



**ANALISIS DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION AFILIADA  
A COMFACHOCO EPS DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ  
A CORTE JUNIO 2024**

**EQUIPO ADMINISTRATIVO Y TÉCNICO.**

**LEDYS BLANDÓN CASAS**

Subdirectora Unidad de Negocios

**JUAN GUILLERMO VALENCIA**

Líder Salud Programa de EPS Gestión del Riesgo en Salud

**VIRGELINA RIVAS CORTES**

Epidemióloga

**TUFIK ALDEMAR YURGAQUI ASPRILLA**

Líder proceso de Auditoría de Cuentas Médicas

**MARCELA MOSQUERA MOSQUERA**

Líder Enfermedades de Alto Costo

**TATIANA JARAMILLO**

Líder programa de Vacunación y Alteraciones Nutricionales

**EMILY MELISA ECHEVERRI CÓRDOBA**

Líder Ruta Materno perinatal

**WILNER SEPÚLVEDA**

Líder proceso de afiliación y registro

**DANIES ANTONIO LUIS QUESADA**

Líder proceso de reportes de información



## Tabla de contenido

Introducción.....	8
1. Objetivos.....	9
2. Marco Normativo.....	10
3. Marco estratégico Plan Decenal de Salud 2022-2031.....	14
4. Marco conceptual	
4.1 Configuración del territorio desde la perspectiva de determinantes sociales de la salud y el enfoque diferencial.....	17
4.1.1 Caracterización Territorial y Demográfica Departamento del Chocó.....	17
4.1.2 Caracterización territorial.....	17
4.1.3 Localización geográfica del departamento del Chocó.....	17
4.1.4 Condiciones Culturales.....	20
4.1.5 Población afiliada a Comfachocó EPS del departamento del Chocó.....	22
4.1.6 Población afiliada por curso de vida.....	23
4.1.7 Población afiliada por área de residencia Urbano/Rural.....	24
4.1.8 Número de viviendas.....	25
4.1.9 Número de hogares.....	25
4.1.10 Contexto demográfico.....	25
4.1.11 Natalidad.....	28
4.1.12 Mortalidad.....	28
4.1.13 Movilidad.....	29
4.1.14 Movilidad forzada.....	29
4.1.15 Dinámica migratoria.....	30
4.1.16 Tasa de fecundidad general.....	31
4.1.17 Tasas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años de edad.....	31
4.1.18 Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años.....	32
4.2 Situación de calidad de vida en el territorio: Morbilidad, Mortalidad, problemática y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud de la población afiliada en el territorio.....	32



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

4.2.1 Caracterización de la Morbilidad.....	32
4.2.2 Morbilidad Atendida .....	33
4.2.3 Morbilidad atendida por grandes causas y sexo departamento del Chocó.....	33
4.2.4 Morbilidad atendida en porcentajes por sexo, grupo, tipo de atención y régimen Chocó.....	34
4.2.5 Morbilidad Atendida grandes causas por curso de vida y sexo departamento del Chocó.....	35
4.2.6 Morbilidad Trazadora .....	36
4.2.7 Porcentaje de Nacidos Vivos con Bajo Peso al Nacer.....	36
4.2.8 Prevalencia de Enfermedad Renal Crónica en fase cinco .....	37
4.2.9 Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años.....	37
4.2.10 Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años.....	38
4.2.11 Prevalencia Registrada de VIH/Sida .....	38
4.2.12 Incidencia de Meningitis por Haemophilus Influenzae .....	39
4.2.13 Incidencia de Sífilis congénita.....	39
4.2.14 Morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria .....	40
4.2.15 Patologías y eventos de alto consumo.....	41
4.2.16 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS).....	42
4.2.17 Análisis de los determinantes intermedios de la salud .....	43
4.2.18 Condiciones de vida.....	43
4.2.19 Caracterización de la Mortalidad .....	44
4.2.20 Mortalidad por grandes causas.....	45
4.2.21 Mortalidad por subgrupos de causas. ....	46
4.2.22 Mortalidad por Enfermedades transmissibles - subcausas. ....	46
4.2.23 Mortalidad por Neoplasias – subcausas .....	47
4.2.24 Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio – subcausas.....	49
4.2.25 Mortalidad por Ciertas afecciones originadas en el período perinatal .....	50
4.2.26 Mortalidad por causas externas.....	50
4.2.27 Mortalidad por Todas las demás Enfermedades .....	52



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

4.2.28 Mortalidad Mediante el uso de AVPP .....	54
4.2.29 Tasa ajustada de AVPP grandes causas .....	54
4.2.30 Mortalidad trazadora .....	55
4.2.31 Mortalidad materno-infantil y en la niñez (materna, neonatal, infantil y en la niñez). .....	63
4.2.32 Letalidad .....	56
4.3 Priorización de las necesidades y problemáticas en salud de los afiliados.....	56
4.3.1 Magnitud.....	56
4.3.2 Pertinencia social e intercultural. ....	57
4.3.3 Capacidad de intervención.....	57
4.4 Acciones que la entidad encargada del aseguramiento en salud realiza para mitigar el riesgo de morbimortalidad de la población afiliada.....	59
4.4.1 Rutas de atención en salud .....	59
4.4.2 Indicadores priorizados para la evaluación y seguimiento de las rutas de atención en salud .....	59
4.4.3 Acciones realizadas para mitigar el riesgo de Morbimortalidad en la población afiliada .....	60



## LISTA DE TABLAS

Tabla 1.	Población con enfoque diferencial departamento del Chocó	22
Tabla 2.	Población afiliada por curso de vida Comfachocó departamento del Chocó.....	23
Tabla 3.	Población por área de residencia Urbana/Rural.....	24
Tabla 4.	Viviendas ocupadas departamento del Chocó .....	25
Tabla 5.	Hogares departamento del Chocó .....	25
Tabla 6.	Indicadores demográficos departamento del Chocó.....	26
Tabla 7.	Natalidad.....	28
Tabla 8.	Mortalidad .....	29
Tabla 9.	Movilidad de la Población afiliada a Comfachocó EPS .....	29
Tabla 10.	Tasa de Fecundidad general .....	31
Tabla 11.	Tasa de Fecundidad en mujeres de 10 A 14 años.....	31
Tabla 12.	Tasa de Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años .....	32
Tabla 13.	Morbilidad atendida grandes causas y sexo departamento del Chocó.....	34
Tabla 14.	Morbilidad atendida en porcentajes por sexo, grupo, tipo de atención y régimen Chocó.....	34
Tabla 15.	Mortalidad atendida grandes causas por curso de vida y sexto departamento del Chocó.....	36
Tabla 16.	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer .....	37
Tabla 17.	Prevalencia de Enfermedad Renal Crónica en fase cinco, departamento del Chocó.....	37
Tabla 18.	Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años, departamento del Chocó.....	38
Tabla 19.	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años, departamento del Chocó.....	38
Tabla 20.	Prevalencia Registrada de VIH/Sida, departamento del Chocó	39
Tabla 21.	Tasa de Incidencia de Meningitis por Haemophilus Influenzae	.39
Tabla 22.	Tasa de incidencia de Sífilis congénita .....	40
Tabla 23.	Morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria departamento del Chocó.....	41



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

Tabla 24. Indicadores de patologías y eventos de alto costo departamento del Chocó.....	42
Tabla 25. Determinantes intermedios de la salud - Condiciones de Vida, población afiliada a Comfachocó EPS departamento del Chocó....	44
Tabla 26. Tasa ajustada de mortalidad por grandes causas departamento del Chocó.....	45
Tabla 27. Mortalidad por Subgrupos de causas departamento del Chocó .....	46
Tabla 28. Mortalidad por Subgrupos de causas departamento del Chocó .....	48
Tabla 29. Mortalidad por Subgrupos de causas departamento del Chocó .....	49
Tabla 30. Mortalidad por Subgrupos de causas departamento del Chocó .....	51
Tabla 31. Mortalidad por Subgrupos de causas departamento del Chocó .....	52
Tabla 32. Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos Departamento del Chocó .....	54
Tabla 33. Matriz de priorización de intervención departamento del Chocó .....	58



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1.	Mapa departamento del Chocó .....	18
Figura 2.	Parteras y jaibaná.....	21
Figura 3.	Población afiliada por curso de vida.....	24
Figura 4.	Pirámide poblacional Chocó Comfachocó EPS .....	26
Figura 5.	Tasa ajustada de mortalidad por grandes causas departamento del Chocó.....	45
Figura 6.	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles departamento del Chocó .....	47
Figura 7.	Tasa ajustada de mortalidad por Neoplasias departamento del Chocó.....	49
Figura 8.	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio departamento del Chocó .....	50
Figura 9.	Tasa ajustada de mortalidad por causas externas departamento del Chocó.....	52
Figura 10.	Tasa ajustada de mortalidad por todas las demás enfermedades departamento del Chocó.....	53
Figura 11.	Tasa ajustada de AVPP departamento del Chocó .....	54



## Introducción

El análisis de las condiciones de salud de la población afiliada responde a un proceso que permite generar insumos claves para la planeación territorial en salud. Su abordaje implica en el marco de los determinantes sociales de la salud, el uso de métodos de análisis e instrumentos que permitan identificar los determinantes estructurales, intermedios y proximales en los territorios, donde su accionar conlleve a la formulación de sus planes de intervención de manera articulada con los gobiernos territoriales, afectando el proceso salud-enfermedad de las personas, familias y comunidades que habitan en el territorio.

El presente documento contiene información aplicable al análisis de la información para la identificación de la situación actual y priorización de los problemas, del municipio, con diferenciación de acuerdo con la distribución geográfica (barrio, comuna, localidad, UPZ y/o corregimiento).

Se espera que este documento sea insumo para el reconocimiento de las circunstancias de vida de las personas en el momento del curso de vida que se encuentran en el territorio, y a su vez brinde elementos para la construcción de estrategias y acciones conjuntas entre las entidades responsables del aseguramiento en salud y el territorio para el bienestar de las personas, familias y comunidades.

Este documento da alcance a los lineamientos que el Ministerio de Salud y Seguridad Social dio a conocer a las diferentes entidades en el año 2024.



## 1. Objetivos

- Caracterizar a la población afiliada, ubicada en los diferentes territorios teniendo en cuenta las problemáticas, necesidades del contexto sociocultural de sus realidades.
- Identificar las principales causas de morbi-mortalidad de la población afiliada en el territorio.
- Orientar acciones que ayuden a la integralidad de la atención en salud de la población afiliada en aras de mejorar las condiciones de salud de los afiliados.



## 2. MARCO NORMATIVO

La **Ley 2294 de 2023** que expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida" tiene como objetivo sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestro relacionamiento con el ambiente y una transformación productiva sustentada en el conocimiento y en armonía con la naturaleza. Este proceso debe desembocar en la paz total, entendida como la búsqueda de una oportunidad para que todos y todas podamos vivir una vida digna, basada en la justicia; es decir, en una cultura de la paz que reconoce el valor excelso de la vida en todas sus formas y que garantiza el cuidado de la casa común.

La **Ley 1751 de 2015** estableció el derecho fundamental a la salud de la población colombiana, y en su desarrollo señaló:

**“Artículo 19. Política para el manejo de la información en salud.** *Con el fin de alcanzar un manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes tipos de datos generados por todos los actores, en sus diferentes niveles y su transformación en información para la toma de decisiones, se implementará una política que incluya un sistema único de información en salud, que integre los componentes demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos, clínicos, administrativos y financieros.*

*Los agentes del Sistema deben suministrar la información que requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos y condiciones que se determine.”*

El **Decreto 4107 de 2011** determinó los objetivos y la estructura del Ministerio de la Salud y Protección Social. Dentro de la estructura del MSPS se creó la Dirección de Epidemiología y Demografía, estableciendo dentro de sus funciones en el artículo 21:

**ARTÍCULO 21. FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA**

**Y DEMOGRAFÍA.** Son funciones de la Dirección de Epidemiología y Demografía las siguientes:

1. Promover, orientar y dirigir la **elaboración del estudio de la situación de la salud.**

2. Promover, orientar y dirigir la elaboración de los estudios de impacto, pronóstico y de seguimiento de la salud pública en los componentes epidemiológicos, demográfico y de servicios de salud.

[...] 6. Dirigir el desarrollo de las actividades a cargo del Ministerio en el sistema de vigilancia en salud pública en los componentes epidemiológicos, demográfico y de servicios de salud.

[...] 7. Coordinar la vigilancia sanitaria, alertas y respuestas ante eventos o riesgos, y comunicarlo a las autoridades competentes.

[...]

De acuerdo con lo anterior, se identifica un avance normativo que promueve y respalda la construcción de los análisis de situación de salud –ASIS, y lo reconoce como instrumento fundamental para la toma de decisiones en todas las escalas territoriales, resaltando la importancia de la participación transectoriales e intersectorial. Así pues, a través de los años, en Colombia se han promulgado una serie de normas que posicionaron y fortalecieron el proceso de Análisis de la Situación de Salud. Algunas de ellas responden al **Decreto 3518 de 2006** por medio del cual se por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones, al respecto, señala en el literal h del artículo 7 lo siguiente:

“h. “realizar el análisis de la situación de la salud del país, con base en la información generada por la vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia”

Como parte de la implementación del PDSP 2022-2031 este Ministerio expidió la **Resolución 100 de 2024**, por la cual se dictan



disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015. Al respecto, indicó que las disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del PDSP 2022-2031, armonizado con el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS y demás políticas que sean afines. Asimismo, señaló la responsabilidad, que las Entidades administradoras de Planes de Beneficio (EAPB en adelante) tienen en virtud de esta Resolución, las cuales pueden ser consultadas en:

**Artículo 10. Actores y Responsabilidades.** *La formulación, implementación, monitoreo y evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud se realiza bajo la dirección y coordinación de la entidad territorial departamental, distrital y municipal como autoridad sanitaria en el ámbito de su jurisdicción. Las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, las Entidades Adaptadas o quien haga sus veces, los regímenes exceptuados, las Empresas Sociales del Estado o quien haga sus veces, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas y Mixtas y las Administradoras de Riesgos Laborales — ARL que operen en el territorio participaran al amparo de los principios de coordinación, concurrencia, subsidiariedad y complementariedad”*

De su parte, la **Resolución 1035 de 2022** por medio de la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022-2031, modificada por la **Resolución 2367 de 2023**, que establece en el artículo 4, el deber del Ministerio de Salud y Protección Social de ajustar los lineamientos metodológicos de la Planeación Integral para la Salud, incluyendo el Análisis de Situación de Salud-ASIS, que integra el análisis de las condiciones de salud población asegurada en el territorio y demás instrumentos y herramientas que se consideren pertinentes para la adecuada implementación del PDSP 2022-2031. La **Resolución 2367 de 2023** incorpora en el anexo técnico, diferentes capítulos que orientan el marco conceptual, estratégico, y seguimiento y evaluación del PDSP.



La **Resolución 295 de 2023**, que modifica los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

La **Resolución 464 de 2022** adopta el Capítulo Diferencial para el Pueblo Rom y en el párrafo del artículo 1 establece:

*Parágrafo: Los capítulos indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia y los diferenciales para la población víctima del conflicto armado y el pueblo Rom, adoptados mediante este acto, constituirán un insumo fundamental para la formulación del siguiente Plan Decenal que, de implicar ajustes y complementariedades, serán construidas en el marco de los espacios participativos de las comunidades indígenas a través de las organizaciones y sus representantes, en especial la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los pueblos y organizaciones indígenas, de la población víctima de conflicto armado y de las Kumpaño, respectivamente.*

Que en el literal c del numeral 2.3 del artículo 2 señala:

*c) Definir, con la participación de los representantes o delegados de las Kumpaño, las variables propias e interculturales e incluirlas en los Análisis de Situación de Salud territoriales, en coherencia con los lineamientos y metodologías dispuestas por este Ministerio para su elaboración.*

**Resolución 050 de 2021** “Por la cual se modifica la Resolución 1841 de 2013, en el sentido de adoptar el capítulo indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia como parte integral del Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012-2021”.

**Resolución 497 de 2021** “Por la cual se reglamentan los criterios y estándares para el cumplimiento de las condiciones de autorización, habilitación y permanencia de las entidades responsables de operar el aseguramiento en salud”.



**Resolución 2063 de 2017** determina la política de participación social en salud, la cual tiene sus fundamentos jurídicos en la Ley 1438 de 2011 (Reforma SGSS) y la Ley Estatutaria 1751 de 2015;

**Resolución 518 de 2015**, que dicta disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.

**Ley 9 de 1979** por la cual se dictan medidas sanitarias, hasta la Resolución 1035 de 2022 resaltan la importancia de los análisis de situación en salud para la planeación territorial en salud, a partir del conocimiento del estado de salud de la población y sus determinantes sociales. Así mismo, para priorizar acciones en salud y monitorear las intervenciones propuestas en los planes territoriales de salud.

### 3. MARCO ESTRATÉGICO PLAN DECENAL DE SALUD 2022-2031

Se desarrolla a través de la lógica de los ordenadores propuestos en el PDSP 2022-2024, los cuales responden a los Ejes estratégicos y se visualizan desde el nivel territorial. El objetivo específico que tiene cada uno de los ejes estratégicos se sintetiza en la siguiente tabla.

Objetivos específicos de los ejes estratégicos PDSP 2022-2031

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESPECÍFICO
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública.	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

	circunstancias sociales del territorio.
Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias.
Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectoriales en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio sanitarias.
Eje 4. Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando la garantía del derecho fundamental a la salud.
Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas, por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

	<p>evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva orienta la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortalecer la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso a las tecnologías en salud necesaria para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.</p>
Eje 6. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	<p>Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.</p>
Eje 7. Personal de Salud	<p>Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.</p>

Asimismo, la Resolución 2367 de 2023 establece en el capítulo 10. Sistema de Seguimiento y Evaluación las metas estratégicas por Eje y las metas de resultado, que el país deberá alcanzar a 2031. Las metas de resultado deberán consultar las EAPB para señalar su aporte en su consecución, para mejorar la salud de su población afiliada.

	<b>CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS</b>		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

## **4. Marco conceptual**

### **4.1. Configuración del territorio desde la perspectiva de determinantes sociales de la salud y el enfoque diferencial**

#### **4.1.1. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICA DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ**

##### **4.1.1.1. Caracterización territorial**

La caracterización territorial es un análisis integral de los entes territoriales en el que se incluye información relacionada con: ordenamiento territorial, para conocer el estado de los POT; localización en el territorio Nacional; estado de los límites municipales y fronteras; la división política administrativa, es decir las veredas y/o corregimientos que lo componen. También analiza los procesos biofísicos teniendo en cuenta variables como altitud, pendiente, relieve, clima, ecosistemas, cobertura vegetal, amenazas naturales, entre otros.

##### **4.1.1.2. Localización geográfica del departamento del Chocó**

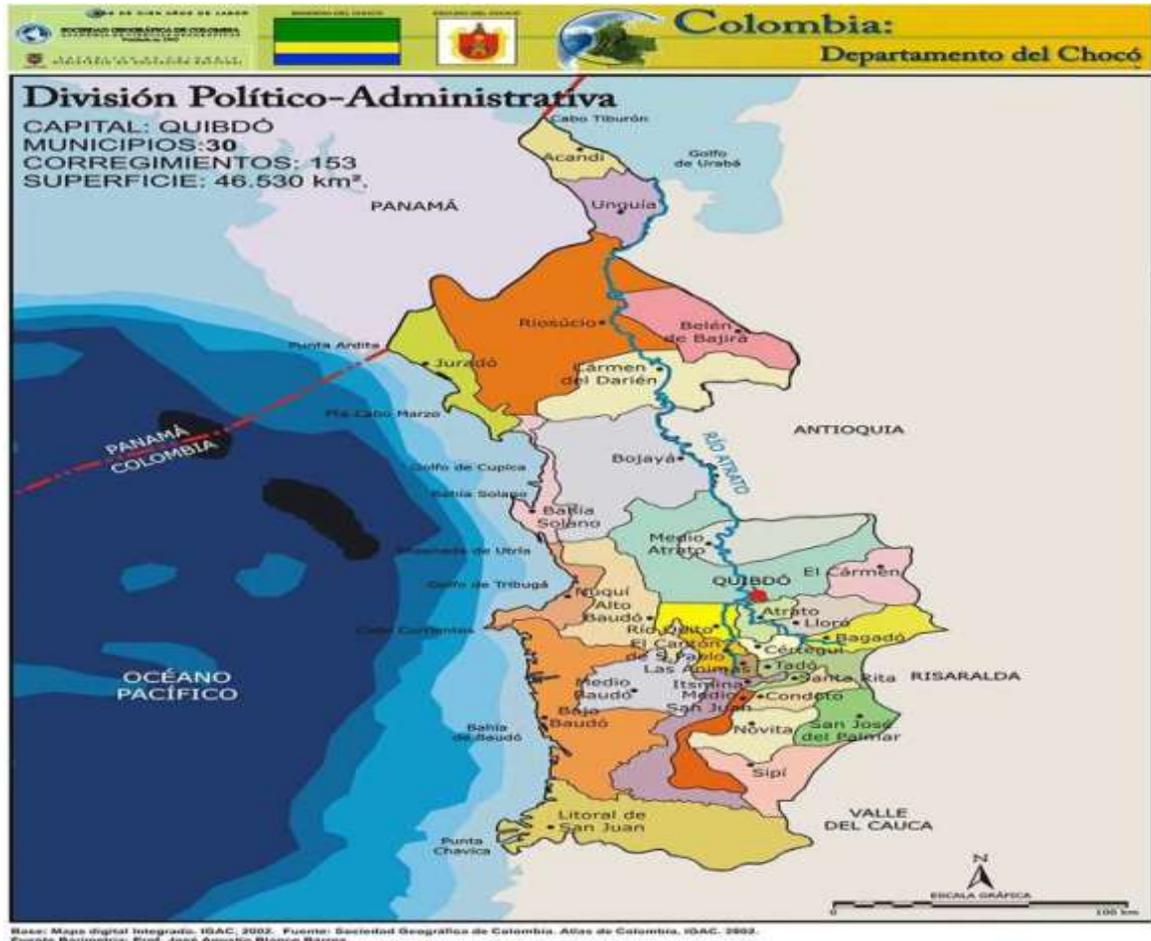
El departamento del Chocó, está localizado en el noroeste del país, en la región del Pacífico colombiano. Comprende las selvas del Darién y las cuencas de los ríos Atrato y San Juan. Su capital es Quibdó.

Es el único departamento de Colombia con costas en los océanos Pacífico y Atlántico, único limítrofe con Panamá; comprende la mitad del litoral nacional en el océano Pacífico; tiene una extensión aproximada de 46.530 Kms<sup>2</sup>, equivalente al 4,07% del total de la extensión del país, conformado por 31 Municipios distribuidos en cinco regiones, denominadas: Atrato, San Juan, Baudó, Pacífico y Darién.

De acuerdo con las proyecciones del DANE para el año 2024 el departamento del Chocó tendría 561.924 habitantes, de los cuales 276.674 son hombres y 285.250 mujeres. Del total poblacional 241.265 personas viven en la cabecera municipal y 320.659 en el área rural. El 63.09% de la población se auto-reconoce como afrodescendiente, el 12.79% como indígena y el 24.06% como mestizo o blanco.

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

Figura 1. Mapa departamento del Chocó



**Fuente: Plan de ordenamiento territorial 2024**

La densidad poblacional es de 11,65 habitantes por kilómetro cuadrado, es decir, es un departamento con baja densidad poblacional, explicado principalmente por la dispersión geográfica y la situación de violencia que ha causado desplazamiento forzado tanto para población indígena como para población afro.

Las características de las viviendas son propias de quienes la habitan; En el área urbana, hay presencia de edificaciones con material de concreto en su mayoría, en las áreas rurales o caseríos; muchos de las condiciones de las viviendas son reflejo de los aspectos socioeconómicos de los habitantes; otros como es el caso de las poblaciones indígenas, obedece



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

a aspectos culturales; según datos registrados por el DANE en sus proyecciones para el 2023, en el departamento del chocó, se estima un total de 179.373 viviendas, el 44,43% (79.696) en el área urbana y 55,56% (99.677) en el área rural. Del total de las viviendas, el 82.7% (128.125), se encuentran ocupadas.

Respecto al índice de **Necesidades Básicas Insatisfechas** para el departamento del Chocó, de acuerdo a los datos del DANE del censo del año 2018, el 65,51% de la población tiene necesidades básicas insatisfechas, por lo que se puede inferir que hay una crisis de acceso y calidad de los servicios básicos y otras necesidades.

Al desglosar este índice por los indicadores simples se obtiene lo siguiente:

- I. Servicios Públicos: Con el 57,47% de la población teniendo problemas en este aspecto, se evidencia una deficiencia en la infraestructura y la gestión de servicios básicos como agua, electricidad y alcantarillado, es un claro indicio de la falta de acceso a condiciones vitales y sanitarias mínimas, esto afecta la calidad de vida y la salud de la población.
- II. Inasistencia escolar: 4,57%, la educación es un punto de referencia fundamental, ya que es crucial para el crecimiento personal y económico a largo plazo, a pesar del porcentaje relativamente bajo de ausentismo escolar.
- III. Dependencia económica: El 10,98% de la población depende de otros para obtener dinero, relacionado con el desempleo, subempleo o empleo informal.
- IV. Condiciones de la vivienda: El 8,52 % de la población vive en malas condiciones, lo que repercute negativamente tanto en la calidad de vida como en la salud, esto se da principalmente en la zona rural dispersa, en donde habitan las comunidades negras e indígenas.
- V. Hacinamiento: El 12,80% de la población está hacinada, es decir, en la vivienda habita un grupo familiar grande y hay más de tres personas por cuarto,



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

esto puede ocasionar problemas de salud, estrés y conflictos sociales.

De igual manera, dentro de la medición del NBI, el DANE en los datos del censo del año 2018 contempla la categoría de **proporción de personas en condiciones de miseria**, de acuerdo a los datos estadísticos el 20,37% de la población vive en condiciones de miseria o que no pueden cubrir sus necesidades básicas lo está relacionado con el comportamiento de la economía local y del mercado laboral, dado que el empleo informal es imperante en esta región del país.

Para el año 2022, según el censo del DANE la **Incidencia de pobreza monetaria** fue del 66,7%, es decir la mayoría de la población vive por debajo del umbral de pobreza monetaria, lo que significa que no pueden cubrir sus necesidades básicas con sus ingresos. Para ese mismo año, el **Coefficiente de GINI** fue de 0,588, el cual cuanto el resultado sea más cercano a 1, mayor será la desigualdad, lo que significa que la riqueza se concentra en un pequeño segmento de la población, mientras que la mayoría sufre de bajos ingresos.

El **Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)** para el año 2023 fue de 37,4, según lo registrado en el DANE, lo que significa que las personas enfrentan diversas barreras para lograr sus objetivos en términos relacionadas con pobreza, tales como: educación, salud, condiciones de vida, empleo, entre otros.

Este Índice contempla las siguientes variables para el departamento del Chocó.

**Tabla 1.** Variables IPM Chocó

Variable	Total	Cabeceras	Centros poblados y rural disperso
Analfabetismo	23,3	11,3	32,8
Bajo logro educativo	57,0	37,4	72,7
Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia	8,2	7,3	9,0
Barreras de acceso a servicios de salud	0,7	1,5	0,1
Desempleo de larga duración	19,7	24,2	16,2
Hacinamiento crítico	10,6	6,5	14,0
Inadecuada eliminación de excretas	63,5	70,1	58,2
Inasistencia escolar	4,1	2,2	5,5
Material inadecuado de paredes exteriores	12,4	21,3	5,3

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

Material inadecuado de pisos	2,3	1,3	3,0
Rezago escolar	33,8	30,3	36,5
Sin acceso a fuente de agua mejorada	72,6	58,4	83,9
Sin aseguramiento en salud	2,6	2,4	2,7
Trabajo infantil	1,3	1,0	1,4
Trabajo informal	94,2	90,4	97,3

Fuente: Dane (2023)

Los indicadores mostrados anteriormente, evidencian el grado de vulnerabilidad que viven los habitantes del departamento del Chocó. La vulnerabilidad social de sujetos y colectivos de población se expresa de varias formas, ya sea como fragilidad e indefensión ante cambios originados en el entorno, como desamparo institucional desde el Estado que no contribuye a fortalecer ni cuida sistemáticamente de sus ciudadanos. El estado de vulnerabilidad está relacionado con circunstancias que le impiden al individuo (I) procurarse su propia subsistencia; y (II) lograr niveles más altos de bienestar, debido al riesgo al que está expuesto por situaciones que lo ponen en desventaja en sus activos.

## INDICADORES LABORALES

Para analizar los indicadores laborales, se hace necesario realizar una descripción de cada uno de ellos de acuerdo a lo planteado por el DANE. En Colombia, los principales indicadores del mercado laboral son la tasa global de participación (TGP), la tasa de ocupación (TO) y la tasa de desempleo (TD), los cuales dependen de la población en edad de trabajar (PET) y la población económicamente activa (PEA).

Según el DANE, la población en edad de trabajar (PET) son las personas de 15 años y más, y se divide en población económicamente activa (PEA) o fuerza laboral (FT) y población económicamente inactiva (PEI) o población fuera de la fuerza de trabajo (PFFT).

Para el departamento del Chocó la **población en edad de trabajar (PET)**, según el DANE para el año 2023, fue de 382.332 personas, lo que representa un 68,6% de la población total del departamento para ese año. De acuerdo a la división poblacional del Chocó por grupo etario, las personas jóvenes tienen una mayor participación en el total de habitantes del departamento, lo que intuye que existe oferta laboral en ascenso que dinamiza el mercado interno.



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

La población joven es bastante representativa, lo que implica que la base de mano de obra es grande. Según el Informe de Desarrollo Mundial 2007: *El desarrollo y la Próxima Generación*, para poder tener una buena base de capital humano y poder reducir los niveles de pobreza, es necesario crear un ambiente propicio en donde se les garantice a los jóvenes: una educación que les permita desarrollar aptitudes para poder enfrentar los desafíos económicos y sociales, un sistema de salud que promocióne la prevención no solo de enfermedades crónicas y neoplasias sino también las de transmisión sexual y la obesidad, y un contexto socio-familiar adecuado; si esto no se cumple los jóvenes se convertirían en una carga fiscal, ya que no generarían ingresos para las finanzas públicas.

**La población económicamente activa (PEA) o Fuerza de Trabajo**, comprende a las personas en edad de trabajar, que trabajan o están buscando trabajo y están disponibles, la cual para el año 2023 según el DANE fue de 154.886 personas. A su vez, **la población económicamente inactiva (PEI) o población fuera de la fuerza de trabajo (PFFT)** comprende a todas las personas en edad de trabajar que no participan en la producción de bienes y servicios porque no necesitan, no pueden o no están interesadas en tener actividad remunerada. A este grupo pertenecen estudiantes, amas de casa, pensionados, jubilados, rentistas, inválidos, (incapacitados permanentemente para trabajar), personas que no les llama la atención o creen que no vale la pena trabajar; la PEI para el año 2023 fue de 227.445 personas.

La PEA se divide en población ocupada y desocupada, para el 2023 de acuerdo al DANE la población ocupada fue de 126.754 personas y los desocupados fue de 28.133 personas. En el Chocó, los ocupados tienen un peso significativo en la población económicamente activa.

**La tasa global de participación (TGP)**, la cual es la relación porcentual que existe entre la población económicamente activa y la población en edad de trabajar, es decir, es la presión que la oferta laboral ejerce sobre el mercado laboral, fue de 40,51% para el año 2023 según el DANE, esta depende en mayor proporción del comportamiento de la población ocupada.



## Empleo y desempleo

Según el DANE, en el departamento del Chocó la tasa de desocupación para el año 2023 fue de 18,2%, la más alta a nivel nacional. Lo que implica que el 18,2% de la fuerza de trabajo o población económicamente activa están sin empleo, están buscando empleo o actualmente están disponibles para trabajar.

La tasa de ocupación fue de 33,2%, es decir, el 33.2% de la Población en Edad de Trabajar está ocupada trabajando sea de manera formal o informal; y la tasa de subocupación fue del 1,6%, o sea, que ese porcentaje de la fuerza de trabajo tienen el deseo de mejorar sus ingresos, el número de horas trabajadas o el tener una labor más acorde a sus competencias y que han hecho una gestión para materializar su aspiración y están en disposición de efectuar el cambio<sup>1</sup>.

La Población ocupada según ramas de actividad se distribuye así:

**Tabla 3.** Población ocupada ramas de actividad

Descripción	Población
Total ocupados	126,754
No informa	0,083
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	31,322
Explotación de minas y canteras	14,13
Industrias manufactureras	4,705
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos	1,239
Construcción	9,039
Comercio y reparación de vehículos	19,305
Alojamiento y servicios de comida	5,385
Transporte y almacenamiento	8,761
Información y comunicaciones	0,562
Actividades financieras y de seguros	0,923
Actividades inmobiliarias	0,073
Actividades profesionales, científicas, técnicas y de servicios administrativos	2,61
Administración pública y defensa, educación y atención de	17,751

<sup>1</sup><chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcgicfindmkaj/https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIHDepartamentos-2023.pdf>

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

la salud humana	
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	10,865

Fuente: DANE 2023

## Informalidad

Dadas las características del mercado laboral del departamento del Chocó, en donde la informalidad es imperante, es importante tener un acápite sobre esta variable laboral. Hay que tener presente que, los datos que arroja el DANE sobre la informalidad son para las principales ciudades, incluido Quibdó, capital del departamento, por lo tanto, se presentaran los datos de informalidad de esta ciudad como referente departamental.

Existen dos tipos de personas empleadas, las formales y las informales. Los primeros son los que están contratados o trabajan por cuenta propia, pero cumplen con todos los requisitos de ley; para los segundos, la definición es mucho más compleja, ya que de acuerdo con los estándares internacionales de la OIT cada país de acuerdo a sus particularidades establece los parámetros para medir la informalidad. Es así como para Colombia hay dos definiciones, por un lado, está la legalista, la cual considera a un ocupado como informal si no cotiza a salud o no está afiliado a pensiones, y por otro lado el DANE especifica que los informales cumplen las siguientes características:

- Los empleados particulares y los obreros que laboran en establecimientos, negocios o empresas que ocupen hasta cinco personas en todas sus agencias y sucursales, incluyendo al patrono y/o socio.
- Los trabajadores familiares sin remuneración.
- Los trabajadores sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares.
- Los empleados domésticos.
- Los jornaleros o peones.



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

- Los trabajadores por cuenta propia que laboran en establecimientos hasta cinco personas, excepto los independientes profesionales.
- Los patrones o empleadores en empresas de cinco trabajadores o menos.
- Se excluyen los obreros o empleados del gobierno.

Para el año 2023 la población ocupada en la ciudad de Quibdó fue de 34.975 personas, de las cuales 15.094 son formales y 19.880 informales. Quibdó tiene una alta proporción de informalidad, la cual fue para el año 2023 según el DANE de 56,8%, más alta que el promedio nacional. Esta situación muestra la débil calidad del empleo en la ciudad, lo que afecta negativamente al crecimiento económico de la región porque disminuye la posibilidad de proveer servicios de seguridad social (salud-pensión), es un obstáculo para el incremento de la productividad laboral y por lo tanto para la competitividad disminuyendo los beneficios potenciales del comercio, es una fuente de inestabilidad laboral, aumenta la vulnerabilidad de los derechos laborales dado que los trabajadores no tienen protección frente a la ley y aumenta el subempleo<sup>2</sup>

### **ECONOMIA**

El Producto Interno Bruto del Departamento del Chocó según datos del DANE para el año 2023 fue de \$6.797 miles de millones de pesos (precios corrientes), participando en el 0.4% del PIB Nacional.

La economía del departamento depende de cuatro actividades: administración pública y defensa, agropecuaria, explotación de minas y comercio al por mayor y por menor, tal como lo evidencia la tabla 4. Aunque el PIB del departamento del Chocó entre los años 2019 a 2023 tuvo un comportamiento creciente, esto no se vio reflejado en la disminución de la tasa de desempleo. Sin embargo, esto si es reflejo del comportamiento del empleo formal en el departamento, dado que el mayor empleador formal es el Estado con sus diferentes organizaciones como la Gobernación, Alcaldías, Procuraduría, Rama Judicial,

---

<sup>2</sup> BUSTAMANTE, Juana Paola. Los retos de la economía informal en Colombia. Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Bogotá, 2011.

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

Contraloría, entre otros; la empresa privada en gran porcentaje hace parte del sector comercial, el cual está compuesto por la pequeña y mediana empresa. El sector agropecuario y la explotación de minas y canteras su mercado laboral es principalmente informal, aunque se esté en la transición para la legalidad de los entables mineros.

**Tabla 4.** Actividades Económicas PIB 2023 Chocó

ACTIVIDADES ECONÓMICAS	2023 <sup>pr</sup>
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	1.578
Explotación de minas y canteras	1.210
Industrias manufactureras	48
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental	89
Construcción	223
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida	863
Información y comunicaciones	54
Actividades financieras y de seguros	104
Actividades inmobiliarias	104
Actividades profesionales, científicas y técnicas; Actividades de servicios administrativos y de apoyo	6
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	2.191
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio	91
Valor agregado bruto	6.560
Impuestos	237
<b>PIB DEPARTAMENTAL</b>	<b>6.797</b>

Fuente: DANE 2024

## INDICE DE DESARROLLO HUMANO

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) se compone de tres dimensiones principales: salud, educación e ingreso. Estas dimensiones se miden a través de indicadores como la esperanza de vida al nacer, la tasa de



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

alfabetización, la tasa de matriculación escolar, la cantidad de años de escolaridad y el ingreso per cápita. Estos indicadores se combinan para calcular el IDH, que proporciona una medida general del nivel de desarrollo humano.

De acuerdo al informe Nacional de Desarrollo Humano *Colombia: territorios entre fracturas y oportunidades* (PNUD, 2024), el Índice de Desarrollo Humano del año 2022 para el departamento del Chocó fue de 0.634, ubicándose dentro de los departamentos con un desarrollo humano medio donde no se evidencian avances significativos respecto a la medición realizada en el año 2011, el cual arrojó un IDH para el Chocó de 0.593.

En este mismo informe se concluye que el comportamiento del desarrollo humano en las regiones *"se explica por las relaciones e interdependencias entre la capacidad institucional, el crecimiento económico, la integridad eco sistémica y la incidencia del conflicto armado y nuevas formas de violencia. En particular, la falta de una capacidad institucional sólida en ciertas regiones limita el acceso a servicios básicos como salud, educación y seguridad, lo que afecta directamente la calidad de vida de la población"*.

**Clima:** El clima húmedo que prevalece, presenta una alta precipitación pluvial. El régimen de lluvias es permanente, registrándose hasta 12.000 milímetros de precipitación anual.

**Temperatura:** La temperatura oscila entre 26° y 30°C, siendo sus condiciones de ubicación y clima la base de la más variada y rica gama de recursos de flora y fauna, sin embargo, estas condiciones también constituyen factores de riesgo para las enfermedades tropicales como lo son las enfermedades transmitidas por vectores, potenciándose entre estas la Malaria en diferentes formas parasitarias y el dengue.

En cuanto a relieve, predominan los terrenos bajos, de tipo cenagoso e inundables. La depresión de los ríos Atrato y San Juan conforma el 90% de su geografía, enclavada entre la cordillera Occidental y la serranía del Baudó, con elevaciones entre los 200 y 600 mts. La cumbre más alta es el Alto del Buey, de 1.810 metros, situado al norte del río Baudó; sus estribaciones se prolongan paralelas hasta el límite con Panamá, con el nombre de serranía del Darién.



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

El sistema hidrográfico del Departamento es uno de los más abundantes e interesantes del País, debido principalmente a que es uno de los sectores con mayor promedio de lluvias en el mundo. Cuenta con los ríos Atrato, San Juan y Baudó, como sus principales, aunque también otros de menor importancia como el Andágueda, Bebará, Bebaramá, Bojayá, Docampadó, Domingodó, Munguidó, Opogodó, Quito, Salaquí, Riosucio y Tanela.

**Zonas de Riesgo:** Al igual que en muchas partes del país, el departamento cuenta con zonas de riesgos entre las cuales se encuentran los riesgos de inundaciones, en especial para los municipios que se encuentran ubicados cerca de la rivera de los ríos; la condición estratégica de ubicación favorece el conflicto armado, convirtiéndose este aspecto también en un riesgo para la salud de los habitantes.

Por otro lado, en cuanto a riesgo de enfermedades se refiere, por sus condiciones climáticas-ambientales, favorece la presencia de enfermedades como la malaria, el dengue, leishmaniasis, infección respiratoria aguda IRA y enfermedad diarreica aguda EDA, algunas de ellas endémicas para la región.

**Temperatura y humedad:** El territorio que cubre el departamento se encuentra dentro de la zona de calmas ecuatoriales, caracterizada por la alta pluviosidad, con registros superiores a los 12.000 mm de precipitación anual. La temperatura de sus valles y tierras bajas costaneras es superior a los 27°C, por lo general acompañada de alta humedad relativa (90%); estos factores han sido desfavorables para la incorporación total de este territorio a la economía nacional.

La vegetación, como consecuencia de su ubicación y clima, es muy variada y rica. En el departamento se encuentra el parque nacional natural Utría, comparte con el departamento de Antioquia el parque nacional natural de los Katíos, y con los departamentos de Risaralda y Valle del Cauca, el parque nacional natural de Tatamá

El sistema vial del departamento Quibdó-Medellín y Quibdó-Pereira son las principales vías carretables que unen a la capital departamental Quibdó con el interior del país.

El Aeropuerto El Caraño ubicado en la ciudad de Quibdó, es la principal pista y pone en conexión al Departamento con las ciudades de Medellín,



Bogotá, Cali, Pereira y Apartadó principalmente; también cuenta con los siguientes aeropuertos: José Celestino Mutis, ubicado en Bahía Solano, de donde salen vuelos a Quibdó y Medellín; Reyes Murillo, localizado en Nuquí, y salen vuelos a Quibdó y Medellín; Alcides Fernández, localizado en Acandí y de este salen vuelos a Medellín; Juradó, localizado en Juradó, de aquí salen vuelos a Quibdó; Pizarro, ubicado en Bajo Baudó, de donde salen vuelos a Quibdó y Buenaventura; Mandinga, ubicado en Condoto, de donde salen vuelos a Medellín.

El departamento cuenta con otras formas de desplazamiento, se hacen a través de la red fluvial y marítima, debido a la escasa red vial terrestre, su principal sistema de comunicación es el fluvial, pues la mayor parte de sus ríos son navegables por medianas y pequeñas embarcaciones; posee dos inspecciones fluviales, la de Riosucio sobre el río Atrato y la de Istmina sobre el río San Juan. Para las comunicaciones marítimas cuenta con dos puertos, aun no reconocidos; uno, sobre bahía Solano, en el océano Pacífico y otro en Acandí, sobre la costa del mar Caribe.

#### **4.1.1.3. Condiciones Culturales**

Las condiciones culturales, son los usos, costumbres, formas de comportamiento, las creencias, los valores, las actitudes y la educación entre otros; estos factores culturales, son de gran importancia para la gestión del riesgo en salud del departamento del Chocó, debido a que influyen en la salud pública, especialmente en los grupos afrodescendientes e indígenas.

Las costumbres ancestrales con relación al abordaje de la morbilidad en estas comunidades es la llamada "medicina tradicional", es decir, la que se ejecuta o se realiza sin la intervención de profesionales en el área de la salud, influyen en el estado de salud de la población debido a que la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad es la suma de conocimientos, tradiciones, prácticas y creencias del territorio, como lo son, ritos, plantas, minerales, danzas, emplastos de hierbas, rezos, entre otros que surgieron de civilizaciones antiguas, en busca de prevenir y tratar de la forma más natural posible una amplia variedad de dolencias, picaduras de animales, entre otros, al igual que situaciones más complejas como el nacimiento de un niño, que es atendido por parteras, quienes son las personas encargadas de asistir a la madre durante el parto y que ha adquirido sus conocimientos iniciales de partería por sí misma o por aprendizaje con otras parteras tradicionales, en la que la



mujer y su familia depositan su confianza, durante el embarazo y la dieta, es decir 42 días después del parto para evitar el pasmo y otras enfermedades que pueden afectar a la madre al dar a luz a su hijo. Estas prácticas se realizan a través de hierbateros, parteras, en comunidades afrodescendientes y jaibaná en comunidades indígenas, sin embargo, se deben reconocer los avances de la medicina convencional y aprender a complementar ambos campos, dando siempre prioridad a la salud y el bienestar de las personas.

### Ilustración 2 Parteras y jaibaná



#### 4.1.1.4. Población afiliada a Comfachocó EPS del departamento del Chocó.

Comfachocó EPS es una aseguradora del régimen subsidiado con población en el régimen contributivo por movilidad; que opera únicamente en el departamento del Chocó. De conformidad con la información disponible extraída de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) de la EPS, a corte del 30 de junio de 2024 Comfachocó EPS a nivel departamental cuenta con una población total de 171.271 personas, las cuales se distribuyen de la siguiente manera, en el régimen subsidiado 166.438 afiliados y en el régimen contributivo 4.833 afiliados. Ver tabla 1.



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

**Tabla 1 Población con enfoque diferencial departamento del Chocó**

Ente territorial		Población afiliada a Comfachocó EPS					
		Total	Indígenas	Victimas del conflicto armado	Adulto mayor	Población sisbenizada	Otros grupos poblacionales
2700	CHOCÓ	<b>171.271</b>	<b>2.559</b>	<b>40.107</b>	<b>16.165</b>	<b>105.783</b>	<b>6.657</b>

Fuente: BDUA Comfachocó EPS junio 2024

En el departamento del Chocó, Comfachocó EPS cuenta con treinta y siete (37) prestadores primarios para la atención de la población afiliada que son: IPS Indígena Capera S.A.S y Soluciones Integrales de Salud POLOSALUD en Acandí. IPS Indígena JAIKERA S.A.S en el municipio del alto Baudó, Unidad Médica mi Salud S.A.S en los municipios de Atrato, Juradó, IPS Eficazmedi S.A.S en los municipios de Bagadó y Lloró, IPS Comfachocó Hospital Julio Figueroa Villa del municipio de Bahía Solano, IPS Etnia Salud en el municipio del Bajo Baudó, IPS Servimedico SAS en los municipios de Bojayá, Carmen del Darién, Medio Atrato y Riosucio, Medichocó IPS S.A.S en los municipios del Cantón de San Pablo, Cértegui, Rio Iró y Unión Panamericana, ESE Hospital San Roque en el municipio de el Carmen de Atrato, ESE Hospital San José de Condoto en el municipio de Condoto, ESE Hospital Eduardo Santos de Istmina en el municipio de Istmina, IPS Indígena Capera SAS en el Litoral del San Juan, Servisalud Choco IPS SAS en el municipio del Medio Baudó, Unidad Médica Espíritu Santo EU en los municipios de Medio San Juan , Nóvita y San José del Palmar, IPS Comfachocó Centro de Salud San Pedro Claver de Nuquí, Caja de Compensación Familiar del Chocó IPS, Unidad de Salud Santa María, Hospital Local Ismael Roldan Valencia y Fundación unión Vida en el municipio de Quibdó, Omega Centro Medico IPS en los municipios de Rio Quito y Sipí, Katíos Riosucio LTDA en el municipio de Riosucio, Sersalud I.P. S. Chocó LTDA y ESE Hospital San José de Tadó en el municipio de Tadó, IPS Comfachocó centro de salud de Unguía en el municipio de Unguía.

#### **4.1.1.5. Población afiliada por curso de vida**

De conformidad con el Ministerio de Salud y Protección Social, “el **curso de vida**, es el enfoque que aborda los momentos del continuo de



CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud, dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación, repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital, puede derivarse de intervenciones realizadas en un período anterior".

Cursos de vida	
Curso de vida	Grupos de edades
Primera Infancia	8 días a 5 años
Infancia	6 a 11 años
Adolescencia	12 a 17 años
Juventud	18 a 28 años
Adulthood	29 a 59 años
Vejez	60 y más años

Tabla 2 Población afiliada a Comfachocó EPS por curso de vida							
Ente territorial	Curso de vida						
	Total	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adulthood	Vejez
%	100	10,82	15,47	14,43	19,84	28,73	9,39
2700   CHOCÓ	171271	18531	26206	24566	34042	51921	16005

Fuente: BDUA Comfachocó EPS junio 2024

Por curso de vida, la población afiliada a Comfachocó EPS, con corte al 30 de junio de 2024, presenta la siguiente distribución: primera infancia, 18,531 que representa el 10,82% de la población total afiliada del departamento; infancia, 26,206 y equivale al 15,47% de los afiliados; adolescencia, 24,566 y equivale a 14,43%. Los afiliados en el departamento del curso de juventud, 34,042 equivale al 19,84%, la adultez, asciende a 51921 y representan el 28,73% de los afiliados totales en el departamento del Chocó; la vejez, asciende a 16005 y representa el 9,39% de todos los afiliados en el departamento a la EPS. Ver tabla 2 y figura 3.

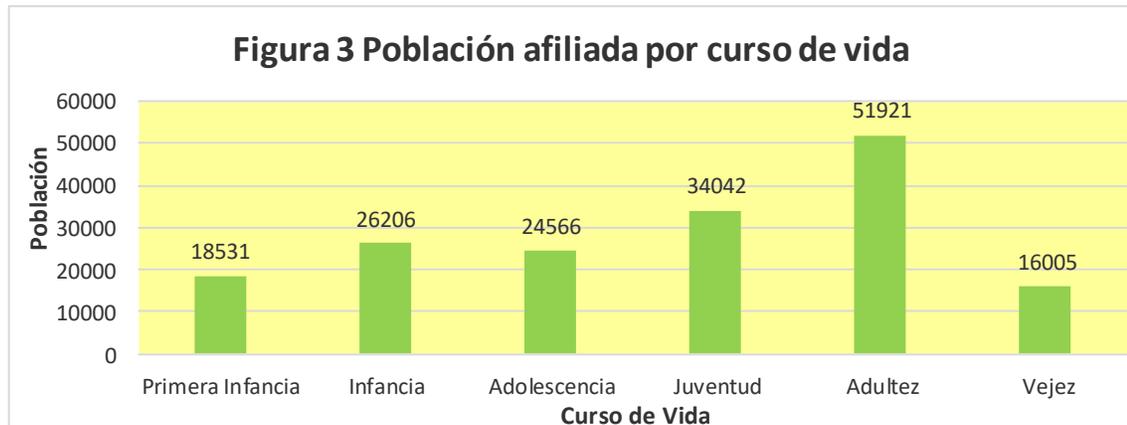


## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024



Fuente: BDUA Comfachocó EPS junio 2024

### 4.1.1.6. Población afiliada por área de residencia Urbano/Rural

Tabla 3 Población por área de residencia Urbana/Rural						
Código de municipio	Departamento	Población total	Población Urbana	%	Población Rural	%
2700	CHOCÓ	171271	111993	65,39	59278	34,61

Fuente: BDUA Comfachocó 30/06/2024

La población afiliada a Comfachocó EPS está asentada en su mayoría en el área urbana con 65,39% de la población lo que equivale a 111.993 afiliados.

### 4.1.1.7. NÚMERO DE VIVIENDAS

Las características de las viviendas son propias de quienes la habitan; en el área urbana, hay presencia de edificaciones con material de concreto en su mayoría, en las áreas rurales o caseríos muchas de las condiciones de las viviendas son el reflejo del contexto socioeconómico de los habitantes; otros, como es el caso de las poblaciones indígenas, obedece a aspectos culturales; según datos registrados por el DANE en las proyecciones realizadas en el censo 2018, la población afiliada a Comfachocó Eps residente en el departamento cuenta con un total de 175.022 viviendas. Ver tabla 4.

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

Tabla 4 Viviendas ocupadas		
Total de Viviendas	Cabecera municipal	Centro poblado
175.022	77.643	97.379

Fuente: Proyecciones DANE 2024

#### 4.1.1.8. NÚMERO DE HOGARES

Tabla 5 Hogares por municipio		
Total Hogares	Cabecera municipal	Centro poblado
183.837	81.168	102.669

Fuente: Proyecciones DANE 2024

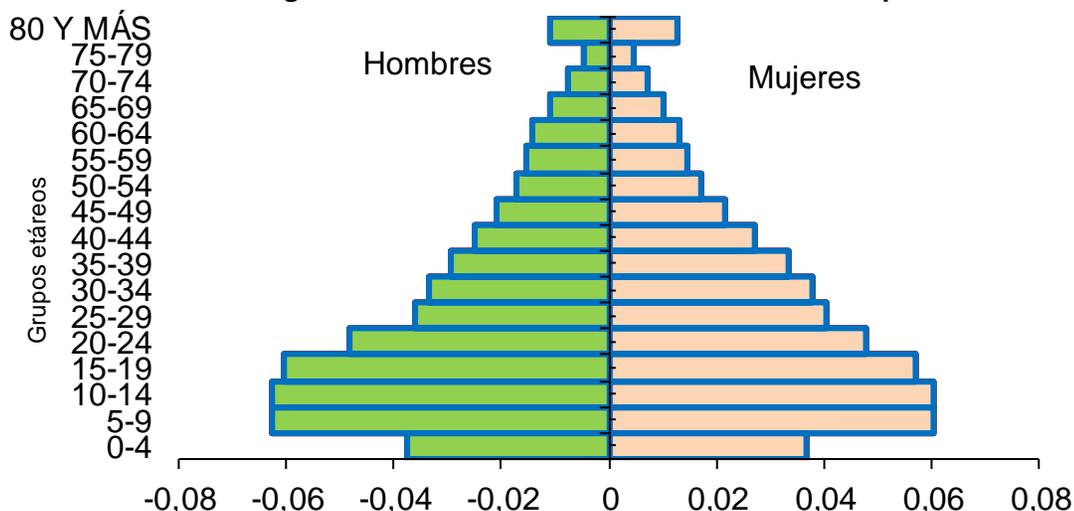
Las características de los hogares en el departamento del Chocó, están dadas por los aspectos culturales de sus habitantes, como también el número de personas que conforman cada hogar, aunque hoy en día, dado las múltiples dificultades que se tienen en los territorios, sumado a las oportunidades que tienen los jóvenes, y la evolución del conocimiento, se encuentran hogares más reducidos conformados por 3, 4 y 5 miembros.

#### 4.1.1.9. CONTEXTO DEMOGRÁFICO.

La demografía, es la ciencia que se encarga del estudio de la población humana, en relación con su tamaño, estructura, distribución, fecundidad, mortalidad y migración, variables que determinan su evolución a través del tiempo.



**Figura 4 Pirámide Poblacional Comfachocó Eps**



**Fuente: BDUA COMFACHOCO EPS junio 2024**

En el grafico anterior, se muestra la pirámide de la población afiliada a Comfachocó EPS residente en el departamento; es una pirámide en forma de pagoda, en la que se puede observar que comienza en la base con disminución de la población infantil de 0 a 4 años evidenciando un aumento en la población de 5 a 14 años y una expansión en la cúspide que indica un aumento de la población en el curso de vida de la vejez.

<b>Tabla 6 Indicadores demográficos - Comfachocó EPS, Chocó</b>	
<b>Índices Demográficos</b>	<b>EAPB</b>
Población total	171.271
Población Masculina	85.121
Población femenina	86.150
Razón hombres: mujer	98,81
Razón niños: mujer	28
Índice de infancia	32
Índice de juventud	29
Índice de vejez	7
Índice de envejecimiento	21
Índice demográfico de dependencia	63,70
Índice de dependencia infantil	52,46
Índice de dependencia mayores	11,24
Índice de Friz	191,53

Fuente: BDUA Comfachocó EPS junio 2024

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

Los indicadores demográficos para la población afiliada a Comfachocó EPS en el departamento para el año 2024 se evidencian de la siguiente forma:

- **Relación hombres/mujeres:** En el año 2024 por cada 99 hombres, hay 100 mujeres.
- **Razón niños mujer:** Por cada 28 niños entre los 0-4 años hay 100 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.
- **Índice de infancia:** En el año 2024, de 100 personas, 32 corresponden a población hasta los 14 años.
- **Índice de juventud:** En el año en curso, de 100 personas, 29 corresponden a población de 15 a 29 años.
- **Índice de vejez:** Por cada 100 personas, 7 corresponden al curso de vida de la vejez.
- **Índice de envejecimiento:** En el año 2024, de 100 personas, 21 corresponden a población de 65 años y más.
- **Índice demográfico de dependencia:** En el año en curso, de 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 64 personas menores de 15 años o de 65 años y más que son dependientes de otras.
- **Índice de dependencia infantil:** En el año 2024, 52 personas menores de 15 años dependen de 100 personas entre los 15 a 64 años.
- **Índice de dependencia mayores:** En el año 2024, 11 personas de 65 años y más dependen de 100 personas entre los 15 a 64 años.
- **Índice de Friz:** El índice de friz en la población afiliada a Comfachocó EPS, residente en el departamento, se encuentra en 191,53 lo que indica que es una población joven.

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

#### 4.1.1.10. NATALIDAD

La natalidad mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de la población, es el cociente entre el número de nacimientos y la población total en un período de tiempo determinado (*Departamento Nacional de Estadística, 2012*).

Constituye un indicador importante para interpretar fenómenos como la explosión (importante aumento de la natalidad), o el envejecimiento (reducción sostenida de la natalidad). Este indicador está relacionado con el nivel de desarrollo de los países y representa una herramienta importante para la gestión de riesgos y formulación de políticas públicas.

Para elaborar el análisis de las condiciones de salud de la población afiliada a Comfachocó EPS, se utilizó la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, normado en la Resolución 0100 de 17 de enero de 2024, en donde el análisis se realiza utilizando para su elaboración la información disponible; como fuente de información se utilizan datos propios de la entidad, además, se incluyen la relacionada en los cubos SISPRO.

Tabla 7. Natalidad, EPS COMFACHOCÓ.		
Código de la entidad territorial	Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa bruta de natalidad de la EAPB por entidad territorial.
27000	CHOCO	4146
27001	COMFACHOCÓ	1107

Fuente: SISPRO. Cubo Indicadores 2024

La natalidad para la presente caracterización fue de 1.107 nacimientos en el período del 2024.

#### 4.1.1.11. MORTALIDAD

La mortalidad mide el riesgo de morir a que está expuesta la población en un momento y lugar específico. Es el cociente entre el número de defunciones en un periodo determinado y la población media de ese mismo periodo (*Departamento Nacional de Estadística, 2012*).

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

Tabla 8 Mortalidad, EPS COMFACHOCÓ		
Código de la entidad territorial	Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa bruta de mortalidad de la EAPB por entidad territorial.
27000	CHOCO	1038
27001	COMFACHOCÓ	224

Fuente: SISPRO. Cubo Indicadores 2024

La mortalidad en Comfachocó EPS para el período en estudio fue de 224 muertes.

#### 4.1.1.12. Movilidad

La movilidad, se define como el derecho del afiliado de continuar en la misma EPS cuando por alguna circunstancia cambie sus condiciones socioeconómicas.

Tabla 9. Movilidad de la Población afiliada a Comfachocó EPS			
Nombre del Municipio	Código del departamento	Población total afiliada	Número de casos de movilidad
<b>COMFACHOCÓ EPS</b>	27000	171.271	37.039

Fuente: BDUA Comfachocó EPS 2023 a junio 2024

#### 4.1.12. MOVILIDAD FORZADA

El 70% del total de la población del departamento para el año 2024 con corte al 30 de junio se registra como víctima del conflicto armado, los grupos etarios más afectados son las personas entre los 5 y 29 años.

Los pobladores del departamento del Chocó en los dos últimos años, más de 6.000 personas han huido de sus hogares para escapar de los enfrentamientos armados entre grupos al margen de la ley que luchan por el control territorial de los barrios y de las regiones, así como de las actuales hostilidades en el contexto de conflicto armado que vive el departamento. Otras 7.000 personas han visto gravemente restringida su movilidad a causa de los combates, que se concentran en torno a algunos barrios del municipio de Quibdó y a las riberas de los ríos Baudó, Atrato y San Juan, en los municipios de Bagadó, Bahía Solano, Alto



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

Baudó, Nuquí, Bojayá, Carmen de Atrato, Bajo Baudó, Medio San Juan y Litoral de San Juan, municipios en los que Comfachocó EPS tiene presencia. (ACNUR William Spindler en rueda de prensa en el Palacio de las Naciones, en Ginebra).

Hasta la fecha, el desplazamiento ha afectado principalmente a la poblaciones afrocolombianas e indígenas. Estas personas han visto completamente interrumpido el acceso a sus medios de vida, como la pesca, la caza o la agricultura, la minería artesanal y sus hijos ya no pueden asistir a las instituciones educativas. Este fenómeno ha generado en las comunidades terror por el incremento de homicidios, desplazamiento forzado, confinamiento, extorsiones, desaparición forzada, restricción a la movilidad, violencia sexual, despojo de tierras afectando a líderes sociales, autoridades étnicas, personas defensoras de derechos humanos, jóvenes y comunidad en general.

### 4.1.1.13. DINÁMICA MIGRATORIA

Según información existente en el departamento, hay dos tipos de migrantes, los de tránsito que atraviesan el tapón del Darién, pasando por el municipio de Acandí hasta llegar al vecino País de Panamá, de procedencia de Haití, República dominicana, Cuba, Nigeria entre otros y los de residencia que permanecen en los municipios, siendo Quibdó el territorio que más alberga migrantes de procedencia de Venezuela.

Cabe destacar el subregistro en el territorio relacionado con la atención a la población migrante, lo que afecta el cálculo de indicadores de esta Población. (Médicos sin fronteras 05/05/2023)

### 4.1.1.14. 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.

<b>Tabla 10. Tasa de Fecundidad general</b>		
<b>Código de la entidad territorial</b>	<b>Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB</b>	<b>Tasa general de fecundidad de la EAPB por entidad territorial, Último año disponible</b>
27000	CHOCO	6353

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

27000	COMFACHOCÓ	998
-------	------------	-----

Fuente: SISPRO. Cubo Indicadores 2024

De acuerdo a la información registrada en los cubos SISPRO, COMFACHOCÓ EPS a corte 2024, tiene una tasa de fecundidad de 998 por cada 1000 mujeres en edad fértil.

#### 4.1.1.15. TASA DE FECUNDIDAD EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS

Es el número de nacidos vivos de madres de edad entre 10 a 14 años, durante un período dado por cada 1.000 mujeres en esa misma edad y en ese mismo período en un determinado país, territorio o área geográfica.

Tabla 11. Tasa de Fecundidad en mujeres de 10 A 14 años		
Código de la entidad territorial	Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años de la EAPB por entidad territorial, Último año disponible
27000	CHOCO	81
27000	COMFACHOCÓ	26

Fuente: SISPRO. Cubo Indicadores 2024

La fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en Comfachocó EPS es de 26 por cada 1.000 mujeres en ese grupo de edad a corte 2024.

#### 4.1.1.16. TASA DE FECUNDIDAD EN MUJERES DE 15 A 19 AÑOS

Es el número de nacidos vivos de madres de edad entre 15 a 19 años, durante un período dado por cada 1.000 mujeres en esa misma edad y en ese mismo período en un determinado país, territorio o área geográfica.

Tabla 12. Tasa de Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años		
Código de la entidad territorial	Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de la EAPB por entidad territorial. Último año disponible
27000	CHOCO	845

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

27001	COMFACHOCÓ	247
-------	------------	-----

Fuente: SISPRO. Cubos Indicadores 2024

La tasa de fecundidad de la EPS Comfachocó por cada 1.000 mujeres entre los 15 y 19 años es de 247 a corte 2024.

## **4.2. Situación de calidad de vida en el territorio: Morbilidad, Mortalidad, problemática y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud de la población afiliada en el territorio**

### **4.2.1. Caracterización de la Morbilidad**

Aunque en Colombia no se ha establecido fielmente un sistema de información que capte toda la morbilidad que experimenta la población, se cuenta con varias fuentes siendo los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) que constituyen una buena aproximación a la morbilidad atendida (Bernal O, 2012).

Para generar el análisis de la morbilidad en la EPS, se utilizaron los datos contenidos en el cubo RIPS de SISPRO-MSPS, de las bases de datos de alto costo, de la base de datos de suficiencia de UPC y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública (Sivigila), entre otras fuentes.

Se realizó el análisis de la morbilidad agrupada, por tipo de atención, de los eventos de alto costo y de algunos eventos mórbidos trazadores.

Para facilitar el análisis de la morbilidad existen tablas tabuladas que agrupan las causas según riesgo o sistemas afectados. La lista de tabulación de morbilidad de 298 causas que propone la OMS en la CIE 10, o la lista de agrupación que usa el análisis de carga global de la enfermedad 2004 son ejemplo de ellas.

La lista empleada en el estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 en tres grandes categorías de causas así: condiciones transmisibles, maternas perinatales y nutricionales; enfermedades no transmisibles; y lesiones. Para la caracterización poblacional de las EPS, se realizó una adaptación de esta lista teniendo en cuenta que los eventos relacionados con traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas, no se encuentran incluidos en la lista inicial.

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

La lista modificada, permite agrupar las causas de morbilidad atendida en las siguientes categorías:

- Condiciones transmisibles y nutricionales,
- Condiciones maternas perinatales,
- Enfermedades no transmisibles;
- Lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; y condiciones mal clasificadas.

#### 4.2.2. Morbilidad Atendida

##### 4.2.2.1. Morbilidad atendida por grandes causas y sexo Comfachocó EPS

Tabla 13. Morbilidad atendida por grandes causas y sexo - Comfachocó EPS.		
Gran Causa	Femenino	Masculino
Condiciones maternas perinatales	2.136	88
Condiciones transmisibles y nutricionales	7.177	5.462
Enfermedades no transmisibles	25.884	15.288
Lesiones	2.188	2.820
Signos y síntomas mal definidos	16.228	9.284

Fuente: Cubos SISPRO 2023

La principal causa de morbilidad atendida en Comfachocó EPS en el género femenino como en el masculino en el año 2023 fueron las enfermedades no transmisibles, siendo mayormente atendidos por esta gran causa la población femenina.

##### 4.2.2.2. Morbilidad atendida en porcentajes por sexo, grupo, tipo de atención y régimen Comfachocó EPS.

Tabla 14. Morbilidad atendida en porcentajes por sexo, grupo, tipo de atención y régimen Comfachocó EPS.		
Gran Causa género	Femenino	Masculino

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

Condiciones maternas perinatales	5,70	0,36	
Condiciones transmisibles y nutricionales	19,17	22,20	
No transmisibles	69,13	62,14	
Lesiones	5,84	11,46	
Signos y síntomas mal definidos	43,34	37,74	
<b>Gran causa porcentaje de atenciones por grupo</b>			
Condiciones materno - perinatales	3,59		
Condiciones transmisibles y nutricionales	20,39		
No transmisibles	66,34		
Lesiones	8,07		
Signos y síntomas mal definidos	41,10		
<b>Gran causa tipo de atención</b>			
<b>Gran causa</b>	<b>Consultas</b>	<b>Urgencias</b>	<b>Hospitalizaciones</b>
Condiciones maternas perinatales	3,32	4,39	29,02
Condiciones transmisibles y nutricionales	20,29	16,94	11,90
No transmisibles	66,47	31,46	41,29
Lesiones	7,88	13,69	7,09
Signos y síntomas mal definidos	40,63	50,02	19,11
<b>Gran causa porcentaje total de atenciones régimen Subsidiado</b>			
Condiciones maternas perinatales	3,59		
Condiciones transmisibles y nutricionales	20,39		
No transmisibles	66,34		
Lesiones	8,07		
Signos y síntomas mal definidos	41,10		

Fuente: Cubos SISPRO 2023

En la tabla 14 se muestra el porcentaje de atenciones realizadas en la red de prestadores de Comfachocó EPS por las diferentes variables como es el régimen de atención al que pertenecen los afiliados, el género o sexo de la población atendida, tipo de atención realizada (consultas, urgencias, hospitalizaciones) y el grupo para el cual se le hizo la atención a los pacientes.



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

### 4.2.2.3. Morbilidad Atendida grandes causas por curso de vida y sexo municipio de Comfachocó EPS.

**Tabla 15. Mortalidad atendida grandes causas por curso de vida y sexo Comfachocó EPS.**

Tabla 15 Morbilidad atendida grandes causas por curso de vida y sexo Comfachocó Eps													
Curso de vida	0 a 5 años Primera infancia		6 a 11 años Infancia		12 a 17 años Adolescencia		18 a 28 años Juventud		29 a 59 años Adulthood		60 años y mas Vejez		
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	
Gran causa/Sexo													
Condiciones maternas perinatales	64	66	12	5	397	5	1290	17	804	0	2	1	
Condiciones transmisibles y nutricionales	2110	2205	985	1048	718	579	1380	809	2112	927	458	323	
Enfermedades no transmisibles	2503	2652	2295	2224	2857	1874	6351	2856	11640	4904	3886	2706	
Lesiones	288	439	255	432	225	371	481	624	881	959	235	276	
Signos y sintomas mal definidos	1817	1813	1439	1522	1925	1245	4436	1778	6821	2726	1710	1171	

Fuente: Cubos SISPRO 2023

En Comfachocó Eps, el comportamiento de la distribución de las grandes causas de morbilidad atendida nos muestra que la población mayormente afectada por las enfermedades no transmisibles fue la adultez y la menos afectada fue la primera infancia.

### 4.2.3. Morbilidad Trazadora

#### 4.2.3.1. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer

Para 2023, la bodega de datos SISPRO indica para el departamento del Chocó el 11,24% de nacimientos con bajo peso al nacer; con relación a la EPS Comfachocó el porcentaje es de 11,80%.

Sin embargo, desde la EPS se difiere de los datos reportados en la bodega SISPRO dado a que la evaluación que se ha realizado para el comportamiento de este indicador tuvo resultado con corte a diciembre del 2020 del 3,72 por 100 nacidos vivos, para el año 2021 el resultado fue de 3,88, para el año 2022 fue del 5,16 por 100 nacidos vivos, para el año 2023 fue de 3,79 y con corte al mes de junio de 2024 fue del 3,60% encontrando el resultado por debajo del valor de referencia nacional el cual es de 11,01%.

**Tabla 16. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer**



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

### Vista N° 1 Por Departamento y sus EAPB Caracterización de la morbilidad Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer - 2023

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	11,01	
CHOCÓ	11,24	
EPSS02 - SALUD TOTAL	0,00	
ESS024 - COOSALUD E.S.S.	11,32	
CCF102 - COMFACHOCO	11,80	

Fuente: Cubos SISPRO, 2023.

#### 4.2.3.2. Prevalencia de Enfermedad Renal Crónica en fase cinco.

**Tabla 17. Prevalencia de Enfermedad Renal Crónica en fase cinco, Comfachocó Eps**

### Vista N° 1 Por Departamento y sus EAPB Caracterización de la morbilidad Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal - 2012

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	0,05	
CHOCÓ	0,01	
CCF055 - CAJACOPI	0,00	
EPS031 - SELVASALUD	0,00	
EPSS33 - SALUDVIDA	0,00	
ESS002 - EMDISALUD	0,00	
EPS020 - CAPRECOM	0,00	
CCF102 - COMFACHOCO	0,01	

Fuente: Cubos SISPRO 2012

El indicador de Prevalencia de Enfermedad Renal Crónica en fase cinco se encuentra actualizado en la base de datos de SISPRO, solo hasta el año 2012, como se evidencia en la vista 1.

#### 4.2.3.4. Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años

**Tabla 18. Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años, Comfachocó Eps**



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

### Vista N° 1 Por Departamento y sus EAPB Caracterización de la morbilidad Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años - 2012

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	1,33	
CHOCÓ	0,38	
EPS031 - SELVASALUD	0,00	
EPSS33 - SALUDVIDA	0,00	
ESS002 - EMDISALUD	0,00	
ESS133 - COMPARTA	0,00	
EPS020 - CAPRECOM	0,01	
ESS076 - AMBUQ	0,15	
CCF102 - COMFACHOCO	0,51	

Fuente: Cubos SISPRO 2012

El indicador de Diabetes mellitus en persona de 18 a 69 años para el año en estudio, no se encuentra actualizado en la base de datos de SISPRO, su actualización solo esta hasta el año 2012 como se evidencia en la vista número 18,

#### 4.2.3.5. Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años

El indicador de Prevalencia de hipertensión arterial en persona de 18 a 69 años, no se encuentra actualizado en la base de datos de SISPRO, la información que aparece está actualizada sólo hasta el año 2012.

**Tabla 19. Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años, Comfachocó Eps**

### Vista N° 1 Por Departamento y sus EAPB Caracterización de la morbilidad Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años - 2012

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	5,89	
CHOCÓ	1,88	
EPS031 - SELVASALUD	0,00	
EPSS33 - SALUDVIDA	0,00	
ESS002 - EMDISALUD	0,00	
CCF102 - COMFACHOCO	0,67	

Fuente: Cubos SISPRO 2012

#### 4.2.3.6. Prevalencia Registrada de VIH/Sida

**Tabla 20. Prevalencia Registrada de VIH/Sida, municipio Comfachocó**

Vista N° 1 Por Departamento y sus EAPB  
Caracterización de la morbilidad  
Prevalencia registrada de VIH/Sida - 2012

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	0,08	
CHOCÓ	0,02	
CCF055 - CAJACOPI	0,00	
EPS031 - SELVASALUD	0,00	
EPSS33 - SALUDVIDA	0,00	
CCF102 - COMFACHOCO	0,01	

Fuente: Cubos SISPRO 2012

El indicador Prevalencia registrada de VIH/SIDA, se encuentra actualizado en la base de datos del SISPRO hasta el año 2012, como se puede evidenciar en la vista número 1.

#### 4.2.3.7. Incidencia de Meningitis por Haemophilus Influenzae

**Tabla 21. Tasa de Incidencia de Meningitis por Haemophilus Influenzae**

Vista N° 1 Por Departamento y sus EAPB  
Caracterización de la morbilidad  
Tasa de incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae - 2012

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	0,35	
CHOCÓ	0,00	
CCF102 - COMFACHOCO	0,00	

Fuente: Cubos SISPRO 2013

Para el indicador de Tasa de incidencia de meningitis por Haemophilus Influenzae, no se encuentra actualizado en la base de datos de SISPRO, la información sólo se encuentra actualizada hasta el año 2012 como se evidencia en la imagen.

#### 4.2.3.8. Incidencia de Sífilis congénita

La infección por sífilis es un problema prioritario de salud pública en América Latina y el Caribe por la prevalencia de sífilis gestacional y la alta incidencia de sífilis congénita (alrededor de 164.000 casos anuales). La sífilis se transmite de la madre al feto y puede conducir hasta en un

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

80% de los casos al aborto, muerte fetal, parto pretérmino e infección del recién nacido o sífilis congénita, que puede ir acompañada de diferentes grados de discapacidad e inclusive la muerte.

En cuanto a la incidencia de sífilis congénita en Colombia el Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) para el 2013 reportó 2,43 casos de sífilis congénita/1.000 nacidos vivos (5), un valor que es casi cinco veces mayor a la meta estipulada por la Organización Panamericana de Salud (OPS) en su Plan de Eliminación de Sífilis Congénita.

**Tabla 22. Tasa de incidencia de Sífilis congénita**

**Vista N° 1 Por Departamento y sus EAPB  
Caracterización de la morbilidad  
Tasa de incidencia de sífilis congénita - 2012**

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	0,14	
CHOCÓ	0,48	
CCF001 - COMFAMILIAR CAMACOL	0,00	
CCF002 - CONFAMA	0,00	
CCF015 - COMFACOR	0,00	
CCF024 - COMFAMILIAR HUILA	0,00	
CCF032 - COMFENALCO SANTANDER	0,00	
CCF101 - COLSUBSIDIO	0,00	
CCF102 - COMFACHOCO	0,00	

Fuente: Cubos SISPRO 2013

El indicador Tasa de incidencia de sífilis congénita, no se encuentra actualizado en la base de datos de SISPRO como se puede evidenciar en la imagen.

### 4.3. Morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria

A continuación, se presentan los principales eventos de morbi-mortalidad por eventos de notificación obligatoria en Comfachocó Eps correspondiente al corte 30 de junio de 2024, para el año en estudio se registra la siguiente información

Tabla 23 Morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria Comfachocó Eps		
Código del evento	Nombre del evento	Total 2024
465	MALARIA	18.735

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

210	DENGUE	1.000
113	DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	356
875	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	191
300	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	136
750	SÍFILIS GESTACIONAL	133
549	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	126
100	ACCIDENTE OFIDICO	102
813	TUBERCULOSIS	99

Fuente: SIVIGILA 2023 y hasta 30/06/2024

#### **4.4. Patologías y eventos de alto consumo**

Los costos por las cinco (5) primeras causas de patologías de alto costo se concentraron en 18 afiliados para Comfachocó Eps que representaron el 0,010% de la población total afiliada a la Eps, a la fecha de corte. Los costos correspondientes al primero, segundo y tercer evento, se concentraron en 4 afiliados, que representaron el 0,002% de la población afiliada a Comfachocó EPS y el número de personas afectadas por el cuarto y quinto evento de alto costo, representaron el 0,001% de la población afiliada a la EPS al momento de corte.

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

Tabla 24. Indicadores de patologías y eventos de alto costo Comfachocó Eps			
Indicador	Código	Comfachocó EPS (costo)	Personas afectadas
Costo total para la EAPB por la primera patología de alto costo	C900 Mieloma multiple	340,421.958	5
Costo total para la EAPB por la segunda patología de alto costo	C910 Leucemia linfoblástica aguda	210,089.872	6
Costo total para la EAPB por la tercera patología de alto costo	J961 Insuficiencia renal crónica	154,043.030	2
Costo total para la EAPB por la cuarta patología de alto costo	C822 Linfoma folicular grado III no especificado	137,361.589	1
Costo total para la EAPB por la quinta patología de alto costo	C250 Tumor maligno de la cabeza del páncreas	129,022.350	4
Costo total para la EAPB por el primer evento de alto costo	G249 Distrofia, no especificada	227,474,818	1
Costo total para la EAPB por el segundo evento de alto costo	D70x Agranulocitosis	119,920.133	2
Costo total para la EAPB por el tercer evento de alto costo	K909 Malabsorción intestinal, no especificada	114,134.703	1
Costo total para la EAPB por el cuarto evento de alto costo	G009 Meningitis bacteriana, no especificada	101,536.200	1
Costo total para la EAPB por el quinto evento de alto costo	I601 Hemorragia subaracnoidea en el período perinatal	99,268.770	1

Fuente: Cubos SISPRO 2023

#### 4.5. Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS)

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales y económicas que influyen en las diferencias individuales y colectivas en el estado de salud.

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

#### 4.6. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

A continuación, se hará un análisis sobre los determinantes intermedios, en el cual se tienen en cuenta las condiciones de vida, culturales y el Sistema Sanitario de la población afiliada a Comfachocó EPS por municipios.

#### 4.7. Condiciones de vida

La población afiliada a Comfachocó EPS, residente en el departamento presenta el siguiente comportamiento en cuanto a condiciones de vida.

- ✓ Cobertura de servicios de electricidad: El 95,08% de la población cuenta con cobertura de servicios de electricidad, la cobertura de la nación es del 96,81%
- ✓ Cobertura de acueducto: La cobertura de acueducto, según, es de 28,54% el valor de referencia nacional (58,13).
- ✓ Cobertura de alcantarillado: La cobertura de alcantarillado es de 20,36. % cifra de referencia departamental (40,9)
- ✓ Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): 10,44% riesgo bajo el valor de la nación (13,3 %).

Es importante resaltar la implementación de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, teniendo en cuenta, las altas diferencias porcentuales que tiene el departamento del Chocó comparado con la nación en coberturas de acueducto, alcantarillado y eliminación de excretas, motivos que nos indican que un Saneamiento básico es la tecnología de más bajo costo que permite eliminar higiénicamente las excretas, aguas residuales, tener un medio ambiente limpio y sano tanto en la vivienda como en las proximidades de los usuarios. La combinación de un abastecimiento de agua potable salubre y saneamiento higiénico es una condición previa para obtener resultados satisfactorios en la lucha contra la reducción de la mortalidad infantil, la salud materna, la lucha contra el VIH/SIDA, el paludismo, la sostenibilidad del medio ambiente y la higiene personal.

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

**Tabla 25. Determinantes intermedios de la salud - Condiciones de Vida, población afiliada a Comfachocó EPS**

<b>Determinantes intermediarios de la salud</b>	<b>Chocó</b>	<b>Colombia</b>
Cobertura de servicios de electricidad	98,05	96,81
Cobertura de acueducto	28,54	58,13
Cobertura de alcantarillado	20,36	40,9
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	10,44	13,3

Fuente: Coberturas DANE Acueducto, Alcantarillado, Energía eléctrica 2018, 2020, 2021

#### **4.8. Caracterización de la mortalidad**

La mortalidad es un indicador indirecto del proceso salud enfermedad de la población y está asociado a las condiciones socioeconómicas de una comunidad, su comportamiento influye directamente en el tamaño y estructura de la población; por lo que la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha determinado que los datos de mortalidad representan elementos fundamentales y en este documento se utilizan para cuantificar los problemas del proceso salud enfermedad de la población afiliada a Comfachocó EPS.

La información para el análisis de la mortalidad fue extraída de la Bodega de Datos SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social. Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud.

- Enfermedades transmisibles
- Neoplasias (Tumores)
- Enfermedades del sistema circulatorio
- Ciertas afecciones originadas en el período perinatal.
- Causas externas.
- Todas las demás enfermedades

##### **4.8.1. Mortalidad por grandes causas**



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

En la mortalidad por grandes causas se muestra en la tabla 26 que incluye las cifras de referencia de departamento y municipio, este dato se extrajo del link:

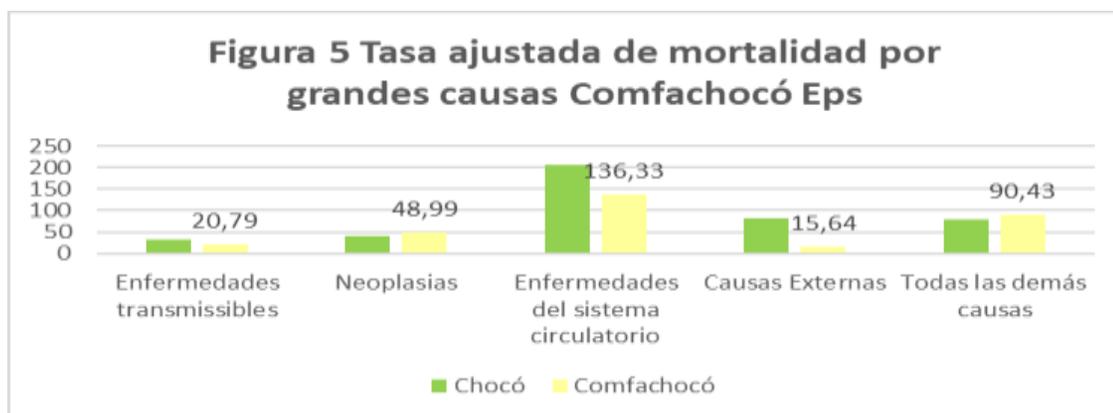
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud.aspx>, Ruta Caracterización de la mortalidad, Indicador o reporte 30 Tasa ajustada de mortalidad por grupos y subgrupos lista 6/67 – EAPB- Detalle Municipio, información suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Tabla 26 Tasa ajustada de mortalidad por grandes causas Comfachocó Eps**

Grandes Causas	Chocó	Comfachocó
Enfermedades transmisibles	31,64	20,79
Neoplasias	41,08	48,99
Enfermedades del sistema circulatorio	205,2	136,33
Causas Externas	82,3	15,64
Todas las demás causas	79,23	90,43
Signos, síntomas y afecciones mal definidas	SD	2,60

Fuente: Cubos SISPRO 2023

En la figura 5 se muestra gráficamente el comportamiento de la mortalidad por grandes causas, en el departamento del Chocó y Comfachocó EPS.



Fuente: Cubos SISPRO 2023

En el 2023, el riesgo de morir por la primera causa en el grupo de grandes causas lo ocuparon las enfermedades del sistema circulatorio

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

en el departamento como en Comfachocó EPS el primero con un 205,2 por 100.00 habitantes y la EPS con un 136,33 casos por cada 100.000 afiliados, seguido de todas las demás causas con un resultado de 79,23 por 100.000 habitantes para el departamento y 90,43 por 100.000 afiliados para la EPS, en tercer lugar, causas externas con un resultado de 82,3 por 100.000 habitantes para el departamento y 15,64 por 100.000 afiliados para la EPS, las neoplasias se ubicaron en cuarto lugar con un 41,08 por 100.000 habitantes para el departamento y 48,99 por 100.000 afiliados para la EPS.

#### **4.8.2. Mortalidad por subgrupos de causas.**

##### **4.8.2.1. Mortalidad por Enfermedades transmisibles - subcausas.**

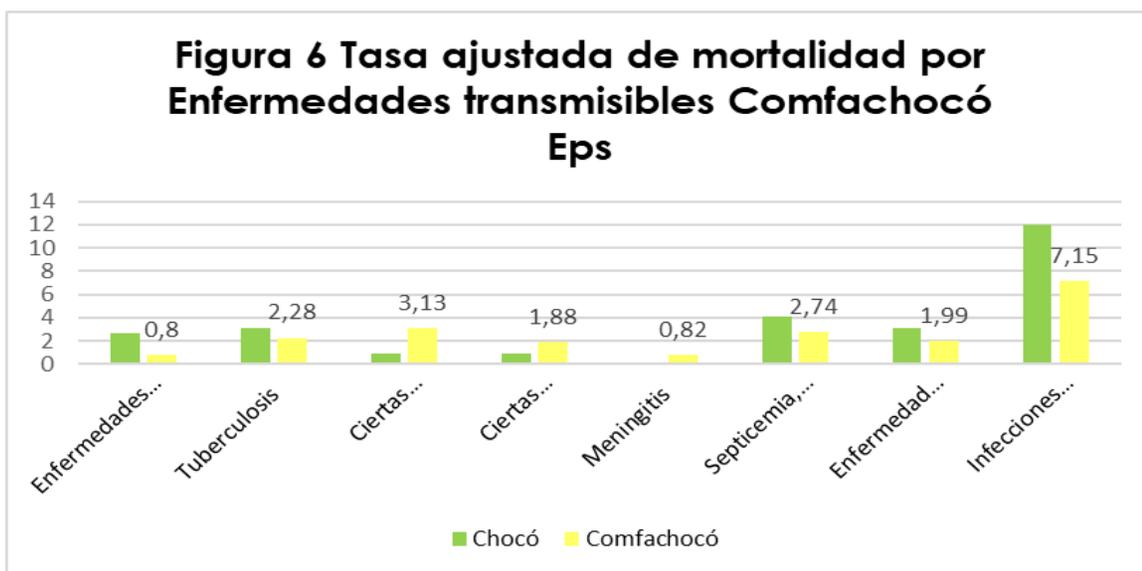
En la tabla 27 y figura 5 de se muestra la información relacionada con la mortalidad por subcausas de enfermedades transmisibles, la cual fue extraída de la Bodega de Datos SISPRO; link que se copia a continuación:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>, seguido de la Ruta Caracterización de la mortalidad, desagregación o reporte 30 Tasa ajustada de mortalidad por (grupos y subgrupos lista 6/67 – EAPB- Detalle Municipio, departamento, Chocó, municipio todos, Régimen Subsidiado, grupo 100 enfermedades transmisibles, subgrupos, Este procedimiento se aplicó para todos los subgrupos de mortalidad de las grandes causas.

**Tabla 27 Mortalidad por Subgrupos de causas Comfachocó Eps**

Causas	Sub grupos de Causas	Chocó	Comfachocó
<b>Enfermedades transmisibles</b>	Enfermedades infecciosas intestinales	2,7	0,8
	Tuberculosis	3,08	2,28
	Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,88	3,13
	Ciertas Enfermedades inmunoprevenibles	0,88	1,88
	Meningitis	0,15	0,82
	Septicemia, excepto neonatal	4,09	2,74
	Enfermedad por el VIH (SIDA)	3,09	1,99
	Infecciones respiratorias agudas	11,98	7,15
	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0

Fuente: Cubos SISPRO 2023



Fuente: Cubos SISPRO 2023

De conformidad con la figura 5 y la tabla 27 que contienen información de las enfermedades transmisibles, el riesgo de morir por estas enfermedades es menor en el departamento del Chocó, en relación con Comfachocó EPS; sin embargo, cuando se desagrupa por subcausas, el riesgo de morir por Ciertas enfermedades transmitidas por

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

vectores y rabia con una tasa de 3,13 x 100.000 afiliados, ciertas enfermedades inmunoprevenibles con una tasa de 1,88 x 100.000 afiliados y Meningitis con 0,82 x 100.000 afiliados, es mayor en la Eps.

#### 4.8.3. Mortalidad por Neoplasias – subcausas

En la tabla 28 y figura 6 referente a las neoplasias, se muestra el comportamiento de los subgrupos de mortalidad por estas subcausas.

Tabla 28. Mortalidad por Subgrupos de causas Comfachocó Eps			
Causas	Subgrupos de Causas	Chocó	Comfachocó
Neoplasias	Tumor maligno del estómago	1,99	4,50
	Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	2,2	0
	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	4,71	6,97
	Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	6,28	8,08
	Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0	0,82
	Tumor maligno de la mama de la mujer	6,08	1,43
	Tumor maligno del cuello del útero	2,12	8,83
	Tumor maligno del cuerpo del útero	0	0
	Tumor maligno del útero, parte no especificada	1,82	3,24
	Tumor maligno de la próstata	9,1	13,30
	Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	1,64	1,17
	Leucemia	2,96	2,82
	Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	2,12	0
	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	0	4,86
	Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	6,50

Fuente: Cubos SISPRO 2023



Fuente: Cubos SISPRO 2023

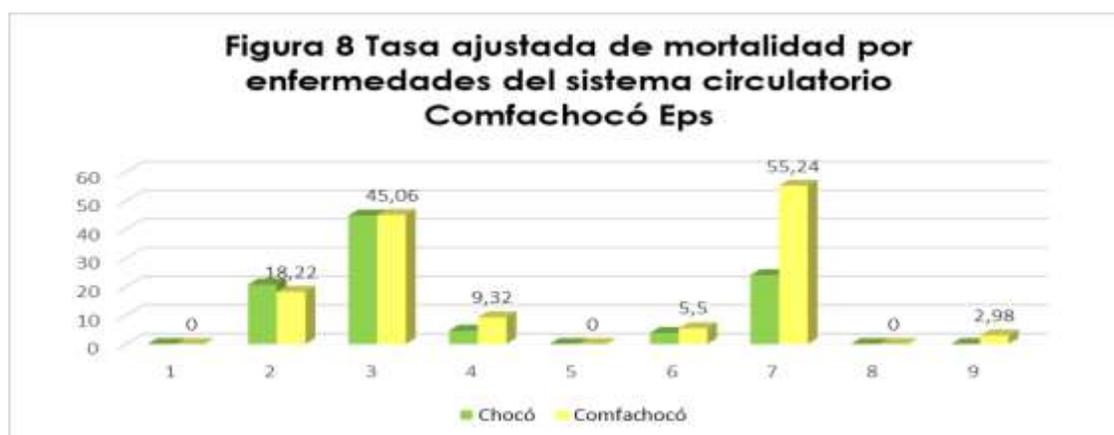
De acuerdo a la información extraída de la Bodega de Datos SISPRO, del Ministerio de Salud y Protección Social, el riesgo de morir por las subcausas de neoplasias de un afiliado a Comfachocó EPS es mayor comparado con el departamento a excepción de la mortalidad por Tumor maligno de los organos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón que para el año 2023 la tasa para la EPS fue de 0.82 x 100.000 afiliados, la tasa de tumor maligno de la mama de la mujer, Tumor maligno de los organos genitourinarios, y Leucemias.

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	Código: PT-GR-09	Versión: 01	Fecha: Octubre 1 del 2024

#### 4.2.23 Mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio - subcausas

Tabla 29. Mortalidad por Subgrupos de causas Comfachocó Eps			
Causas	Subgrupos de Causas	Chocó	Comfachocó
<b>Enfermedades del sistema circulatorio</b>	Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0
	Enfermedades hipertensivas	20,77	18,22
	Enfermedades isquémicas del corazón	44,88	45,06
	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	4,67	9,32
	Paro cardíaco	0	0
	Insuficiencia cardíaca	3,85	5,50
	Enfermedades cerebrovasculares	24,07	55,24
	Aterosclerosis	0	0
	Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0	2,98

Fuente: Cubos SISPRO 2023



Fuente: Cubos SISPRO 2023

El riesgo de morir en el año 2023, por las subcausas de mortalidad por enfermedad del sistema circulatorio; es menor para los habitantes del departamento del Chocó comparado los afiliados de Comfachocó

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

EPS, excepto enfermedades hipertensivas con una tasa de 18,22 x 100.000 afiliados para la Eps.

#### **4.2.24 Mortalidad por Ciertas afecciones originadas en el período perinatal**

En la Bodega de datos SISPRO, no se encuentra registrada información relacionada con esta causa y sus subcausas para el año 2023.

#### **4.2.25 Mortalidad por causas externas**

El riesgo de morir por causas externas en los afiliados a Comfachocó Eps, es menor comparado con los demás habitantes del Chocó no afiliados a la EPS; sin embargo, cuando se desagrega por subcausas, el fenómeno cambia. En el año 2023, la tasa de mortalidad por eventos de intención no determinada de Comfachocó EPS, fue de 3,60 por 100.000 afiliados y la del Chocó fue de 0,00 por 100.000 habitantes.

Para el año 2023 la tasa de mortalidad por accidentes que obstruyen la respiración de la población afiliada a Comfachocó EPS, fue de 1,39 por 100.000 afiliados, mientras que la del departamento se ubicó en 0,56 por 100.000 habitantes.

Con relación a los Eventos de intención no determinados, la tasa de mortalidad de la población afiliada a Comfachocó EPS en el año 2023, se ubicó 5,94 por 100.000 afiliados, la del Chocó fue de 0,00 por 100.000 habitantes respectivamente.



**Tabla 30. Mortalidad por Subgrupos de causas Comfachocó Eps**

Causas	Subgrupos de Causas	Chocó	Comfachocó
<b>Causas externas</b>	Accidentes de transporte terrestre	5,25	2,84
	Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,18	0
	Caídas	0,89	1,1
	Accidentes por disparo de arma de fuego	0,23	0,97
	Ahogamiento y sumersión accidentales	3,47	0
	Accidentes que obstruyen la respiración	0,56	0,4
	Exposición a la corriente eléctrica	0,51	0,89
	Exposición al humo, fuego y llamas	0,74	0
	Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,63	0,72
	Los demás accidentes	4,93	0
	Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)	4,33	0,42
	Agresiones (homicidios)	44,43	3,9
	Eventos de intención no determinada	0	3,6
	Las demás causas externas	0	0,82

Fuente: Cubos SISPRO 2023



Fuente: Cubos SISPRO 2023



#### 4.2.26 Mortalidad por Todas las demás Enfermedades

En cuanto a la mortalidad por grandes causas, en el 2023, el riesgo de morir por este subgrupo de enfermedades de los afiliados a Comfachocó EPS, fue mayor al del Departamento del Chocó, excepto el subgrupo de diabetes mellitus; en el que la tasa de mortalidad de la EPS fue de 11,14 por 100.000 afiliados, mientras que la del Chocó, se ubicó en 16,53 respectivamente superó a la de la EPS en resultados de tasas, seguido de Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales con una tasa de 3,78 x 100.000 afiliados para la EPS y 5,14 x 100.000 habitantes para el Departamento, en tercer lugar, hiperplasia de la próstata con una tasa de 0,88 para la EPS y 1,1 para el Departamento.

Tabla 31. Mortalidad por Subgrupos de causas Comfachocó Eps			
Causas	Subgrupos de Causas	Chocó	Comfachocó
Todas las demás Enfermedades	Diabetes mellitus	16,53	11,14
	Deficiencias y anemias nutricionales	5,14	3,78
	Trastornos mentales y del comportamiento	0,51	1,67
	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,92	10,52
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	11,24	21,19
	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	4,41	4,84
	Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	1,23	1,40
	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	1,67	9,72
	Resto de enfermedades del sistema digestivo	6,32	9,62
	Enfermedades del sistema urinario	4,76	9,57
	Hiperplasia de la próstata	1,1	0,88
	Embarazo, parto y puerperio	3,42	3,69
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4,67	0,84
	Resto de las enfermedades	0	10,57

Fuente: Cubos SISPRO 2023



Fuente: Cubos SISPRO 2023

#### 4.2.27 Mortalidad Mediante el uso de AVPP

Los años de vida potencialmente perdido, se interpreta como las causas de mortalidad de mayor impacto sobre la mortalidad prematura; y la mortalidad prematura es aquella que se produce antes de la edad promedio de muerte de una población.

#### 4.2.28 Tasa ajustada de AVPP grandes causas

Tabla 32 Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos Comfachocó Eps		
Grupos	Chocó	Comfachocó
Enfermedades transmisibles	1.489,21	1.036,77
Neoplasias	914,37	996,19
Enfermedades del sistema circulatorio	1.741,01	2.071,15
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	822,47
Causas Externas	2.664,60	889,13
Todas las demás causas	2.625,71	2.893,39
Signos, síntomas y afecciones mal definidas	170,67	138,34

Fuente: Cubos SISPRO 2023



Fuente: Cubos SISPRO 2023

De la tabla 32 y la figura 11 AVPP se extraen los años de vida potencialmente perdidos de los afiliados a Comfachocó Eps por Todas las demás causas que fue de 2.893,39 en relación a la del Chocó, que se ubicó en 2.625,71 por Enfermedades del sistema circulatorio en el municipio fue de 2.071,15 y en el departamento del Chocó de 1.741,01. En cuanto a las Enfermedades transmisibles los años de vida potencialmente perdido de Comfachocó fue de 1.036,77 y los del Chocó, de 1.489,2.

#### 4.2.29 Mortalidad trazadora

La mortalidad trazadora, corresponde a eventos de salud pública con indicadores específicos, que sirven para medir el bienestar de la población; en este caso, el de los afiliados a Comfachocó EPS.

En relación a la Mortalidad trazadora de la Eps los municipios de Cantón de San Pablo y Cértegui, reportaron la mayor Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de próstata, con tasas de 107,86 en primero y de 247,99 el segundo; Por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores el municipio del cantón de San Pablo reportó para el año 2023 una tasa de 184,17 siendo esta la mayor tasa de Comfachocó Eps en el departamento, por VIH el municipio del Carmen del Darién reportó la mayor tasa.

#### 4.2.30 Mortalidad materno-infantil y en la niñez (materna, neonatal, infantil y en la niñez).

En el año 2022 el mayor riesgo de morir de una gestante se presentó en el municipio de Quibdó con una tasa de 125,63 por 100.000 nacidos vivos,



en este municipio se presentaron las muertes maternas del año en estudio.

En la mortalidad infantil, mayor riesgo de morir del menor de un año se presentó en el municipio de Condoto con una tasa de 25,64 por 1000 nacidos vivos

En el año 2022 los municipios de Nuquí y Bajo Baudó reportan las mayores tasas de mortalidad con tasas de mortalidad perinatal de 218,75 y 133,33 por 1000 nacidos vivos.

En menores de 5 años, la tasa de mortalidad en el municipio de Lloró fue la mayor con 54,05, por 1000 nacidos vivos.

El riesgo de morir por infección respiratoria aguda IRA, fue mayor para los menores residentes en los municipios de Medio Baudó e Istmina afiliados a esta Eps, en cuanto al riesgo de morir por EDA para los afiliados a la EPS residentes en Rio Quito y Juradó.

#### **4.2.31 Letalidad**

La tasa de letalidad es la proporción de personas que mueren por una enfermedad entre los afectados por la misma en un periodo y área determinados. La letalidad es un indicador de la virulencia o de la gravedad de una enfermedad.

La Bodega de Datos SISPRO, no registra valores de Comfachocó EPS en ningún municipio, por concepto de letalidad por: leptospirosis, malaria, meningitis, Haemophilus Influenzae, tosferina, Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), dengue grave y síndrome de rubeola congénita.

### ***CAPITULO 3 Priorización de las necesidades y problemáticas en salud de los afiliados.***

Para la priorización, debe tener como insumo el análisis de la mortalidad y morbilidad de la población afiliada en el territorio, con una perspectiva de determinantes sociales de la salud, que debió desarrollarse en los capítulos previos. En este capítulo, se debe definir las principales necesidades y problemáticas en salud de la población afilada, producto de la valoración de los siguientes criterios de priorización:



**4.3 Magnitud.** Criterio que permite determinar el tamaño de un problema o necesidad. Hace referencia a la identificación de las características de las personas afectadas (grupos de edad, sexo, etnia, situación o condición, área geográfica), el comportamiento de los daños en el transcurso del tiempo, para determinar tendencias en la variación por regiones. Se refiere a qué tan grande e importante es un problema de salud y se puede medir a través de tasas de morbilidad y mortalidad generales y específicas.

Se va a definir por cuartiles.

- Baja: 1 cuartil (0 a 25%).
- Medio: 2 cuartil (26 a 50%).
- Alto: 3 cuartil (51 a 75%).
- Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).

**4.3.1 Pertinencia social e intercultural.** Es la percepción de relevancia que la población afiliada da a una necesidad o problemática en salud, que puede ser gestionada por la entidad encargada del aseguramiento; o que requiere ser comunicada a

1. la Entidad territorial para articular acciones de gobierno gobernanza local.

En este caso la pregunta a responder es:

¿Desde la perspectiva de los usuarios afiliados a la entidad encargada del aseguramiento, cuál es el grado de relevancia de una situación, necesidad y problemática en salud, dado el impacto social que tienen en su calidad de vida?

Ponderación:

- Bajo.
- Medio.
- Alto.
- Muy alto.

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

2. Transcendencia. Permite valorar las repercusiones o consecuencias biológicas, psicosociales, socioeconómicas, socioculturales de las afectaciones en salud de las personas, las familias, los pueblos y comunidades.

En este caso la pregunta a responder es:

¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?

Se va a definir por cuartiles.

- Baja: 1 cuartil (0 a 25%).
- Medio: 2 cuartil (26 a 50%).
- Alto: 3 cuartil (51 a 75%).
- Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).

**4.3.2 Capacidad de intervención.** Se determina a partir de dos categorías: Factibilidad y Viabilidad.

**Factibilidad.** Es la posibilidad que tienen la entidad encargada del aseguramiento de implementar acciones específicas al interior de esta, para transformar las condiciones de salud de su población afiliada.

**Viabilidad.** Implica, la posibilidad de la entidad encargada del aseguramiento de articularse a la planeación integral para la salud del territorio, bajo la orientación de la Entidad territorial, en pro de favorecer cambios en las condiciones de vida y salud de su población afiliada.

Estas dos categorías deben responder a las siguientes ponderaciones:

- Bajo.
- Medio.
- Alto.
- Muy alto.

En la siguiente tabla se muestra la matriz donde se aplicaron los criterios a cada situación en salud identificada, definiendo el nivel de prioridad para intensificar acciones de intervención.



Asigné a cada ponderación o cuartil obtenido, una calificación de 1 a 4, siendo 4 el mayor valor y 1 el menor valor. Posteriormente se sumaron los valores y se estableció en una columna el puntaje obtenido, en orden de mayor a menor puntaje obtenido para establecer la priorización final.

#### 4 Matriz de priorización de intervención Comfachocó Eps

Tabla 33 Matriz de priorización de intervención Comfachocó Eps						
Problemas/Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de Intervención	Viabilidad de la Intervención	Total
	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las características permiten realizar la intervención?	
Problema 1 Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	136,33	Alto 3	Alto 3	Alto 3	Alto 3	12
Problema 2 Enfermedades no transmisibles	66,34	Medio 2	Alto 3	Alto 3	Alto 3	11
Problema 3 Enfermedades cerebrovasculares	55,24	Medio 2	Medio 3	Alto 3	Alto 3	11

Fuente: Caracterización Poblacional 2024

### **CAPITULO 4 Acciones que la entidad encargada del aseguramiento en salud realiza para mitigar el riesgo de morbimortalidad de la población afiliada**

#### **4.4.1 Rutas de atención en salud**

Se comprenden como el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud y prevención de la

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

enfermedad, diagnóstico, tratamiento rehabilitación y cuidados paliativos.

En el departamento del Chocó se implementaron las rutas de obligatorio cumplimiento que son:

- La ruta de promoción y mantenimiento de la salud.
- La ruta materno perinatal.

Comfachocó Eps, teniendo en cuenta la priorización de la caracterización implementó los siguientes programas:

- Reno cardio cerebrovascular.
- Alteraciones nutricionales.

#### **4.4.2 Indicadores priorizados para la evaluación y seguimiento de las rutas de atención en salud**

- Razón mortalidad materna a 42 días.
- Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición (DNT).
- Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes semana 12).
- Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes.
- Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia.
- Porcentaje de pacientes diabéticos controlados.
- Porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años.
- Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina.
- Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años.

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

- Porcentaje de pacientes hipertensos controlados >60 años.
- Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix.
- Tasa incidencia de Sífilis Congénita.

#### **4.4.3 Acciones realizadas para mitigar el riesgo de Morbimortalidad en la población afiliada**

Comfachocó EPS en el cumplimiento de sus funciones como aseguradora, viene desarrollando las siguientes actividades para mitigar el riesgo de morbimortalidad en la población afiliada así:

- Auditoría a la Red de prestadores.
- Capacitaciones en lo relacionado a la Resolución 3280 de 2018.
- Solicitud a la red de prestadores participar en la intensificación de las jornadas de vacunación, salud oral, toma de muestras de citologías en los municipios.
- Se realizan seguimiento a las gestantes con alto riesgo obstétrico y eventos que afectan la salud materno perinatal, con las respectivas gestiones y oportunidad de las citas (MME).
- Búsqueda activa de gestantes por las diferentes fuentes de información que dispone la EPS (Integra, Comfachocó más cerca, RIPS, autorizaciones etc.), para garantizar la atención de estas.
- Seguimiento al reporte de las pruebas de embarazo positivas y negativas por parte de los prestadores a la plataforma Comfachocó más cerca.
- Realización de ferias de salud de "Comfachocó más cerca del binomio madre e hijo" con énfasis en las actividades de la ruta MP.



## CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS

**Código:** PT-GR-09

**Versión:** 01

**Fecha:** Octubre 1 del 2024

- Fortalecimiento de la red prestadores que ejecutan actividades de la Ruta MP (contratación de IPS que realizan atención en modalidad extramural para apoyar las actividades que no realizan los IPS primarias enfatizando en las zonas críticas).
- Asistencia técnica a la red primaria de atención en la ruta materno perinatal y socialización del programa de atención materno perinatal, con las IPS primarias y gestoras municipales a fin de fortalecer los procesos de articulación que mejoren seguimiento al binomio madre e hijo.
- Fortalecimiento de capacidades del talento humano mediante asistencias técnicas a la Red prestadora con el objetivo de garantizar la adherencia a los lineamientos de atención de la desnutrición aguda.
- Seguimiento telefónico a los casos diagnosticados con desnutrición aguda.
- Articulación interinstitucional con la red prestadora, SSDCH, ICBF, Supersalud con el fin de identificar barreras y dar respuesta oportuna a la atención de casos.
- Entrega de las Fórmulas Terapéuticas Listas para el Consumo (FTLC) en casos de desabastecimiento de la red prestadora.
- Seguimiento al stock de fórmulas (FTLC y F75) de las Instituciones de Salud.
- Remisión de casos con desnutrición aguda para ingreso a programas sociales.
- Elaboración de estrategias de IEC el cual se pone a disposición de las instituciones de salud a fin de fortalecer capacidades comunitarias.
- Seguimiento de casos con recuperación nutricional en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

- Gestión y atención de población vulnerable (casas de pasos, alimentación, transporte).
- Gestión de citas prioritarias a menores sin seguimiento.
- Envío de las bases de datos por municipio con el objetivo de garantizar el seguimiento oportuno.
- Mesas de trabajo pre-comité departamental con las Instituciones de Salud que notifican casos con corte a la Semana Epidemiológica a evaluar.
- Articulación formal con el ICBF y las secretarías de salud municipales para las garantías de cumplimiento a las citas programadas por parte de los usuarios.
- Remisión de casos a comisarías de familia, personerías municipales e ICBF donde se identifica vulneración de derechos (descuido, abandono, inasistencias múltiples a citas y seguimientos).
- Articulación con las Instituciones de Salud a fin de que remitan el formato de Búsquedas Activas Institucionales elaborado por la Secretaría de Salud Departamental para la identificación de casos con subregistro.
- Gestión en sistemas de información y otras fuentes externas.
- Captación de pacientes en servicios de consulta externa por personal médico.
- Demanda inducida.
- Seguimiento al cumplimiento de metas por curso de vida.
- Búsqueda activa institucional (BAI).
- Ferias de servicios de salud.
- Identificación de casos a través de la plataforma SIVIGILA.

### **Control de cambios**

	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL COMFACHOCÓ EPS		
	<b>Código:</b> PT-GR-09	<b>Versión:</b> 01	<b>Fecha:</b> Octubre 1 del 2024

Fecha	Versión	Observación
01/10/2024	01	Versión original

Elaborado por	Revisado Por	Aprobado Por
Virgelina Rivas	Juan Guillermo Valencia	Yolanda Rentería
Epidemióloga	Líder Salud	Directora