 2

La tasa de fecundidad figura 2, es mayor en el grupo de 20 a 24 años 102,2 por cada 1000 mujeres en edad fértil, seguido por el grupo de 25-29 años que fue de 88,8; por lo que hay que hacer énfasis en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el binomio madre hijo.



Se registró una mortalidad materna para una Razón de mortalidad materna de 101,7 por 100 mil nacidos vivos. Un porcentaje de embarazo en adolescente de 20,8% superior al municipal de 19,2%. Con una TMI de 8,1 por cada 1000 nacidos vivos, siendo inferior a la meta nacional de 17 y cercana a la municipal de 7 (ODM al

2015). Adicionalmente dentro de los diez eventos más notificados en el SIVIGILA para la comuna se registran morbilidad materna extrema, morbi-mortalidad por VIH y sífilis congénita. se deben fortalecer las estrategias de servicios amigables para adolescentes y jóvenes, programas de salud de salud sexual y reproductiva.

En cuanto a los eventos objeto de notificación al SIVIGILA, el 60,1% de los casos corresponden a dengue y dengue grave, seguidos por las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y la varicela. El 6.3% de los eventos notificados corresponden a violencia de género.

Diez primeros eventos de interés en salud pública más notificados

Evento	No. casos	%
DENGUE	690	58,7
AGRESIONES POR APTR	146	12,4
VARICELA INDIVIDUAL	125	10,6
VCM, VIF, VSX	74	6,3
ETA	35	3,0
TUBERCULOSIS	28	2,4
DENGUE GRAVE	25	2,1
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	18	1,5
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	17	1,4
SIFILIS GESTACIONAL	17	1,4
Total	1175	100

En cuanto a la mortalidad de los eventos objeto de vigilancia, el 56,5% corresponden a muertes perinatales o neonatales tardías y las congénitas; el 17,4% de las muertes de notificación obligatoria fueron por tuberculosis.

La letalidad por dengue en esta comuna fue del 8,0% muy por encima de la meta nacional y municipal (< 2%). El índice aéxico promedio en los sumideros controlados fue de 1.4 igual al promedio por comuna que es de 1.4; sin embargo al visitar los casos de dengue grave, el índice de predio fue de 6.4% superior al 5% recomendado por OMS, por lo anterior, en esta comuna se debe priorizar las intervenciones en Salud Ambiental, tales como el control de sumideros, jornadas comunitarias de desinfección y educación, dar continuidad a la capacitación del personal de salud en la adherencia a protocolos y guías de manejo clínico, incluyendo la educación comunitaria para la consulta precoz a los servicios de salud ante cuadros febriles y evitar la automedicación, de esta manera prevenir la mortalidad por Dengue.

El 32,1% de la mortalidad en la comuna 7 se debe a enfermedades cerebro cardiovasculares, seguido por las muertes debidas a agresiones y homicidios con el 11,4% (razón de 7 muertes en hombres por cada mujer), seguido de los tumores malignos con el 11,2%.

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 7					Santiago de Cali - COMUNA 7 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	P.O	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	3	2	5		1	ENFERMEADES HIPERTENSIVAS	37	27	64	11,6
7-28 días		1	1		2	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	55	8	63	11,4
29-364 días	1	1	2		3	ENFERMEADES CEREBROVASCULARES	24	31	55	10,0
<1 año	4	4	8	1,45	4	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	18	21	39	7,1
1 - 4	1		1	0,18	5	ENFERMEADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	13	21	34	6,2
5 - 9		1	1	0,18	6	OTRAS ENFERMEADES CARDIOPULMONARES	9	15	24	4,3
10 - 14	1	2	3	0,54	7	NEUMONIAS	13	9	22	4,0
15 - 19	18	2	20	3,62	8	DIABETES MELLITUS	8	11	19	3,4
20 - 24	20	2	22	3,99	9	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	7	11	18	3,3
25 - 29	11	2	13	2,36	10	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	14	2	16	2,9
30 - 34	8	1	9	1,63	11	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	7	5	12	2,2
35 - 39	4	4	8	1,45	12	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	7	5	12	2,2
40 - 44	4	5	9	1,63	13	ENFERMEADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	4	6	10	1,8
45 - 49	9	4	13	2,36	14	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	10	0	10	1,8
50 - 54	8	12	20	3,62	15	TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS	4	6	10	1,8
55 - 59	20	13	33	5,98		Resto de Causas	69	75	144	26,1
60 - 64	19	20	39	7,07		Total	299	253	552	100,0
65 - 69	21	21	42	7,61		Años de Vida Potencial Perdidos	3.815	1.433	5.247	
70 - 74	23	18	41	7,43						
75 - 79	41	38	79	14,31						
80 - 84	36	42	78	14,13						
85 - 89	32	27	59	10,69						
90 +	19	35	54	9,78						
Total	299	253	552	100,00						

En cuanto al agua potable se obtuvo un IRCA del 0.0 clasificado como sin riesgo para el consumo humano.

COMUNA 8

La comuna 8 de Cali se ubica en el sector centro-norte de la ciudad, limita con las comunas 4, 7, 9, 11 y está conformada por 18 barrios y sectores. Predominando el estrato socioeconómico 2 y 3. Cuenta con una población de 101974 habitantes

La pirámide poblacional figura 1 es regresiva igual a la del municipio, esto puede deberse al control de la natalidad, a la reducción de la mortalidad prematura y a el aumento de la esperanza de vida al nacer. Por tanto, ha tenido cambios en el perfil de mortalidad desde enfermedades infecciosas y parasitarias propias de comunidades subdesarrolladas cada vez menor a un perfil de mortalidad de comunidades con un nivel de desarrollo y envejecimiento mayor, reflejado en el perfil de las causas de mortalidad por eventos violentos de poblaciones jóvenes las que ocupan el primer lugar representando el 9.2% de la totalidad y por enfermedades crónicas no transmisibles de los mayores, siendo las enfermedades cerebrovasculares, hipertensivas y pulmonares las que le siguen , agregando el 24.8%.

Se presentaron 1137 nacidos vivos y un 16.2% de estos en madres adolescentes, inferior al indicador municipal que es 19.2%; con tasas de fecundidad de la comuna de 36.5 por cada 1000 mujeres en edad fértil; de 48.3 por cada 1000 mujeres menores de 20 años, de 79.9 en las de 20 a 24 años y 77.1 en las de 25 – 29 años.

Figura 1

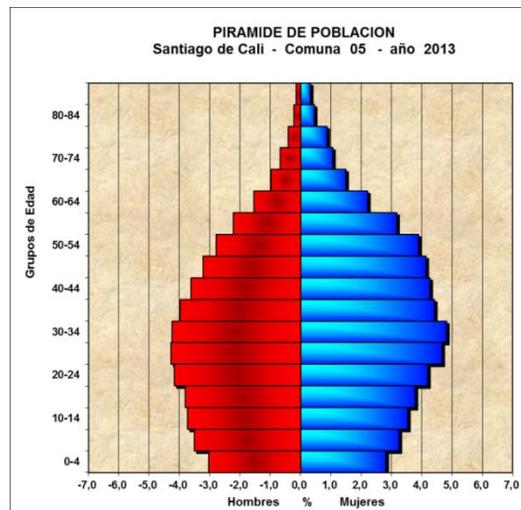


Figura 2



Ocupa entre las comunas, el lugar No. 7 en población pobre no asegurada con 10202 habitantes que representa el 5.7% del total. Población asegurada subsidiada: ...

De las 643 muertes ocurridas, 6 muertes (0.93%) ocurrieron en menores de 1 año, para una TMI de 5.3 por cada 1000 nacidos vivos, menor que la TMI para Cali estimada en 7.8 por cada 1000 nacidos vivos. Ocurrió una mortalidad causa básica desnutrición severa, por lo que se debe fortalecer los programas de seguridad alimentaria con énfasis en las gestantes y niños menores de 5 años.

La letalidad por dengue fue de cero. Se reportaron al SIVIGILA 1171 casos de dengue y 27 de dengue grave, en sumideros controlados, se obtuvo un índice aéxico promedio de 1.4, igual al promedio por comuna. En visitas de control a viviendas en sectores con casos de dengue grave, se tuvo un mayor número de visitas y tuvo un índice de predio de 4.8 el cual es menor al 5% recomendado por la OMS. Se requiere dar continuidad a las acciones de prevención, educación y control oportuno para evitar impacto en poblaciones mayores con alta frecuencia de comorbilidades, en las cuales las complicaciones, hospitalizaciones y muertes son más probables.

En cuanto al agua potable se obtuvo un IRCA de 0.0 clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano.

Se realizó vacunación antirrábica a 7949 de caninos y se mantiene silencio epidemiológico en rabia. Coberturas según censo de población canina.



MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO								
Santiago de Cali 2013 COMUNA 8					Santiago de Cali - COMUNA 8 2013								
Grupos de edad	Sexo		Total	%	ORD	Causa	Sexo		Total	%			
	Masc	Fem					Masc	Fem					
0-6 días	2	3	5		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	56	3	59	9,2			
7-28 días			0		2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	21	36	57	8,9			
29-364 días	1		1		3	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	22	34	56	8,7			
<1 año	3	3	6	0,93	4	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	22	24	46	7,2			
1 - 4			0	0,00	5	NEUMONIAS	20	22	42	6,5			
5 - 9		2	2	0,31	6	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	17	16	33	5,1			
10 - 14	2	3	5	0,78	7	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	18	13	31	4,8			
15 - 19	8	1	9	1,40	8	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	9	11	20	3,1			
20 - 24	12	1	13	2,02	9	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	11	9	20	3,1			
25 - 29	12	6	18	2,80	10	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	12	5	17	2,6			
30 - 34	16	3	19	2,95	11	RESTO DE TUMORES MALIGNOS	5	12	17	2,6			
35 - 39	10	2	12	1,87	12	DIABETES MELLITUS	7	8	15	2,3			
40 - 44	12	4	16	2,49	13	LITIASIS URINARIA Y OTRAS ENF DEL SISTEMA URINARIO	5	9	14	2,2			
45 - 49	13	11	24	3,73	14	ENFERMEDADES DEL HIGADO	8	5	13	2,0			
50 - 54	15	8	23	3,58	15	TUMOR MALIGNO DE OTRA LOCALIZACION Y NO ESPECIFICADOS	3	9	12	1,9			
55 - 59	15	11	26	4,04	Resto de Causas					108	83	191	29,7
60 - 64	20	14	34	5,29	Total					344	299	643	100,0
65 - 69	15	17	32	4,98	Años de Vida Potencial Perdidos					3.800	1.613	5.413	
70 - 74	34	36	70	10,89									
75 - 79	47	35	82	12,75									
80 - 84	48	51	99	15,40									
85 - 89	27	48	75	11,66									
90 +	35	43	78	12,13									
Total	344	299	643	100,00									

COMUNA 9

La pirámide poblacional figura 1 de la comuna 9 se caracteriza por ser estacionaria; es decir, se puede ver un equilibrio entre todos los grupos de edad, debido a una natalidad y mortalidad que se ha mantenido sin variaciones significativas durante un periodo de tiempo largo. Esta pirámide es característica de regiones o países en vías de desarrollo, donde se empieza a controlar la mortalidad pero la natalidad sigue siendo muy alta;

para el año 2013 la tasa de fecundidad figura 2 en el grupo etario de 20 a 24 años es de 81,7 recién nacidos por cada 1.000 mujeres en edad fértil, siendo este grupo etario el que tiene la mayor tasa. Esta pirámide se considera una etapa intermedia entre una pirámide progresiva y la regresiva, figura 1.

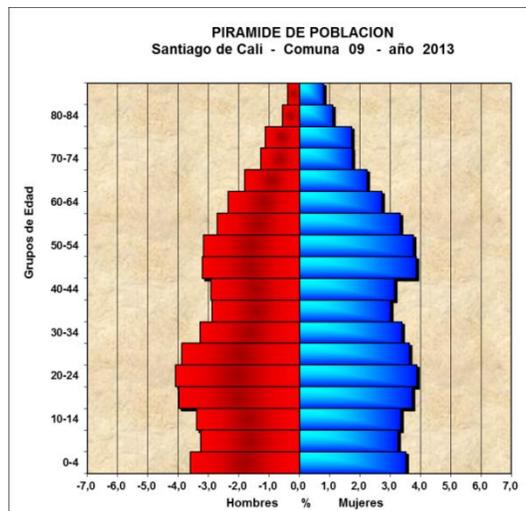
El 80% de los eventos notificados en la comuna 9, corresponden a dengue (59%), agresiones por animales potenciales de transmitir la rabia (12%) y varicela (11%), tabla 1.

Control del vector del dengue: sumideros controlados, con índice aéxico promedio de 0.8, menor al promedio por comuna de 1.4. E índice aéxico de 2.5 en viviendas (menor al 5% recomendado por la OMS).

Agua potable: Clasificada como sin riesgo para consumo humano (IRCA de 1.0).

Zoonosis: Se mantiene el silencio epidemiológico para rabia canina, felina y humana, debido a la sistemática y continua vacunación antirrábica en animales.

Figura 1



Primeros diez eventos de interés en salud pública	No. casos	% casos
DENGUE	641	59
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	127	12
VARICELA INDIVIDUAL	115	11
VCM, VIF, VSX	64	6
TUBERCULOSIS	57	5
INTOXICACION POR FARMACOS	22	2
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	19	2
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	17	2
DENGUE GRAVE	15	1
BAJO PESO AL NACER	14	1

Tabla 1. Distribución de eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, comuna 9, 2013.

La mayor letalidad de los eventos reportados al SIVIGILA fueron: tuberculosis y VIH/sida (5,3% cada uno). En cuanto a mortalidad, las muertes perinatales, neonatales tardías (55%), tuberculosis, mortalidad materna (10% cada una) y las infecciones respiratorias agudas graves inusitadas (5%), concentran el 80% del total de mortalidades, tabla 2.

EVENTO	No. casos	%
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	11	55.0
TUBERCULOSIS	3	10.0
MORTALIDAD MATERNA	2	10.0
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUS	1	5.0
ANOMALIAS CONGENITAS	1	5.0
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	1	5.0
CHAGAS	1	5.0
total Muertes	20	100

Tabla 2. Distribución de la mortalidad por enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, comuna 9, 2013.

Se registró una mortalidad materna para una Razón de mortalidad materna de 185 por 100 mil nacidos vivos. Un porcentaje de embarazo en adolescente de 21.1% superior al municipal de 19.2%. Con una TMI de 3.7 por cada 1000 nacidos vivos, siendo inferior a la meta nacional de 17 y muy inferior a la municipal de 7 (ODM al 2015). Adicionalmente dentro de los diez eventos más notificados en el SIVIGILA para la comuna se registran morbilidad materna extrema, morbi-mortalidad por VIH y

Bajo Peso al Nacer. Se deben fortalecer las estrategias de servicios amigables para adolescentes y jóvenes, programas de salud de salud sexual y reproductiva.

Primeros diez eventos de interés en salud pública	No. casos
DENGUE	641
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE PELIGROSOS	127
VARICELA INDIVIDUAL	115
VCM, VIF, VSX	64
TUBERCULOSIS	57
INTOXICACION POR FARMACOS	22
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	19
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	17
DENGUE GRAVE	15
BAJO PESO AL NACER	14

Aproximadamente el 50% de las muertes en la comuna 9 son producidas por agresiones y homicidios, enfermedad hipertensiva, enfermedades cardiovasculares, enfermedades del sistema respiratorio, neumonías, enfermedades isquémicas del corazón y tumores malignos del hígado y vías biliares. Siendo las muertes por agresiones y homicidios más frecuentes en hombres que en mujeres (razón de 37 hombres muertos por cada mujer); mientras que el resto de causas de mortalidad es muy parecido entre hombres y mujeres. Es de resaltar que las muertes por enfermedades no transmisibles representan la mayor proporción de causas de muertes en dicha comuna (23,8%), en comparación con las muertes por agresiones y homicidios (8,2%), tabla 3.



MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 9					Santiago de Cali - COMUNA 9 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	Rango	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días		1	1		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	37	1	38	8,2
7-28 días			0		2	ENFERMEADES HIPERTENSIVAS	18	20	38	8,2
29-364 días	1		1		3	ENFERMEADES CEREBROVASCULARES	15	21	36	7,7
<1 año	1	1	2	0,43	4	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	18	18	36	7,7
1 - 4	1		1	0,22	5	NEUMONIAS	17	16	33	7,1
5 - 9	1		1	0,22	6	ENFERMEADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	16	8	24	5,2
10 - 14	1		1	0,22	7	OTRAS ENFERMEADES CARDIOPULMONARES	10	12	22	4,7
15 - 19	5	2	7	1,51	8	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	5	12	17	3,7
20 - 24	8	2	10	2,15	9	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	10	4	14	3,0
25 - 29	13	6	19	4,09	10	DIABETES MELLITUS	7	6	13	2,8
30 - 34	8	3	11	2,37	11	TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS	6	6	12	2,6
35 - 39	5	1	6	1,29	12	TUMOR MALIGNO DE OTRA LOCALIZACION Y NO ESPECIFICADOS	8	4	12	2,6
40 - 44	9	2	11	2,37	13	ENFERMEADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	4	7	11	2,4
45 - 49	5	8	13	2,80	14	ENF POR VIH SIDA	4	7	11	2,4
50 - 54	17	5	22	4,73	15	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	6	4	10	2,2
55 - 59	13	7	20	4,30		Resto de Causas	66	72	138	29,7
60 - 64	14	12	26	5,59		Total	247	218	465	100,0
65 - 69	31	17	48	10,32		Años de Vida Potencial Perdidos	2.847	1.143	3.990	
70 - 74	24	22	46	9,89						
75 - 79	21	31	52	11,18						
80 - 84	36	23	59	12,69						
85 - 89	19	37	56	12,04						
90 +	15	39	54	11,61						
Total	247	218	465	100,00						

Tabla 3. Distribución de las primeras causas de mortalidad por sexo, comuna 9, 2013.

Es la segunda comuna con mayor incidencia de tuberculosis en el municipio, fueron captados 57 casos nuevos de tuberculosis (tasa de incidencia 118.1 por 100 mil habitantes) esta comuna está clasificada como riesgo Muy Alto B para este evento, superando la tasa de incidencia municipal que es de 43 casos por 100 mil habitantes. Por lo que se debe dar continuidad a las acciones desarrolladas en torno al control de esta enfermedad e implementar nuevas estrategias de control dado el eminente riesgo para la ciudad.

COMUNA 10

La pirámide de población figura 1 presentada para la comuna 10 tiene una estructura que se asemeja a la de países desarrollados, mostrando envejecimiento progresivo de la población e igualmente reducción progresiva en la proporción de niños. Tiene una población de 109.962 habitantes.

Según la tendencia de reducción de la población joven y de niños que muestra, en solo 10 años se alcanzaría la misma proporción de menores de 5 años de países como Alemania, donde además de que la población envejece no hay reemplazo y entonces el crecimiento de población ocurre a expensas de incremento en la cantidad de personas de edad avanzada.

Figura 1

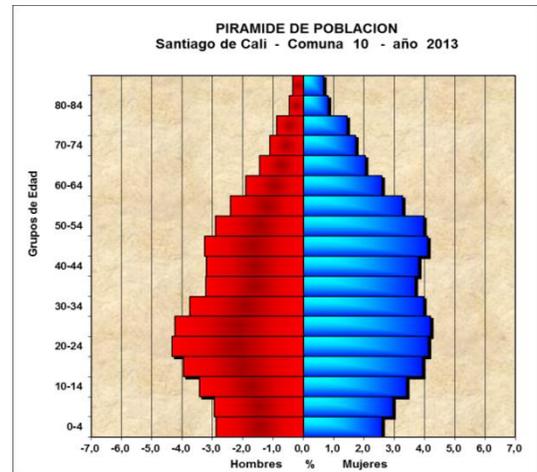


Figura 2

El 2.6% de sus habitantes es PPNA y el 7.2% está asegurado al régimen subsidiado.

El embarazo en adolescentes está en 11% ubicándose por debajo del municipal 19.2%, la tasa de fecundidad en mujeres

adolescentes es de 27 por cada 1000 mujeres menores de 19 años, siendo inferior a la de la comuna que es de 35.4.



No se registraron mortalidades maternas. La TMI de la comuna es de 9.2 por cada 1000 nacidos vivos, inferior a la meta nacional de 17 y cercana a la municipal de 7 (ODM al 2015), es decir, por cada mil niños que nacen 9 mueren antes de cumplir el año de vida y 1 más antes de completar los 5 años. Por lo anterior, se debe

intensificar las acciones desarrolladas en torno a la prevención de la mortalidad en la niñez.

Las primeras causas de muerte se deben a los diferentes tipos de Cáncer, como son los tumores de hígado, de estómago, de mama y de páncreas. La segunda causa de muerte son los homicidios que ocupan el 9% de todas las muertes. La mayoría de estas muertes afectan a hombres jóvenes, con una elevada cifra de años de vida potenciales perdidos; este problema sería evitable si se pudiera intervenir los diversos factores que generan inseguridad en el sector, de hecho alguno de los barrios que la componen (Santa Helena y otros) son algunos de los lugares de más alta inseguridad en la ciudad; con una tasa de mortalidad por lesiones externas de 90.9 por 100 mil habitantes. La estructura de la mortalidad muestra agrupaciones en el rango de los 15 a los 39 años, por las muertes violentas y otra después de los 55 años que corresponde a las muertes por enfermedades crónicas: cáncer y enfermedades cardiocerebrovasculares

Se mantiene el silencio epidemiológico por rabia, se reportan 185 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia; se realizó vacunación antirrábica a 6296 de caninos y se mantiene silencio epidemiológico en rabia. Considerando lo anterior se debe dar continuidad al Programa de Control en Zoonosis y a nivel comunitario fortalecer la estrategia de educación para la tenencia responsable de mascotas.

Primeros diez eventos de interés en salud pública	No. casos
DENGUE	988
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	185
VARICELA INDIVIDUAL	178
VCM, VIF, VSX	95
TUBERCULOSIS	46
INTOXICACION POR FARMACOS	24
BAJO PESO AL NACER	21
DENGUE GRAVE	19
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	18
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	17



MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 10					Santiago de Cali - COMUNA 10 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	ORD	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	1	1	2		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	61	10	71	9,2
7-28 días	3		3		2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	27	42	69	9,0
29-364 días	4	1	5		3	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	35	29	64	8,3
<1 año	8	2	10	1,30	4	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	27	27	54	7,0
1 - 4		1	1	0,13	5	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	20	23	43	5,6
5 - 9		1	1	0,13	6	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	17	21	38	4,9
10 - 14	1		1	0,13	7	NEUMONIAS	13	21	34	4,4
15 - 19	9		9	1,17	8	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	10	20	30	3,9
20 - 24	17	5	22	2,86	9	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	9	17	26	3,4
25 - 29	13	3	16	2,08	10	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	0	24	24	3,1
30 - 34	12	3	15	1,95	11	DIABETES MELLITUS	7	15	22	2,9
35 - 39	17	12	29	3,78	12	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	14	5	19	2,5
40 - 44	12	4	16	2,08	13	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	10	8	18	2,3
45 - 49	13	4	17	2,21	14	INSUFICIENCIAS RENALES	12	6	18	2,3
50 - 54	12	17	29	3,78	15	TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS	6	11	17	2,2
55 - 59	25	13	38	4,95	Resto de Causas					
60 - 64	18	14	32	4,17	Total					
65 - 69	32	31	63	8,20	Años de Vida Potencial Perdidos					
70 - 74	39	27	66	8,59	4.253 1.840 6.092					
75 - 79	41	61	102	13,28						
80 - 84	43	68	111	14,45						
85 - 89	44	54	98	12,76						
90 +	28	64	92	11,98						
Total	384	384	768	100,00						

Agua: se colectaron 18 muestras en agua potable, para un IRCA de 0.2 clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano

Control del vector del dengue: en sumideros controlados, tuvo un índice aélico promedio de 1.3, menor al promedio por comuna. En visitas de control a viviendas en sectores con casos de dengue grave, se tuvo un índice de predio de 4.9 el cual es menor al 5% recomendado por la OMS.

COMUNA 11

La Comuna 11 se encuentra ubicada en el sector central de la ciudad. Delimitando por el sur con la comuna 17 y por el suroriente con la comuna 16, por el oriente con la comuna 13, por el norte con las comunas 8 y 12. Al occidente con las comunas 9 y 10. Está compuesta por 22 barrios, al igual que la comuna 19 tiene el mayor número de barrios de todas las comunas de la ciudad. El estrato socioeconómico más común es el 3, coincidiendo con el estrato moda de la ciudad. Cuenta con una población de 106.125 habitantes.

Figura 1

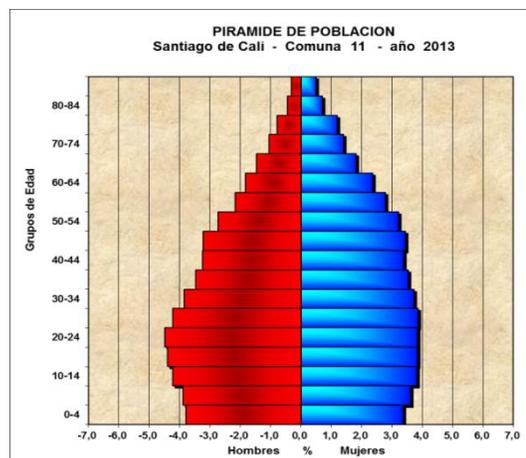


Figura 2



Al observar la distribución de la población por edades y se sexo, se encuentra similar distribución entre hombres y mujeres, de igual forma se observa una pirámide poblacional del tipo “estacionaria”, en la cual se aprecia un equilibrio entre todos los

grupos de edad hasta los 54 años, lo anterior como consecuencia de una natalidad y mortalidad estables por un periodo largo de tiempo. Es una pirámide propia de países en vía de desarrollo, en donde se ha empezado a controlar la mortalidad, pero la natalidad continúa alta.

De mayor a menor se ubica en el sexto lugar de comunas con población pobre no asegurada del municipio, esto dificulta de manera oportuna realizar la demanda inducida a programas y servicios de salud, el 10% de la población de la comuna y el 11% están asegurados al régimen subsidiado.

Se presentaron 1064 nacidos vivos, de los cuales un 18.1% (193) ocurrieron en madres adolescentes entre 10 y 19 años, menor que el indicador Municipal que es de 19.2%; el país espera reducir el embarazo en adolescentes hasta llegar a un 15%. Se alcanzaron tasas de fecundidad de 47.4 por cada 1000 mujeres menores de 20 años y de 80.3 en las de 20 a 24 años (Figura 2). De acuerdo a lo anterior es importante continuar con el fortalecimiento de la Estrategia de Servicios Amigables para adolescentes y jóvenes y del Programa de Salud Sexual y Reproductiva.

La comuna 11 cuenta con 10.322 personas pobres no aseguradas, lo que equivale a un 10% del total de población de la comuna y a un 5.8% en la ciudad. Es decir, que el 90% de las personas en este sector cuentan con algún tipo de aseguramiento (79% régimen contributivo y 11 % subsidiado).

Aproximadamente el 50% de las muertes se deben a agresiones y homicidios, seguidos por enfermedad cerebrovascular, enfermedad hipertensiva, otras enfermedades del sistema respiratorio, enfermedad isquémica del corazón, tumor maligno de hígado y vías biliares y neumonías. Las enfermedades crónicas no transmisibles se constituyeron como las principales causas de muerte, dado que concentraron el 26.3% de la mortalidad, comparado con las muertes por agresiones y homicidios con un 14%. Por cada mujer, 12 hombres fallecieron por causa de lesiones externas, en el resto de causas la mortalidad fue similar entre hombres y mujeres. . La mayor mortalidad en hombres ocurrió a partir de los 15 años, aumentando los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) en esta población comparado con las mujeres. La tasa de mortalidad en la comuna 11 por lesiones de causa externa fue de 110.2 por cada 100 mil habitantes. Es importante resaltar que dentro de las primeras 15 causas de mortalidad se encontraron los accidentes de transporte terrestre con 12 casos. Respecto a diferentes formas de violencia como la violencia contra la mujer, intrafamiliar y sexual, se comportaron como el cuarto evento de mayor notificación en la comuna con 133 casos.

Como resultado de las múltiples intervenciones en el territorio no se registraron mortalidades maternas. La tasa de mortalidad infantil fue de 10.3³ por cada 1000 nacidos vivos, menor que la meta nacional de 17, aunque superior a la meta municipal que es de 7 por 1000 nacidos vivos (Objetivo de Desarrollo del Milenio municipio de Cali al año 2015), teniendo en cuenta la gran proporción de nacimientos y de población infantil, se debe garantizar la continuidad de todas las estrategias, programas y el mejoramiento continuo de la calidad de estos para la atención materno-infantil.

En cuanto a las enfermedades transmitidas por vectores, el Dengue fue la enfermedad de interés en Salud Pública de mayor notificación según el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), presentándose 961 casos de Dengue, 24 casos de Dengue Grave y 2 muertes a causa de este evento. De acuerdo a los monitoreos realizados en la zona en visitas de control a viviendas en sectores con casos de dengue grave, se tuvo un mayor número de visitas y tuvo un índice de predio de 9.7 el cual es mayor al 5% recomendado por la OMS; en sumideros controlados, tuvo un índice aéxico promedio de 1.7, mayor al promedio por comuna. Lo anterior implica un alto riesgo para la transmisión de esta enfermedad en esta comuna, por lo que se debe dar continuidad a las intervenciones realizadas en Salud Ambiental y fortalecer el trabajo comunitario en la eliminación de reservorios. En esta comuna se debe priorizar las intervenciones en Salud Ambiental, dar continuidad a la capacitación del personal de salud en la adherencia a protocolos y guías de manejo clínico, incluyendo la educación comunitaria para la consulta precoz a los servicios de salud ante cuadros febriles y evitar la automedicación, de esta manera prevenir la mortalidad por Dengue.

Respecto a Tuberculosis (TB) de todas las formas, durante el 2013 en la comuna 11 fueron reportados 35 casos, obteniendo una tasa de incidencia notificada de 33 por 100 mil habitantes, con lo cual se clasificó la comuna como de Alto riesgo para TB, al igual que el Municipio el cual presentó una tasa de 43 casos por 100 mil habitantes,

³ Fuente: Estadísticas Vitales DANE. Año 2013. Cifras preliminares sujetas a cambios.

además se presentó una letalidad por TB del 8.6%, por lo que se debe continuar fortaleciendo las acciones de prevención y control para esta enfermedad.

Se mantiene silencio epidemiológico en rabia para esta comuna, sin embargo, existe la necesidad de sostener las intervenciones para el control de Zoonosis, dado que en el año 2013 se reportaron al SIVIGILA 166 agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y se realizó vacunación antirrábica a 4.616 caninos. Considerando lo anterior se debe dar continuidad al Programa de Control en Zoonosis y a nivel comunitario fortalecer la estrategia de educación para la tenencia responsable de mascotas.

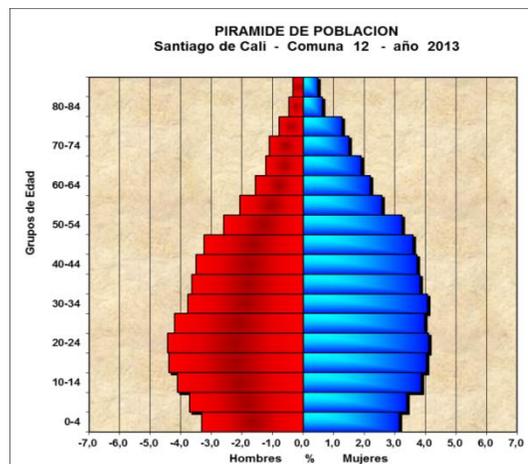
Se obtuvo un IRCA de 0.0 clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano (Resolución 2115 de 2007 IRCA entre 0% a 5% Sin riesgo – Agua apta para Consumo Humano).

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 11					Santiago de Cali - COMUNA 11 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	PO	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	3	1	4		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	81	7	88	14,0
7-28 días			0		2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	27	30	57	9,0
29-364 días	3		3		3	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	23	27	50	7,9
<1 año	6	1	7	1,11	4	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	20	25	45	7,1
1 - 4	3	1	4	0,63	5	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	17	22	39	6,2
5 - 9	3	1	4	0,63	6	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	15	14	29	4,6
10 - 14	2		2	0,32	7	NEUMONIAS	11	11	22	3,5
15 - 19	16	1	17	2,70	8	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	7	15	22	3,5
20 - 24	16	3	19	3,02	9	DIABETES MELLITUS	10	10	20	3,2
25 - 29	19	3	22	3,49	10	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	15	4	19	3,0
30 - 34	16	9	25	3,97	11	INSUFICIENCIAS RENALES	11	7	18	2,9
35 - 39	6	1	7	1,11	12	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	8	6	14	2,2
40 - 44	8	4	12	1,90	13	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	6	7	13	2,1
45 - 49	13	8	21	3,33	14	RESTO DE TUMORES MALIGNOS	7	6	13	2,1
50 - 54	24	11	35	5,56	15	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	9	3	12	1,9
55 - 59	18	9	27	4,29		Resto de Causas	90	79	169	26,8
60 - 64	26	18	44	6,98		Total	357	273	630	100,0
65 - 69	31	23	54	8,57		Años de Vida Potencial Perdidos	5.136	1.610	6.746	
70 - 74	25	19	44	6,98						
75 - 79	35	31	66	10,48						
80 - 84	30	48	78	12,38						
85 - 89	40	39	79	12,54						
90 +	20	43	63	10,00						
Total	357	273	630	100,00						

COMUNA 12

La comuna 12 de Cali se ubica en el sector centro-oriente de la ciudad , Doce de octubre , El rodeo, , limita con las comunas 8, 11 y 13; está conformada por 12 barrios: Villanueva, Asturias, Eduardo Santos, Afonso brberena , El paraíso, Fenalco Kennedy, Nueva floresta, Julio rincón, Doce de octubre , el rodeo, Sindical, Bello Horizonte.

Figura 1



La población estimada según proyecciones de DPM es 67221 habitantes equivalente al 2.9 % de la población de Cali, densidad poblacional bruta de 289.3 hab/Ha., 15476 viviendas correspondientes al 2.7% del total. Cuenta con 2 centros de salud (“Santiago Rengifo” y “el Rodeo”) y el puesto de salud “Doce de octubre”

Tiene una pirámide poblacional constrictiva figura 1 igual a la del municipio, como resultado en la reducción de la mortalidad infantil; que se traduce en la reducción del crecimiento vegetativo y el aumento de la esperanza de vida al nacer. Por tanto, ha tenido cambios en el perfil de mortalidad desde enfermedades infecciosas y parasitarias propias de comunidades subdesarrolladas cada vez menor a un perfil de mortalidad de comunidades con un nivel de desarrollo y envejecimiento mayor, reflejado en el perfil de las causas de mortalidad por eventos violentos de poblaciones jóvenes las que ocupan el primer lugar representando el 20.0% de la totalidad y por enfermedades crónicas no transmisibles de los mayores, siendo las enfermedades cerebrovasculares, hipertensivas y pulmonares las que le siguen , agregando el 23.2%.

Se presentaron 733 nacidos vivos y un 16.5% de estos en madres adolescentes, inferior al indicador municipal que es 19.2%; con tasas de fecundidad de la comuna

de 34.9/1000 mujeres en edad fértil; de 44.6 por cada 1000 mujeres menores de 20 años, de 85.4 en las de 20 a 24 años y 68.5 en las de 25 – 29 años. Figura 2;

Ocupa entre las comunas, el lugar No. 12 en población pobre no asegurada con 7303 habitantes que representa el 4.1% del total. Población asegurada subsidiada: 8784 hab.



De las 459 muertes ocurridas , 6 muertes (1.31%) ocurrieron en menores de 1 año, para una Tasa de Mortalidad Infantil de 8.2/1000 NV; mayor que la TMI para Cali estimada en 7.8 /1000 NV.

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 12					Santiago de Cali - COMUNA 12 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	P.O	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	2	1	3		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	84	8	92	20,0
7-28 días	2		2		2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	15	23	38	8,3
29-364 días		1	1		3	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	19	18	37	8,1
<1 año	4	2	6	1,31	4	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	14	17	31	6,8
1 - 4	1		1	0,22	5	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	13	13	26	5,7
5 - 9			0	0,00	6	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	14	10	24	5,2
10 - 14	1		1	0,22	7	NEUMONIAS	12	10	22	4,8
15 - 19	20	4	24	5,23	8	INSUFICIENCIAS RENALES	10	4	14	3,1
20 - 24	26	2	28	6,10	9	DIABETES MELLITUS	8	5	13	2,8
25 - 29	14	4	18	3,92	10	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	9	4	13	2,8
30 - 34	11	5	16	3,49	11	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	4	8	12	2,6
35 - 39	12	1	13	2,83	12	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	9	2	11	2,4
40 - 44	8	3	11	2,40	13	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	7	3	10	2,2
45 - 49	10	2	12	2,61	14	ENFERMEDADES DEL HIGADO	6	4	10	2,2
50 - 54	15	7	22	4,79	15	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	5	3	8	1,7
55 - 59	20	9	29	6,32	Resto de Causas					
60 - 64	11	13	24	5,23	Total					
65 - 69	15	12	27	5,88	Años de Vida Potencial Perdidos					
70 - 74	21	15	36	7,84	4.885 1.185 6.070					
75 - 79	29	29	58	12,64						
80 - 84	28	28	56	12,20						
85 - 89	18	20	38	8,28						
90 +	17	22	39	8,50						
Total	281	178	459	100,00						

Dengue Varicela y Agresiones por animal potencial transmisor de rabia ocupan 3 de los 4 primeros lugares en la lista de reportes de eventos de notificación obligatoria. Aunque no registraron mortalidad en la comuna son eventos de alto potencial epidémico que ameritan atención con acciones de prevención, educación y control

oportuno para evitar impacto en poblaciones mayores con alta frecuencia de comorbilidades, en las cuales las complicaciones, hospitalizaciones y muertes son más probables. La violencia en todas sus manifestaciones ocupó el tercer lugar, que refleja determinantes de orden social, familiar, económico.

Primeros diez eventos de interés en salud pública	No. casos
DENGUE	642
VARICELA INDIVIDUAL	199
VCM, VIF, VSX	133
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMEI	116
TUBERCULOSIS	50
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	27
BAJO PESO AL NACER	24
INTOXICACION POR FARMACOS	20
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	17
TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	12

Agua: se colectaron 12 muestras en agua potable, para un IRCA de 0.0 clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano

Zoonosis: se realizó vacunación antirrábica a 3352 de caninos y se mantiene silencio epidemiológico en rabia.

Control del vector del dengue: en sumideros controlados, tuvo un índice aélico promedio de 1.9, mayor al promedio por comuna. En visitas de control a viviendas en sectores con casos de dengue grave, se tuvo un índice de predio de 6.4 el cual es mayor al 5% recomendado por la OMS, puede generar riesgo para transmisión.

COMUNA 13

La Comuna 13 está ubicada en la zona suroriente de la cabecera municipal de Cali, compuesta por 21 barrios, en los cuales predomina el estrato socioeconómico 1 y 2. Cuenta con una población de 176.827 habitantes.

La proporción de adolescentes y jóvenes de ésta comuna es mayor a los demás grupos poblacionales, tiene una pirámide poblacional constrictiva figura 1 igual a la del municipio, como resultado en la reducción de la mortalidad infantil.

Es la segunda comuna con mayor población pobre no asegurada en el municipio, lo que implica mayores necesidades básicas insatisfechas, se dificulta de manera oportuna realizar la demanda inducida a programas y servicios de salud. El 24.1% de residentes en esta comuna están asegurados al régimen subsidiado.

Figura 1

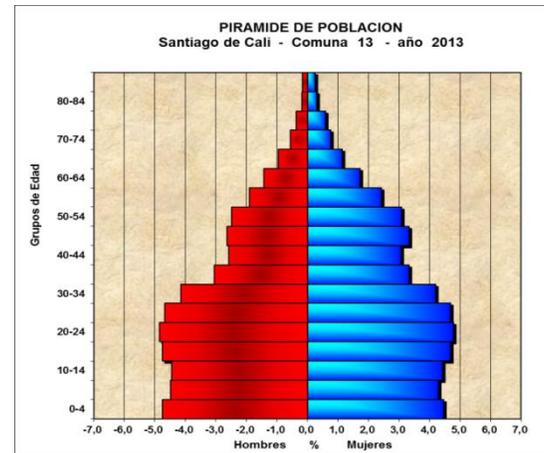


Figura 2

Se presentaron 2537 nacidos vivos y un 22.3% de estos en madres adolescentes, superior al indicador municipal que es 19.2%; alcanzando tasas de fecundidad de 84 por cada 1000 mujeres menores de 20 años y de 106,4 en las de 20



a 24 años figura 2; en las mujeres más jóvenes se presenta mayor número de embarazos y partos, dificultándoles concretar dentro de su proyecto vida el desarrollo de actividades académicas y ocupacionales, se deben fortalecer las estrategias de

servicios amigables para adolescentes y jóvenes, programas de salud de salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta además que dentro de los 10 eventos más notificados al SIVIGILA están el VIH, Sífilis Gestacional y Congénita (13.8 por 1000 nacidos vivos) y Morbilidad Materna Extrema.

Es una zona de la ciudad marcada por la violencia en donde el 23.1% de las 843 defunciones ocurridas se deben a agresiones u homicidios, ocurrieron 19 defunciones por esta causa en hombres por cada defunción en mujeres; mientras que en las mujeres la mayor mortalidad ocurre a partir de los 45 años en los hombres se presenta a partir de los 15 años, aumentando la mortalidad prematura en estos; la tasa de mortalidad por lesiones de causa externa en la comuna es de 137.4 por cada 100 mil personas. Lo anterior incrementa los AVPP más en hombres que en mujeres, esto puede deberse a factores complejos de intervenir como pandillas, barreras invisibles, microtráfico, delincuencia organizada, pobreza, desempleo, desplazamiento y migración, problemas de convivencia, entre otras y afectando directamente el desarrollo social y económico de la comuna. De acuerdo al SIVIGILA se captaron 262 casos del evento Violencia Intrafamiliar, Sexual y Contra la Mujer, siendo éste el tercer evento de mayor notificación en esta comuna.

Como resultado de las múltiples intervenciones en el territorio no se registraron mortalidades maternas y la tasa de mortalidad infantil disminuyó a 7.1 por cada 1000 nacidos vivos, superando la meta nacional de 17 y cercana a la meta municipal que es de 7 por 1000 nacidos vivos (ODM Cali al 2015), aunque la mortalidad general ha ido disminuyendo en la Comuna 13, se confirmaron 4 mortalidades con causa básica desnutrición severa, es la zona más afectada por esta problemática en el municipio; teniendo en cuenta la gran proporción de nacimientos y de población infantil del territorio, se debe garantizar la continuidad de todas las estrategias, programas y el mejoramiento continuo de la calidad de estos para la atención materno-infantil, la consejería alimentaria, inversión social para programas de Seguridad Alimentaria.

Aunque la letalidad por Dengue en la comuna fue de cero, ésta fue la principal causa de morbilidad de acuerdo al SIVIGILA, presentándose 1136 casos de Dengue y 39 casos de Dengue Grave, de acuerdo a los monitoreos realizados en la zona en

visitas de control a viviendas de los casos de dengue grave, se tuvo un índice de predio de 8.0 el cual es mayor al 5% recomendado por la OMS; en sumideros tuvo un índice aédico promedio de 2.7, mayor al promedio por comuna que es 1,4. Lo anterior implica un alto riesgo para la transmisión de esta enfermedad en esta comuna, por lo que se debe dar continuidad a las intervenciones realizadas en Salud Pública y Ambiental, tales como, fumigación, monitoreo de índices aedicos, fortalecimiento del trabajo comunitario en la eliminación de reservorios, la educación comunitaria para la consulta precoz a los servicios de salud ante cuadros febriles y evitar la automedicación; la capacitación del personal de salud en la adherencia a protocolos y guías de manejo clínico, la asistencia técnica a IPS de la red pública y privada, las visitas de Inspección, Vigilancia y Control a IPS, instituciones educativas, vecindarios con casos de Dengue Grave o conglomerados de Dengue, el fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, de esta manera prevenir la mortalidad por Dengue.

Se mantiene silencio epidemiológico en rabia para esta comuna, sin embargo, existe la necesidad de sostener las intervenciones para el control de Zoonosis, dado que en el año 2013 se reportaron al SIVIGILA 170 agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia y se realizó vacunación antirrábica a 12.014 caninos. Considerando lo anterior se debe dar continuidad al Programa de Control en Zoonosis y a nivel comunitario fortalecer la estrategia de educación para la tenencia responsable de mascotas.

Se obtuvo un IRCA de 0.1% clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano (Resolución 2115 de 2007 IRCA entre 0% a 5% Sin riesgo – Agua apta para Consumo Humano).

Fueron captados 53 casos nuevos de tuberculosis (tasa de incidencia 34.1 por 100.000 habitantes) esta comuna está clasificada como riesgo Alto para este evento, igual a la situación para el municipio Cali que presenta una tasa de 43 casos por 100.000 habitantes. Por lo que se debe dar continuidad a las acciones desarrolladas en torno al control de esta enfermedad.



MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO				PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO						
Santiago de Cali 2013 COMUNA 13				Santiago de Cali - COMUNA 13 2013						
Grupos de edad	Sexo		Total	%	Ord	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	8		8		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	185	10	195	23,1
7-28 días		4	4		2	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	43	32	75	8,9
29-364 días	3	3	6		3	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	28	33	61	7,2
<1 año	11	7	18	2,14	4	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	20	26	46	5,5
1 - 4	2	1	3	0,36	5	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	23	12	35	4,2
5 - 9	2	1	3	0,36	6	NEUMONIAS	14	17	31	3,7
10 - 14	5	3	8	0,95	7	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	10	19	29	3,4
15 - 19	41	6	47	5,58	8	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	12	17	29	3,4
20 - 24	51	3	54	6,41	9	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	7	13	20	2,4
25 - 29	52	7	59	7,00	10	ENF POR VIH SIDA	15	5	20	2,4
30 - 34	23	5	28	3,32	11	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	13	6	19	2,3
35 - 39	16	5	21	2,49	12	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	11	7	18	2,1
40 - 44	23	8	31	3,68	13	DIABETES MELLITUS	5	10	15	1,8
45 - 49	19	26	45	5,34	14	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	9	5	14	1,7
50 - 54	17	10	27	3,20	15	TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS	3	11	14	1,7
55 - 59	25	25	50	5,93		Resto de Causas	117	105	222	26,3
60 - 64	25	31	56	6,64		Total	515	328	843	100,0
65 - 69	35	35	70	8,30		Años de Vida Potencial Perdidos	10.659	3.020	13.679	
70 - 74	47	27	74	8,78						
75 - 79	38	28	66	7,83						
80 - 84	35	34	69	8,19						
85 - 89	27	37	64	7,59						
90 +	21	29	50	5,93						
Total	515	328	843	100,00						

Primeros diez eventos de interés en salud pública	No. casos
DENGUE	1126
VARICELA INDIVIDUAL	288
VCM, VIF, VSX	262
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE PELIGROSOS	170
TUBERCULOSIS	53
BAJO PESO AL NACER	49
DENGUE GRAVE	39
SIFILIS GESTACIONAL	35
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	31
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	31

COMUNA 14

La Comuna 14 hace parte del Distrito de Aguablanca ubicado al oriente de la ciudad. cuenta con una población de 169.091 habitantes, caracterizada por ser receptora de población desplazada de otros municipios y departamentos, con zonas de invasión.

Su pirámide poblacional es expansiva, muestra un mayor número o porcentaje de población joven, el cual va disminuyendo sucesivamente al avanzar hacia los grupos etarios mayores.

Es la primer comuna con mayor Población Pobre No asegurada (12% de la comuna) lo que implica mayores necesidades básicas insatisfechas. Esto dificulta de manera oportuna realizar la demanda inducida a programas y servicios de salud. El 33.4% de sus habitantes (56.645) tienen aseguramiento al régimen subsidiado.

Figura 1

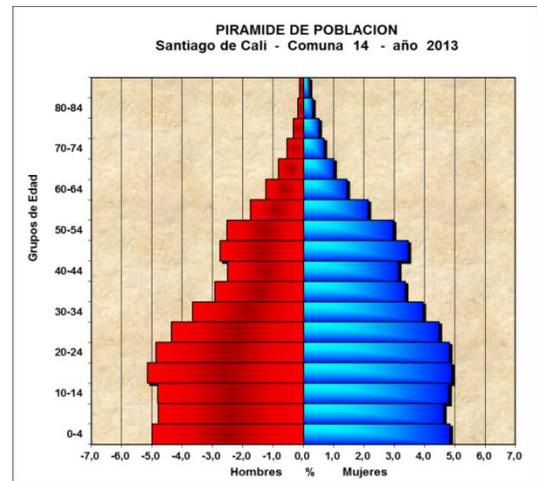


Figura 2

Se registró una mortalidad materna para una Razón de mortalidad materna de 37.9 por 100 mil nacidos vivos. Se presentaron 2636 nacidos vivos y un 24.8% de estos en madres adolescentes, superior al indicador municipal que es



19.2%; alcanzando tasas de fecundidad de 97 por cada 1000 mujeres menores de 20 años y de 116 en las de 20 a 24 años figura 2; en las mujeres más jóvenes se presenta mayor número de embarazos y partos, dificultándoles concretar dentro de su proyecto vida el desarrollo de actividades académicas y ocupacionales, se deben

fortalecer las estrategias de servicios amigables para adolescentes y jóvenes, programas de salud de salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta además que dentro de los 10 eventos más notificados al SIVIGILA están la Morbilidad Materna Extrema, el VIH, la Sífilis Gestacional y Congénita (10.2 por cada 1000 nacidos vivos).

Las altas tasas de fecundidad, la considerable proporción de adolescentes embarazadas y las características de la población con altas tasas de dependencia juvenil dada por la estructura poblacional, que van siempre asociadas a condiciones de pobreza e inseguridad explican muchos de los problemas socioeconómicos y de salud que siempre ha caracterizado esta comuna como uno de los sectores de Cali con las mayores tasas de morbimortalidad por problemas relacionados con la violencia. Los homicidios son la primera causa de muerte; el 24%, 1 de cada 4 muertes ocurren por esta causa, 18 defunciones en hombres por agresiones u homicidios por 1 defunción en mujeres por esta misma causa. La distribución de mortalidad según grupos de edad muestra que la mortalidad empieza a incrementarse a partir de los 15 años de edad para los hombres y de los 35 en mujeres, esta mortalidad prematura eleva los AVPP, afectando el desarrollo social y económico de la comuna. Las enfermedades crónicas también sobresalen entre las primeras causas, 19% de las muertes ocurren por enfermedades cardiocerebrovasculares y del corazón y otros grupos de enfermedades del tipo de crónicas como el cáncer constituyen el 6% de muertes.

Con una TMI de 8.3 por cada 1000 nacidos vivos, siendo inferior a la meta nacional de 17 y cercana a la municipal de 7 (ODM al 2015), de igual forma, la tasa de mortalidad para los menores de 5 años fue de 11 por cada 1000 nacidos vivos, alcanzando la meta nacional de 14. Ocurrió una defunción por desnutrición severa, por lo que se deben fortalecer los programas de atención materno-infantil e invertir en programas de seguridad alimentaria haciendo énfasis en las gestantes y niños menores de 5 años.

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 14					Santiago de Cali - COMUNA 14 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	ORDEN	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	6	3	9		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	180	10	190	23,9
7-28 días	2	4	6		2	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	39	27	66	8,3
29-364 días	6	1	7		3	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	21	36	57	7,2
<1 año	14	8	22	2,77	4	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	16	21	37	4,7
1 - 4	4	3	7	0,88	5	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	19	17	36	4,5
5 - 9	5	2	7	0,88	6	NEUMONIAS	17	13	30	3,8
10 - 14	4	4	8	1,01	7	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	14	14	28	3,5
15 - 19	50	4	54	6,80	8	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	17	4	21	2,6
20 - 24	37	7	44	5,54	9	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	11	8	19	2,4
25 - 29	37	7	44	5,54	10	ENF POR VIH SIDA	12	7	19	2,4
30 - 34	41	7	48	6,05	11	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	5	10	15	1,9
35 - 39	24	13	37	4,66	12	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	10	5	15	1,9
40 - 44	21	13	34	4,28	13	RESTO DE TUMORES MALIGNOS	7	7	14	1,8
45 - 49	15	11	26	3,27	14	DIABETES MELLITUS	5	7	12	1,5
50 - 54	20	16	36	4,53	15	ENFERMEDADES DEL HIGADO	4	8	12	1,5
55 - 59	18	17	35	4,41		Resto de Causas	106	117	223	28,1
60 - 64	24	31	55	6,93		Total	483	311	794	100,0
65 - 69	28	18	46	5,79		Años de Vida Potencial Perdidos	10.823	3.456	14.279	
70 - 74	33	31	64	8,06						
75 - 79	30	34	64	8,06						
80 - 84	36	31	67	8,44						
85 - 89	29	29	58	7,30						
90 +	13	25	38	4,79						
Total	483	311	794	100,00						

Primeros diez eventos de interés en salud pública	No. casos
DENGUE	825
VARICELA INDIVIDUAL	204
VCM, VIF, VSX	182
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES	161
TUBERCULOSIS	52
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	45
BAJO PESO AL NACER	42
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	34
DENGUE GRAVE	32
SIFILIS GESTACIONAL	26

Estas comunidades se caracterizan por la elevada tenencia de animales domésticos tipo caninos lo cual es un factor de riesgo de mordeduras a las personas con los consiguientes riesgos para la salud. Aunque muchas de los eventos relacionados con perros no se reportan, durante el año 2013 se reportaron 161 agresiones por animales potencialmente transmisores...

Agua: se colectaron 6 muestras en agua potable, para un IRCA de 0.4 clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano

Zoonosis: se realizó vacunación antirrábica a 14498 de caninos y se mantiene silencio epidemiológico en rabia.



Control del vector del dengue: en sumideros controlados, tuvo un índice médico promedio de 2.7, mayor al promedio por comuna. En visitas de control a viviendas en sectores con casos de dengue grave, se tuvo un índice de predio de 15.2 el cual es mayor al 5% recomendado por la OMS, generando riesgo para transmisión.

COMUNA 15

La comuna 15 se encuentra ubicada en el suroriente de la ciudad. Limita al norte con las comunas 13 y 14, al sur y oriente con el corregimiento de Navarro y al occidente con las comunas 13 y 16. Compuesta por 7 barrios. Predominan los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3. Cuenta con una población de 153.154 habitantes.

Es interesante observar que la población de esta comuna presenta una distribución con forma de pirámide progresiva, así se puede observar que existe una mayor concentración, 74,3%, de la población en las edades productivas (10 a 64 años) mientras que la población mayor representa menos del 2,0 %.

Figura 1

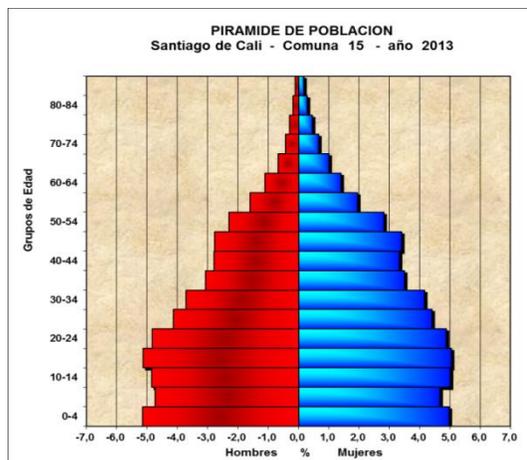


Figura 2

La fecundidad más alta se encuentra en las mujeres en los grupos de edad de 20-24 y 25-29 años, con tasas de 100,0 y 93,4 x 1,000 mujeres en edad fértil, respectivamente. Las gestantes adolescentes (10-19 años) corresponden al 24,4% del total de gestantes de la comuna. De 2.232 Nacidos Vivos en la comuna, 43 presentaron bajo peso al nacer, 1.92% de los NV.



La tasa de mortalidad infantil fue de 7.2 logrando la meta nacional de 17 defunciones por cada 1000 nacidos vivos, cercana a la meta municipal de 7 (ODM año 2015). Ocurrió una defunción con causa básica desnutrición, teniendo en cuenta la concentración de población

infantil es prioritario fortalecer los programas de atención materno-infantil e implementar programas de seguridad alimentaria.

Entre las primeras causas de morbilidad que se registran en las consultas de la comuna 15, se encuentran el Dengue, la varicela, las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar, violencia sexual y tuberculosis. Del total de casos registrados en consulta, Dengue y Dengue grave corresponden al 57.53% del total.

Primeros diez eventos de interés en salud pública	No. casos
DENGUE	1011
VARICELA INDIVIDUAL	213
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE	184
VCM, VIF, VSX	177
TUBERCULOSIS	50
BAJO PESO AL NACER	43
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	35
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	34
SIFILIS GESTACIONAL	31
DENGUE GRAVE	28

Se registraron 28 casos de Dengue grave y 2 defunciones por Dengue. En las visitas realizadas por Saneamiento ambiental a las viviendas con casos de dengue grave, se encontró un índice aedico de predio de 6.9, el cual supera el 5% recomendado por la OMS, lo que genera un mayor riesgo de transmisión de la infección. En la comuna el índice aedico promedio fue 1.7, mayor al promedio por comuna de Cali.

Las enfermedades infecciosas, Dengue, Varicela, Tuberculosis, Sífilis y VIH/SIDA, continúan siendo prevalentes en la comuna 15. En tuberculosis registran 50 casos, lo que indica una captación de sintomáticos respiratorios por debajo de lo esperado por la población de la comuna, sin embargo no hubo registro de mortalidad por tuberculosis en el año 2013. De VIH/SIDA se encuentran 35 casos, con un número de muertes de 5 mujeres y 4 hombres, lo que corresponde al 1.3% de las primeras 15 causas de mortalidad en la comuna.

Aunque las enfermedades infecciosas son la mayor causa de morbilidad en la comuna 15, la primera causa de mortalidad son las agresiones y homicidios; registran 178 muertes en hombres y 7 mujeres por esta causa, que corresponde al 27.0% del total de las primeras quince causas de mortalidad en la comuna, con una gran diferencia entre el género masculino y femenino; en los grupos de edad entre 15 a 39 años murieron 172 hombres,

mientras que en mujeres de estas edades ocurrieron 21 muertes. De las infecciones, sólo el VIH/SIDA se encuentra entre las primeras causas de mortalidad, lo que requiere que se realicen acciones en promoción para hacer diagnóstico oportuno de esta infección y acceso a tratamiento.

Sumando los registros de enfermedad hipertensiva, cerebro vascular, isquémica de corazón, cardiopulmonares y diabetes mellitus, se encuentra que las enfermedades crónicas no transmisibles ocupan el segundo lugar y corresponden al 24.6% del total de las primeras quince causas de mortalidad en la comuna 15.

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 15					Santiago de Cali - COMUNA 15 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	P.O	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	6	1	7		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	178	7	185	27,0
7-28 días	1		1		2	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	39	24	63	9,2
29-364 días	5	3	8		3	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	22	27	49	7,1
<1 año	12	4	16	2,33	4	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	26	16	42	6,1
1 - 4	3	2	5	0,73	5	NEUMONIAS	19	11	30	4,4
5 - 9	2	2	4	0,58	6	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	18	9	27	3,9
10 - 14	4		4	0,58	7	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	0	19	19	2,8
15 - 19	44	5	49	7,14	8	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	8	9	17	2,5
20 - 24	54	2	56	8,16	9	RESTO DE TUMORES MALIGNOS	7	10	17	2,5
25 - 29	38	2	40	5,83	10	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	5	10	15	2,2
30 - 34	13	6	19	2,77	11	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	6	8	14	2,0
35 - 39	18	6	24	3,50	12	DIABETES MELLITUS	4	9	13	1,9
40 - 44	17	12	29	4,23	13	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	4	7	11	1,6
45 - 49	18	18	36	5,25	14	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	6	3	9	1,3
50 - 54	15	23	38	5,54	15	ENF POR VIH SIDA	4	5	9	1,3
55 - 59	27	20	47	6,85		Resto de Causas	87	79	166	24,2
60 - 64	21	20	41	5,98		Total	433	253	686	100,0
65 - 69	17	18	35	5,10		Años de Vida Potencial Perdidos	9.791	2.704	12.495	
70 - 74	34	22	56	8,16						
75 - 79	32	27	59	8,60						
80 - 84	28	30	58	8,45						
85 - 89	21	18	39	5,69						
90 +	15	16	31	4,52						
Total	433	253	686	100,00						

En relación a las intervenciones que se deben realizar en la comuna 15, tendientes a reducir la morbi mortalidad se recomienda fortalecer las acciones en el control del vector del Dengue, con control permanente de saneamiento ambiental en las viviendas y control de sumideros. Desarrollar procesos para atención a los adolescentes y adultos jóvenes desde una perspectiva intersectorial e interdisciplinaria con propuestas orientadas a lo cultural, educacional y deportivo que conlleve un desarrollo humano integral y saludable. Fortalecer la promoción de estilos de vida saludable para toda la población.

COMUNA 16

La comuna 16 está ubicada en la zona suroriental del municipio, compuesto por 7 barrios, predominando el estrato socioeconómico 2 y 3. Con una población de 105.113 habitantes.

Su pirámide poblacional es regresiva figura 1, caracterizada por una reducción en la natalidad y en la población menores de 10 años y una proporción mayor entre 15 a 45 años, predominio en la población joven y adulta en edad productiva.

Está en el octavo lugar de las comunas con mayor población pobre no asegurada en el municipio, lo que implica mayores necesidades básicas insatisfechas, dificultando así realizar la demanda inducida a programas y servicios de salud. El 24.8% de sus residentes están asegurados al régimen subsidiado.

Se presentaron 1338 nacidos vivos y un 20.9% de estos en madres adolescentes, superior al indicador municipal que es 19.2%; alcanzando una tasa de fecundidad de 45.1 por cada 1000 mujeres en edad fértil, superior a la municipal de 44.9, por grupos de edad la mayor es de 85

por cada 1000 mujeres de 20 a 24 años figura 2; en las mujeres más jóvenes se presenta mayor número de embarazos y partos, dificultándoles concretar dentro de su proyecto vida el desarrollo de actividades académicas y ocupacionales, se deben fortalecer las estrategias de servicios amigables para adolescentes y jóvenes, programas de salud de salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta además que

Figura 1

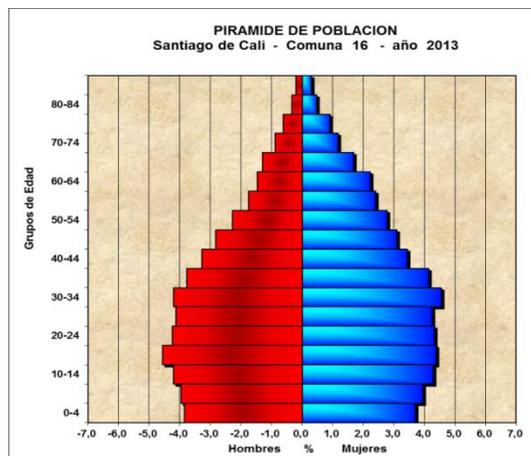


Figura 2



dentro de los 10 eventos más notificados al SIVIGILA están el VIH, Sífilis Gestacional y Congénita (15.7 por 1000 nacidos vivos) y Morbilidad Materna Extrema.

Es una zona de la ciudad marcada por la violencia en donde el 17.4% de las 569 defunciones ocurridas se deben a agresiones u homicidios, afectando principalmente a hombres que a mujeres, ocurrieron 49 defunciones por esta causa en hombres por cada mujer; mientras que en las mujeres la mayor mortalidad ocurre a partir de los 45 años en los hombres se presenta a partir de los 15 años, aumentando la mortalidad prematura en estos; la tasa de mortalidad por lesiones de causa externa en la comuna es de 129.4 por cada 100 mil personas. Lo anterior incrementa los AVPP más en hombres que en mujeres, esto puede deberse a factores complejos de intervenir como pandillas, barreras invisibles, microtráfico, delincuencia organizada, pobreza, desempleo, desplazamiento y migración, problemas de convivencia, entre otras y afectando directamente el desarrollo social y económico de la comuna. De acuerdo al SIVIGILA se captaron 180 casos del evento Violencia Intrafamiliar, Sexual y Contra la Mujer, siendo éste el tercer evento de mayor notificación en esta comuna.

Como resultado de las múltiples intervenciones en el territorio no se registraron mortalidades maternas y la tasa de mortalidad infantil disminuyó a 11.2 por cada 1000 nacidos vivos, superando la meta nacional de 17 pero superior a la meta municipal que es de 7 por 1000 nacidos vivos (ODM Cali al 2015), de igual forma, la tasa de mortalidad para los menores de 5 años fue de 12 por cada 1000 nacidos vivos, superando la meta nacional de 14, pero superior a la meta municipal de 8.5. Por lo anterior, se debe garantizar la continuidad de todas las estrategias, programas y el mejoramiento continuo de la calidad de estos para la atención materno-infantil, con esto reducir la mortalidad infantil evitable.

Se reportaron al SIVIGILA 2 mortalidades por Dengue, es la primer causa de morbilidad, presentándose 981 casos de Dengue y 25 de Dengue Grave, de acuerdo a los monitoreos realizados en la zona en visitas de control a viviendas de los casos de dengue grave, se tuvo un índice de predio de 7.8 el cual es mayor al 5% recomendado por la OMS; en sumideros tuvo un índice aéxico promedio de 1.9, mayor al promedio por comuna que es 1,4. Lo anterior implica un alto riesgo para la

transmisión de esta enfermedad en esta comuna, por lo que se debe dar continuidad a las intervenciones realizadas en Salud Pública y Ambiental, fumigación, monitoreo de índices aedicos, fortaleciendo el trabajo comunitario en la eliminación de reservorios, la educación comunitaria para la consulta precoz a los servicios de salud ante cuadros febriles y evitar la automedicación; la capacitación del personal de salud en la adherencia a protocolos y guías de manejo clínico, la asistencia técnica a IPS de la red pública y privada, las visitas de Inspección, Vigilancia y Control a IPS, instituciones educativas, vecindarios con casos de Dengue Grave o cluster de Dengue, el fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, de esta manera prevenir la mortalidad por Dengue.

Se mantiene silencio epidemiológico en rabia para esta comuna, sin embargo, existe la necesidad de sostener las intervenciones para el control de Zoonosis, dado que en el año 2013 se reportaron al SIVIGILA 215 agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y se realizó vacunación antirrábica a 6105 caninos. Considerando lo anterior se debe dar continuidad al Programa de Control en Zoonosis y a nivel comunitario fortalecer la estrategia de educación para la tenencia responsable de mascotas.

Se colectaron 6 muestras en agua potable y se obtuvo un IRCA de 0.0% clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano (Resolución 2115 de 2007 IRCA entre 0% a 5% Sin riesgo – Agua apta para Consumo Humano).

La tasa de incidencia por tuberculosis fue de 36.2 por cada 100 mil habitantes, esta comuna está clasificada como riesgo Alto para este evento, cercana a la del municipio con una tasa de 43 casos por 100 mil habitantes. Por lo que se debe dar continuidad a las acciones desarrolladas en torno al control de esta enfermedad.



MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 16					Santiago de Cali - COMUNA 16 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	P.O	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	3	1	4		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	97	2	99	17,4
7-28 días	3	2	5		2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	16	30	46	8,1
29-364 días	4	2	6		3	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	21	22	43	7,6
<1 año	10	5	15	2,64	4	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	17	18	35	6,2
1 - 4		1	1	0,18	5	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	19	10	29	5,1
5 - 9			0	0,00	6	NEUMONIAS	14	15	29	5,1
10 - 14	2	3	5	0,88	7	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	10	12	22	3,9
15 - 19	34	4	38	6,68	8	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	13	5	18	3,2
20 - 24	24	2	26	4,57	9	DIABETES MELLITUS	7	10	17	3,0
25 - 29	17	3	20	3,51	10	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	5	9	14	2,5
30 - 34	17	4	21	3,69	11	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	7	7	14	2,5
35 - 39	18	4	22	3,87	12	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	9	3	12	2,1
40 - 44	7	6	13	2,28	13	INSUFICIENCIAS RENALES	4	7	11	1,9
45 - 49	10	11	21	3,69	14	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	0	11	11	1,9
50 - 54	16	15	31	5,45	15	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	9	0	9	1,6
55 - 59	9	14	23	4,04		Resto de Causas	79	81	160	28,1
60 - 64	20	10	30	5,27		Total	327	242	569	100,0
65 - 69	22	23	45	7,91		Años de Vida Potencial Perdidos	6.000	1.935	7.935	
70 - 74	25	22	47	8,26						
75 - 79	29	33	62	10,90						
80 - 84	30	35	65	11,42						
85 - 89	23	23	46	8,08						
90 +	14	24	38	6,68						
Total	327	242	569	100,00						

Primeros diez eventos de interés en salud pública	No. casos
DENGUE	981
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMEI	215
VCM, VIF, VSX	180
VARICELA INDIVIDUAL	173
INTOXICACION POR FARMACOS	36
BAJO PESO AL NACER	31
TUBERCULOSIS	29
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	26
DENGUE GRAVE	25
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	22

COMUNA 17

La comuna 17 limita al norte con la Comuna 10, al sur con la Comuna 22 y el Corregimiento de El Hormiguero, al oriente con el corregimiento de Navarro; y al occidente con las comunas 18 y 19. Compuesta por 23 barrios, predomina el estrato socioeconómico 4 y 5. Cuenta con una población de 133.211 habitantes.

La pirámide poblacional de la comuna 17 muestra un decrecimiento en los últimos 20 años, típica de países en vía de desarrollo. Hay envejecimiento progresivo de la población y disminución de la población menor de 5 años.

La tasa de fecundidad es mayor en el grupo de 30 a 34 años, seguido por el grupo de 25 a 29 años, lo cual puede explicarse por un mejor nivel educativo de la población que evita embarazarse a más temprana edad.

Con respecto a la mortalidad infantil, se presentan 5 muertes antes de cumplir el año de edad y 6 antes de los 5 años, indicadores que están muy por debajo de la meta nacional, explicado por unas mejores condiciones socioeconómicas, ambientales, etc.

En cuanto a los eventos objeto de notificación al Sivigila, el 57,3% de los casos corresponden a dengue, seguidos por las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y la varicela que representan el 30,2% de la notificación.

Figura 1

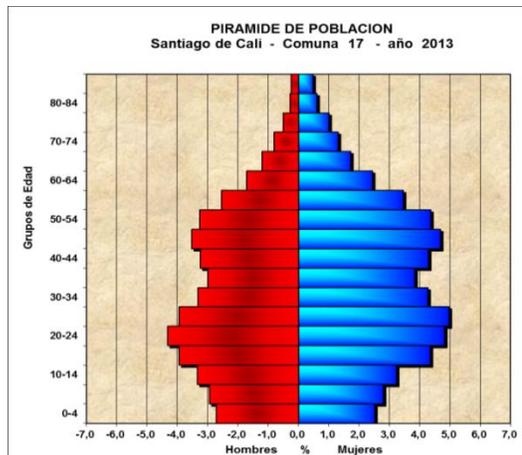


Figura 2



10 primeras causas de notificación eventos de interés en salud pública

Comuna 17 - 2013

Evento	No. casos	%
DENGUE	880	55,8
AGRESIONES POR APTR	259	16,4
VARICELA INDIVIDUAL	218	13,8
VCM, VIF, VSX	59	3,7
ETA	34	2,2
TUBERCULOSIS	28	1,8
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	28	1,8
INTOXICACION POR FARMACOS	25	1,6
PAROTIDITIS	23	1,5
DENGUE GRAVE	23	1,5
Total	1577	100

En cuanto a la mortalidad de los eventos objeto de vigilancia, el 60,0% se deben a mortalidad perinatal y neonatal tardía además de las congénitas. El 16,0% de las muertes fueron por tuberculosis. La letalidad por dengue del 4,4% esta muy por encima de la meta nacional y municipal (< 2%).

10 primeras causas de mortalidad eventos de interés en salud pública

Comuna 17 – 2013

Evento	No. casos	%
PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	13	52,0
TUBERCULOSIS	4	16,0
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE	2	8,0
VIH/SIDA	2	8,0
ANOMALIAS CONGENITAS	2	8,0
LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE	1	4,0
DENGUE	1	4,0
Total	25	100

El 26,1% de la mortalidad en esta comuna se debe a enfermedades cerebro cardiovasculares, seguido por los tumores malignos con el 13,1%; as muertes debidas a agresiones y homicidios representan el 7,9% de las muertes en la comuna.



MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 17					Santiago de Cali - COMUNA 17 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	ORD	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	2	1	3		1	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	21	30	51	8,8
7-28 días	1	1	2		2	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	45	1	46	7,9
29-364 días	1	1	2		3	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	17	24	41	7,1
<1 año	4	3	7	1,21	4	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	17	22	39	6,7
1 - 4		1	1	0,17	5	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	11	21	32	5,5
5 - 9	1		1	0,17	6	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	12	17	29	5,0
10 - 14			0	0,00	7	NEUMONIAS	14	14	28	4,8
15 - 19	3	2	5	0,86	8	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	12	12	24	4,1
20 - 24	9	1	10	1,73	9	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	9	10	19	3,3
25 - 29	6	3	9	1,55	10	DIABETES MELLITUS	9	9	18	3,1
30 - 34	9	2	11	1,90	11	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	0	18	18	3,1
35 - 39	15	2	17	2,94	12	INSUFICIENCIAS RENALES	10	6	16	2,8
40 - 44	17	4	21	3,63	13	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	10	5	15	2,6
45 - 49	13	6	19	3,28	14	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	5	10	15	2,6
50 - 54	7	13	20	3,45	15	RESTO DE TUMORES MALIGNOS	9	6	15	2,6
55 - 59	13	8	21	3,63		Resto de Causas	80	93	173	29,9
60 - 64	19	17	36	6,22		Total	281	298	579	100,0
65 - 69	25	14	39	6,74		Años de Vida Potencial Perdidos	2.978	1.222	4.200	
70 - 74	27	22	49	8,46						
75 - 79	45	44	89	15,37						
80 - 84	26	44	70	12,09						
85 - 89	21	55	76	13,13						
90 +	21	57	78	13,47						
Total	281	298	579	100,00						

En cuanto a las características ambientales, el agua es potable sin riesgo para el consumo humano (IRCA 1.2). El índice aéxico promedio en los sumideros controlados fue de 0.7; sin embargo al visitar los casos de dengue grave, el índice de predio fue de 3.8% inferior al recomendado por OMS del 5.0%.

COMUNA 18

La Comuna 18 está ubicada en la zona suroccidental, limita al norte con la Comuna 19, al oriente con la Comuna 12, al sur y al occidente con el área rural del corregimiento de La Buitrera. del municipio, compuesta por 16 barrios. Cuenta con una población de 124.105 habitantes.

La comuna 18 presentaba hasta hace 20 años la típica forma expansiva pero desde entonces cambia la tendencia y tiende a adoptar forma de barril con una gran proporción de población joven. Comprende la mayor parte de la zona de ladera y parte de su crecimiento se ha dado por asentamientos subnormales ocupados por personas víctimas de desplazamiento.

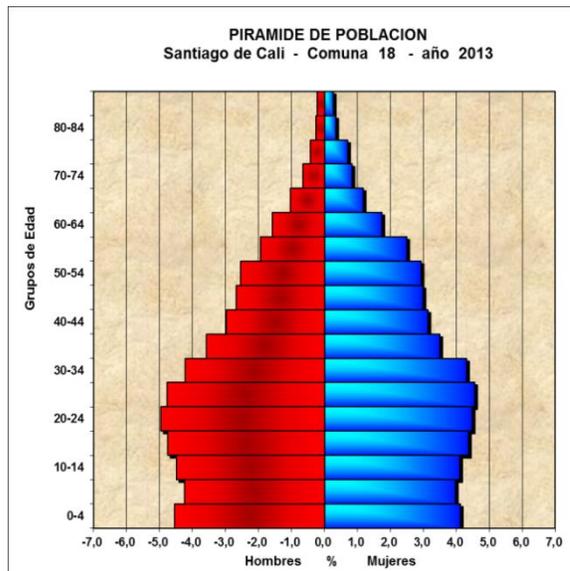
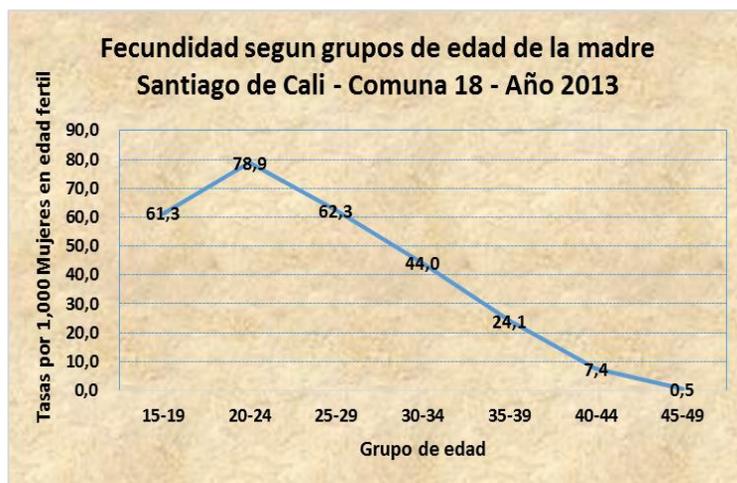


Figura 2

El 18% de la población está asegurada en salud al régimen subsidiado.

La estructura poblacional es propia de una población con alta tasa de dependencia juvenil y aunque no es de las comunas con mayor tasa de natalidad si es también es una zona donde



las mujeres jóvenes y adolescentes tienen una elevada tasa de fecundidad. 22% de los embarazos durante el año 2013 se dio en mujeres adolescentes.

Comparada con otras zonas, aquí la mortalidad infantil y de menores de 5 años es menor. 6 de cada mil niños que nacen mueren antes del primer año de vida y la tasa de mortalidad en menores de 5 años es de 6,7 por 1000 nacidos vivos.

Esta comuna es también caracterizada por problemas de inseguridad y violencia con elevada tasa de muertes por lesiones de causa externa, 80 por cada 100 mil personas.

La distribución de muertes por grupos de edad muestra 2 grupos de concentración: la primera en la población joven entre los 15 y 44 años que corresponde a las muertes por homicidios y el otro grupo después de los 50 años en que empiezan a hacer efecto los procesos crónicos y degenerativos. Es así como los homicidios constituyen la primera causa de muerte ocasionando el 14%, seguidas por el conjunto de las neoplasias que son la causa de 10,6% de las defunciones y en 3er lugar se encuentran las enfermedades cardiocerebrovasculares.

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 18					Santiago de Cali - COMUNA 18 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	R. O	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	1	3	4		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	65	7	72	14,2
7-28 días	1	1	2		2	ENFERMEADES CEREBROVASCULARES	17	27	44	8,7
29-364 días	3		3		3	ENFERMEADES HIPERTENSIVAS	22	21	43	8,5
<1 año	5	4	9	1,78	4	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	17	15	32	6,3
1 - 4		1	1	0,20	5	NEUMONIAS	14	14	28	5,5
5 - 9		2	2	0,40	6	ENFERMEADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	13	12	25	4,9
10 - 14		3	3	0,59	7	OTRAS ENFERMEADES CARDIOPULMONARES	11	11	22	4,3
15 - 19	17	1	18	3,56	8	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	4	11	15	3,0
20 - 24	24	6	30	5,93	9	DIABETES MELLITUS	8	5	13	2,6
25 - 29	17	1	18	3,56	10	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	8	3	11	2,2
30 - 34	18	2	20	3,95	11	ENFERMEADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	7	3	10	2,0
35 - 39	14	6	20	3,95	12	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	6	3	9	1,8
40 - 44	9	1	10	1,98	13	RESTO DE TUMORES MALIGNOS	6	3	9	1,8
45 - 49	7	5	12	2,37	14	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	9	0	9	1,8
50 - 54	6	15	21	4,15	15	DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	3	6	9	1,8
55 - 59	20	11	31	6,13		Resto de Causas	87	68	155	30,6
60 - 64	17	13	30	5,93		Total	297	209	506	100,0
65 - 69	26	17	43	8,50		Años de Vida Potencial Perdidos	4.838	1.695	6.532	
70 - 74	29	19	48	9,49						
75 - 79	29	21	50	9,88						
80 - 84	23	25	48	9,49						
85 - 89	18	17	35	6,92						
90 +	18	39	57	11,26						
Total	297	209	506	100,00						

Primeros diez eventos de interés en salud pública	No. casos
DENGUE	1056
MALNUTRICION	277
VARICELA INDIVIDUAL	270
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE	246
LEPTOSPIROSIS	162
VCM, VIF, VSX	129
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	52
TUBERCULOSIS	40
BAJO PESO AL NACER	40
DENGUE GRAVE	30

Los principales problemas de morbilidad en la comuna están dados por el dengue con un 3% de casos graves, presentándose una defunción por esta causa en el año 2013.

También en esta comuna es alta la incidencia de mordeduras por animales domésticos que implica la necesidad de acciones permanentes para el control de caninos por parte del equipo de zoonosis.

Agua: se colectaron 6 muestras en agua potable, para un IRCA de 0.0 clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano

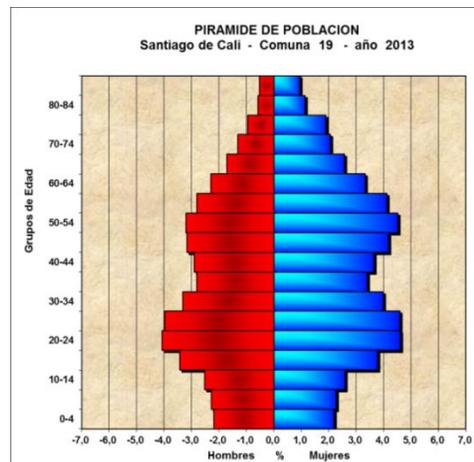
Zoonosis: se realizó vacunación antirrábica a 6900 de caninos y se mantiene silencio epidemiológico en rabia.

Control del vector del dengue: en sumideros controlados, tuvo un índice médico promedio de 1.5, menor al promedio por comuna. En visitas de control a viviendas en sectores con casos de dengue grave, se tuvo un índice de predio de 10.4 el cual es mayor al 5% recomendado por la OMS, generando riesgo para transmisión.

COMUNA 19

La comuna 19 de Cali está ubicada en el occidente de la ciudad. Limita al norte con las comunas 1, 2, 3 y 9, al oriente con las comunas 10 y 17, al sur con las comuna 18 y al occidente con la comuna 20 y los corregimientos de los Andes y la Buitrera (zona rural de Cali). Predomina el estrato socioeconómico 4 y 5, Cuenta con una población de 111.032 habitantes.

Figura 1



La estructura de su población de acuerdo a la pirámide poblacional figura 1 es regresiva tendiendo a ser estacionaria, caracterizada por la reducción de la población infantil, mayor control de natalidad, aumento en la población adulta y adulta mayor.

Se presentaron 946 nacidos vivos y un 8.4% de estos en madres adolescentes, por debajo del indicador municipal que es 19.2%; alcanza tasas de fecundidad de 18,8 por cada 1000 mujeres menores de 20 años y de 34,9 en las de 20 a 24 años figura 2; el



grupo de mayor fecundidad está en el rango de 30 -34 años. Cabe resaltar que logrado reducir a más de la mitad el embarazo en adolescente en comparación con el municipio, sin embargo, para mantener este logro se debe dar continuidad y fortalecer las estrategias de servicios amigables para adolescentes y jóvenes, programas de salud de salud sexual y reproductiva.

Como resultado de las múltiples intervenciones en el territorio no se registraron mortalidades maternas y la tasa de mortalidad infantil disminuyó a 5.3⁴ por cada 1000 nacidos vivos, logrando la meta nacional de 17 y la municipal de 7 (ODM Cali para el año 2015), la mortalidad en los menores de 5 años se encuentra en 6.3 por cada 1000 nacidos vivos, siendo inferior a la meta nacional de 14 y la municipal de 8.1; esto puede relacionarse con el mejoramiento en oferta y calidad de los servicios de salud e implementación de programas tales como PAI (inmunizaciones), la Vigilancia Epidemiológica de las infecciones respiratorias y diarreicas. Con el propósito de continuar en la reducción de la mortalidad infantil y en la infancia, se debe garantizar la continuidad de todas las estrategias, programas y el mejoramiento continuo de la calidad de estos para la atención materno-infantil.

La mayor proporción de mortalidad ocurren por enfermedades crónicas no transmisibles, tales como, enfermedad cardiovascular e hipertensión; las cuales se relacionan con de factores de riesgo como la hipercolesterolemia, obesidad y el tabaquismo. Por lo tanto, se debe reforzar la promoción de hábitos saludables y la prevención de la enfermedad. Aunque las mortalidades por agresiones y homicidios se encuentran en séptimo lugar según frecuencia de mayor a menor, por cada defunción según esta causa ocurrieron 13 en hombres, aumentando la mortalidad prematura en estos. La tasa de mortalidad por lesiones de causa externa es de 67 por cada 100 mil habitantes. A diferencia de otras comunas del municipio la mortalidad en hombres ocurre principalmente en los rangos de edad de 15 a 29 años y en mayores de 50 años, mientras que en mujeres aumentan su frecuencia a partir de los 50 años.

Al SIVIGILA se reportaron 783 casos de Dengue y 28 de Dengue Grave, en los sumideros controlados se tuvo un índice aedico promedio de 0.6%, menor al promedio por comuna de 1.4. En visitas de control a viviendas en sectores con casos de dengue grave, se tuvo un índice de predio de 6.4 el cual es mayor al 5% recomendado por la OMS, lo cual indica riesgo para transmisión de esta enfermedad. Por lo que se debe garantizar la continuidad de las acciones desarrolladas en Salud

⁴ Fuente: Estadísticas Vitales DANE. Año 2013. Cifras preliminares sujetas a cambios.

Ambiental para el control de reservorios, jornadas de fumigación y educación comunitaria.

Se mantiene silencio epidemiológico, sin embargo, se reportaron al SIVIGILA 261 agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia, se realizó vacunación antirrábica a 6406 de caninos.

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 19					Santiago de Cali - COMUNA 19 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	C O	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	3	2	5		1	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	35	34	69	9,0
7-28 días			0		2	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	38	30	68	8,8
29-364 días			0		3	OTRAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES	24	30	54	7,0
<1 año	3	2	5	0,65	4	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	27	24	51	6,6
1 - 4		1	1	0,13	5	NEUMONIAS	22	27	49	6,4
5 - 9	1		1	0,13	6	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	21	21	42	5,5
10 - 14	1	1	2	0,26	7	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	38	3	41	5,3
15 - 19	10	2	12	1,56	8	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	10	19	29	3,8
20 - 24	12	6	18	2,34	9	DIABETES MELLITUS	7	17	24	3,1
25 - 29	14	3	17	2,21	10	RESTO DE TUMORES MALIGNOS	8	15	23	3,0
30 - 34	5	2	7	0,91	11	TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS	10	12	22	2,9
35 - 39	9	2	11	1,43	12	ENFERMEDADES DEL HIGADO	10	12	22	2,9
40 - 44	8	3	11	1,43	13	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	7	13	20	2,6
45 - 49	9	4	13	1,69	14	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	8	10	18	2,3
50 - 54	11	11	22	2,86	15	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	8	8	16	2,1
55 - 59	17	9	26	3,38		Resto de Causas	107	115	222	28,8
60 - 64	25	13	38	4,94		Total	380	390	770	100,0
65 - 69	25	22	47	6,10		Años de Vida Potencial Perdidos	3.368	1.412	4.780	
70 - 74	45	32	77	10,00						
75 - 79	40	48	88	11,43						
80 - 84	49	55	104	13,51						
85 - 89	57	81	138	17,92						
90 +	39	93	132	17,14						
Total	380	390	770	100,00						

Se obtuvo un IRCA de 0.5% clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano, (Resolución 2115 de 2007 IRCA entre 0% a 5% Sin riesgo – Agua apta para Consumo Humano).

COMUNA 20

La comuna 20 se encuentra en el occidente de la ciudad. Delimita por el sur con el corregimiento La Buitrera, por el oriente, con la comuna 19 y por el norte y occidente con el corregimiento de los Andes. Compuesta por 8 barrios y 3 urbanizaciones. Cuenta con una población de 68.631 habitantes.

La pirámide poblacional figura 1, es del tipo regresiva, la cual se caracteriza por un control en la natalidad y un aumento de la población joven con relación al resto de grupos de edad, característica de países en desarrollo.

Se presentaron 925 nacidos vivos y un 25.6% de estos en madres adolescentes, por encima del indicador municipal que es 19.2%; la tasa de fecundidad de la comuna es de 49.3, superior a la municipal de 44.9 por cada 1000 mujeres en edad fértil, por grupo de edad es mayor en

las mujeres de 20 a 24 años con una tasa de 123; figura 2; considerando lo anterior se requiere fortalecer las estrategias de servicios amigables para adolescentes y jóvenes, programas de salud de salud sexual y reproductiva.

Figura 1

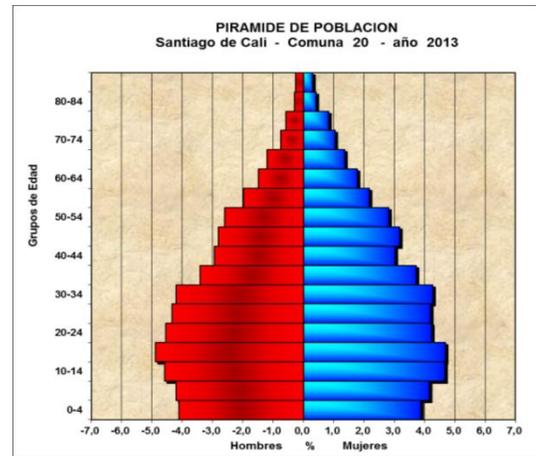
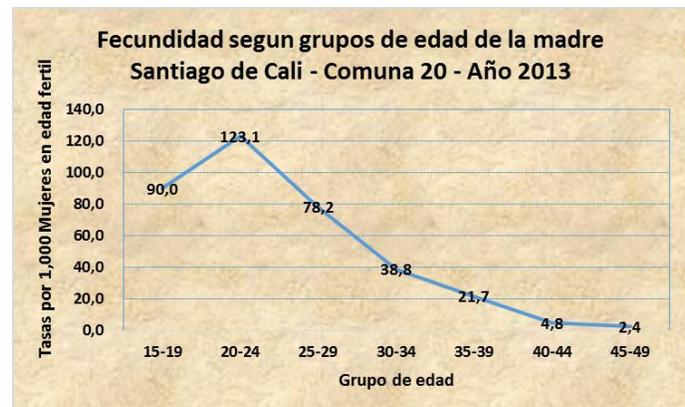


Figura 2



Indicadores Poblacionales de la Comuna 20			
INDICADOR	Def < 1 año	Nac Vivos	TMI
Mortalidad Infantil	8	925	8,6
Mortalidad < 5 Años	13	925	14,1
INDICADOR	Defunciones	Poblacion	TM * 100.000
Mortalidad Dengue	0	68.631	0
Mortalidad Lesion Externa	111	68.631	161,7
INDICADOR	Nv (10 - 19)	Nac Vivos	% Madres Adolesc
% Madres Adolescentes (10 a 19 años)	237	925	25,6

Como resultado de las múltiples intervenciones en el territorio no se registraron mortalidades maternas, la tasa de mortalidad infantil fue de 8.6 por cada 1000 nacidos vivos, alcanzando la meta nacional de 17 y superior a la meta municipal de 7 (ODM Cali al 2015), en cuanto a la mortalidad en el menor de 5 años la tasa fue de 14.1 por 1000 nacidos vivos, cercana a la meta nacional de 14 y superior a la meta municipal de 8.5. Considerando lo anterior, se deben formular estrategias adicionales que conduzcan a la reducción de la mortalidad infantil.

Es un sector de la ciudad marcado por la violencia, donde la primer causa de mortalidad en hombres son las agresiones y homicidios, se observó una razón de 22 defunciones en hombres por esta causa por 1 defunción en mujeres. En las mujeres la causa más frecuente de mortalidad son las enfermedades crónicas no transmisibles. En los hombres la mortalidad aumenta a partir de los 15 años en las mujeres ocurre a partir de los 70 años. La tasa de mortalidad por lesiones de causa externa es de 161.7 por 100 mil habitantes. Lo anterior incrementa los AVPP más en hombres que en mujeres, esto puede deberse a factores complejos de intervenir como guerras entre pandillas, microtráfico, delincuencia organizada, pobreza, desempleo, desplazamiento y migración, problemas de convivencia, entre otras y afectando directamente el desarrollo social y económico de la comuna. De acuerdo al SIVIGILA se captaron 72 casos del evento Violencia Intrafamiliar, Sexual y Contra la Mujer, siendo éste el quinto evento de mayor notificación en esta comuna

Es la comuna con mayor incidencia de tuberculosis en el municipio, fueron captados 93 casos nuevos con una tasa de incidencia de 139.9 por 100 mil habitantes, clasificada como riesgo muy alto para este evento, superando la tasa de incidencia municipal que es de 43 casos por 100 mil habitantes. Por lo que se debe dar

continuidad a las acciones desarrolladas en torno al control de esta enfermedad e implementar nuevas estrategias de control dado el eminente riesgo para la ciudad.

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013 COMUNA 20					Santiago de Cali - COMUNA 20 2013					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	R.O	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	2	2	4		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	88	4	92	24,1
7-28 días			0		2	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	13	13	26	6,8
29-364 días	2	2	4		3	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	13	13	26	6,8
<1 año	4	4	8	2,09	4	NEUMONIAS	13	11	24	6,3
1 - 4	2	3	5	1,31	5	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	11	8	19	5,0
5 - 9			0	0,00	6	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	9	5	14	3,7
10 - 14			0	0,00	7	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	5	9	14	3,7
15 - 19	28	4	32	8,38	8	DIABETES MELLITUS	6	6	12	3,1
20 - 24	25	4	29	7,59	9	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	5	5	10	2,6
25 - 29	20	1	21	5,50	10	ENF POR VIH SIDA	6	3	9	2,4
30 - 34	13	4	17	4,45	11	INSUFICIENCIAS RENALES	7	2	9	2,4
35 - 39	11	2	13	3,40	12	TBC APARATO RESPIRATORIO	5	4	9	2,4
40 - 44	5	6	11	2,88	13	TUMOR MALIGNO DE OTRA LOCALIZACION Y NO ESPECIFICADOS	3	5	8	2,1
45 - 49	10	8	18	4,71	14	LITIASIS URINARIA Y OTRAS ENF DEL SISTEMA URINARIO	1	7	8	2,1
50 - 54	12	6	18	4,71	15	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	6	1	7	1,8
55 - 59	7	10	17	4,45		Resto de Causas	47	48	95	24,9
60 - 64	11	9	20	5,24		Total	238	144	382	100,0
65 - 69	13	6	19	4,97		Años de Vida Potencial Perdidos	5.262	1.516	6.778	
70 - 74	20	14	34	8,90						
75 - 79	21	21	42	10,99						
80 - 84	17	17	34	8,90						
85 - 89	10	15	25	6,54						
90 +	9	10	19	4,97						
Total	238	144	382	100,00						

Se reportaron al SIVIGILA 608 casos de dengue y 25 de dengue grave, en sumideros controlados, tuvo un índice aéxico promedio de 1.6, mayor al promedio por comuna de 1.4. En visitas de control a viviendas en sectores con casos de dengue grave se obtuvo un índice de predio de 8.0% el cual es mayor al 5% recomendado por la OMS, puede generar riesgo para transmisión. Se ha identificado áreas de invasión ubicadas en zonas de ladera donde no cuentan con un adecuado sistema de alcantarillado y donde es común la recolección y almacenamiento de agua, favoreciendo el aumento de criaderos del zancudo transmisor de dengue.



En cuanto al agua se obtuvo un IRCA de 0.0% clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano.

Se mantiene silencio epidemiológico por Rabia, se notificaron al SIVIGILA 242 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, se realizó vacunación antirrábica a 6084 de caninos. Considerando lo anterior se debe dar continuidad al Programa de Control en Zoonosis y a nivel comunitario fortalecer la estrategia de educación para la tenencia responsable de mascotas.

COMUNA 21

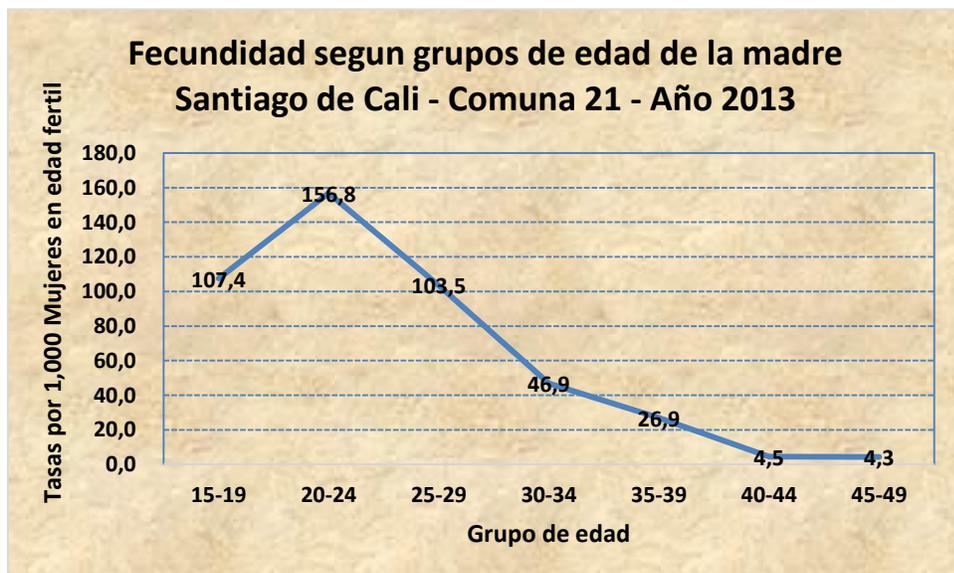
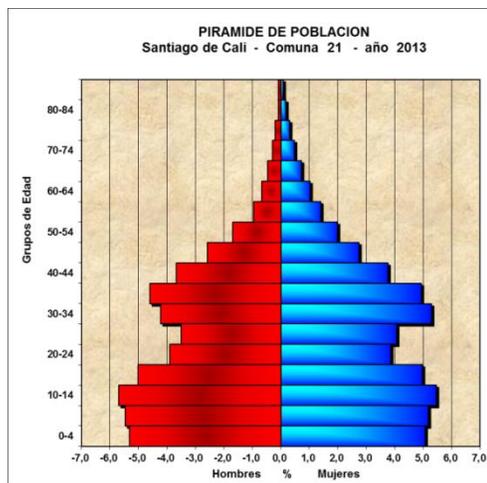
La Comuna 21 de Cali está localizada al extremo oriente del área urbana, a la ribera del Río Cauca. Limita al norte con el municipio de Candelaria; al sur con el corregimiento de El Hormiguero; al occidente con la Comuna 14 y al oriente con el Río Cauca. Hace parte del Distrito de Aguablanca. Compuesta por 8 barrios y 8 sectores; predomina el estrato socioeconómico 1 y 2. Cuenta con una población de 108.261 habitantes.

La pirámide poblacional figura 1 de la comuna 21 se caracteriza por ser progresiva; es decir, una población muy joven con perspectiva de crecimiento, que tiene una alta natalidad y una mortalidad progresiva, menos alta que la natalidad. Lo anterior se puede corroborar por la alta tasa de fecundidad que tienen las mujeres entre de 20 a 24 años, que es de 156 recién nacidos por cada 1.000 mujeres en edad fértil. Esta pirámide es característica de regiones o países con poco desarrollo socioeconómico.

Se mantiene el silencio epidemiológico para rabia canina, felina y humana, debido a la sistemática y continua vacunación de caninos.

Se presentaron 1866 nacidos vivos, de estos el 25.2% en madres adolescentes, superior al promedio municipal que es 19.2%; alcanzando tasas de fecundidad de 157 por

Figura 1



cada 1000 mujeres entre 20 a 24 años; en las mujeres más jóvenes se presenta mayor número de embarazos y partos, dificultándoles concretar dentro de su proyecto vida el desarrollo de actividades académicas y ocupacionales, se deben fortalecer las estrategias de servicios amigables para adolescentes y jóvenes, programas de salud de salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta además que dentro de los 10 eventos más notificados al SIVIGILA están el Bajo Peso al Nacer a término, Morbilidad Materna Extrema y VIH.

Se notificaron al SIVIGILA 939 casos de dengue y 29 de dengue grave, en los sumideros controlados el índice aédico promedio fue de 2.0, mayor al promedio por comuna 1,4. El índice aédico de 10.9% en predios (mayor al 5% recomendado por la OMS). Lo anterior implica un alto riesgo para la transmisión de esta enfermedad en esta comuna, por lo que se debe dar continuidad a las intervenciones realizadas en Salud Pública y Ambiental, tales como, fumigación, monitoreo de índices aedicos, fortalecimiento del trabajo comunitario en la eliminación de reservorios, la educación comunitaria para la consulta precoz a los servicios de salud ante cuadros febriles y evitar la automedicación; la capacitación del personal de salud en la adherencia a protocolos y guías de manejo clínico, la asistencia técnica a IPS de la red pública y privada, las visitas de Inspección, Vigilancia y Control a IPS, instituciones educativas, vecindarios con casos de Dengue Grave o conglomerados de Dengue, el fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, de esta manera prevenir la mortalidad por Dengue.

En cuanto al agua se obtuvo un IRCA del 0.2% Clasificada como sin riesgo para consumo humano.

Tabla No. 1

Primeros diez eventos de interés en salud pública	No. casos	%
DENGUE	939	59
VARICELA INDIVIDUAL	190	12
VCM, VIF, VSX	152	10
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RA	143	9
BAJO PESO AL NACER	42	3
TUBERCULOSIS	30	2
DENGUE GRAVE	29	2
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	28	2
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	25	2
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	21	1

El 81% de los eventos notificados en esta comuna, corresponden a: dengue (59%), varicela (12%) y violencia sexual, intrafamiliar y contra la mujer (10%), tabla 1.

Durante el año 2013, los eventos de mayor letalidad sujetos a vigilancia epidemiológica fueron: VIH/sida (8%), dengue grave y tuberculosis (6,9% y 6,7% respectivamente). En cuanto a mortalidad, las muertes perinatales, neonatales tardías (67,7%), VIH / sida y tuberculosis, dengue y desnutrición (6,5% cada una), concentran el 80% del total de mortalidades, tabla 2.

Tabla 2

EVENTO	No. casos	%
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	21	67,7
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2	6,5
TUBERCULOSIS	2	6,5
MORTALIDAD POR DENGUE	2	6,5
MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN	2	6,5
SIFILIS CONGENITA	1	3,2
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1	3,2
total Muertes	31	100

Como resultado de las múltiples intervenciones en el territorio no se registraron mortalidades maternas; la tasa de mortalidad infantil es de 8.0 por cada 1000 nacidos vivos, logrando la meta nacional de 17 y superior a la meta municipal de 7 (ODM Cali al 2015), la tasa de mortalidad en menor de 5 años fue de 9.6 por cada 1000 nacidos, logrando la meta nacional de 14, pero superior a la municipal de 8.5. Dentro de la mortalidad en menores de 5 años se presentaron 2 defunciones causa básica desnutrición, por lo que se hace necesario garantizar la continuidad de todas las estrategias, programas y el mejoramiento continuo de la calidad de estos para la atención materno-infantil, consejería alimentaria, inversión social en seguridad alimentaria, con el fin de alcanzar las metas trazadas y reducir cada vez más la mortalidad por enfermedades prevenibles.

Es una comuna marcada por la violencia donde aproximadamente el 30% de las muertes son producidas por agresiones y homicidios, es decir, 1 de cada 3 defunciones es por esta causa, siendo más frecuentes en hombres que en mujeres (mueren 26 hombres por cada mujer); la segunda causa de muerte son las enfermedades crónicas no transmisibles (mueren 2 mujeres por cada hombre);

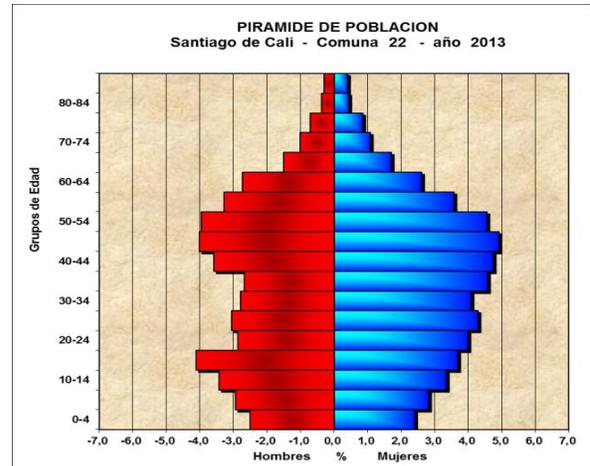
mientras que el resto de causas de mortalidad es muy parecido entre hombres y mujeres, tabla 3.

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO					
Santiago de Cali 2013					Santiago de Cali - COMUNA 21					
Grupos de edad	Sexo		Total	%	P.O	Causa	Sexo		Total	%
	Masc	Fem					Masc	Fem		
0-6 días	4	5	9		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	131	5	136	28,9
7-28 días	1	1	2		2	ENFERMEADES HIPERTENSIVAS	18	15	33	7,0
29-364 días	3	1	4		3	ENFERMEADES CEREBROVASCULARES	9	20	29	6,2
<1 año	8	7	15	3,19	4	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	14	11	25	5,3
1 - 4	3		3	0,64	5	ENFERMEADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	9	11	20	4,3
5 - 9	2	1	3	0,64	6	OTRAS ENFERMEADES CARDIOPULMONARES	9	9	18	3,8
10 - 14	10	4	14	2,98	7	NEUMONIAS	13	4	17	3,6
15 - 19	38		38	8,09	8	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	13	4	17	3,6
20 - 24	47	3	50	10,64	9	DIABETES MELLITUS	6	6	12	2,6
25 - 29	31	2	33	7,02	10	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	5	5	10	2,1
30 - 34	11	5	16	3,40	11	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	4	6	10	2,1
35 - 39	15	5	20	4,26	12	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	8	0	8	1,7
40 - 44	15	6	21	4,47	13	ENF POR VIH SIDA	4	4	8	1,7
45 - 49	10	5	15	3,19	14	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	4	3	7	1,5
50 - 54	13	9	22	4,68	15	CAIDAS	5	2	7	1,5
55 - 59	18	14	32	6,81		Resto de Causas	59	54	113	24,0
60 - 64	14	13	27	5,74		Total	311	159	470	100,0
65 - 69	14	11	25	5,32		*Tas: Años de Vida Potencial Perdidos	8.576	1.605	10.181	
70 - 74	15	16	31	6,60						
75 - 79	22	20	42	8,94						
80 - 84	10	16	26	5,53						
85 - 89	14	11	25	5,32						
90 +	1	11	12	2,55						
Total	311	159	470	100,00						

Tabla 3. Distribución de las primeras causas de mortalidad por sexo, comuna 21, 2013.

COMUNA 22

La comuna 22 se encuentra al sur de la ciudad. Delimita por el sur con el corregimiento de Pance, al occidente con los corregimientos de La Buitrera y Pance y al norte con las comunas 18 y 17. Al oriente de esta comuna se encuentra el corregimiento El Hormiguero. Compuesta por un barrio y cuatro urbanizaciones o sectores. Predomina el estrato socioeconómico 5 y 6. Cuenta con una población de 10.578 habitantes.



En cuanto a población, según el Censo del 2005, en esta comuna habita el 0,4% de la población total de la ciudad, es decir, 8.971 habitantes, de los cuales 45,2% son hombres (4.056) y 54,8% restante mujeres (4.915). Esta distribución de la población por género es similar a la que se presenta para el consolidado de Cali (47,1% son hombres y el 52,9% mujeres). El número de habitantes por hectárea es de 8,5, la menor densidad de la ciudad. ¹

Se registraron 117 nacimientos, de estos el 4.3% ocurrieron en madres adolescentes, inferior al porcentaje de embarazo en adolescentes del municipio que es de 19.2%.

La mortalidad es un indicador indirecto de las condiciones de salud de la población y tradicionalmente, los niveles y tendencias de la mortalidad infantil se han considerado como indicadores sensibles del desarrollo socioeconómico y del estado de salud de la población. La comuna 22 no registra mortalidad infantil. No se registran mortalidades por agresiones u homicidios en mujeres. La tasa de mortalidad por lesiones de causa externa de 132 por cada 100 mil personas.

En cuanto a las causas de mortalidad, se observa que la primera en hombres son las lesiones y homicidios, mientras que en las mujeres son las neumonías y enfermedades isquémicas del corazón.

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO					PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO								
Santiago de Cali 2013 COMUNA 22					Santiago de Cali - COMUNA 22 2013								
Grupos de edad	Sexo		Total	%	R/O	Causa	Sexo		Total	%			
	Masc	Fem					Masc	Fem					
0-6 días			0		1	AGRESIONES Y HOMICIDIOS	9	0	9	8,5			
7-28 días			0		2	NEUMONIAS	3	6	9	8,5			
29-364 días			0		3	ENFERMEADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	1	7	8	7,5			
<1 año			0	0,00	4	ENFERMEADES HIPERTENSIVAS	4	3	7	6,6			
1 - 4			0	0,00	5	ENFERMEADES CEREBROVASCULARES	5	2	7	6,6			
5 - 9		1	1	0,94	6	OTRAS ENFERMEADES CARDIOPULMONARES	2	3	5	4,7			
10 - 14			0	0,00	7	OTRAS ENF DEL SISTEMA RESPIRATORIO	1	3	4	3,8			
15 - 19	2		2	1,89	8	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y VIAS BILIARES	1	3	4	3,8			
20 - 24	3	1	4	3,77	9	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	1	3	4	3,8			
25 - 29	2		2	1,89	10	INSUFICIENCIAS RENALES	2	2	4	3,8			
30 - 34	3		3	2,83	11	TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS	3	1	4	3,8			
35 - 39	1		1	0,94	12	ENFERMEADES DEL ESOFAGO Y OTRAS ENF DEL SISTEMA DIGESTIVO	1	2	3	2,8			
40 - 44		2	2	1,89	13	TUMOR MALIGNO DE TRAQUE BRONQUIOS Y PULMON	2	1	3	2,8			
45 - 49	3	3	6	5,66	14	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	3	0	3	2,8			
50 - 54	4	4	8	7,55	15	TUMOR MALIGNO DE OTRA LOCALIZACION Y NO ESPECIFICADOS	1	2	3	2,8			
55 - 59	2	1	3	2,83	Resto de Causas					14	15	29	27,4
60 - 64	5	3	8	7,55	Total					53	53	106	100,0
65 - 69	4	5	9	8,49	Años de Vida Potencial Perdidos					688	350	1.038	
70 - 74	1	1	2	1,89									
75 - 79	3	7	10	9,43									
80 - 84	7	6	13	12,26									
85 - 89	4	8	12	11,32									
90 +	9	11	20	18,87									
Total	53	53	106	100,00									

En cuanto a los eventos de interés en salud pública, el dengue es la principal causa de notificación, sin embargo en control de sumideros, la comuna tuvo un índice aéxico promedio de 0.6, menor al promedio por comuna de 1.4. En visitas de control a viviendas en sectores con casos de dengue grave, se tuvo un índice de predio de 4.05 el cual es menor al 5% recomendado por la OMS.

Se mantiene silencio epidemiológico por rabia, se realizó vacunación antirrábica a 2169 de caninos, se debe dar continuidad a las estrategias implementadas para el control de animales potencialmente transmisores.



Primeros diez eventos de interés en salud pública	No. casos
DENGUE	73
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE PELIGROSOS	41
VARICELA INDIVIDUAL	22
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	8
VCM, VIF, VSX	6
PAROTIDITIS	5
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	5
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	4
TUBERCULOSIS	4
HEPATITIS A	3

RURAL

CORREGIMIENTO MONTEBELLO

Ubicado al norte del municipio de Cali y al noroeste del área urbana, es el más pequeño de la zona rural de Cali y el más densamente poblado. Está rodeado por el corregimiento de Golondrinas al este y norte, limita con el corregimiento La Castilla al oeste y al sur con la comuna 1 del área urbana de Cali. Además de la cabecera el corregimiento contiene la vereda Campoalegre; entre los sitios más visitados están el Cerro de las Tres Cruces y la Parroquia de Santa Rosa de Lima. Cuenta con una población de 9059 habitantes.

En el 2014 se registraron 195 nacidos vivos, de los cuales el 25.1% corresponden a madres adolescentes, superando el promedio municipal de 18%, dificultado a estas jóvenes concretar su proyecto de vida, ofrecer condiciones socioeconómicas favorables, aumentando el riesgo de morbi-mortalidad infantil, por lo que se debe garantizar la continuidad de las estrategias y programas de Salud Sexual y Reproductiva, entornos saludables, atención primaria en salud a los jóvenes de este corregimiento.

El índice aéxico de predio es de 10.5% superando el límite recomendado por la OMS de 5%, al SIVIGILA se reportaron 97 casos de dengue y 6 dengue grave, es decir, un caso de dengue por cada 88 habitantes.

Al SIVIGILA se reportaron los siguientes casos: 16 mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia, 11 de varicela, 3 casos de violencia intrafamiliar, 2 de bajo peso al nacer a término, 1 caso de tuberculosis pulmonar y 1 caso de VIH.

Con el monitoreo de calidad de agua se obtuvo un IRCA de 15.8 clasificando el corregimiento como riesgo medio (14.1% a 35%), agua no apta para consumo humano, gestión directa de la persona prestadora

Se registraron 57 defunciones, de acuerdo al grupo de causas en primer lugar están las enfermedades crónicas no transmisibles, seguido de agresiones y homicidios, por esta causa fallecieron 12 hombres por cada mujer, por cada 556 habitantes ocurrió una defunción por Lesiones de causa externa.

Diagnostico Mortalidad año 2013 - Montebello (6400)	Masculino	Femenino	Total
Agresiones y homicidios	12	1	13
Otras enf del sistema respiratorio	4	2	6
Enfermedades hipertensivas	1	4	5
Enfermedades cerebrovasculares	3	2	5
Neumonías	3	2	5
Tumor maligno del hígado y vías biliares	2	1	3
Otras enfermedades cardiopulmonares	1	2	3
Tumor maligno del estomago		2	2
Tumores de comportamiento incierto tumor maligno de la vejiga urinaria	2		2
Artrosis , poliartropatias inflamatorias y otros trastornos articulares		2	2
Accidentes de transporte terrestre	1	1	2
Enfermedades isquémicas del corazón	1		1
Leucemia	1		1
Tumor maligno de la mama		1	1
Enfermedades del hígado		1	1
Exposición accidental a otros factores y los no especificados		1	1
Otras enf del S.N.C, parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos		1	1
Lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios)	1		1
Colelitiasis y colecistitis		1	1
Litiasis urinaria y otras enf del sistema urinario	1		1
Total general	33	24	57

Fuente: Mortalidad SSPM Cali – Estadística

CORREGIMIENTO LA BUITRERA

Ubicado en el centro del municipio y el suroccidente del área urbana de Cali, limita con los corregimientos de Pance al sur y Villacarmelo al occidente, su área es atravesada por los ríos Lilí y Melendez, es el corregimiento más habitado y segundo más densamente poblado de la zona rural del municipio. En los últimos años se han realizado desarrollos de vivienda en el sector lo que ha incentivado la migración hacia este corregimiento. Cuenta con una población de 6417 habitantes.

Se presentaron 191 nacimientos, siendo el 28.9% en madres adolescentes, es decir, aproximadamente 1 de cada 4 nacidos vivos fueron en mujeres menores de 20 años, por lo que se deben fortalecer las acciones en salud pública en la población de este corregimiento, tendientes a disminuir el embarazo en adolescente.

Registró 77 defunciones, de estas el 68% son las enfermedades crónicas no trasmisibles, cabe anotar que se registraron 17 casos de tumores principalmente del sistema digestivo para una tasa de mortalidad específica de 264.9 por 100.000 habitantes, por lo que se requiere dar continuidad a estrategias como estilos de vida saludable.

Diagnostico Mortalidad año 2013 - Buitrera (5400)	Masculino	Femenino	Total
Enfermedades hipertensivas	7	8	15
Agresiones y homicidios	7	2	9
Enfermedades cerebrovasculares	3	3	6
Enfermedades isquémicas del corazón	3	1	4
Tumor maligno del estomago	4		4
Otras enfermedades cardiopulmonares	2	2	4
Otras enf del sistema respiratorio	2	1	3
Enfermedades del hígado	3		3
Tumor maligno del páncreas	3		3
Neumonías	2	1	3
Resto de tumores malignos	2		2
Tumor maligno de traque bronquios y pulmón	1	1	2
Tumor maligno del hígado y vías biliares	2		2
Enfermedades del esófago y otras enf del sistema digestivo		2	2
Tumor maligno de colon, recto, ano e intestino	1	1	2
Tumor maligno de otra localización y no especificados	1	1	2



Litiasis urinaria y otras enf del sistema urinario	1	1	2
Otras causas de mortalidad en el periodo perinatal	1		1
Malformaciones congénitas del corazón y demás del sistema circulatorio	1		1
Hiperplasia y trastornos de la próstata	1		1
Micosis		1	1
Diabetes mellitus		1	1
Insuficiencias renales	1		1
Exposición a fuerzas mecánicas	1		1
Úlceras gástricas, duodenal y péptica		1	1
Lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios)	1		1
Total general	50	27	77

Fuente: Mortalidad SSPM Cali – Estadística.

Se recolectaron 31 muestras en agua potable, para un IRCA de 4.3 clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano. No se registraron mortalidades por Diarrea.

De acuerdo al SIVIGILA presentaron 25 casos de Dengue y 2 de Dengue Grave, tuvo un índice de predio de 6.7 el cual es mayor al 5% recomendado por la OMS, lo que es un factor de riesgo para la transmisión.

CORREGIMIENTO LOS ANDES

Ubicado al occidente del municipio, limita al Norte con los corregimientos de Pichindé y El Saladito, al sur con los corregimientos Pance, La Buitrera y Villacarmelo, al occidente con los Farallones de Cali y al oriente con el casco urbano del Municipio. Está conformado por 11 veredas y 4 sectores. Cuenta con una población de 4547 habitantes.

Se presentaron 22 nacimientos, de estos el 36% son en madres adolescentes superando el promedio municipal de 19.2%, por lo que se requiere dar continuidad a programas y servicios en salud sexual y reproductiva, estrategia de servicios amigables, entre otros.

Se registraron 14 defunciones, la primer causa de defunción son las Lesiones de Causa Externa (8 casos).

Diagnostico Mortalidad año 2013 - Los Andes (5600)	Masculino	Femenino	Total
Agresiones y homicidios	5		5
Accidentes de transporte terrestre	1	1	2
Tumor maligno de otra localización y no especificados	1		1
Enfermedades isquémicas del corazón	1		1
Otras enf del sistema respiratorio	1		1
Enfermedades del esófago y otras enf del sistema digestivo		1	1
Caídas	1		1
Tumor maligno de traque bronquios y pulmón	1		1
Enfermedades hipertensivas		1	1
Total general	11	3	14

Fuente: Mortalidad SSPM Cali – Estadística.

En cuanto a calidad de agua se obtuvo un IRCA de 11.0, es decir, riesgo bajo agua no apta para el consumo humano, susceptible de mejoramiento, no se registraron mortalidades por Diarrea.

Al SIVIGILA se reportó un caso de agresión por animal potencialmente trasmisor de rabia, se mantiene silencio epidemiológico para rabia y un caso de varicela.

CORREGIMIENTO EL HORMIGUERO

Está ubicado al sureste del municipio de Cali. Limita al norte con el corregimiento de Navarro y el área urbana, al oeste con el corregimiento de Pance, al este con los municipio vecino de candelaria y al sur con el municipio de Jamundí. Es uno de los corregimientos más extensos y está compuesto por las veredas de El Hormiguero (Cabecera), Flamenco, Cascajal I, Cascajal II y Pízamos. Cuenta con una población de 3849 habitantes.

Se presentaron 57 nacimientos, de los cuales el 21% ocurrieron en madres adolescentes, superando el promedio municipal de 19.2%, dificultándoles concretar dentro de su proyecto vida el desarrollo de actividades académicas y ocupacionales, se deben fortalecer las estrategias de servicios amigables para adolescentes y jóvenes, programas de salud de salud sexual y reproductiva.

Se registraron 22 defunciones, la primera causa de defunción son las enfermedades crónicas no transmisibles (9 casos), es decir, que se presentó una defunción por esta causa por cada 427 habitantes. La mortalidad por lesiones de causa externa es baja en el corregimiento.

Diagnostico mortalidad año 2013 - Hormiguero (5200)	Masculino	Femenino	Total
Agresiones y homicidios	2		2
Tumor maligno de la mama		2	2
Accidentes de transporte terrestre	2		2
Otras enfermedades cardiopulmonares	2		2
Enfermedades del esófago y otras enf del sistema digestivo	1	1	2
Enfermedades hipertensivas		1	1
Enfermedades isquémicas del corazón		1	1
Otras enf del S.N.C, parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos		1	1
Tumores de comportamiento incierto tumor maligno de la vejiga urinaria	1		1
Deficiencias nutricionales		1	1
Tumor maligno de traque bronquios y pulmón	1		1
TBC aparato respiratorio	1		1
Enf por VIH sida	1		1
Enfermedades cerebrovasculares	1		1
Neumonías	1		1



Otras enf del sistema respiratorio		1	1
Arteriosclerosis	1		1
Total general	14	8	22

De acuerdo al monitoreo realizado a los acueductos rurales del corregimiento se obtuvo un IRCA de 28.9 ubicándose como un nivel de riesgo medio para calidad de agua, siendo esta un factor de riesgo para la comunidad.

CORREGIMIENTO GOLONDRINAS

Ubicado al norte del municipio de Santiago de Cali. Limita al sur y oriente con el casco urbano de Cali, al occidente con los corregimientos Montebello, La Castilla y La Paz, y al norte con el municipio de Yumbo. Su nombre se debe a que en el sector conocido como Salto de Golondrinas se veía abundancia de golondrinas. Compuesto por las veredas El Filo, La María y La Fragua, y los sectores de Tres Cruces Alto y Tres Cruces Bajo. Cuenta con una población de 3082 habitantes.

Se presentaron 34 nacimientos, siendo el 29% en madres adolescentes lo que plantea la necesidad de intervención en este grupo poblacional, implementar estrategias educativas en salud sexual y reproductiva para niños, niñas y adolescentes.

Se registraron 17 defunciones, la primera causa de defunción son las enfermedades crónicas no transmisibles (59%).

Diagnostico Mortalidad año 2013 - Golondrinas (6500)	Masculino	Femenino	Total
Neumonías	3		3
Enfermedades cerebrovasculares	1	1	2
Otras enfermedades cardiopulmonares	1	1	2
Tumor maligno de colon, recto, ano e intestino	2		2
Tumor maligno de la mama		1	1
Enf por VIH sida	1		1
Enfermedades del hígado		1	1
Enfermedades cardiacas crónicas reumáticas		1	1
Enfermedades hipertensivas		1	1
Enfermedades isquémicas del corazón	1		1
Tumor maligno del estomago	1		1
Otras enf del sistema respiratorio	1		1
Total general	11	6	17

Fuente: Mortalidad SSPM Cali – Estadística

Se recolectaron 7 muestras en agua potable, para un IRCA de 0.0 clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano, sin embargo, el número de muestras no es suficiente para concluir sobre el agua, por lo que se recomienda intensificar las mediciones.

Se notificaron 4 casos de dengue y 1 dengue grave al SIVIGILA, se tuvo un índice de predio de 7.7% mayor al 5% recomendado por la OMS, lo cual genera un factor de riesgo para transmisión, por lo que se debe dar continuidad a las estrategias de Salud Ambiental para la erradicación de criaderos y control del vector, entre otras.



Además fueron notificados al SIVIGILA: 3 casos de varicela, 1 caso de tosferina, 1 caso de malaria complicada, y 2 mordeduras de animales potencialmente transmisores de rabia.

CORREGIMIENTO FELIDIA

Ubicado al occidente del municipio de Cali, limita al oriente con el corregimiento El Saladito, al norte con el municipio de Dagua, al sur con el corregimiento de La Leonera, y al occidente con el municipio de Buenaventura. Está compuesto por veredas: Felidia (cabecera), Santa Elena, La Esperanza, Las Nieves, El Diamante, El Cedral y La Soledad. Cuenta con una población de 1418 habitantes.

Se registraron 38 nacimientos, siendo en madres adolescentes el 18.4% inferior al promedio municipal de 19.2%.

Se registraron 15 defunciones, siendo la primera causa de muerte las enfermedades crónicas no transmisibles, cabe destacar que se registraron 5 defunciones por lesiones de causa externa, no se presentaron mortalidades infantiles.

Diagnostico Mortalidad año 2013 - Felidia (5900)	Masculino	Femenino	Total
Enfermedades hipertensivas	2	1	3
Lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios)	2		2
Agresiones y homicidios	2		2
Enfermedades cerebrovasculares	1	1	2
Epilepsia		1	1
Tumor maligno del esófago	1		1
Otras enf del sistema respiratorio	1		1
Enfermedades del esófago y otras enf del sistema digestivo		1	1
Accidentes de transporte terrestre	1		1
Insuficiencias renales	1		1
Total general	11	4	15

Fuente: Mortalidad SSPM Cali – Estadística.

Se recolectaron 11 muestras en agua potable, para un IRCA de 0.0 clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano, no se presentaron mortalidades por diarrea.

De acuerdo al SIVIGILA se notificaron 4 casos de dengue, 4 intoxicaciones, 1 caso de varicela y 1 caso de VIH.

CORREGIMIENTO NAVARRO

Ubicado al suroriente del municipio de Cali, limita al norte y al occidente con el área urbana del municipio, al oriente con el municipio de Candelaria y al sur con el corregimiento El Hormiguero. Actividades económicas la agricultura especialmente caña de azúcar y la extracción de arena de manera artesanal; posee un gran humedal, con una gran biodiversidad de flora y fauna; hasta el año 2008 fue depósito de residuos sólidos – basurero, pudiendo esto tener algún efecto en salud, a la fecha no se han desarrollado investigaciones al respecto. Cuenta con una población de 961 habitantes.

Se presentaron 25 nacimientos, de estos el 32% en madres adolescentes, superando el promedio municipal de 19.2%, por lo que se requiere dar continuidad a programas y servicios en salud sexual y reproductiva, estrategia de servicios amigables, entre otros.

Se registraron 7 defunciones afectando principalmente a hombres que a mujeres.

Diagnostico mortalidad año 2013 - Navarro (5100)	Masculino	Femenino	Total
Enfermedades hipertensivas	2		2
Otras enfermedades cardiopulmonares		1	1
Enfermedades cerebrovasculares		1	1
Caídas	1		1
Agresiones y homicidios	1		1
Enf por VIH sida	1		1
Total general	5	2	7

Fuente: Mortalidad SSPM Cali – Estadística.

En cuanto a calidad del agua se colectaron 5 muestras, para un IRCA de 5.6 clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano, se debe fortalecer el monitoreo que se realiza a este sector en cuanto a la cantidad de muestras y las acciones en salud ambiental.

El índice de predio fue de 14.5% mayor al 5% recomendado por la OMS, siendo este un factor de riesgo para transmisión, se registraron al SIVIGILA 7 casos de dengue, es decir, 1 caso de dengue por cada 138 habitantes.

CORREGIMIENTO LA CASTILLA

Ubicado al norte del municipio de Cali, limita al norte con los corregimientos de La Elvira y La Paz, al occidente con el corregimiento de El saladito, al oriente con los corregimientos de Montebello y Golondrinas, y al sur con el área urbana de Cali. Compuesto por 11 veredas: La Castilla (cabecera), El filo parte central del corregimiento, La victoria, Las brisas (torre de telecomunicaciones), Las granjas, El futuro, El pinar, La Gorgona, Las Palmas, Limones y Montañitas. Cuenta con 918 habitantes.

Se registraron 57 nacimientos, de estos el 26,3% en madres adolescentes, superando el promedio municipal de 19.2% por lo que se requiere fortalecer los programas de salud sexual y reproductiva a las mujeres en edad fértil, estrategias educativas a niños, niñas y adolescentes sobre planificación familiar.

Se presentaron 11 defunciones, siendo el 72% por enfermedades crónicas no trasmisibles y el 28% restante por agresiones y homicidios.

Diagnostico Mortalidad año 2013 - La Castilla (6200)	Masculino	Femenino	Total
Agresiones y homicidios	3		3
Enfermedades cerebrovasculares	1	1	2
Enfermedades hipertensivas		1	1
Tumor maligno del estomago		1	1
Enfermedades del esófago y otras enf del sistema digestivo		1	1
Tumor maligno de otras partes y no especificadas del útero		1	1
Demás enf de las arterias, venas y vasos capilares	1		1
Linfoma no Hodgkin	1		1
Total general	6	5	11

Fuente: Mortalidad SSPM Cali – Estadística.

Se recolectaron 7 muestras en agua potable, para un IRCA de 4.7 clasificado como Sin Riesgo para Consumo humano, se recomienda mayor monitoreo durante el año, pues el número de muestras es insuficiente para concluir sobre calidad de agua.

CORREGIMIENTO VILLACARMELO

Ubicado en la parte occidental del municipio de Cali, Limita al norte y occidente con el corregimiento de Los Andes, al sur con el corregimiento de Pance y al oriente con el corregimiento de La Buitrera. Compuesto por 6 veredas: El Carmen, Villacarmelo (cabecera), La candelaria, La Fonda, Dos Quebradas, Alto de los Mangos. Es uno de los corregimientos con menor densidad de población, cuenta con 888 habitantes.

Se registraron 21 nacimientos, de los cuales el 19% ocurrieron en madres adolescentes, similar al promedio municipal de 19.2%.

Se registraron 15 defunciones, siendo la principal causa de muerte las enfermedades crónicas no trasmisibles 60%.

Diagnostico Mortalidad año 2013 - Villacarmelo (5500)	Masculino	Femenino	Total
Agresiones y homicidios	1	1	2
Insuficiencias renales		2	2
Tumor maligno del páncreas		1	1
Tumor maligno de la próstata	1		1
Tumor maligno del esófago	1		1
Enfermedades hipertensivas	1		1
Septicemia	1		1
Tumor maligno del estomago		1	1
Enfermedades isquémicas del corazón	1		1
Neumonías		1	1
Otras enf del sistema respiratorio	1		1
Demás enf de las arterias, venas y vasos capilares		1	1
Otras causas de mortalidad en el periodo perinatal		1	1
Total general	7	8	15

Fuente: Mortalidad SSPM Cali – Estadística.

Se desconoce el IRCA para calidad de agua del corregimiento. No se presentaron defunciones por Diarrea.

No se notificaron casos de interés en salud pública al SIVIGILA.

CORREGIMIENTO LA ELVIRA

Ubicado Al norte del municipio de Cali. Limita al sur con los corregimientos El Saladito y La Castilla, al oriente con el municipio de Yumbo y el corregimiento La Paz, y al occidente con el municipio de Dagua. La Elvira está compuesta por 4 veredas: La Elvira, Alto Aguacatal, Los Laureles, Kilometro 18. Cuenta con una población de 1090 habitantes.

Se registraron 19 nacimientos.

Se presentaron 13 defunciones.

Diagnostico Mortalidad año 2013 - La Elvira (6100)	Masculino	Femenino	Total
Otras enf del sistema respiratorio	2	1	3
Tumor maligno de traque bronquios y pulmón	1	1	2
Septicemia		1	1
Resto de tumores malignos	1		1
Enfermedades hipertensivas	1		1
Enfermedades cerebrovasculares		1	1
Neumonías	1		1
Caídas	1		1
Agresiones y homicidios	1		1
Exposición accidental a otros factores y los no especificados	1		1
Total general	9	4	13

Fuente: Mortalidad SSPM Cali – Estadística.

Se recolectaron 15 muestras en agua potable, para un IRCA de 15.7 clasificado como Riesgo Bajo para Consumo humano, es decir, agua no apta para el consumo humano.

Al SIVIGILA se notificaron 3 casos de dengue sin signos de alarma.

CORREGIMIENTO EL SALADITO

Ubicado al norte del área rural del municipio, limita al norte con el corregimiento de La Elvira, al occidente con el municipio de Dagua y el corregimiento de Felidia, al sur con los corregimientos de La Leonera y Los Andes, y al oriente con el corregimiento de La Castilla. Compuesto por 5 veredas: El saladito, San Antonio, San Pablo, San Miguel, Montañuelas. Cuenta con una población de 972 habitantes. Se registraron 15 nacimientos.

Se registraron 6 defunciones: 2 por infección respiratoria y 4 por tumores de vías digestivas.

De acuerdo al SIVIGILA se presentaron 2 casos de dengue, 1 intoxicación por sustancia psicoactiva, 1 caso de violencia intrafamiliar y 1 malformación congénita.

Se desconoce el IRCA para la calidad de agua. No se registraron mortalidades por diarrea.

CORREGIMIENTO PICHINDE

Ubicado al occidente del municipio de Cali, limita al norte con el corregimiento de La Leonera y al sur con el corregimiento de Los Andes. Es uno de los corregimientos menos poblados del área rural de Cali. Sobre su nombre no existe claridad, pero se cree proviene de los antiguos pobladores del Valle del Cauca. Compuesto por 3 veredas: Pichinde, Peñas Blancas y Lomas de la Cajita Cuenta con una población de 672 habitantes.

Se registraron 7 nacimientos, 4 en madres adolescentes, es decir, el 60% de embarazo en adolescentes.

Se registraron 3 mortalidades: 1 diabetes melitus, 1 homicidio y 1 enfermedad cardiaca.

Se desconoce el IRCA para calidad de agua. No se presentaron defunciones por diarrea.

CORREGIMIENTO LA PAZ

Ubicado al norte del municipio, limita al occidente con el corregimiento La Elvira, al sur con el corregimiento La Castilla, al oriente con el corregimiento Golondrinas, y al norte con el municipio de Yumbo. Es el corregimiento con menor número de habitantes. Cuenta con una población de 643 habitantes.

Compuesto por las veredas: La paz (cabecera), Vergel, Lomitas y Villa del Rosario.

Se registraron 12 nacimientos. Se presentaron 3 defunciones: 2 tumores y 1 enfermedad hipertensiva.

Se recolectaron 7 muestras en agua potable, para un IRCA de 15.8 clasificado como Riesgo Bajo para Consumo humano, se debe fortalecer las intervenciones de Salud Ambiental y de los demás actores involucrados en el tema como CVC, Dagma, etc.

CORREGIMIENTO LA LEONERA

Ubicado al occidente del municipio de Cali, limita al norte con los corregimientos de Felidia y El Saladito y al sur con el corregimiento de Pichindé. Compuesto por 4 veredas: La leonera, El pato, El Porvenir y El Pajuil. Cuenta con una población 557 habitantes.

Se presentaron 5 nacimientos, el 20% en madres adolescentes.

Se registraron 5 defunciones: 2 por enfermedad cardiopulmonar, 1 enfermedad del sistema respiratorio, 1 Diabetes Mellitus y 1 Epilepsia.

No se notificaron eventos de interés en salud pública al SIVGILA.

Se desconoce el IRCA para calidad de agua.