

Análisis de Situación de Salud 2024

Red de salud Suroriente E.S.E

HUGO EZEQUIEL PERLAZA ORTIZ
Gerente

Proyecta: Lina X. Cuellar, MD, MSc EPI
Oficina Vigilancia epidemiológica

Valle del Cauca – Santiago de Cali

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	3
METODOLOGÍA.....	5
CARACTERIZACIÓN GEOGRÁFICA – CONTEXTO TERRITORIAL.....	7
Antecedentes de la Comuna 16	7
Localización	9
Características físicas del territorio – política administrativa, recursos y servicios de la comunidad	11
Contexto social:	13
Antecedentes de la Red de Salud del Sur-Oriente ESE	15
CONTEXTO DEMOGRÁFICO.....	17
Dinámica demográfica.....	21
Índices demográficos	23
Conclusiones de indicadores demograficos y del binomio madre - hijo.....	28
ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD.....	29
Mortalidad general por grandes causas.....	31
Mortalidad general por grupos etareos	33
Mortalidad general por Barrios.....	34
Mortalidad por causas externas.	36
ANÁLISIS DE RIPS : REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	39
REPORTE DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA - EISP	43
EVENTOS CENTINELAS.....	51

INTRODUCCIÓN

La Red de Salud del Oriente del Sur Oriente ubicada en la comuna 16 de la ciudad de Santiago de Cali, es la Empresa Social del Estado (E.S.E) cuya misión se basa en “ *Somos una empresa dedicada a la promoción, mantenimiento de la salud y prestación de servicios con calidad, considerando el perfil epidemiológico, y el enfoque en atención primaria, garantizando la rentabilidad social y sostenibilidad financiera*” y en su visión “ *Para el 2023, seremos reconocidos por nuestros usuarios como una empresa con excelencia en la prestación de servicios de salud, que innova e implementa un modelo de Telesalud y ambientes humanizados para su sostenibilidad. Generaremos conocimiento y experiencia para contribuir al desarrollo del sector*”.

Para dar cumplimiento a la misión y avanzar en la visión de la Red es importante tener herramientas de diagnóstico que permitan realizar una planeación adecuada de las necesidades de la población de influencia con base en contextos sociales, demográficos, físicos e incluso administrativos propios, entre otros.

El Análisis de Situación en Salud – ASIS, se ha definido como una herramienta básica para la definición de planes de salud y orientación en el accionar en intervenciones en salud, siendo insumo para la diagnóstico, planeación e incluso en algunos escenarios de evaluación. La aproximación institucional al ASIS incluyó diferentes enfoques desarrollados al interior de documento lo cual lleva tener un documento de análisis útil para la planeación institucional. Con base a fuentes de información primarias (propias de la Red) y otras secundarias (externas a la Red) disponibles se buscó obtener un grupo de indicadores de resultados seleccionados como trazadores de importancia en salud pública para la prestación de servicios de salud

Este documento se estructura caracterizando el contextos territorial, demográficos, sociales y de salud con la mención de indicadores claves y priorizados para la Red. Incluyendo un componente de análisis de atención a personas extranjeras dado el peso del proceso migratorio venezolano.

Con base en el contexto anterior se planteó desarrollar el documento ASIS de la Red de Salud del Oriente del Sur Oriente, basado en información propia de la Red como Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

METODOLOGÍA

La metodología para el ASIS, fue propuesta por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en 1999 y que fue adoptada y adaptada por el Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo con las necesidades del país.

La metodología ASIS es un instrumento que provee información útil para la toma de decisiones y para ello se recurre a múltiples fuentes de información, que aun cuando forman parte de un sólo sistema de información deben ser producto de la movilización de actores sociales y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales.

Esta metodología consiste esencialmente en dimensionar los hechos de salud y su distribución en la población, de acuerdo al contexto territorial, geográfico, histórico, demográfico, social, económico, epidemiológico, de gestión, de recursos, servicios y cobertura en salud; para identificar los problemas, priorizarlos e intervenirlos en forma focalizada y evaluar el impacto en el cambio de la salud de la población.

Si bien existe una metodología y fuentes de información definidas a nivel nacional, departamental y municipal aun no existen lineamiento para instituciones prestadoras de servicios de salud; Por tanto, este documento presenta el panorama de la situación de salud de la comuna 16 de Cali, haciendo énfasis en la mortalidad de los residentes de la comuna y población atendida en las instituciones que conforman la Red de Salud Suroriente que permitan tener claridad de las principales problemáticas que deberán ser priorizadas institucional y de manera intersectorial.

Para el desarrollo del documento se hizo una aproximación a realizar un análisis de situación en salud territorial utilizando en cierta medida la guía de ASIS del Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS, “Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales e Instituciones Prestadoras de Salud”, se siguió en gran medida el proceso descrito adaptándolo para el documento de la institución, con las limitantes de datos y de información que se puede tener en una Red de salud y su área de influencia dado el nivel de desagregación requerido, la situación de salud de la población

del área de influencia, además de identificar y priorizar las principales causas determinantes de los efectos en salud, dentro del ámbito territorial y demográfico en el que viven y se desenvuelven las personas.

El ASIS ha sido definido como un proceso analítico-sintético que abarca diversos tipos de análisis y permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud- enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes sociales, sean éstos competencia del sector salud o de otros sectores, facilitando identificar necesidades y prioridades, así como las intervenciones y programas apropiados (Organización Panamericana de la Salud, 1999).

En la generación y análisis de su respectiva caracterización poblacional, se utilizaron fuentes propias de la institución como: RIPS, actas de comités de vigilancia, registros de notificación obligatoria al SIVIGILA, y todo tipo de documento externo a la institución y referido a la comuna 16 que fue identificado.

En el proceso de levantamiento de información. También se utilizaron fuentes secundarias como aproximaciones a estudios, censos e información de índole nacional, departamental y municipal como sistema de estadísticas vitales, Sistema de vigilancia entre otros que fueron de utilidad para contextualizar la comuna y la Red de Salud Suroriente.

CARACTERIZACIÓN GEOGRÁFICA – CONTEXTO TERRITORIAL

Antecedentes de la Comuna 16

La Comuna 16, sitio de localización del hospital de referencia de la ESE Sur-Oriente, tiene su origen en la década de los años sesenta, entre 1960 y 1964. Con pobladores procedentes de diferentes zonas de los departamentos del Valle, Choco, Caldas y Cauca.

Un gran número de familias asumió la consecución de terrenos para ubicar sus viviendas por medio de lo que se denominó invasiones. La invasión del Rodeo “*El Rodeo*”, lideraron el proceso en lo que hoy es la Comuna 16, participaron de las actividades de la invasión en Palmolive en la cual muere una mujer de nombre Juana María García.

Los líderes comunitarios promovieron el origen al Comité Departamental de Unión de Vivienda Popular, organización que obtuvo la personería jurídica 3304 el 17 de septiembre de 1963 y se negoció la compra de lotes.

Los terrenos donde reposa la comuna eran destinados a la agricultura y al pastoreo de ganado, con zonas cenagosas. La zona era bastante retirada de lo que hasta ese momento eran los límites de la Ciudad de Cali, lo que llevo a que sus pobladores tuviesen condiciones de vida inadecuadas con necesidades básicas insatisfechas en sus orígenes, situación que fue cambiando con el transcurrir del tiempo y la incorporación del sector a la ciudad de Cali, pero que a la larga dejó un peso en el desarrollo de la comuna y de sus barrios; un ejemplo de ello, fué la consecución del agua, la cual se inició como fuente del Rio Cañaveralejo, posteriormente, se consiguió por intermedio de aljibes (lo que ocasionó problemas de salud), luego se pasó al suministro por pilas y de allí hasta lograr el acueducto a través de la empresas de servicios públicos EMCALI.

La comunidad organizada a través del comité de electrificación gestionó ante EMCALI la consecución del servicio de energía; En 1975 el servicio telefónico llegó al sector de Unión de Vivienda Popular; se gestionó la primera ruta de transporte público siendo la empresa Rosado Crema que ingresaba a Unión de Vivienda Popular.

Con gran espíritu comunitario se construyó el primer Centro Educativo: “*La Escuela Juana María García*” en donde hoy funciona la IPS **Hospital Carlos Carmona Montoya** e inició sus labores como unidad de atención integral de salud en junio de **1972 por Decreto Departamental No. 0858**, bajo la dependencia del Servicio Seccional de salud del Valle. Según ordenanza departamental No 075 de Diciembre 30 de 1996 se transformó en Empresa Social del Estado (ESE) de orden departamental con atención de nivel I, para dar cumplimiento a la Ley 100 de 1993. A partir de esta fecha el Hospital comenzó a cumplir con las exigencias del nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud, nombrando un Gerente, Junta Directiva, Comité Técnico y reformando su organigrama en el área administrativa y operativa. Para el año 2003, el Concejo Municipal de Santiago de Cali, aprobó la incorporación del Hospital Carlos Carmona Montoya al servicio municipal y mediante **Acuerdo 106 del 15 de Enero**, creó las Empresas Sociales del Estado de nivel primario. Una de ellas, ubicada en la comuna 16 se le dio el nombre de **Red de Salud del Suroriente E.S.E.**

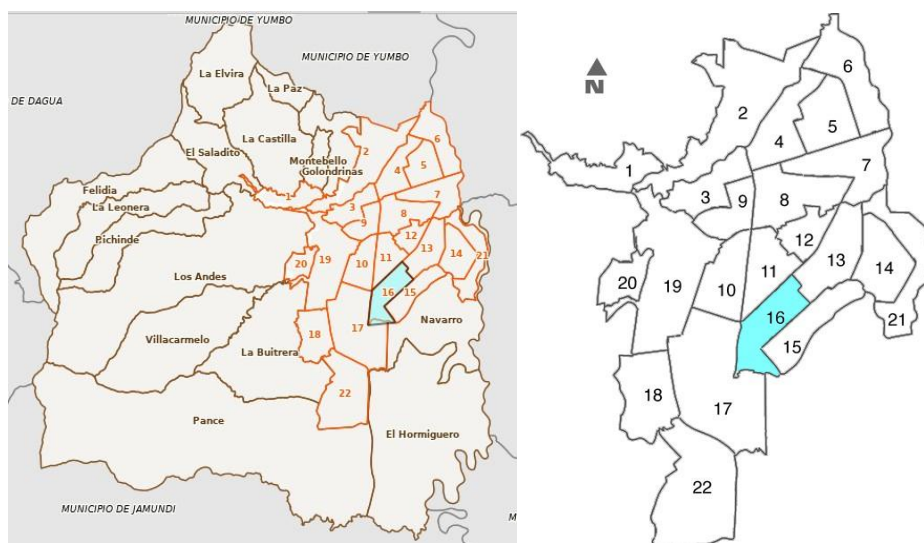
Desde 2018, Santiago de Cali está en un proceso de organización administrativa por la adopción de la Ley 1933 de 2018 que la categoriza como Distrito Especial con vocación Deportiva, Cultural, Turística y Empresarial y de Servicios, situación que debe ser tenida en cuenta en la futura organización administrativa y en la planificación del distrito por su enfoque descentralizado y la configuración de este en localidades según las implicaciones, establecidas en la Ley 1617 de 2013 sobre el Régimen para los Distritos Especiales. Desde el 1 abril del 2023 la Secretaria de Salud asumió las competencias en salud como Distrito. El último Proyecto de fue el 10 de agosto de 2023 con el Proyecto de Acuerdo 217, en el que se realizó una propuesta de distribución del territorio en 7 localidades, 6 en el área urbana y 1 en el área rural de cara a la proyección de Cali como Distrito Especial.

Localización

La comuna 16 tiene un área bruta de 426,2 hectáreas, la densidad bruta es de 233.6 habitantes/ hectarea.

Se encuentra localizada al oriente de la ciudad de Santiago de Cali como se observa en el mapa No. 1 limitada en el extremo sur con el Corregimiento de Navarro (área rural del Municipio de Cali) y parte de la Comuna 17, al norte limita con la Comuna 11 por la Autopista Oriental, al nororiente limita con la Comuna 13 por la Carrera 34, al oriente limita con la Comuna 15 y al occidente limita con la Comuna 17 por la Autopista Simón Bolívar.

Mapa 1. Ubicación geográfica de comuna 16.



Los barrios que conforman la Comuna se encuentran constituidos legalmente por acuerdos del Consejo Municipal:

Tabla 1. Conformación de barrios de la comuna 16, Cali

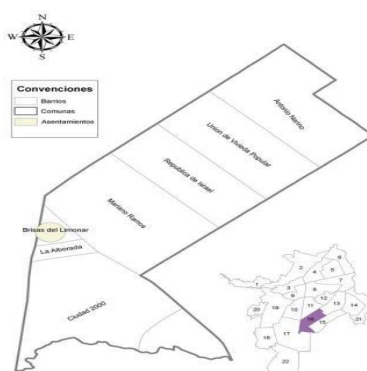
Código	Barrio, urbanización o Sector	Acuerdo	dd-mm-aa
1601	Mariano Ramos	018	08-08-1969
1602	República de Israel	033	13-07-1970
1603	Unión de Vivienda Popular	042	15-04-1971
1604	Antonio Nariño	029	05-12-1983
1605	Brisas del Limonar	135	14-09-1987
1696	Vendimia		
1697	Ciudad 2000		
1698	La Alborada		

Fuente: Cali en cifras, 2023

De esta situación se diferencian las urbanizaciones La alborada y Ciudad 2000, puesto que han tenido un desarrollo acorde con los requisitos legales urbanísticos.

La comuna 16 tiene cinco barrios (Ver Mapa No.2) : Mariano Ramos, República de Israel, Unión de Vivienda Popular, Antonio Nariño y Brisas del Limonar con estratos socioeconómicos entre 1 y 2, El estrato moda de los barrios de la comuna 16 es 2. El sector de Ciudad 2.000 es estrato 4 , la urbanización Alborada es estrato 3 y urbanización de Vendimia que son lotes en proceso de construcción actualmente.

Mapa 2. Barrios que conforman comuna 16.



Fuente. Alcaldía de Santiago de Cali Observatorio Social Perfil, comuna 16- 2006

Características físicas del territorio – política administrativa, recursos y servicios de la comunidad

Cuenta con 18.989 predios construidos y 28.566 viviendas, el número de viviendas por hectárea es de 67 , posee 638 de las manzanas.

Tabla 2. Generalidades de la comuna 16, Cali

Área bruta (1)	ha	426.2
Población (1)	Personas	99.776
Densidad bruta	hab/ha	234
Viviendas (1)	Unidades	28.566
Densidad bruta	Viv/ha	67
Estrato moda (1)	Número	2
Barrios (1)		5
Urbanizaciones y sectores (1)		3
Manzanas (2)		638

Fuente: Cali en cifras 2023

SISBEN III

2018			2019		
POBLACION	VIVIENDA	HOGARES	POBLACION	VIVIENDA	HOGARES
77,374	21,510	23,682	78,547	22,252	24,354

La comuna 16 presenta una cobertura del 89% en los servicios de acueducto y alcantarillado, del 96% en energía y gas natural y del 120% en los servicios de aseo.

La tabla No.3 describe los suscriptores de la comuna.

Tabla No. 3. Suscriptores de servicios públicos comuna 16

No suscriptores	Acueducto	Alcantarillado	Energía	Gas natural	teléfono	Aseo
Residencial	24003	23973	25223	26903		31989
Comercial- industrial	1074	1073	1691	313		1709
Otros	44	44	47	0		71
total	25121	25090	26961	27216	12,5 x 100 hab	33769

Fuente: Cali en cifras, 2023

Tabla 4. Equipamientos colectivos por barrio comuna 16, Cali

Sector	Tipo de equipamiento	Antonio Nariño	Brisas del Limonar	Ciudad 2000	La Arbolada	Mariano Ramos	República Israel	Unión de vivienda popular
Educación	Nº Instituciones educativas	9	1	0	0	5	7	4
Salud	Nº puestos de salud	0	0	0	0	1	0	1
Salud	Nº centros de salud	1	0	0	0	0	1	0
ICBF	Nº hogares infantiles	16	9	2	0	40	2	23
Cultura	Nº bibliotecas comunitarias	1	0	0	0	0	1	1
Recreación	No Grupo de teatro	0	0	0	0	0	1	0
Organización comunitaria	Nº de juntas de acción comunitarias	0	0	0	0	0	0	0
Metrocali	Nº de puntos de venta	1	0	0	0	1	0	0

	y recarga							
Gobierno	Nº de parques iluminados con luz blanca	1	2	2	0	2	2	2
Deporte	Nº de escenarios deportivos	1	0	0	0	1	0	1

Fuente : Cali en cifras, 2020

Contexto social:

El contexto social de la comuna 16, la seguridad y convivencia son los mayores problemas que son percibidos por la comunidad, hay altos niveles de violencia, desempleo, drogadicción y deficiente oferta educativa.

Como determinantes ambientales por parte de la comunidad se percibe la existencia de basuras en vías públicas, escombros en sectores residenciales, deterioro de la malla vial, exceso de ruido y utilización inadecuada de zonas verdes.

De acuerdo al ASIS de Cali año 2023, se describe amenazas climáticas para la comuna 16 como: riesgo de inundación pluvial en época de lluvias, aumento de la precipitación media anual de hasta el 20% en la zona oriental (valle físico) del municipio en el período 2011–2040, aumento en la temperatura media en Santiago de Cali alrededor de 0,8 °C y 1 °C para el período 2011–2040, el aumento de luz ultravioleta entre las 10 am y 2 pm (Radiación que produce lesiones en la piel) para la ciudad que se intensificada en los meses de Julio y Agosto, el aumento de tormentas eléctricas con el 90% de los rayos en horas de la tarde entre las 12 y 2 pm.

Tabla 5. Cantidad de predios por barrio expuestos ante la amenaza por inundación pluvial por barrio comuna 16.

Barrio	Alta	Media	Baja	Total
Antonio Nariño	13	397	50	460
Unión de Vivienda Popular	-	160	5	165
Republica de Israel	-	41	-	41
La Alborada	-	-	3	3

Fuente: Cali en cifras, 2023

En 2023, se realizó un inventario de puntos críticos de residuos sólidos en 18 comunas y el corregimiento de Montebello, por parte de la Secretaría de Seguridad y Justicia, la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos – UAESP y el DAGMA. Como resultado del diagnóstico se evidenció lo siguiente:

Tabla 6. Consolidado de diagnóstico de Puntos críticos para residuos sólidos en Santiago de Cali. 2023

Clasificación del punto crítico	Cantidad	Observación
Punto Potencialmente Crítico	7	Cumple con criterios según Decreto 1077 de 2015 del sector Vivienda, Seguridad y Territorio por la afectación y deterioro sanitario. Ubicados en Comunas 8, 11, 15, 16 y 18.
Punto de Arrojo Clandestino	102	No se percibieron plagas, roedores o malos olores
Que estaban Sin Presencia de Residuos	10	Estaban recuperados o por actividad de adecuación de vía

Fuente de datos: Grupo de Salud Ambiental, 2023.

Fuente: Cali en cifras, 2023

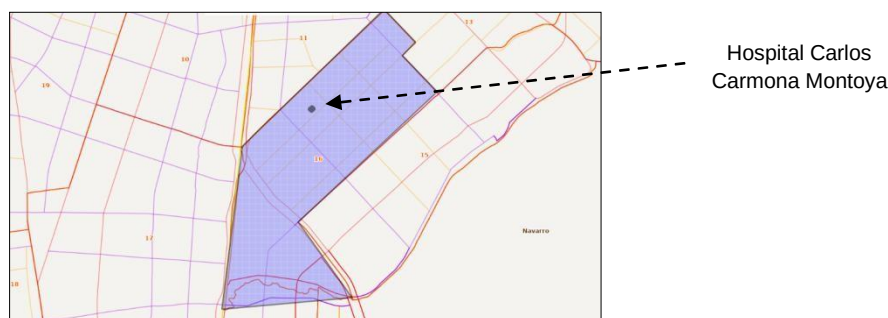
En el análisis por cobertura en salud de la ciudad, Según la Secretaría de Salud, en 2023 Cali presentó una cobertura en salud de 91,7%, donde el 63,1% eran del régimen contributivo, 27,4% al Subsidiado y 1,2% al régimen de excepción. En

cuanto a la población pobre no asegurada la red Suroriente atendió el 15,1% de esta población de Cali correspondiente a una población atendida de 17142 personas, en el años 2023 este número fue de 25.456 (23,9%).

Antecedentes de la Red de Salud del Sur-Oriente ESE

Creada en el año 2003 mediante acuerdo N° 106 del 15 de enero del Concejo Municipal de Santiago de Cali, aunque su historia inicia como el Centro hospital Carlos Carmona Montoya en 1972 siendo unidad integral de salud, para transformarse a Empresa Social del Estado (ESE) en 1993. Se encuentra ubicada en la Carrera 43 N° 39ª-00, con adecuadas vías vehiculares, como se muestra en el mapa 3.

Mapa 3. Ubicación Hospital Carlos Carmona Montoya



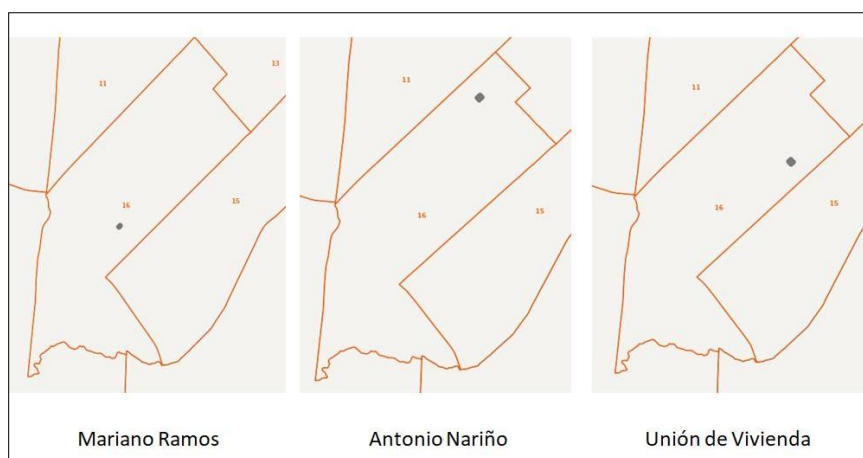
La Red de Salud cuenta con cuatro (4) IPS que son :

Tabla 7. IPS que conforma la Red de salud del Suroriente ESE , Cali

Institución	Codunico	Barrio	Dirección	Teléfono
Red de Salud del Suroriente				
Centro Hospital Carlos Carmona	1602	República de Israel	K 43 C 39A	3280847
COMUNA 16				
Puesto Salud Mariano Ramos	1601	Mariano Ramos	K 47A 44 - 74	3281187
Puesto Salud Unión de Vivienda	1603	Unión de Vivienda Popular	K 41D 45 - 100	3377123
Centro Salud Antonio Nariño	1604	Antonio Nariño	K 39D C 39	3283434

Como se observa en el esquema 1 las IPS de la Red se encuentran distribuidas a lo largo de la comuna 16, dando una adecuada cobertura de servicios. Su modelo de atención está orientado en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, incluso ha sido resaltado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Cuenta con servicios de consulta externa y especializada .

Mapa 4. Ubicación Instituciones Prestadoras de Salud –IPS Red Sur-Oriente



CONTEXTO DEMOGRÁFICO

El porcentaje de población de la comuna dentro de la ciudad es del 4,6%, incrementando ligeramente a través de los años como se observa en la tabla 2.

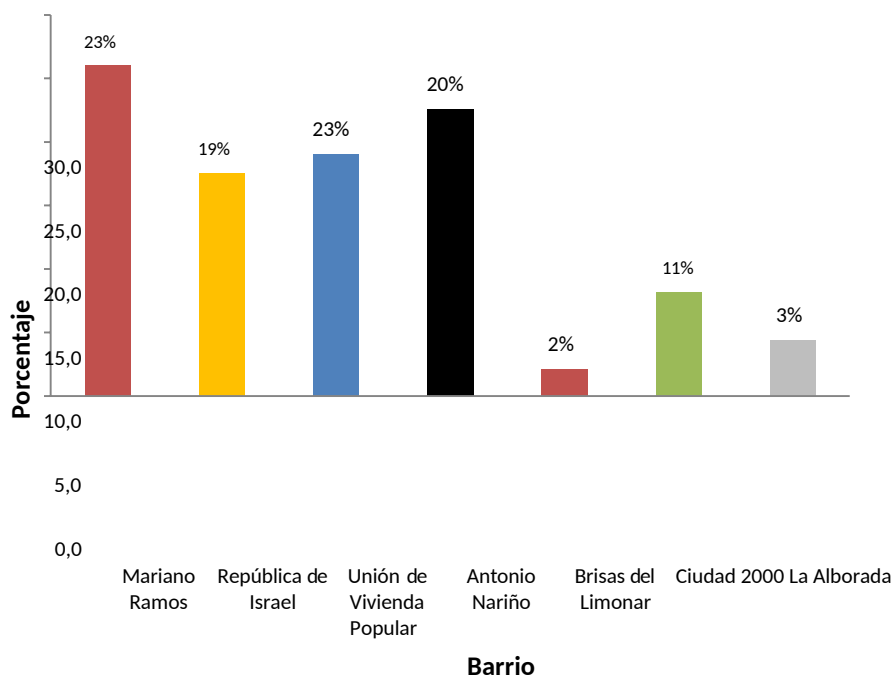
El barrio Mariano Ramos según Censo DANE 2018 , el barrio Mariano Ramos y Unión de Vivienda tenia cerca de 18 mil habitantes el 23% de habitantes de la comuna, seguido de Antonio Nariño con 15 mil casi el 20% del total de la comuna. El barrio con menos habitantes es Brisas del Limonar con el 2%, como se muestra en la gráfica 1.

Tabla 8. Proyecciones de población para Cali y comuna 16

<i>Grupos de edad</i>	<i>Santiago de Cali</i>			<i>Comuna 16</i>		
	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>TOTAL</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>TOTAL</i>
<i>0 a 4</i>	79694	76.943	155,528	2.218	2.215	4.433
<i>5 a 9</i>	79869	77.997	157,022	2.541	2.357	4.898
<i>10 a 14</i>	80219	80.081	158,708	2.736	2.684	5.420
<i>15 a 19</i>	84076	86.770	168,687	3.064	3.114	6.178
<i>20 a 24</i>	88580	93.762	181,314	3.482	3.742	7.224
<i>25 a 29</i>	86849	94.366	181,739	3.252	3.474	6.726
<i>30 a 34</i>	79448	88.685	171,036	2.802	2.992	5.794
<i>35 a 39</i>	73052	84.001	157,926	2.655	3.037	5.692
<i>40 a 44</i>	67150	79.424	149,360	2.430	2.847	5.277
<i>45 a 49</i>	60833	73.765	135,282	2.575	3.095	5.670
<i>50 a 54</i>	60846	75.793	135,519	2.725	3.090	5.815
<i>55 a 59</i>	57487	74.415	133,456	2.083	2.379	4.462
<i>60 a 64</i>	48015	65.497	116,402	1.501	1.906	3.407
<i>65 a 69</i>	37359	53.286	94,329	1.048	1.499	2.547
<i>70 a 74</i>	27132	40.183	70,106	776	1.218	1.994
<i>75 a 79</i>	18496	28.597	49,476	633	1.096	1.729
<i>80 y mas</i>	22980	39.098	65,017	837	1.329	2.166
<i>TOTAL</i>	1.052.717	1.228.190	2.297.230	37358	42034	79.432

Fuente: DANE 2018

Grafica 1. Distribución porcentual poblacional por barrios de la comuna 16



Fuente: Censo
DANE, 2018

Al comparar la información del documento Cali en Cifras 2023, se observa una disminución en el número de habitantes de la comuna 16 al compáralo con el documento Cali en Cifras 2018-2019:

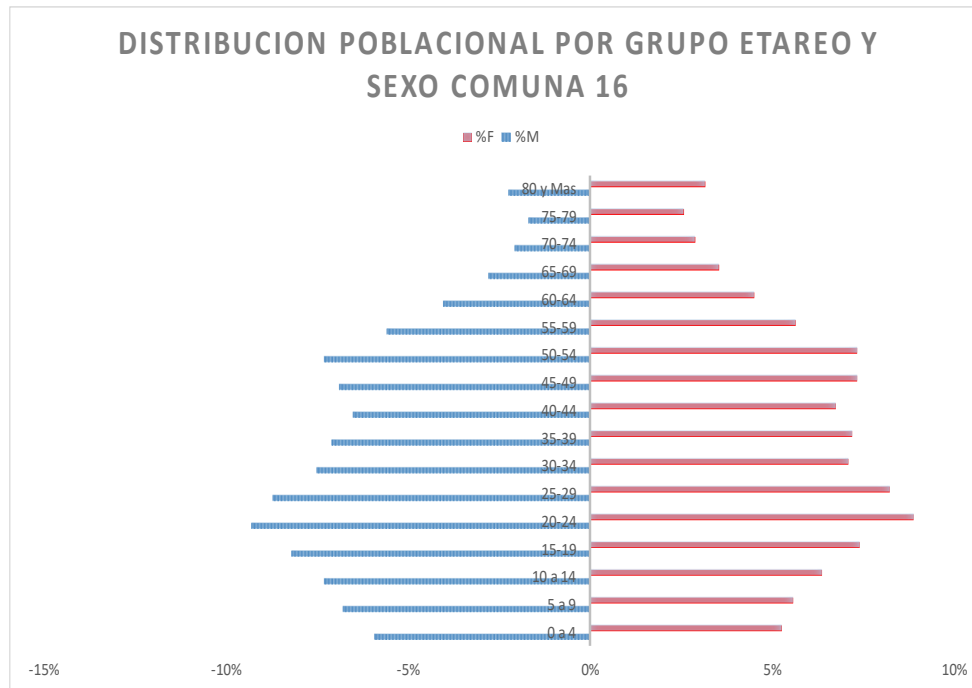
Tabla No. 9. Proyecciones de población según total, cabecera y resto, en Cali 2015 – 2023. Cali en Cifras 2023.

2017	2018	2019	2020	2023	2023	2023
96,467	97,017	97,808	98,492	99,041	99,771	99,561

Fuente: Cálculos DAP con base en Censo de población y vivienda 2005 y 2018 / DANE
1 Debido a las diferencias entre cabecera DANE y perímetro urbano DAP, el área urbana incluye información que corresponde a sectores por fuera del perímetro urbano (población rural)

Pirámide poblacional: al evaluarla se observa los cambios de la estructura en los últimos quinquenios con información Censo 2018. De esta manera la población infantil y joven esta en incremento y más con la ola migratoria venezolana, lo que lleva a pensar que la comuna y la ESE tendrán un gran peso en enfermedades Trasmisibles, de la infancia y adolescencia incluso con situaciones de embarazo en adolescentes. En el mismo sentido se observa que la población tiende a envejecer con una proporción considerable de personas mayores de 60 años (personas adultas mayores) lo que a su vez trae consigo enfermedades no trasmisibles tipo hipertensión arterial, diabetes, entre otras.

Grafica 2. Pirámide poblacional comuna 16 por quinquenio

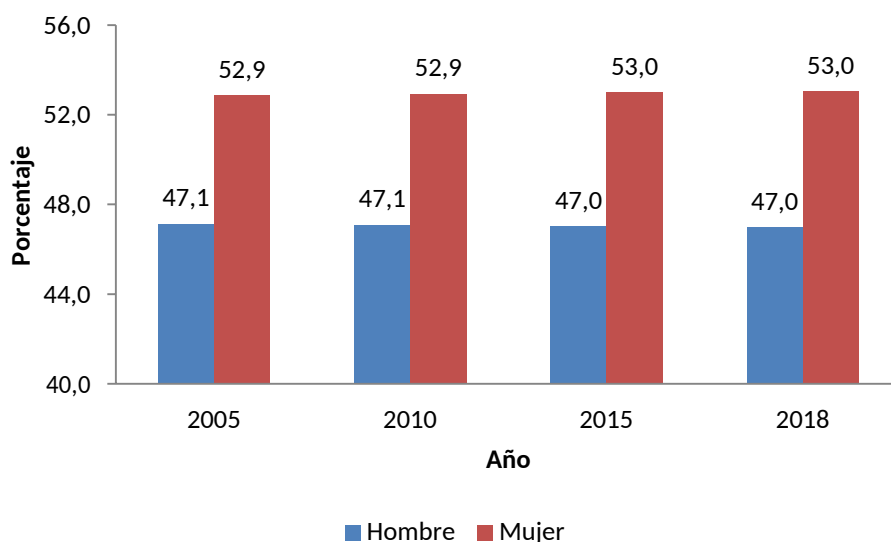


Fuente: Censo DANE, 2018

Dinámica demográfica

En el análisis por sexo, la comuna tiene mayor presencia de mujeres, manteniendo una distribución muy similar de 53% para mujeres versus 47% para hombres en los últimos años. (grafica 3)

Grafica 3. Distribución por sexo en periodo 2005 – 2018. Comuna 16.



La proyección de la distribución de sexo por barrios para el 2018, se observa que el barrio Mariano Ramos es el que en mayor número tiene mujeres, seguido por Unión de vivienda popular, Antonio Nariño y Republica de Israel con más de 10 mil mujeres, la distribución para hombres se observa en la tabla 3

Tabla 10. Distribución de población por sexo, viviendas y hogares, según comuna y barrio - Comuna 16.

Código	Barrio	Total	Hombre	Mujer	Viviendas	Viviendas ocupadas con personas presentes	Hogares
1601	Mariano Ramos	18441	8689	9752	6218	5509	5729
1602	República de Israel	14902	7155	7747	4576	4238	4630
1603	Unión de Vivienda Popular	17977	8461	9516	5716	514	5488
1604	Antonio Nariño	15674	7346	8328	5501	4609	4784
1605	Brisas del Limonar	1675	781	894	553	499	520
1697	Ciudad 2000	8555	3941	4614	3250	2777	2785
1698	La Alborada	2208	985	1223	826	754	766
	TOTAL	79432	37358	42074	26640	18900	24702

Fuente : Cali en cifras 2020

Índices demográficos

Se presenta una serie de índices demográficos de la Comuna 16, como la razón de niños, índice de envejecimiento, etc. (tabla 7)

Tabla 11. Proyecciones de índices demográficos Comuna 16, 2018- DANE

Índice Demográfico	Año
	2018
Población total	79.432
Población Masculina	37.358
Población femenina	42.074
Relación hombres : mujer	108
Razón niños : mujer	33
Índice de infancia	29
Índice de juventud	25
Índice de vejez	10
Índice de envejecimiento	34
Índice demográfico de dependencia	64,79
Índice de dependencia infantil	48,23
Índice de dependencia mayores	16,57
Índice de Friz	167,07

Lo anterior da el contexto demográfico de la Comuna 16 de esta manera:

Relación hombres/mujer: En el año 2018 hay 108 hombres por cada 100 mujeres

Razón niños/mujer: En el año 2018 por cada 33 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años)

Índice de infancia: En el año 2018 de 100 personas, 29 correspondían a población hasta los 14 años.

Índice de juventud: En el año 2018 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años.

Índice de vejez: En el año 2018 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más.

Índice de envejecimiento: La relación de personas mayores de 65 años con la menor de 15 años fue de 34 .

Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 65 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes).

Índice de dependencia infantil: En el año 2018, 48 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años.

Índice de dependencia mayores: En el año 2018, 17 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años.

Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida, para la comuna 16 en el 2018 se considera población joven.

Tabla 12. Indicadores población gestante de la comuna 16, 2023

COMUNA 16	2018	2019	2020	2021	2023	2023
Total partos Cali	24808	23802	23172	30478	20214	18266
Total partos Comuna 16	1182	1061	1032	1010	901	753
<i>% Partos comuna 16</i>	<i>4,76</i>	<i>4,46</i>	<i>4,45</i>	<i>3,31</i>	<i>4,46</i>	<i>4,12</i>
Bajo peso al nacer	105	109	102	110	95	81
<i>% Bajo peso al nacer</i>	<i>8,88</i>	<i>10,27</i>	<i>9,88</i>	<i>10,89</i>	<i>10,54</i>	<i>10,76</i>
Bajo peso al nacer termino	21	12	16	34	29	26
<i>% Bajo peso al nacer a termino</i>	<i>1,78</i>	<i>1,13</i>	<i>1,55</i>	<i>3,37</i>	<i>3,22</i>	<i>3,45</i>
Numero de CPN < 4	175	196	269	217	179	125
<i>% Gestantes con 4 o menos CPN</i>	<i>14,81</i>	<i>18,47</i>	<i>26,07</i>	<i>21,49</i>	<i>19,87</i>	<i>16,60</i>
Embarazo en adolescentes	139	120	115	129	100	71
<i>% Embarazo en adolescentes 10-19 años</i>	<i>11,76</i>	<i>11,31</i>	<i>11,14</i>	<i>12,77</i>	<i>11,10</i>	<i>9,43</i>
Embarazo en adolescentes < 14 años	4	4	3	4	6	0
<i>% Embarazo en adolescentes < 14 años</i>	<i>0,34</i>	<i>0,38</i>	<i>0,29</i>	<i>0,40</i>	<i>0,67</i>	<i>0,00</i>
Adolescentes con < 4 consultas CPN	34	40	68	50	36	14
<i>% Gestantes adolescentes con 4 o menos CPN</i>	<i>24,5</i>	<i>33,3</i>	<i>59,1</i>	<i>38,8</i>	<i>36,0</i>	<i>19,7</i>

Fuente: RUAF Nacidos vivos. - SSPM Cali

El bajo peso al nacer (por debajo de 2500 gramos) en la comuna 16 ha estado por encima de la meta nacional del 10% en los años 2021 al 2023 .

El bajo peso al nacer (por debajo de 2500 gramos) y estar a término (por encima de las 37 semanas de gestación) ha permanecido por debajo del 4%.

Las gestantes con menos de 4 controles han oscilado entre el 14 % en el 2018 al 26% en el año 2020 alcanzando el 16.6% en el 2023.

Para las gestantes adolescentes (10 a 19 años) con menos de 4 controles prenatales se observó un aumento con un pico de alcanzando el 59% y disminuyendo hasta el 20% en el 2023.

Se observó que el embarazo en adolescentes de 10 a 19 años estuvo en el 2018 en el 12% alcanzando el 9% para el año 2023 en la comuna 16. El embarazo en adolescente menor

de 14 años ha permanecido por debajo del 1% y para el 2023 estuvo en 0% de las gestantes de la comuna 16.

Tabla 13. Comparativo de la Tasa de gestante en adolescentes de la Red de Salud Surorientes y comuna 16, Años 2019 a 2023.

Indicadores gestantes adolescentes	2019	2020	2021	2023	2023
Tasa de embarazo 10-19 años RED SALUD SURORIENTE ESE	11,1	10,0	16,0	22,5	20,7
Tasa de embarazo 10-19 años comuna 16*	13,5	12,9	14,5	11,2	8,0
Tasa de embarazo 15-19 años RED SALUD SURORIENTE ESE	20,2	18,2	28,2	6,5	35,1
Tasa de embarazo 15-19 años comuna 16*	25,8	24,9	27,8	20,9	15,8
Tasa de embarazo 10-14 años RED SALUD SURORIENTE ESE	0,00	0,00	1,67	0,81	3,96
Tasa de embarazo 10-14 años comuna 16*	0,91	0,68	0,91	1,37	0,0
% Embarazo en adolescentes RED SALUD SURORIENTE ESE	5,84%	5,85%	12,94%	17,88%	14,05%

En el 2023 la tasa de embarazo muestra que por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años de la comuna 16 hubo 16 mujeres con partos en la comuna 16 y 21 para la Red de salud del suroriente ESE.

En la Red de Salud del Suroriente se observa un aumento de la proporción de embarazo en adolescentes inscritas en la RIA materno perinatal a partir del año 2021 con un pico en el 2023 y volvió a descender para el 2023.

Las gestantes extranjeras representan el 19% del total de las embarazadas inscritas en la RIA de la ESE para el 2023.

Tabla 14. Indicadores población gestante 2019-2023 de la Red de salud del Suroriente ESE

Población asignada a la ESE por EAPB	2019	2020	2021	2023	2023
Mujeres 10 a 14 años asignada	1256	1256	1200	1240	1517
Mujeres 15 a 19 años asignada	1537	1537	1419	1422	1764
Total mujeres 10 a 19 años asignada	2793	2793	2619	2662	3281
No. embarazos en adolescentes (10-19 años) TOTAL	31	28	42	60	68
No. embarazos en adolescentes (15-19 años) TOTAL	31	28	40	59	62
No. embarazos en adolescentes menores de 14 años TOTAL	0	0	2	1	6
Total de embarazos TOTAL	531	479	339	476	461
% embarazo en adolescentes	6%	6%	12%	13%	15%
No. embarazos en adolescentes (10-19 años) GESTANTES EXTRANJERAS	7	36	22	12	15
No. embarazos en adolescentes (15-19 años) GESTANTES EXTRANJERAS	7	36	22	12	13
No. embarazos en adolescentes menores de 14 años GESTANTES EXTRANJERAS	0	0	0	0	2
Total de embarazos GESTANTES EXTRANJERAS	123	170	158	101	87
% embarazo en adolescentes extranjeras	6%	21%	14%	12%	17%
No. embarazos en adolescentes (10-19 años) COLOMBIANAS	24	-8	20	48	53
No. embarazos en adolescentes (15-19 años) COLOMBIANAS	24	-8	18	47	49
No. embarazos en adolescentes menores de 14 años COLOMBIANAS	0	0	2	1	4
Total de embarazos COLOMBIANAS	408	309	181	375	374
% embarazo en adolescentes COLOMBIANAS	6%	-3%	11%	13%	14%

Fuente: Base de Datos de las EAPB contratantes y Base de datos RIA materno perinatal de la ESE

Conclusiones de indicadores demograficos y del binomio madre - hijo

1. Si bien existe un envejecimiento gradual de la población con un aumento de personas adultas y adultas mayores, la moda de edad para hombres y mujeres es de 20 a 24 años lo que evidencia una población altamente reproductiva que requiere un abordaje en salud integral (servicios amigables, programa joven, planificación, control preconcepcional y control prenatal).
2. En relación con los resultados obstétricos se evidencia una tendencia alentadora en los años evaluados en términos del impacto obtenido donde se ha logrado modificar positivamente algunos indicadores obstétricos, sin embargo la identificación e intervención del riesgo temprano evitando barreras de acceso a población de estrato bajo debe ser la necesidad de intervenciones entre el asegurador, la entidad territorial y el prestador.
3. La muerte fetal intrauterina (Aborto y mortalidad perinatal) es un indicador importante en la comuna 16 de Cali, específicamente en los ultimos cinco años evaluados; este evento esta ligado a la reproducción y son muy importantes al permitir tener reflejo de la atención prenatal, actuando como marcador tanto de la calidad del servicio de salud materno infantil como de la condición nutricional de la madre y en su entorno. Dentro de los factores relacionados donde se incluye nivel educativo y nivel socioeconómico bajo, adolescencia, numero de controles insuficientes adicional a patologias maternas. Con este panorama, la poblacion de la comuna 16 resulta altamente susceptible al desarrollo de mortalidad fetal que requiere un abordaje interdisciplinario dentro de la entidad para todos los aseguramientos, cabe recordar que la población a la cual impacta la ESE solo es al régimen subsidiado.
4. El bajo peso al nacer está asociado con mayor riesgo de muerte fetal y neonatal durante los primeros años de vida, así como de padecer retraso del crecimiento físico y cognitivo durante la infancia. Las alteraciones en el crecimiento fetal pueden tener adversas consecuencias en la infancia en términos de mortalidad, morbilidad, crecimiento y desarrollo. Adicionalmente, el bajo peso del recién nacido es un indicador de malnutrición

y del estado de salud de la madre por lo cual debe manejarse de manera integral.

5. El porcentaje de partos en adolescentes aumenta las complicaciones como la mortalidad materna, perinatal y neonatal, además de del impacto en las consecuencias económicas y sociales a toda escala.

6. Acorde a la Resolución 5592 de 2015, en Colombia, se sugiere promover el acceso de forma directa a las consultas especializadas de pediatría y obstetricia sin requerir remisión por parte del médico general, cuando la oferta disponible así lo permita.

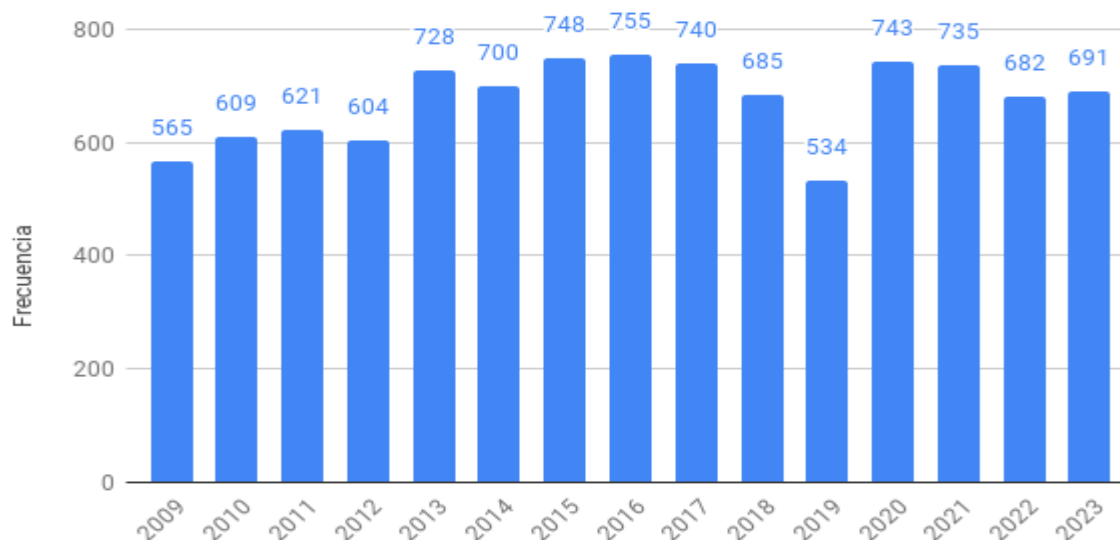
ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD

Los datos sobre mortalidad del presente perfil se obtuvieron de la Secretaria de Salud Municipal observando la siguiente tendencia en los últimos años tanto para la mortalidad fetal (antes de nacimiento sin importar tiempo de gestación) como mortalidad no fetal. Para el año 2023 declarado como año de pandemia por COVID19 se tendrá en cuenta en el análisis las causas por este evento.

Para la Comuna 16, con datos obtenidos de parte de la Secretaria de Salud Municipal se observa una disminución de los casos de mortalidad respecto a los años anteriores (Grafica 4).

Grafica 4. Comportamiento de mortalidad en comuna 16 Cali periodo 2009 – 2023

Mortalidad de la comuna 16

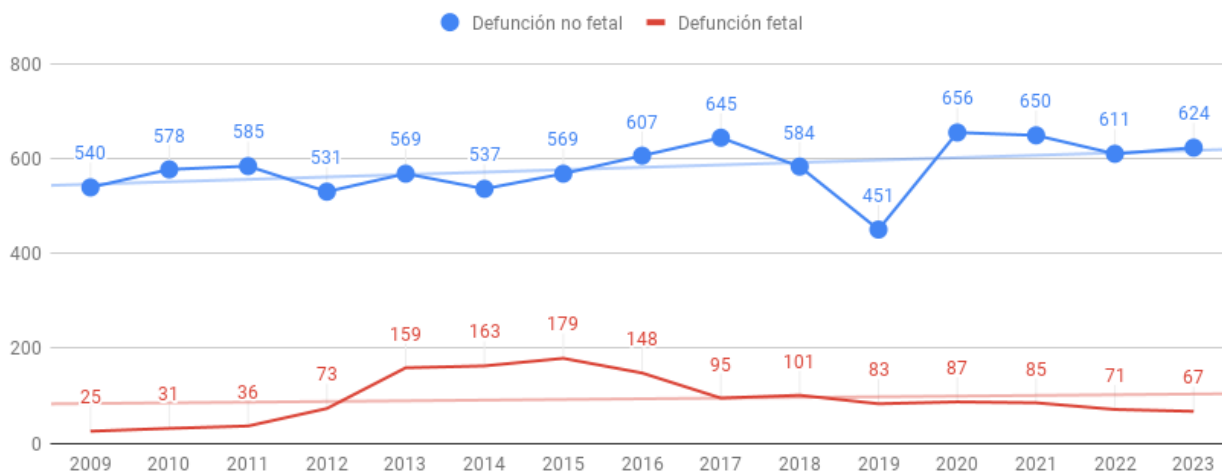


Fuente: Base de Datos SSPM Mortalidad, comuna 16.

El descenso se observa para los componentes de la mortalidad fetal y no fetal, respecto al año inmediatamente anterior.

Grafica 5. Comportamiento de mortalidad fetal verus no fetal en Comuna 16 Cali periodo 2009 – 2023

Defunción no fetal y Defunción fetal



Fuente: Base de Datos SSPM Mortalidad, comuna 16.

Mortalidad general por grandes causas

Se presenta la descripción por mortalidad con base en la clasificación de la Organización Panamericana de la Salud, OPS 6/67 que agrupa en seis grandes causas : Enfermedades transmisibles, neoplasias, enfermedades sistema circulatorio, afecciones periodo perinatal, y todas las demás enfermedades.

De esta manera ocurrieron 691 muertes para el año 2023 en la comuna distribuidas de mayor numero a menor así:

Tabla 15. causas de mortalidad en Comuna 16, 2023

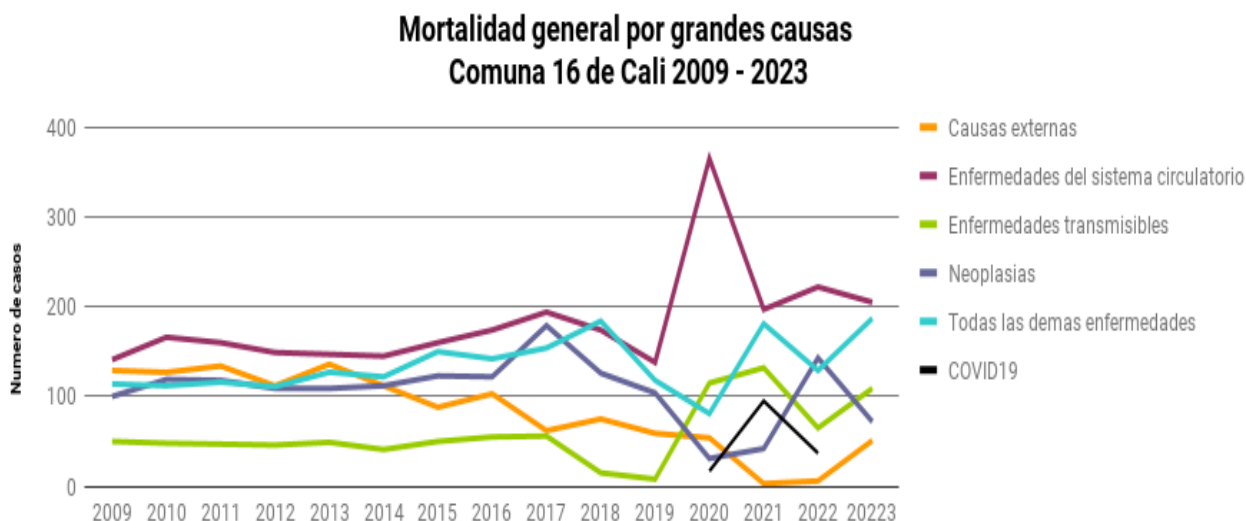
CAUSAS	NO. DE CASOS	FX
CAUSAS EXTERNAS	51	7%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	205	30%
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	109	16%
NEOPLASIAS	72	10%
TODAS LAS DEMAS ENFERMEDADES	187	27%
AFECCIONES PERIODO PERINATAL*	67	10%
COVID19	0	0%
TOTAL	691	100%

Fuente: Base de Datos SSPM Mortalidad, comuna 16.

La siguiente gráfica expone la mortalidad evidenciando que la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio se ha mantenido como la primera causa de mortalidad desde el año 2009.

Para el 2023 hay aumento en mortalidad por causa externa, enfermedades transmisibles y todas las demás causas. No se observó registro de mortalidad por COVID19 para la comuna 16 en el 2023.

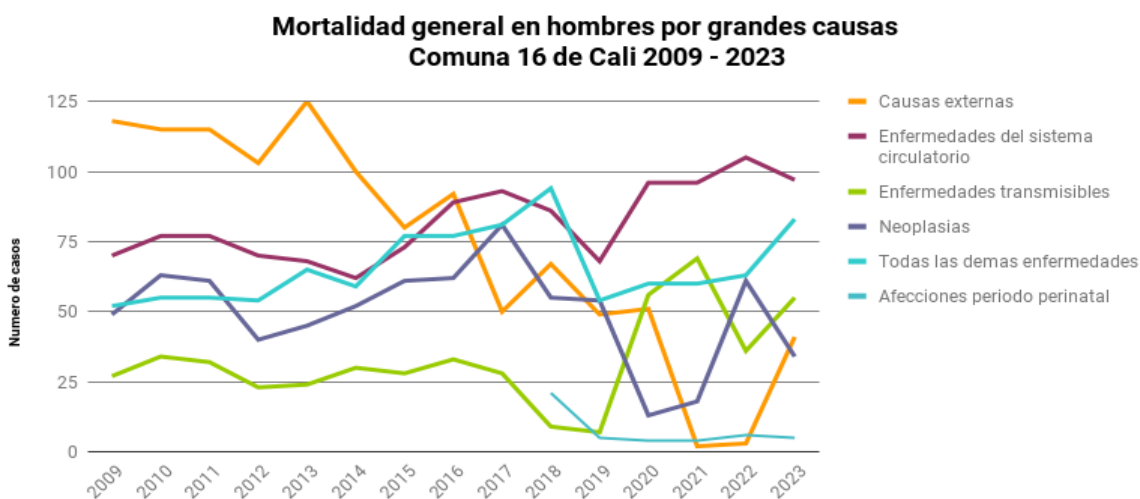
Grafica 6. Comportamiento de mortalidad por grandes causas en Comuna 16 Cali periodo 2009 – 2023



Fuente: Base de Datos SSPM Mortalidad, comuna 16.

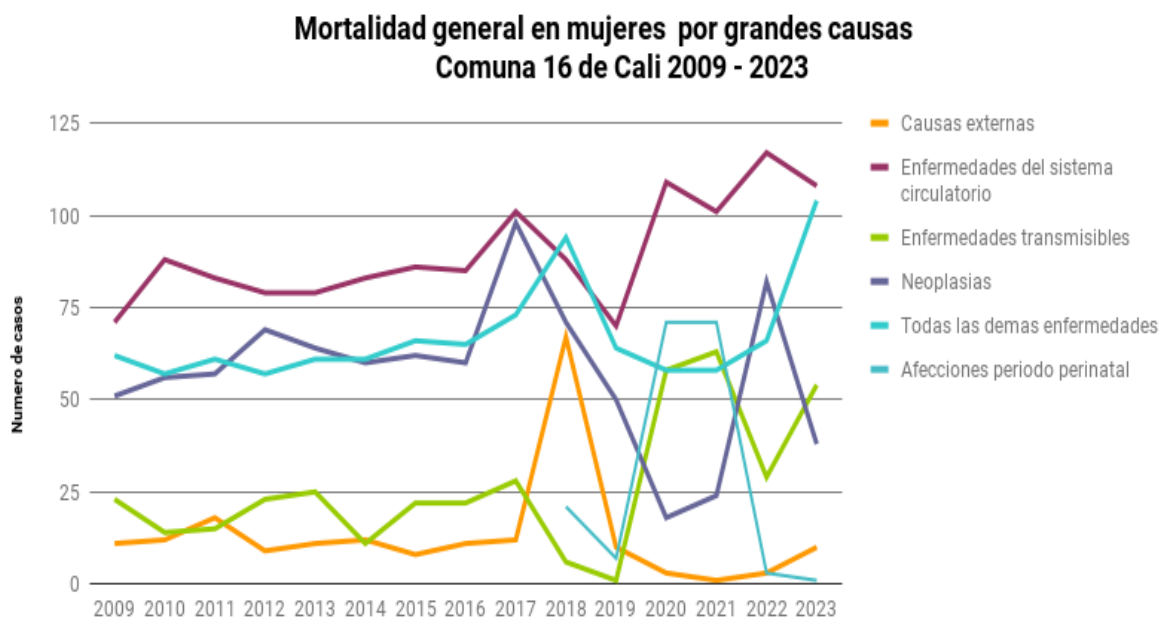
La mortalidad por sexo es igual para hombres y mujeres con el 50%; al comparar las causas, la primera son las enfermedades de sistema circulatorios para ambos sexos y se observa un mayor componente de lesiones por causa externa en hombres.

Grafica 7. Comportamiento de mortalidad por grandes causas hombres en Comuna 16 Cali periodo 2009 – 2023



Fuente: Base de Datos SSPM Mortalidad, comuna 16.

Grafica 8. Comportamiento de mortalidad por grandes causas mujeres en Comuna 16 Cali periodo 2009 – 2023



Fuente: Base de Datos SSPM Mortalidad, comuna 16.

Mortalidad general por grupos etareos

En el análisis por grupos de edad se observa la mayor proporción en mayores de 60 años, que al observarlo se ha incrementado desde el 2009 con el 56% al 78% en el 2023.

En segundo lugar está el grupo de adultos (45 a 60 años) que permanece constante desde el 2009 al 2023 con el 13%.

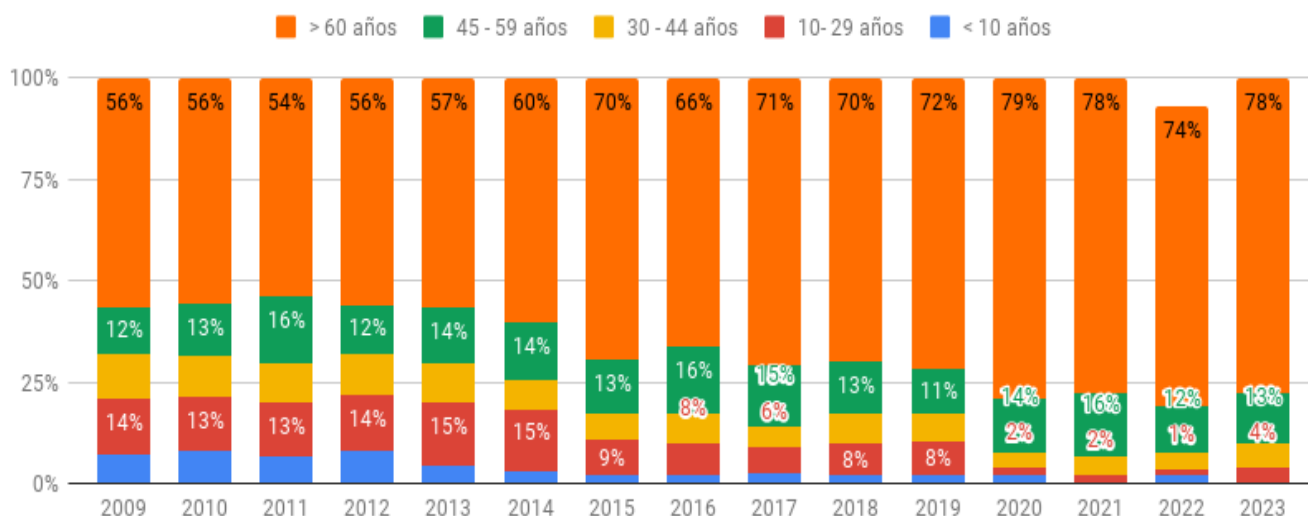
Se observa una disminución significativa en la mortalidad en los grupos de 10 a 29 años del 14% en el 2009, el cual a partir del 2015 bajo por debajo del 10% el cual se ha mantenido así desde entonces, y alcanzando el 4% para el 2023.

Para el grupo de 30 a 44 años contribuía con el 11% de la mortalidad en la comuna 16 en el año 2009 y a partir del 2014 bajo por debajo del 10% el cual se ha mantenido así desde entonces, alcanzando el 6% para el 2023.

Para el 2023 no hubo mortalidad en población de primera infancia e infancia en la comuna 16.

Grafica 9. Comparativo de mortalidad por grupos etáreos Comuna 16 Cali periodo 2009 – 2023

Comparativo proporción de mortalidad por grupos etareos 2009-2023. Comuna 16 de Cali



Fuente: Base de Datos SSPM Mortalidad, comuna 16.

Mortalidad general por Barrios

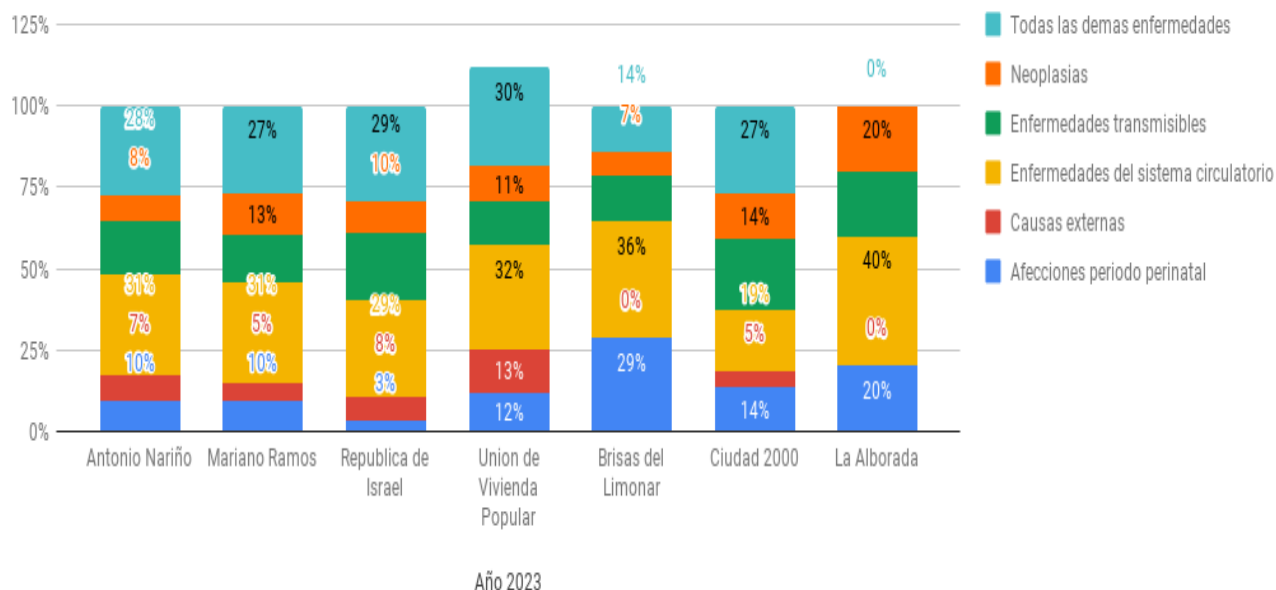
Se describe la distribución porcentual de mortalidad por grandes causas para los barrios que conforman la comuna 16, indicando diferencias entre los barrios; si se realiza el análisis por cada causa se encuentra lo siguiente:

Tabla 16. Mortalidad por grandes causas por barrio de la comuna 16, Cali

Año 2023	Antonio Nariño	Mariano Ramos	Republica de Israel	Union de Vivienda Popular	Brisas del Limonar	Ciudad 2000	La Alborada
Afecciones periodo perinatal	10%	10%	3%	12%	29%	14%	20%
Causas externas	7%	5%	8%	13%	0%	5%	0%
Enfermedades del sistema circulatorio	31%	31%	29%	32%	36%	19%	40%
Enfermedades transmisibles	16%	14%	21%	13%	14%	22%	20%
Neoplasias	8%	13%	10%	11%	7%	14%	20%
Todas las demas enfermedades	28%	27%	29%	30%	14%	27%	0%

Grafica 10. Mortalidad por grandes causas por barrios de la Comuna 16 Cali 2023.

Mortalidad por grandes causas por Barrios de la Comuna 16. Año 2023



Fuente: Base de Datos SSPM Mortalidad, comuna 16.

- Las enfermedades cardiovasculares son la primera 1° causa de mortalidad durante el 2023 en todos los barrios de la comuna , siendo más alta la proporción por cada barrio analizado como causa en la Alborada 40% y Brisas del Limonar 36%.
- Las neoplasias siendo más alta la proporción por cada barrio analizado como causa en la Alborada 20%, Ciudad 2000 con 14% y Mariano Ramos con 13%.

Mortalidad por causas externas.

Para la comuna 16, se observó que dentro de la mortalidad de causas externas la mayor proporción con 51% se dio por, seguido por accidente de tránsito con el 29%, como se describe a continuación:

Tabla 17. Distribución de mecanismo por causa externa en Comuna 16, 2023

MECANISMO	No.	%
EN ESTUDIO	1	2%
EVENTO DE TRANSPORTE	15	29%
HOMICIDIO	26	51%
OTRO ACCIDENTE	3	6%
SUICIDIO	6	12%
TOTAL	51	100%

Fuente: RUAF

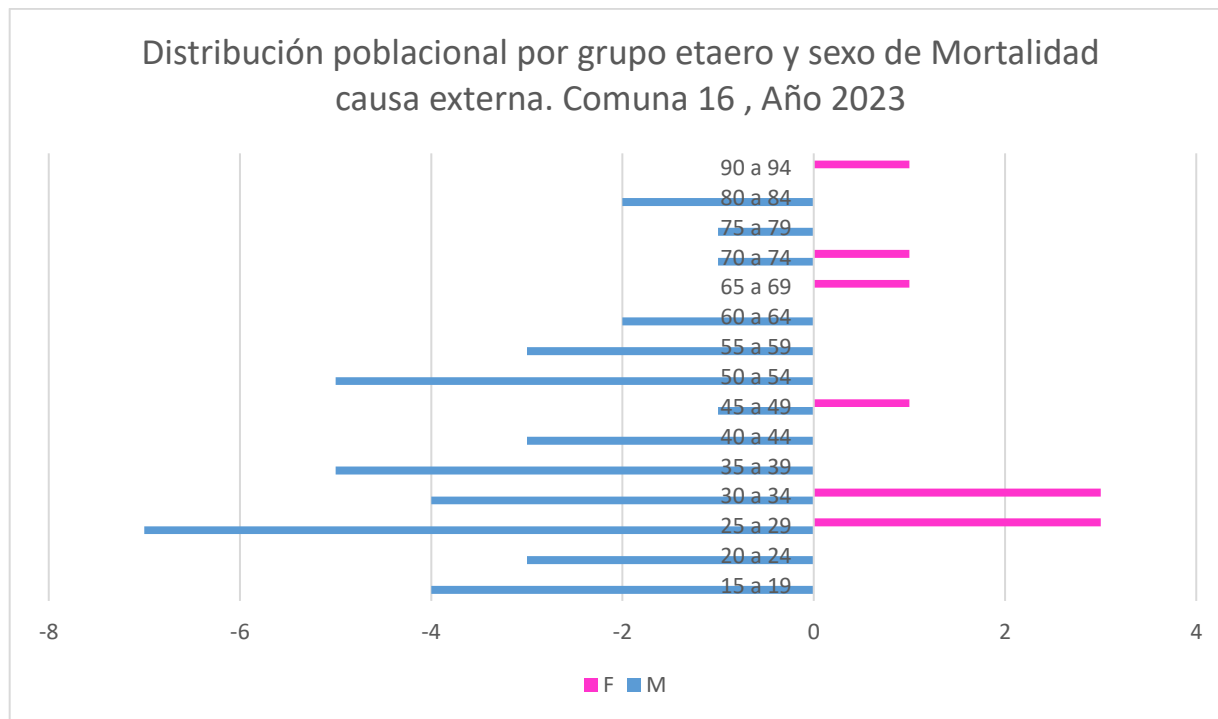
Dentro de las 3 primeras causas directas de muerte está la hemorragia masiva con el 25%, laceración cerebral con el 20% e hipoxia cerebral y encefalopatía hipoxica con el 10%

Tabla 18. Distribución de causas Directa de mortalidad por causa externa en Comuna 16, 2023

DIAGNOSTICO	No	%
HEMORRAGIA MASIVA	13	25%
LACERACIÓN CEREBRAL	10	20%
ENCEFALOPATIA HIPOXICA	5	10%
HIPERTENSION ENDOCRANEANA	4	8%
CHOQUE SEPTICO	2	4%
HIPOVOLEMIA	2	4%
TAPONAMIENTO CARDIACO	2	4%
ANOXIA-HIPOXIA	1	2%
CHOQUE OBSTRUCTIVO	1	2%
CONTUSIÓN ENCEFALICA	1	2%
CONTUSIONES Y LACERACIONES HEMORRAGICAS CEREBRALES	1	2%
ENCEFALOPATÍA ISQUÉMICA	1	2%
HEMATOMA SUBDURAL AGUDO TRAUMATICO	1	2%
HEMORRAGIA PLEURAL	1	2%
HIPOXIA ANOXIA.	1	2%
SECCION BULBO RAQUIDEO	1	2%
SECCION MEDULAR ALTA	1	2%
SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR	1	2%
SEPSIS GENERALIZADA	1	2%
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO	1	2%
Total general	51	100%

Fuente: RUAF

Grafica 11. Distribución poblacional por grupo etareo y sexo de la Comuna 16 Cali 2023.

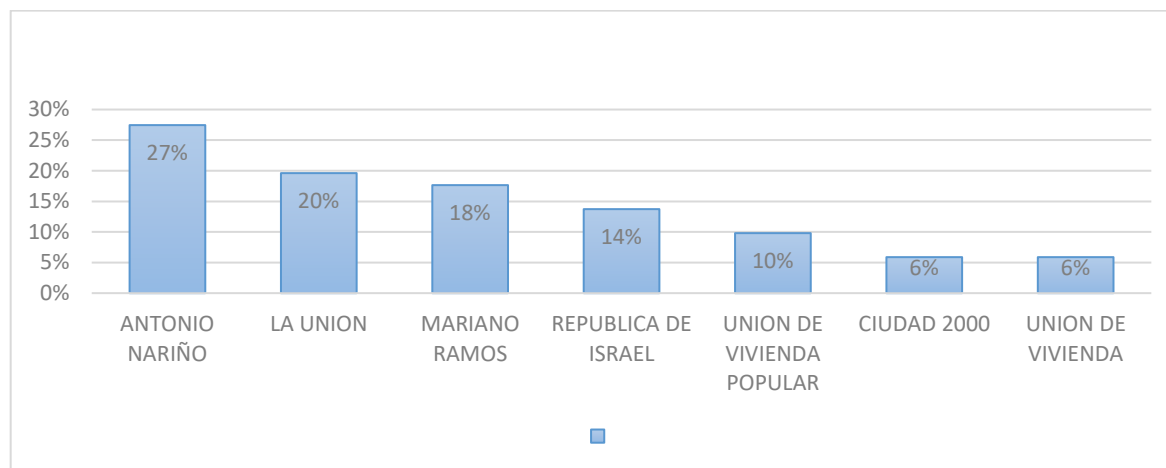


Fuente: RUAF

Se observa que la mayor proporción ocurre en hombres con el 80% y en mujeres con el 20% , con mayor proporción en el grupo de 25 a 29 años.

En cuanto a la distribución por barrios se observa que Antonio Nariño con el 27% (14 casos) ocupa el primer lugar, seguido de Unión de Vivienda popular 20% (10 casos) y Mariano Ramos con el 18% (9 casos).

Grafica 12. Distribución por barrios mortalidad por lesiones de causa externa, comuna 16, Cali



Fuente: RUAF

ANÁLISIS DE RIPS : REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Dentro de las causas de consulta durante el 2023 se observa que los diagnósticos cardiovasculares continúan siendo más frecuentes

Tabla 19. Principales 10 causas de atención por código CIE 10, Servicio de consulta externa:

104. 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA			
CIE 10	DESCRIPCION	%	TOTAL
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	9%	4323
R688	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	8%	3599
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	5%	2085
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	2%	1109
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	2%	1098
E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	2%	824
E780	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	2%	685
M255	DOLOR EN ARTICULACION	1%	546
R51X	CEFALEA	1%	538
H547	DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN ESPECIFICACION	1%	511
RESTO	CAUSAS MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA	66%	30.232
TOTAL DE CONSULTAS	CAUSAS MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA	100%	45.550

Fuente: Rfast, año 2023

Se observa que dentro de las primeras diez causas de morbilidad en consulta externa está el uso de Diagnósticos con código CIE10 R688 de otros síntomas y signos generales especificados. Las enfermedades que define el riesgo cardiovascular suman en conjunto el 19% entre las que están: Hipertensión con el 9%, Hiperlipidemia con el 5% , Diabetes Mellitus no insulínica con el 2% , hipercolesterolemia con el 2% y obesidad con el 19%.

Tabla 20. Principales 10 causas de atención por código CIE 10, Servicio de urgencias :

105. 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN URGENCIAS			
CIE 10	DESCRIPCION	%	TOTAL
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	4%	1001
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	4%	695
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	2%	690
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	3%	537
B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	3%	503
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	3%	479
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	4%	391
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	4%	269
R51X	CEFALEA	2%	268
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	2%	250
RESTO	CAUSAS MORBILIDAD URGENCIAS	70%	12.204
TOTAL DE CONSULTAS	CAUSAS MORBILIDAD URGENCIAS	100%	17.287

Fuente: Rfast, año 2023

Se observa que dentro de las primeras diez causas de morbilidad de egreso en servicio de urgencias está el uso la Hipertensión esencial con el 4%, lo que obliga a evaluar a la Red de salud la adherencia de la RIA cardiovascular de los pacientes que allí consultaron. Enfermedades de origen infeccioso suman el 19% de las consultas como lo son: infección vías urinarias 4%, amigdalitis aguda 4%, fiebre con el 2%, diarrea con el 3%, infección viral 3%, infección aguda de vías respiratorias inferiores 3%.

Enfermedades de origen agudo como dolores abdominales 4%, dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen 2% y cefalea 2%; al sumarlos representa el 8% de las atenciones realizadas.

Tabla 21. Principales 10 causas de atención por código CIE 10, Servicio de hospitalización:

106. 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION			
CIE 10	DESCRIPCION	%	TOTAL
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	18%	125
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	9%	63
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	5%	35
L089	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA	3%	23
L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	3%	22
F329	EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO	2%	15
T742	ABUSO SEXUAL	2%	15
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2%	13
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	2%	12
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	2%	12
RESTO	CAUSAS MORBILIDAD HOSPITALIZACION	52%	395
TOTAL DE CONSULTAS	CAUSAS MORBILIDAD HOSPITALIZACION	100%	730

Fuente: Rfast, año 2023

Se observa que dentro de las primeras diez causas de morbilidad de egreso en servicio de hospitalización están las enfermedades de origen infeccioso suman el 42% de las hospitalizaciones como: infección vías urinarias con el 18%, neumonía bacteriana 9%, Infección aguda de las vías respiratorias inferiores 5%, infección de la piel 3%, celulitis 3%. Diarrea 2% y fiebre del dengue 2%.

Se incluye dentro de los egresos hospitalarios el abuso sexual con el 2% y episodio depresivo con el 2%.

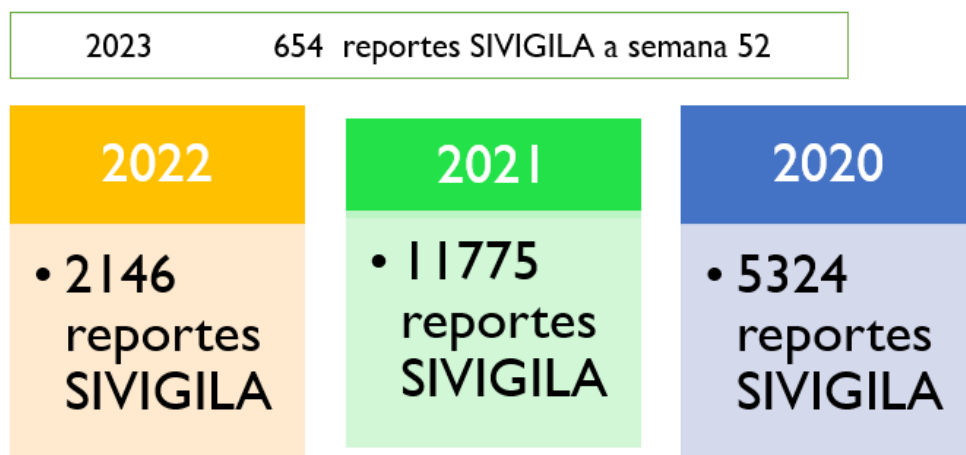
Tabla 22. Principales 10 causas de atención por código CIE 10, Servicio de Consulta odontología :

104. 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN ODONTOLOGIA			
CIE 10	DESCRIPCION	%	TOTAL
K021	CARIES DE LA DENTINA	24%	774
Z012	EXAMEN ODONTOLOGICO	19%	598
K081	PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL	7%	233
K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	5%	169
S025	FRACTURA DE LOS DIENTES	5%	165
K040	PULPITIS	5%	154
K051	GINGIVITIS CRONICA	4%	122
K053	PERIODONTITIS CRONICA	4%	113
K036	DEPOSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES	3%	108
K050	GINGIVITIS AGUDA	3%	99
RESTO	OTRAS CAUSAS	21%	665
TOTAL CAUSAS MORBILIDAD ODONTOLOGIA		100%	3.200

Fuente: Rfast, año 2023

REPORTE DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA - EISP

Para el 2023 se tuvo disminución de los casos reportados al SIVIGILA, dado que los años anteriores fue por la pandemia COVID19.



Fuente: SIVIGILA

Grafica 20. Tendencia en el reporte de eventos de SIVIGILA 2020 – 2023, Red Sur-Oriente.

La distribución de eventos reportados al SIVIGILA se describe en la tabla 16 en donde se observa que el evento mas reportado fue Violencias Intrafamiliar -VIF para el 2023

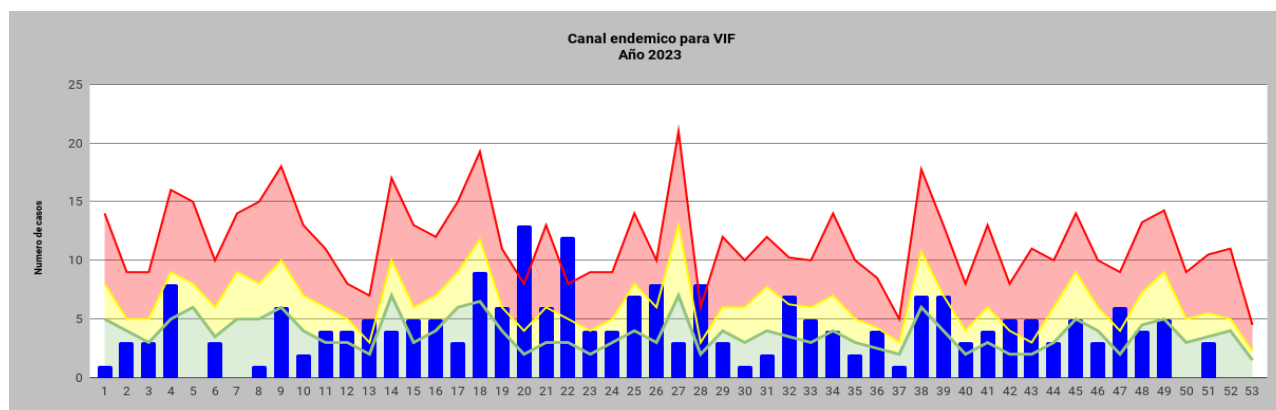
Tabla 23. Distribución de eventos de reporte SIVIGILA 2023. Red de Salud Suroriente ESE.

Codigo Evento	Nombre Evento	total casos por evento
875	Vigilancia en salud publica de las violencias de género	226
300	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	118
210	Dengue	72
356	Intento de suicidio	39
346	IRA por virus nuevo (COVID19)	38
813	Tuberculosis	33
831	Varicela individual	41
365	Intoxicaciones	16
850	VIH - SIDA - Mortalidad por SIDA	16
215	Defectos congenitos	12
750	Sifilis gestacional	10
155	Cáncer de la mama y cuello uterino	7
113	Desnutrición aguda en menores de 5 años	7
465	Malaria	4
340	Hepatitis B, C	3
452	Lesiones por polvora	1
591	mortalidad integrada en menores de 5 años	1
620	Parotiditis	1
110	Bajo peso al nacer	1
342	Enfermedades huérfanas - Raras	1
551	Mortalidad materna	1
740	Sifilis congénita	1

Fuente: SIVIGILA

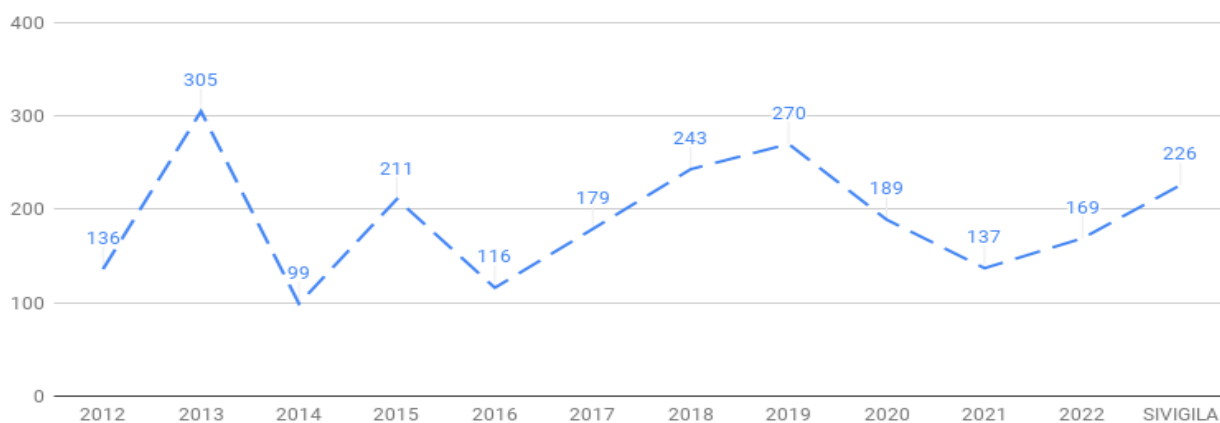
A continuación, se relaciona los cinco (5) eventos de Interés en salud pública más frecuentes reportados en la vigencia 2023 al aplicativo SIVIGILA.

- **Violencia Intrafamiliar – VIF:** dentro del reporte de violencias físicas, psicológica o sexual fue la 1° causa de reporte al SIVIGILA.



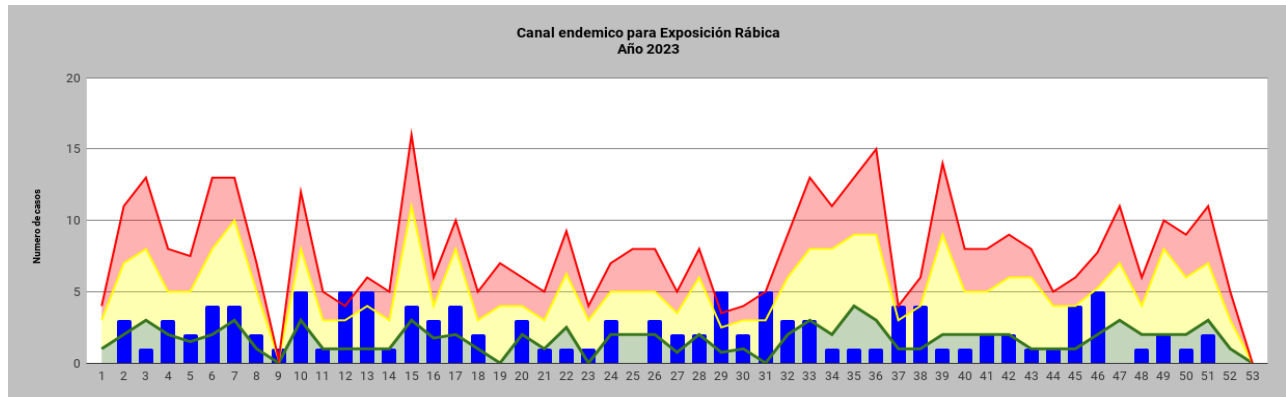
Fuente: SIVIGILA

Reporte de casos Violencia Intrafamiliar- VIF- al SIVIGILA



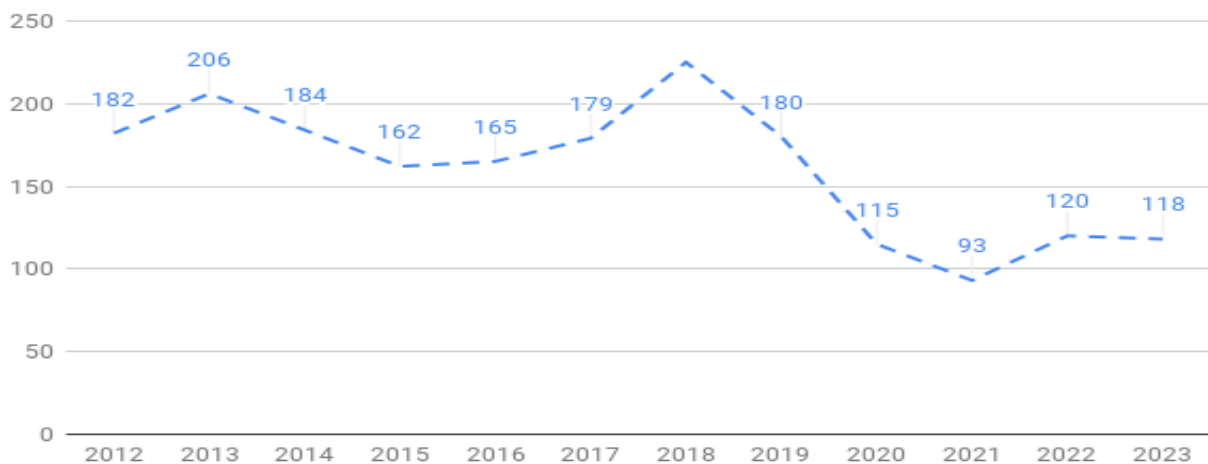
Fuente: SIVIGILA

- **Exposición Rábica:** este evento es el resultado de la exposición del ser humano a algún tipo de lesión (lamedura, mordida, etc) con animales potencialmente transmisores de este virus, para el área urbana son perros y gatos. Fue el 2° caso de reporte al SIVIGILA.



Fuente: SIVIGILA

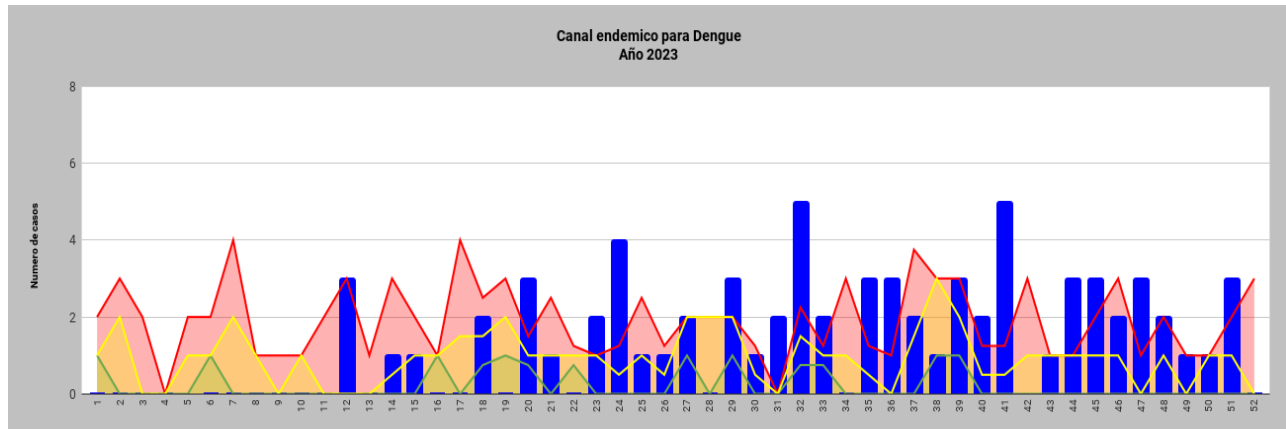
Reporte de casos Exposición Rabica al SIVIGILA



Fuente: SIVIGILA

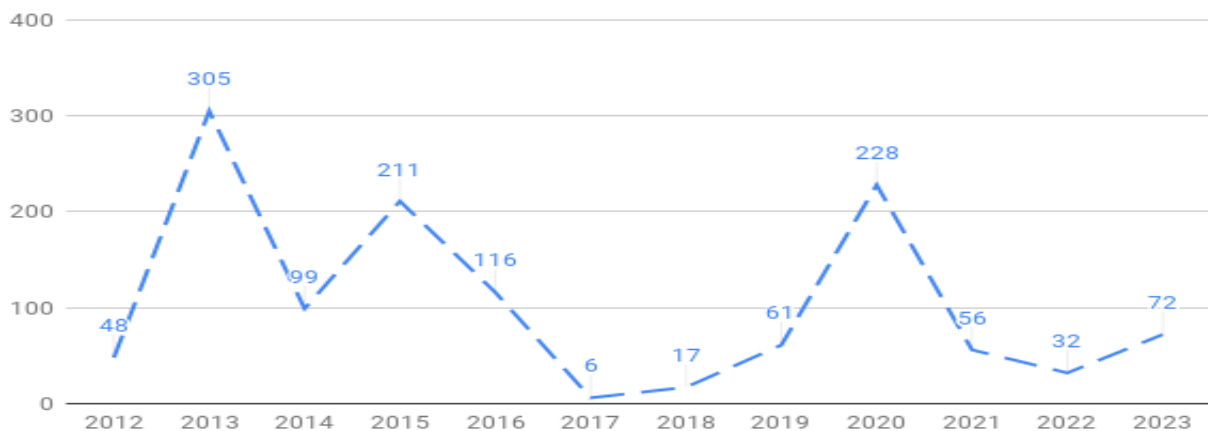
- **Dengue:** esta enfermedad transmitida por vector *A. aegypti*. Durante el año 2023 la ciudad de Cali estuvo en Brote, por lo cual se generó estrategias para IPS y como ciudad “*Prevengamos el Dengue*” en la cual la ESE tuvo participación en las comunas 6 y 21 en donde se observó alta incidencia para la ciudad al finalizar el año y la SSPM definió para la ESE su intervención.

Además la ESE realizó campaña de promoción y prevención de la enfermedad por canales de información y en 6 diferentes Instituciones Educativas del sector.

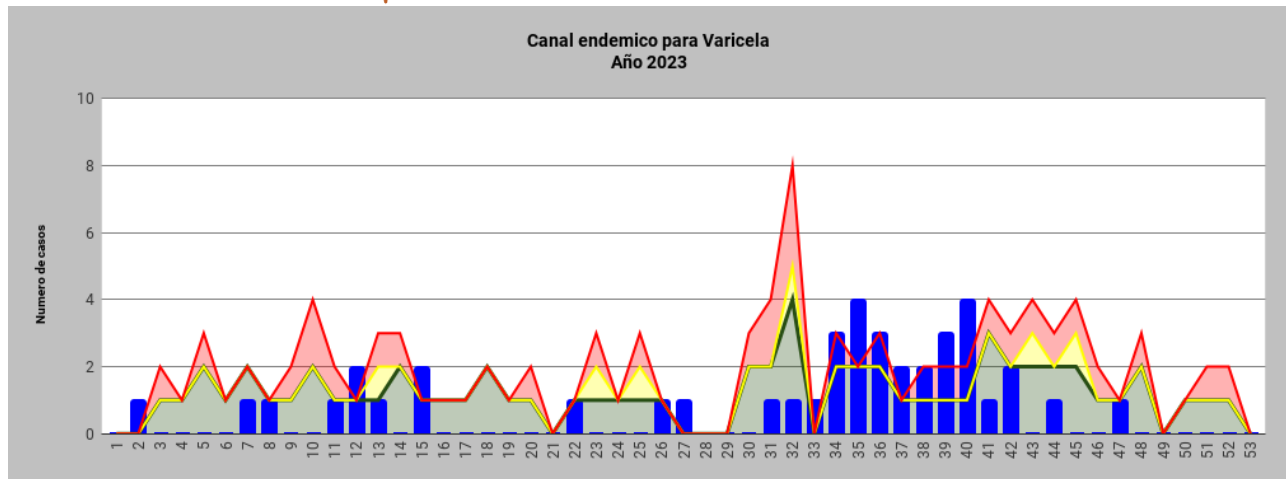


Fuente: SIVIGILA

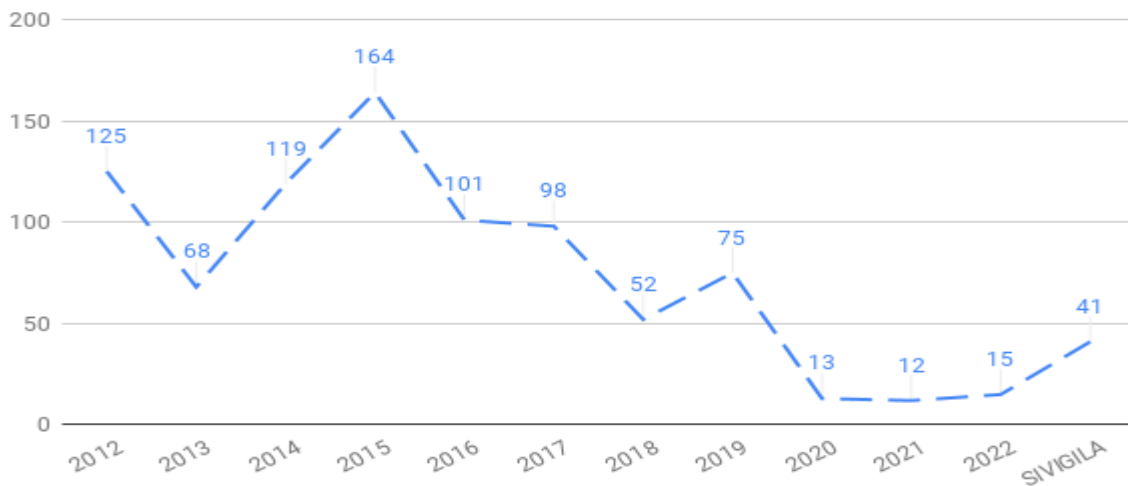
Reporte de casos Dengue- al SIVIGILA



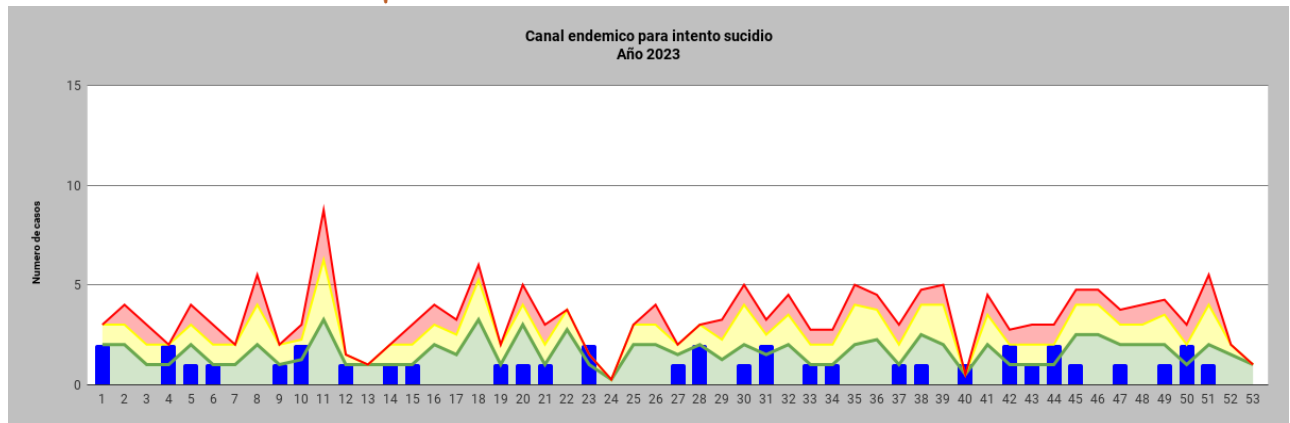
- Varicela:** hubo un aumento de reportes de este tipo de evento en la ESE, en especial durante la semana 34 a la 40 se presentó brote, en donde se tuvo reporte de instituciones con escolares jóvenes afectados en Mariano Ramos y Antonio Nariño , en donde se realizo un acompañamiento para el manejo de casos y prevención de la enfermedad como el aislamiento preventivo.



Casos de Varicela reportados al SIVIGILA

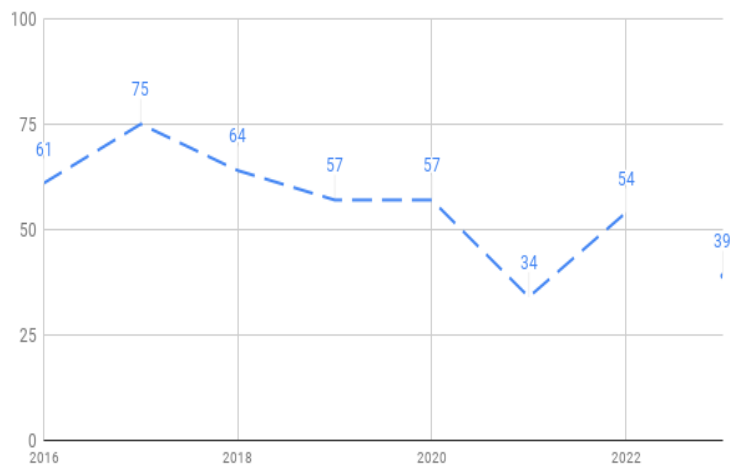


- Intento de suicidio:** este evento es el 5° más reportado en la ESE, mostrando de esta manera el componente de salud mental que hay en nuestra comunidad.



Fuente: SIVIGILA

Reporte de casos de intento suicidio al SIVIGILA



26 mujeres y 13 hombres

26 casos de la comuna 16 (9 República Israel, 7 Antonio, 5 Unión, 4 Mariano, 1 Brisas)

Aseguramiento: 32 Régimen Subsidiado, 2 sin aseguramiento



Población 12 a 17 años: 10 casos (9 mujeres y 1 hombres), de estos 7 son de la comuna 16 (3 Antonio, 2 Mariano, 1 Brisas y 1 unión). DOS población extranjera.



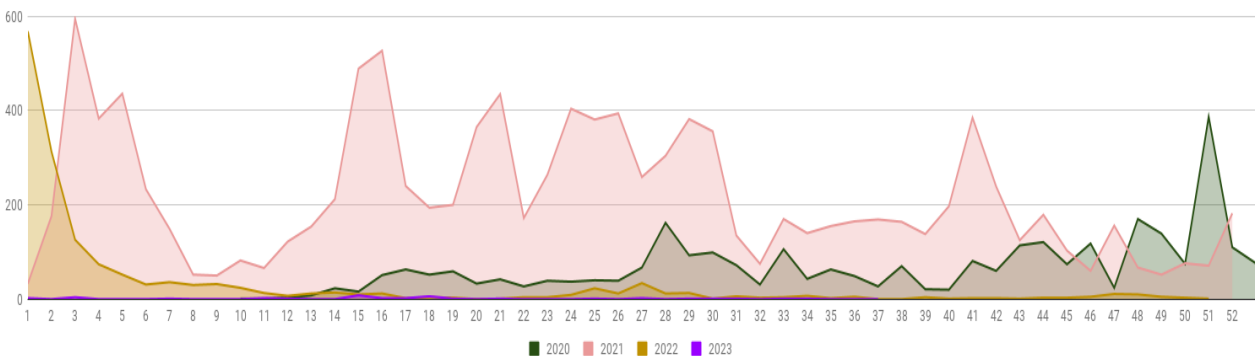
5 casos son población extranjera

Fuente: SIVIGILA

A continuación, se presenta eventos que son de importancia epidemiológica por salud pública.

- COVID19 :** el reporte de casos sospechosos COVID19 para el cuarto trimestre 2023 en el aplicativo SIVIGILA y se grafica de la siguiente forma al compararlo con los años 2020, 2021 y 2022:

Reporte de casos COVID19

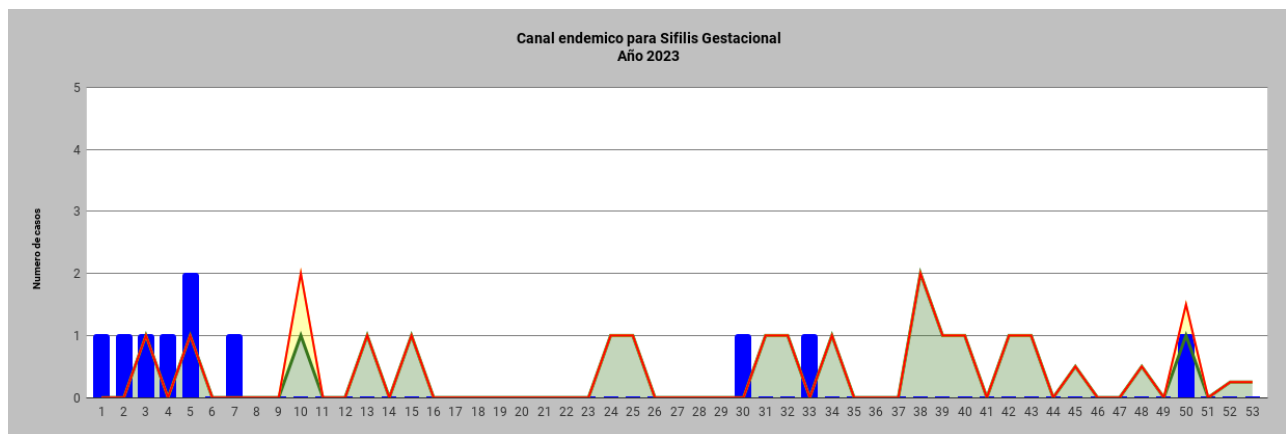


Al 2023 se diagnosticaron en la ESE 38 casos de COVID19, resultado por debajo de lo observado en los años de pandemia 2020-2022.

- **Sífilis gestacional** : se reportó 10 casos al 2023 .

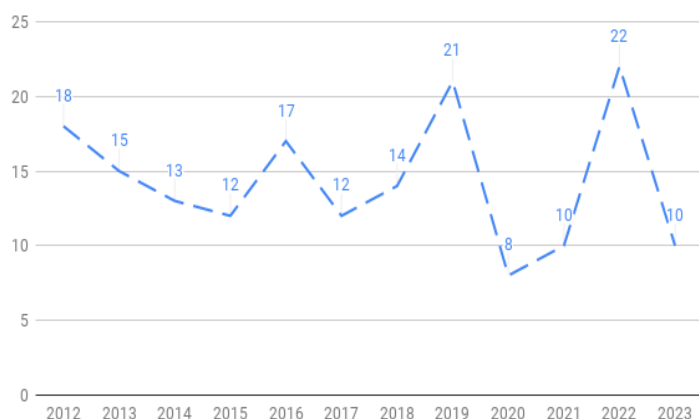
Dos (2) de los 10 casos notificados en el 2023 que representa el 20%, corresponde a población migrante de Venezuela. Nueve de las gestantes recibió tratamiento completo y sus contactos el 60% (solo 6).

La última paciente captada en el mes de Diciembre del 2023, está en situación de calle, consumidora de SPA que vive en comuna 15 y fue traída al servicio de partos por expulsivo por la policía, el recién nacido se diagnosticó Sífilis Congénita, ambos remitidos al HUV.



Fuente: SIVIGILA

Reporte de casos de Sifilis Gestacional al SIVIGILA



Fuente: SIVIGILA

EVENTOS CENTINELAS

Para el año 2023 se describe a continuación los reportes de indicadores centinelas: 3 casos de sífilis congénita para el año 2023 durante el cuarto trimestre 2023, uno de ellos de la comuna 15 y la otra es venezolana legalizada que optó por control prenatal en IPS privada y el último habitante en situación de calle traído al Hospital Carlos Carmona, lugar de residencia comuna 15.

Tabla 24. Distribución de eventos centinela 2023. Red de Salud Sur-oriente ESE.

Evento Menores 5 años	Enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	Total
Bajo peso al Nacer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EDA hospitalizado 3- 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BNM hospitalizado 3-5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otitis media supurativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mortalidad perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mortalidad materna evitable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mortalidad neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mortalidad menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congénita *	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Mortalidad por Dengue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mortalidad por TBC /VIH**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: SIVIGILA