



Gobernación del Cauca
Secretaría de Salud

Popayán, diciembre de 2022

AVAL DE COMPLETITUD Y CUMPLIMIENTO – ASIS 2022

La Suscrita secretaria (E) de Salud Departamental del Cauca y el Líder del Proceso de Gestión de Vigilancia de Salud Pública, considerando que:

La Secretaría de Salud Departamental del Cauca, desarrolló Talleres de Actualización ASIS 2022 de manera virtual y presencial durante los meses de octubre y noviembre de 2022 y apoyó con refuerzo personalizado a los municipios que lo solicitaron durante los meses de noviembre y diciembre de 2022.

La Secretaría de Salud Departamental realizó la Asesoría y Asistencia para la elaboración del ASIS, bajo los lineamientos y directrices dados por el Ministerio de Salud y Protección social y utilizando la información de la plataforma SISPRO DANE, SIVIGILA y otras fuentes oficiales para completar a satisfacción la actualización del documento ASIS 2022.

El Municipio presentó el Análisis de Situación de Salud (ASIS) al funcionario de la Secretaría de Salud Departamental, se realizó la respectiva revisión de la información presentada, y se realizaron los ajustes solicitados, razón por la cual esta Entidad Territorial considera que se ha cumplido con la calidad, coherencia, completitud y acatamiento de los lineamientos técnicos y metodológicos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, para el Documento ASIS. Todos los análisis aquí presentados son responsabilidad de la persona designada por el Municipio de elaborar la actualización ASIS 2022. El Ente Territorial avala que los datos oficiales corresponden a lo reflejado en el documento.

En mérito de lo expuesto, la secretaria Departamental de Salud CERTIFICA que el Municipio de **PIENDAMO** cumple con la actualización del Documento ASIS 2022 y autoriza al Ministerio de Salud y Protección Social para la publicación del documento en el Repositorio Institucional Digital -RID- con el fin de que el ASIS sea consultado por los usuarios internos y externos entre ellos órganos de control y demás interesados.

DIANA MARCELA ENRIQUEZ ORDOÑEZ
Secretaria (E) Departamental de Salud del Cauca

DUBAN ELY QUINTERO MUÑOZ
Líder Proceso Vigilancia en Salud Pública

Proyectó: Eugenia Amparo Ríos Prieto. Referente ASIS – LCE - Ca. ^{EAPP}
Aprobó: Duban Ely Quintero Muñoz -Líder Proceso de Vigilancia en Salud Pública

**ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD BAJO EL MODELO DE LOS
DETERMINANTES SOCIALES
DEL MUNICIPIO DE PIENDAMÓ TUNIA-CAUCA 2022**



**DIRECCION LOCAL DE SALUD
PIENDAMÓ- TUNÍA, CAUCA. NOVIEMBRE DE 2022**



Contenido

PRESENTACIÓN	8
INTRODUCCIÓN	9
METODOLOGÍA	10
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	11
SIGLAS	12
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRAFICO.....	13
1.1 Contexto territorial	13
1.1.1 Localización	13
1.1.2 Características físicas del territorio	17
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	20
1.2 Contexto demográfico	23
1.2.1 Estructura demográfica	24
1.2.2 Dinámica demográfica	29
1.2.3 Movilidad forzada	31
1.2.4 Dinámica Migratoria	35
2.1 Análisis de la mortalidad	37
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	37
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	66
2.1.4 MORTALIDAD POR COVID 19.....	73
2.1.5 Análisis de desigualdades materno – infantil y niñez.....	76
2.1.6 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno – infantil.....	86
2.2 Análisis de la morbilidad	88
2.2.1 Principales causas de morbilidad	88
2.2.2 Morbilidad especifica por subgrupo.....	95
2.2.3 Morbilidad especifica salud mental	101
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	107
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores.....	109
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	111



2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2022	115
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	118
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	121
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	132
3.1 Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	132
3.2. Priorización de los problemas de salud	132
Caracterización Aseguramiento según Empresas Administradoras de Planes de Beneficio.....	133



LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, 2022.....	14
Tabla 2 Distribución de veredas del municipio de Piendamó- Tunía 2022	16
Tabla 3 Distribución de barrios del municipio de Piendamó, 2022	17
Tabla 4 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de las veredas a la cabecera municipal de Piendamó Cauca, 2022.....	20
Tabla 5 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el casco urbano de Piendamó - Tunía hacia otros municipios circunvecinos 2022.	22
Tabla 6 Población por área de residencia Piendamó Cauca 2022	23
Tabla 7 Número de viviendas y hogares por área de residencia Piendamó - Tunía, Cauca 2022	24
Tabla 8 Población por pertenencia étnica del municipio Piendamó - Tunía, Cauca 2022	24
Tabla 9 Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Piendamó Cauca 2015, 2022 y 2025.....	26
Tabla 10 Otros indicadores de estructura demográfica municipio de Piendamó 2015, 2022, 2025	27
Tabla 11 índices demográficos e interpretación	28
Tabla 12 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Piendamó y el Departamento del Cauca 2005 a 2020.....	30
Tabla 13 Proporción de población víctima del conflicto armado interno por grupos de edad y sexo en el Municipio de Piendamó Cauca 2022.....	32
Tabla 14 Proporción de población víctima desplazamiento por grupos de edad y sexo en el Municipio de Piendamó Cauca 2022.....	33
Tabla 15 Proporción de población Negros, Afros, Raizales y Palenqueros NARP víctima del conflicto armado interno por grupos de edad y sexo en el Municipio de Piendamó Cauca 2022.....	34
Tabla 16 Proporción de población indígena víctima del conflicto armado interno por grupos de edad y sexo en el Municipio de Piendamó Cauca 2022.....	35
Tabla 17 Semaforización de las tasas de mortalidad PDSP por causas específicas municipio de Piendamó y Departamento del Cauca año 2005-2020	63
Tabla 18 Número de muertes en la infancia (menores de 1 año), según la lista de las 16 causas, por sexo y total en el municipio Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020.....	68
Tabla 19 Número de muertes en la niñez (de 1 a 4 años), según la lista de las 16 causas, total y por sexo en el municipio Piendamó- Tunía Cauca, 2005 – 2020.	70
Tabla 20 Número de muertes en la niñez (menores de 5 años), según la lista de las 16 causas, total y por sexo en el municipio Piendamó Tunía Cauca, 2005 – 2020.....	72
Tabla 21 Proporción de Mortalidad de la población víctima del COVID 19 por grupos de edad y sexo en el Municipio de Piendamó - Tunía Cauca 2022.....	73
Tabla 22 Mortalidad - Comorbilidades COVID - 19, Piendamó – Tunía Cauca, 2022	75
Tabla 23 Ámbito de atención de las mortalidades por COVID – 19 Piendamó - Tunía Cauca, 2022	76
Tabla 24 Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2006- 2020.....	77
Tabla 25 Mortalidad materna por etnia, municipio de Piendamó - Tunía, 2009 – 2020.....	82
Tabla 26 Mortalidad neonatal por etnia, municipio de Piendamó - Tunía, 2009 – 2020	83
Tabla 27 Tasa de mortalidad materna por área de residencia de Piendamó Cauca, 2009 – 2020	84
Tabla 28 Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia en el municipio de Piendamó Cauca, 2009 – 2020	85
Tabla 29 Listado de prioridades identificadas por mortalidad general por las grandes causas, la mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, en el municipio de Piendamó Cauca... 87	87
Tabla 30 Principales causas de morbilidad por ciclo vital en el municipio de Piendamó Cauca 2009 – 2021.....	90



Tabla 31 Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres en el municipio de Piendamó - Tunía Cauca 2009 – 2021	92
Tabla 32 Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres en el municipio de Piendamó – Tunía Cauca 2009 – 2021	94
Tabla 33 Morbilidad por subgrupo en el municipio de Piendamó Cauca 2009 – 2021	96
Tabla 34 Morbilidad por subgrupo en hombres en el municipio de Piendamó Cauca 2009 – 2021	98
Tabla 35 Morbilidad por subgrupo en mujeres en el municipio de Piendamó Cauca 2009 – 2021	100
Tabla 36 Principales causas de morbilidad por ciclo vital en el municipio de Piendamó –Tunía Cauca 2009 – 2021	102
Tabla 37 Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres en el municipio de Piendamó Tunía Cauca 2009 – 2021	104
Tabla 38 Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres en el municipio de Piendamó Tunía Cauca 2009 – 2021	106
Tabla 39 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2008 – 2021	107
Tabla 40 Progresión de la enfermedad renal crónica ERC en el Municipio de Piendamó - Tunía 2021.	108
Tabla 41 Semaforización y tendencia de los eventos precursores del municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2010 – 2021	109
Tabla 42 Migrantes atendidos Piendamó Tunía 2021	109
Tabla 43 Distribución de personas extranjeras atendidas según país de procedencia, municipio de Piendamó – Tunía 2021	110
Tabla 44 Tendencia de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2021	112
Tabla 45 Morbilidad COVID 19 Piendamó - Tunía Cauca 2022	114
Tabla 46 Ámbito de atención de casos de COVID - 19. Municipio Piendamó - Tunía – Departamento del Cauca, 2022	115
Tabla 47 Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2022	116
Tabla 48 Distribución de discapacidad por grupos de edad y género en el municipio de Piendamó - Tunía Cauca 2022	117
Tabla 49 Listado de prioridades identificadas según morbilidad general, morbilidad específica por subgrupos, eventos de alto costo, eventos precursores y Eventos de Notificación Obligatoria, en el Municipio de Piendamó - Tunía Cauca	118
Tabla 50 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Piendamó - Tunía, 2005-2021	121
Tabla 51 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Piendamó - Tunía, cabecera y resto, 2021.....	122
Tabla 52 Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2006-2020	122
Tabla 53 Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio 2006 – 2021	123
Tabla 54 Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del municipio de Piendamó - Tunía 2006 y 2021	125
Tabla 55 Vacunación contra el COVID-19 - Piendamó - Tunía 2021	126
Tabla 56 Servicios habilitados IPS en el municipio de Piendamó - Tunía 2015 2021	126
Tabla 57 Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Piendamó-.....	130
Tabla 58 Tasas de cobertura bruta de educación del Municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2003 – 2021	131
Tabla 59 Otros indicadores de ingreso Municipio de Piendamó - Tunía.....	132
Tabla 60 Priorización de problemas por cada dimensión del PDSP	132



LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Pirámide poblacional del municipio de Piendamó Cauca, 2015, 2022, 2025	25
Figura 2 Cambio en la proporción de la población por grupo atareos del municipio Piendamó Cauca 2022.	26
Figura 3 Población por grupo atareos del municipio Piendamó Cauca 2022	27
Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del municipio de Piendamó y el Departamento del Cauca 2005 a 2020	29
Figura 5 Comparación entre la Tasa específica de fecundidad del municipio de Piendamó- Tunía y el Departamento del Cauca 2005 a 2020	31
Figura 6 Pirámide población migrante En el municipio de Piendamó - Tunía para el año 2021.....	36
Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020	38
Figura 8 Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en hombres en el municipio de Piendamó Cauca, 2005 – 2020	39
Figura 9 Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en mujeres en el municipio de Piendamó Cauca, 2005 – 2020	40
Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Piendamó- Tunía Cauca, 2005 – 2020	41
Figura 11 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020.....	42
Figura 12 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del municipio de Piendamó Cauca, 2005 – 2020	43
Figura 13 Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Piendamó Cauca, 2005 –2020	44
Figura 14 Tasa ajustada de AVPP por grandes causas en los hombres del municipio de Piendamó Cauca, 2005 – 2020	45
Figura 15 Tasa ajustada de AVPP por grandes causas en mujeres del municipio de Piendamó Cauca, 2005 – 2020	46
Figura 16 Tasa ajustada de mortalidad específica para las enfermedades transmisibles del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020	47
Figura 17 Tasa ajustada de mortalidad específica para las enfermedades transmisibles en hombres. Piendamó 2005-2020	48
Figura 18 Tasa ajustada de mortalidad específica para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020	49
Figura 19 Tasa ajustada de mortalidad específica para las neoplasias del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020	50
Figura 20 Tasa ajustada de mortalidad específica para las neoplasias en hombres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020	51
Figura 21 Tasa ajustada de mortalidad específica para las neoplasias en mujeres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020	52
Figura 22 Tasa ajustada de mortalidad específica para las enfermedades del sistema circulatorio del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020	53
Figura 23 Tasa ajustada de mortalidad específica para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020	54
Figura 24 Tasa ajustada de mortalidad específica para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020	55
Figura 25 Mortalidad específica para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020.....	56



Figura 26 Mortalidad específica para causas externas del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020	57
Figura 27 Tasa ajustada de mortalidad específica para las causas externas en hombres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020	58
Figura 28 Tasa ajustada de mortalidad específica para las causas externas en mujeres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020	59
Figura 29 Tasa ajustada de mortalidad específica para todas las demás enfermedades en el municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020	60
Figura 30 Tasa ajustada de mortalidad específica para todas las demás enfermedades en hombres en el municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2005 – 2020	61
Figura 31 Tasa ajustada de mortalidad específica para todas las demás enfermedades en mujeres en el municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020	62
Figura 32 Tasa ajustada de mortalidad ajustada por edad por accidentes de tránsito terrestre Piendamó – Tunía vs Cauca, 2005 – 2020	64
Figura 33 Tasa ajustada de mortalidad ajustada por edad por tumor Maligno del Estomago Piendamó – Tunía vs Cauca, 2005 – 2020	65
Figura 34 Tasa ajustada de mortalidad ajustada por edad por Diabetes Mellitus Piendamó – Tunía vs Cauca, 2005 – 2020	66
Figura 35 Tasa de mortalidad materna Municipio de Piendamó – Tunía y Cauca, 2005 – 2020	78
Figura 36 Tasa de mortalidad neonatal Municipio de Piendamó – Tunía y Cauca, 2005 – 2020	78
Figura 37 Tasa de mortalidad infantil Municipio de Piendamó - Tunía y Cauca, 2005 – 2020	79
Figura 38 Tasa de mortalidad en la niñez Municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2005 – 2020	80
Figura 39 Tasa de mortalidad por EDA Municipio de Piendamó - Tunía y Cauca, 2005 – 2020	80
Figura 40 Tasa de mortalidad por IRA Municipio de Piendamó - Tunía y Cauca, 2005 – 2020	81
Figura 41 Tasa de mortalidad por DNT en menores de 5 años, Municipio de Piendamó 2005-2020	82
Figura 42 Mortalidad materna por etnia, Municipio de Piendamó - Tunía, 2009 – 2020	83
Figura 43 Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Piendamó Cauca, 2009 – 2020	84
Figura 44 Mortalidad materna por área de residencia del municipio de Piendamó Cauca, 2009 – 2020	85
Figura 45 Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia en el municipio de Piendamó Cauca, 2009 – 2020	86
Figura 46 Progresión de la enfermedad renal crónica ERC en el Municipio de Piendamó - Tunía entre el periodo 2015 y 2021	108
Figura 47 Número de personas extranjeras atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación municipio de Piendamó – Tunía 2021	111
Figura 48 Pirámide Morbilidad por COVID 19 Piendamó - Tunía Cauca Vs Departamento del Cauca 2022	113



LISTA DE MAPAS

Mapa 1 División político – administrativa. Municipio de Piendamó – Tunía. Zona urbana y rural	14
Mapa 2 División Político-administrativa. Distritos, Municipio de Piendamó - Tunía.....	15
Mapa 3 Hidrografía Piendamó - Tunía Cauca 2022	18



PRESENTACIÓN

El Análisis de Situación en Salud – ASIS, es un proceso analítico continuo de actualización, identificación y priorización de información disponible relacionada con la situación de salud de una población; y que permite, con un fundamento científico, señalar los principales problemas de salud, sus causas, condiciones asociadas y contexto, para la orientación y la elaboración de planes, políticas públicas, programas y proyectos encaminadas a resolver o mitigar los daños en salud y presencia y desenlaces adversos de la enfermedad. A su vez, permite evidenciar comportamientos diferenciales de indicadores de salud relevantes, sobre los que se pueden orientar acciones concretas para la intervención y orientar la inversión de los recursos disponibles (humanos, físicos y financieros).

La actualización del documento ASIS 2022 se realiza en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, el cual constituye el marco nacional de política pública en salud, que las entidades territoriales deben adoptar y adaptar a cada territorio las orientaciones allí plasmadas.

El ASIS está estructurado en tres partes, la primera, es la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda, es el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes, y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos establecidos por el MSPS.

Se requirió de diversas fuentes para su construcción, es por ello que el análisis de la situación de salud constituye una herramienta valiosa, rápida y flexible que consolida y analiza la información proveniente de distintos sistemas de información: vigilancia epidemiológica, estadísticas vitales y sanitarias, educación, ambiente, trabajo, DANE, SISPRO, entre otros.

Este documento, es el material de primera mano y de consulta para los encargados de la planificación de las políticas, programas y proyectos de desarrollo del territorio, investigadores, la academia y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud con descripción de contexto, de la población del Municipio de Piendamó. De igual manera para todos aquellos actores involucrados en la toma de decisiones, no solo del sector salud sino de otros sectores e instituciones.

El ASIS refleja, además, los aspectos regionales que influyen en las dimensiones demográficas y socioeconómicas, así como la organización de los servicios de salud; detalla el comportamiento de indicadores de morbilidad y mortalidad y todos aquellos aspectos que juegan un papel importante y determinante de las realidades locales para la aproximación al entendimiento y el análisis de contexto, además el ASIS es uno de los principales insumos para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT), los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), y los Planes de Acción en Salud de cada anualidad.

En conclusión, este documento pretende mostrar una vista panorámica de las condiciones de vida y salud de la población del Municipio de Piendamó-Tunía, Cauca como herramienta para orientar la toma de decisiones de manera sustentada y sustentable para el municipio.



INTRODUCCIÓN

El análisis de situación de salud ASIS refleja, los aspectos regionales que influyen en los aspectos demográficos y socioeconómicos, así como la organización de los servicios de salud; detalla el comportamiento de indicadores de morbilidad y mortalidad y todos aquellos aspectos que juegan un papel importante y determinante de las realidades locales para la aproximación al entendimiento y el análisis de contexto.

El presente documento pretende mostrar una vista panorámica de las condiciones de vida y salud de la población del Municipio de Piendamó-Tunía Cauca como herramienta para orientar la toma de decisiones de manera sustentada y sustentable para el municipio.

El ASIS tiene como objetivo principal la identificación del grado de prioridad de los problemas de salud de la comunidad, es por esto que se considera como un proceso de actualización continua, donde se identifican y priorizan los aspectos más importantes en la situación de salud de una población; y que permite, con un fundamento científico, señalar los principales problemas de salud, sus causas, condiciones asociadas y contexto para la orientación y la elaboración de planes, políticas públicas, programas y proyectos encaminadas a resolver o mitigar los daños en salud, presencia y desenlaces adversos de la enfermedad. Así mismo el análisis de la situación de salud (ASIS) tiene como propósito identificar las características sociales, económicas, históricas, geográficas, culturales y ambientales que inciden en la salud de la población, así como los problemas de salud que presentan los individuos, las familias, los grupos y la comunidad en su conjunto.



METODOLOGÍA

Para la formulación del Análisis de Situación de Salud ASIS 2021 del Municipio de Piendamó-Tunía fue necesario indagar en la información disponible en las fuentes oficiales hasta el año 2020; las cuales han sido recopiladas y suministradas por el Ministerio de Salud y la Protección Social y Secretaria Departamental De Salud.

Este documento consta de tres capítulos: el primero, contiene caracterización de los contextos territoriales y demográficos y el segundo abordaje de los efectos de salud y sus determinantes así como el tercero relativo a la priorización de los efectos de salud.

Las fuentes de información utilizadas fueron las estimaciones y proyecciones de la población de los censos 1993 y 2005 y 2018, se emplearon los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del Municipio, se utilizó la información del período entre el 2005 al 2020, de acuerdo con las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas- DANE.

Para el análisis de la morbilidad se utilizó la información disponible y validada del periodo 2009 – 2020, de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuyó al análisis de la morbilidad en el territorio.

Este documento fue construido de manera descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud y enfermedad con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Agradecimiento especial al señora alcaldesa municipal de Piendamó-Tunía Cauca DEICY LUCERO TROCHEZ, directora local de salud del municipio de Piendamó YURY CAMAYO URBANO y demás equipo de la administración municipal, por su disposición y apoyo para la actualización del presente documento, Análisis de la Situación de Salud (ASIS) 2022; Al Ministerio de Salud y la Protección Social por sus aportes a través de su talento humano, por la autoría en la metodología y ayudas para la elaboración del documento Análisis de Situación de Salud - ASIS con Enfoque de Determinantes de Salud, a la Secretaria Departamental De Salud del Cauca por su apoyo en asesorías en cabeza de la Dra. Amparo Ríos por su compromiso y dedicación que facilitó el proceso de actualización del instrumento ASIS 2022.



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Departamento.: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
TRR: Terapia de remplazo renal
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano
MIAS: Modelo Integral de Atención en Salud
PBOT: Plan De Ordenamiento Territorial



CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRAFICO

En este capítulo se realizará una descripción de las características demográficas y geográficas del municipio de Piendamó-Tunía, Cauca, la descripción permite visualizar la estrecha relación entre la población, el territorio y el ambiente, como factores determinantes del estado de salud de los pobladores de Piendamó- Tunía.

1.1 Contexto territorial

Piendamó toma su nombre del Cacique “Piendamú”, líder indígena de la región; su fundación data del año de 1924, la localización geográfica del Municipio de Piendamó en la zona centro-norte del Departamento del Cauca (Meseta de Popayán), y su ubicación sobre el eje vial de gran importancia terrestre y comercial, para el Sur occidente Colombiano conocido como Carretera Panamericana, favorece la articulación que este Municipio tiene con el resto del País, determinando una gran influencia territorial significativa para proyectarse a nivel social, cultural y económico. La suficiente infraestructura vial con que cuenta el Municipio, y su buena interconexión con la Red Vial Nacional, favorece el desarrollo económico y la competitividad a nivel Nacional e Internacional con la comercialización del café y las flores dentro del mercado actual del país.

El municipio de Piendamó - Tunía, se encuentra ubicado en la región centro del Cauca. En la cabecera municipal la actividad económica de las personas se agrupa en el comercio de bienes y servicios, informalidad laboral e iniciativas empresariales de pequeña escala. A nivel rural la actividad económica principal está ligada a la producción de café, caña panelera, flores, aguacate y musáceas.

Este municipio se presenta como un territorio afectado por el conflicto armado interno en el país desarrollado en más de 50 años, desde de los acuerdos de paz realizados en la Habana, en 2017 se crean por el decreto presidencial 16501 las ZOMAC, es decir, las Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado en el país, proceso enmarcado en la Ley 1819 del 29 de diciembre del 2016, dentro del numeral 6 y el artículo 236, la cual establece que las Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado, denominadas ZOMAC estarán conformadas por el conjunto de municipios que sean considerados como afectados por el conflicto.

El Municipio de Piendamó, Actualmente la población es de 41.837 habitantes conformada por mestizos (88.08%), indígenas Guámbianos y Paeces (11.01%) y negros (0.91%), su principal actividad económica, el municipio se destaca como el segundo Municipio productor de café a nivel Departamental, contribuir a la economía Nacional con la exportación de flores, características de sus paisajes, aptitud de uso de sus tierras y presencia institucional (CORPOTUNIA, Flores del Cauca, entre otras), constituyen grandes fortalezas y muy buenas oportunidades para que Piendamó obtenga beneficios de inversión a nivel estatal y particular. FUENTE PD2020-2023

1.1.1 Localización

El Municipio de Piendamó – Tunía se encuentra ubicado en la zona centro del Departamento del Cauca a 02° 38" latitud norte y 76° 30" longitud oeste, parte media de la región montañosa de la subcuenta del río Piendamó, sobre la vertiente occidental de la cordillera central, la carretera panamericana lo atraviesa en su totalidad de sur a norte, permitiendo que la cabecera municipal sea un importante puerto terrestre entre los departamentos de Nariño y el Valle del Cauca.

Su cabecera Municipal está ubicada a 25 km al norte de Popayán, a 100 Km al Sur de Santiago de Cali - Valle del Cauca y a una distancia de 347 km de la capital de la república. Limita al oriente con el Municipio de Silvia, al occidente con el municipio de Morales y Cajibío, al norte con el Municipio de Caldon y Morales y al sur con



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



el Municipio de Cajibío. Cuenta con una extensión total de 197 Km² de los cuales 30 Km² corresponde a la zona urbana y 147 Km² a la zona rural. La temperatura media es de 18° C y la altitud de 1.865 msnm.

LIMITES SUR: Desde la desembocadura del río Caimital en el río Piendamó, aguas arriba hasta el punto Guaicó Hondo, de este punto en línea recta hacia el norte hasta el Alto de La Chorrera (Quebrada de Farallones).

ORIENTE: Desde el Alto de La Chorrera (Quebrada Farallones) en dirección norte hasta el río Bermejil, éste aguas abajo hasta donde recibe por la derecha una vertiente que desliza el paraje del Coral con el Corregimiento de Usenda; esta vertiente aguas arriba hasta dar a un mojón, y de aquí al nacimiento del río Los Quingos y luego aguas abajo hasta su desembocadura en el río Pescador.

NORTE: Con el río Pescador aguas abajo hasta la desembocadura del río San Buenaventura.

OCCIDENTE: Con el río San Buenaventura aguas arriba hasta la desembocadura de la Quebrada El Carrizal. De éste punto en línea recta a dar al zanjón de Los Félix. Estas aguas abajo hasta la desembocadura en la Quebrada Matarredonda y de aquí en línea recta a dar al río Caimital. Desde el río Caimital aguas abajo hasta su desembocadura en el río Piendamó.

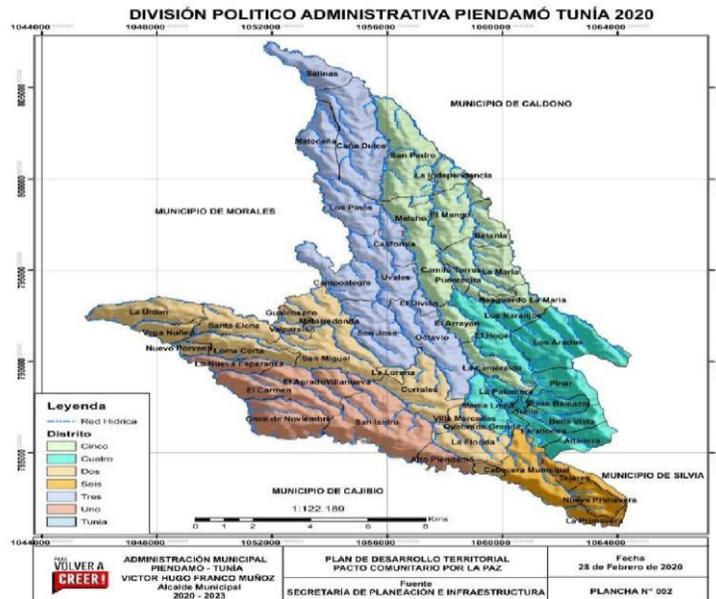
Tabla 1 Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, 2022

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Piendamó	14280	33,6	28235	66,4	42515	33,6

Fuente: anexo-proyecciones-poblacion-area-sexo-2018-2050

División Político Administrativa.

Mapa 1 División político – administrativa. Municipio de Piendamó – Tunía. Zona urbana y rural



Fuente: Secretaria de Planeación Municipal



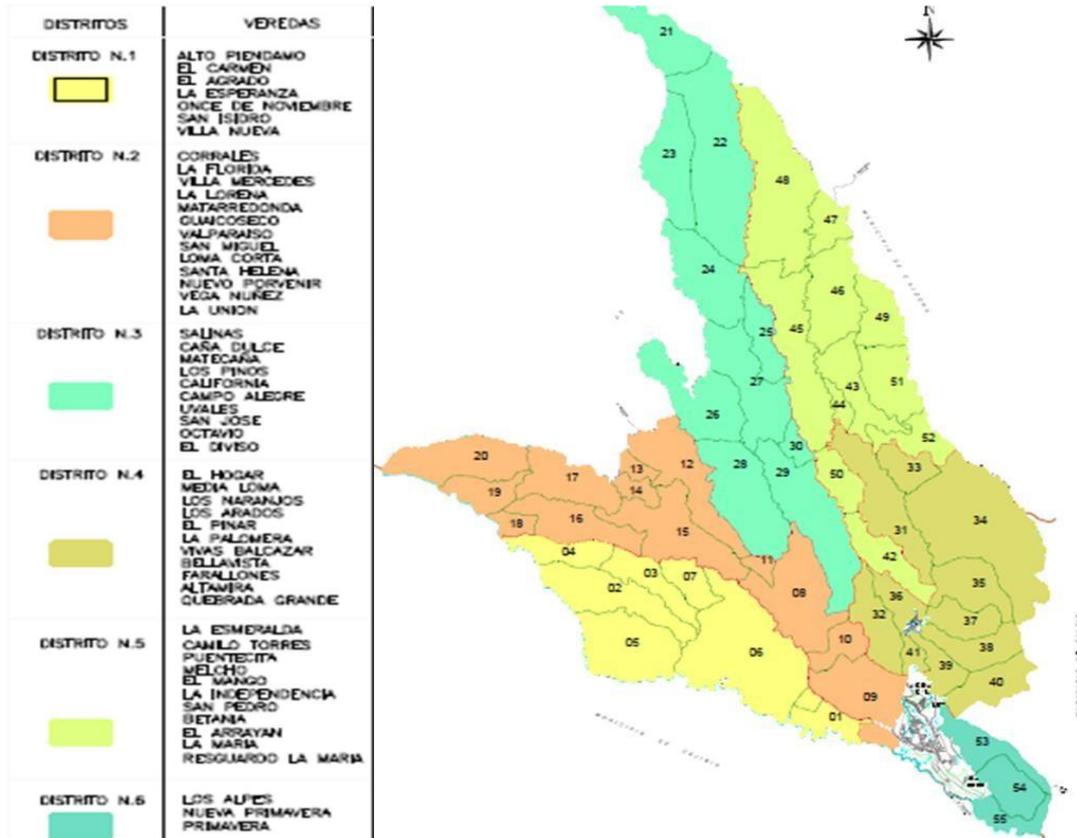
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



El municipio de Piendamó - Tunía, está dividido político y administrativamente por la zona urbana y rural, representados en seis (6) distritos: uno (1) urbano y cinco (5) rurales. Por consiguiente, la zona urbana - distrito seis (6) se encuentran distribuida en treinta seis (36) barrios; el sector rural está conformado por cinco (5) Distritos representados en cincuenta y seis (56) veredas, un Centro Poblado que es Tunía perteneciente al Distrito Cuatro.

En el territorio además se cuenta con cuatro (4) Resguardos indígenas: 1. Resguardo Indígena La María, 2. Resguardo Indígena de Piscitau, 3. Resguardo indígena San Antonio 4. Resguardo la Laguna.

Mapa 2 División Político-administrativa. Distritos, Municipio de Piendamó - Tunía



Fuente: Secretaria de Planeación Municipal



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



Tabla 2 Distribución de veredas del municipio de Piendamó- Tunía 2022

Distrito	Veredas	No.	Distrito	Veredas	No.	
Distrito 1	Alto Piendamó. El	01	Distrito 4	Tunía	31	
	Carmen. El Agrado	02		El Hogar.	32	
	La Esperanza.	03		Media Loma.	33	
	Once de noviembre.	04		Los Naranjos.	34	
	San Isidro.	05		Los Arados.	35	
	Villa Nueva.	06		El Pinar.	36	
		07		La Palomera.	37	
		Vivas Balcázar.		38		
		Bella Vista.		39		
		Farallones.		40		
		Altamira.		41		
		Quebrada Grande		42		
Distrito 2	Corrales.	08		Distrito 5	La Esmeralda.	43
	La Florida.	09			Camilo Torres.	44
	Villa Mercedes.	10	Puentecita.		45	
	La Lorena.	11	Melcho.		46	
	Matarredonda.	12	El Mango.		47	
	Guaicoseco.	13	La		48	
	Valparaíso.	14	Independencia.		49	
	San Miguel.	15	San Pedro. Betania.		50	
	Loma Corta.	16	El Arrayán.		51	
	Santa Helena.	17	La María		52	
	Nuevo Porvenir.	18	Resguardo La María.		53	
	Vega Núñez.	19				
	La Unión.	20				
Distrito 3	Salinas.	21	Distrito 6	Los Tejares La	54	
	Caña Dulce.	22		primavera.	55	
	Mate Caña.	23		Bello Horizonte	56	
	Los Pinos.	24				
	California.	25				
	Campo Alegre.	26				
	Uvales.	27				
	San José.	28				
Distrito 7	Octavio.	29				
	El Diviso.	30				

Fuente: PDT 2020 – 2023– Piendamó - Tunía



Tabla 3 Distribución de barrios del municipio de Piendamó, 2022

No	NOMBRE DEL BARRIO	No	NOMBRE DEL BARRIO
01	El Oasis	19	La Arboleda
02	Piendamó Centro	20	El Bosque
03	Fátima	21	Los Alpes
04	Las Veraneras	22	Betania
05	Simón Bolívar	23	El Progreso
06	San Cayetano	24	Los Andes
07	San José	25	La Independencia
08	Lleras	26	Prados del Norte
09	Nacional	27	Amaga
10	Villa Marcela	28	Siete de Agosto
11	El Limonar	29	Villa Los Pinos
12	La Inmaculada	30	El Jardín
13	Galán	31	La Floresta
14	El Rosario	32	El Porvenir
15	Sagrada Familia	33	San José S. Panamericano
16	La Brisas	34	Los Naranjos
17	Luz del paraíso	35	Piendalinda
18	San Luís	36	Villa del Mar

Nota aclaratoria:

**LOS NARANJOS Y VILLA MERCY se encuentran conformadas como asociaciones de vivienda, por su constitución y subdivisión la comunidad lo reconoce como barrio. *EL CONTINENTAL se encuentra conformado y licenciado urbanísticamente, se encuentra afectado en la jurisdicción predial por parte del instituto geográfico Agustín Codazzi debido a la no actualización de la subdivisión material de cada lote, actualmente ante el IGAC se encuentra de manera global.*

URBANIZACIÓN LA FLORA, el proyecto se encuentra actualmente con licencia de urbanismo, su afectación para la construcción de vivienda radica en el deficiente servicio básico de acueducto.

PROYECTO MI HOGAR, el proyecto se encuentra jurídicamente como una asociación de vivienda, su gran afectación se da por localizarse en un territorio tipo rural se busca revocar su licencia de urbanismo por estar en contravía de la norma de ordenamiento territorial y urbanística

1.1.2 Características físicas del territorio

El territorio forma parte de la cuenca hidrográfica del río Cauca. Comprende dos pisos térmicos: frío (2.000 – 2.300 M.S.N.M) y templado (1.200 – 2.000 M.S.N.M), con dos tipos de relieve que corresponden a la zona de la meseta de Popayán y a la zona de ladera de la cordillera central surcados por dos ríos principales: Piendamó



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6

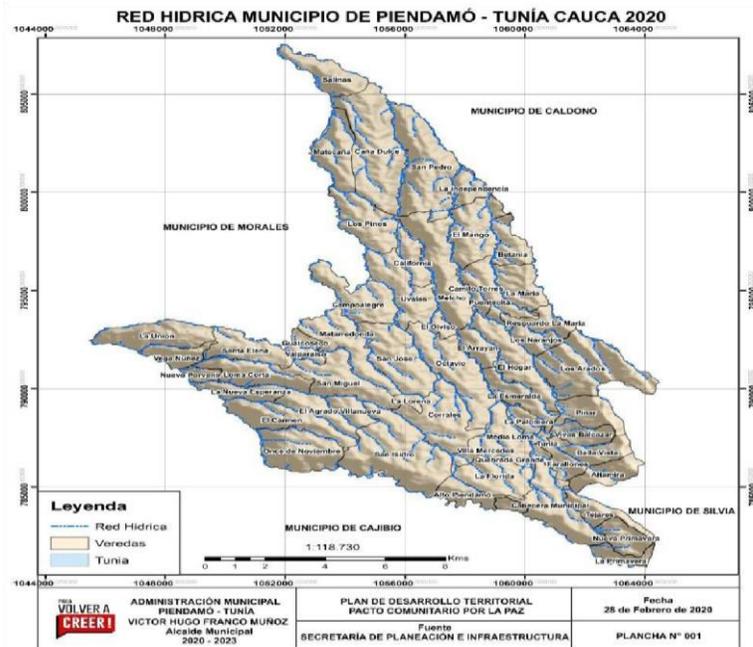


y Pescador. La pluviosidad se presenta en dos periodos al año (Enero – Abril, con un máximo de 230 mm y Octubre – Diciembre con un máximo de 267 mm). Los meses de julio y agosto registran alta sequía.

Hidrografía:

El territorio municipal de Piendamó forma parte de la cuenta hidrográfica Alta del río Cauca, se caracteriza porque sus ríos, quebradas, zanjones y cañadas, corren por depresiones en sentido casi paralelo con la dirección de la Cordillera Central, en cuyas cimas y estribaciones tienen su origen.

Mapa 3 Hidrografía Piendamó - Tunía Cauca 2020



Fuente: Secretaria de Planeación Municipal

Lo anterior determina la formación de pequeños y medianos cañones con el paso de la mayoría de vertientes, como por ejemplo los Ríos Piendamó y Tunía o Grande, y las Quebradas Farallones, El Colcha, Caimital, Santa Elena, Machete y Palmichal. Las corrientes hídricas se desplazan en dirección oriente–occidente. La red hídrica del Municipio de Piendamó - Tunía en orden jerárquico está conformada por las subcuencas de los ríos Piendamó - Tunía y Ovejas, esta última en el territorio está representada por la microcuenca del Río Pescador. Ambos ríos en su recorrido recogen numerosos afluentes de cauces generalmente poco profundos, pero torrentosos.

Zonas de Riesgo

Los deslizamientos en el sector rural de Piendamó – Tunía, se generan principalmente en zonas de pendientes mayores al 35%, en áreas que presentan cultivos limpios a favor de la pendiente; zonas con erosión severa y moderada en donde se presentan cárcavas y surcos; y a la saturación de los suelos por infiltración de aguas



debido a las fuertes y prolongadas lluvias; el trazado de vías y los movimientos sísmicos son otra causa de estos deslizamientos.

Las causas humanas como los incendios forestales, la deforestación, construcción de pozos sépticos y vertimientos de aguas servidas sobre las laderas han influido mucho en la formación de estos deslizamientos. El municipio de Piendamó – Tunía, se ha visto afectado por las olas de sequía debido al fenómeno del niño el cual ha originado una serie de situaciones donde el mayor impacto se ve reflejado en la disminución del caudal de agua que abastece los acueductos de la cabecera municipal y de las veredas que cuenta con este servicio comunitario. También es común observar que el fenómeno de la sequía va de la mano con los incendios forestales debido a que la humedad del suelo se disminuye, haciendo susceptible las áreas de lotes baldíos o con coberturas vegetales del orden de las gramíneas y arvenses que son de mayor combustión; las pérdidas ocasionadas por este escenario de riesgo están asociadas a la producción de leche y carne de res de los campesinos del municipio.

La mayor parte del Municipio ha presentado incendios forestales, resultado en algunas ocasiones por prácticas de cultivo, en otras por piromanía y de origen natural, porque muchas zonas cubiertas por arbustos bajos y rastrojos, durante los meses de sequía principalmente en julio y agosto, son vulnerables a las quemadas que siguen la dirección del viento del momento. Los incendios se presentan principalmente en las orillas de los Ríos Piendamó - Tunía y Bermejil.

En cuanto a riesgos en infraestructura social y servicios públicos, el municipio de Piendamó - Tunía cuenta con cinco (5) ejes viales terciarios los cuales conectan a la población rural con la cabecera municipal, la mayoría de los trayectos viales se encuentran en deterioro permanente sobre todo en temporada de invierno, ya que, las condiciones físicas de las vías han ocasionado accidentes de tránsito por falta de material de relleno y zanjas de drenaje. A su vez, Los distritos políticoadministrativos tienen un potencial hídrico que en la mayoría de los casos ha requerido de puentes tanto vehiculares como peatonales para el desplazamiento de los habitantes. En algunas veredas se observa cómo estos puentes son construidos con materiales como madera, tierra y otros; que no son los adecuados para infraestructuras de este tipo, considerándose esto como un escenario de riesgo en el cual se puede ver afectada la integridad de las personas que en el momento de la ocurrencia de una emergencia se encuentre en cercanía a este tipo de edificaciones.

De otra parte, el Municipio de Piendamó - Tunía se encuentra localizado al sur occidente de Colombia, perteneciendo a la zona de amenaza alta por actividad sísmica, según la clasificación de la Asociación Colombiana de Ingeniería Sísmica A.S. En el sur occidente colombiano como en ninguna otra parte del País, confluyen una serie de condiciones, las cuales hacen de ésta, la zona más expuesta a fenómenos de origen geológico, ocurriendo con relativa frecuencia sismos, erupciones volcánicas y maremotos. El Municipio de Piendamó - Tunía es atravesado por el sistema de Fallas de Romeral, que en el periodo cuaternario han presentado actividad como la Falla de Popayán, la Falla de Piendamó - Tunía, la Falla Mosquerillo y La Tetilla.

El Municipio de Piendamó - Tunía es atravesado por el sistema de Fallas de Romeral, sistema que ha presentado actividad, como el sismo de Popayán del 31 de marzo de 1983, el cual es un ejemplo de actividad tectónica superficial a lo largo de un segmento de falla mediano (Rosas-Julumito) asociado al sistema de Romeral como también el del 25 de enero de 1.999 presentado en el eje cafetero. Estos sismos han afectado la zona rural del Municipio de Piendamó - Tunía como en las veredas Corrales, Villa Mercedes y San Isidro, presentándose destrucción de algunas viviendas y agrietamiento y desestabilización en otras.

En la zona urbana se presentaron problemas de agrietamiento en algunas viviendas ubicadas en los barrios El Rosario, Nacional y Villa Marcela en el sismo ocurrido en 1983. Es importante mencionar que la Falla de



Piendamó - Tunía atraviesa parte de la zona urbana del Municipio convirtiéndolas en áreas de mayor susceptibilidad a amenazas sísmicas y haciendo necesario que se realice un estudio de microzonificación sísmica para toda la cabecera municipal, y así determinar las zonas de mayor riesgo sísmico. En general la mayoría de las construcciones del Municipio de Piendamó - Tunía no son sismos resistentes, lo que incrementa la amenaza para las vidas humanas en eventos sísmicos, por destrucción de construcciones, como también, por pérdida de bienes y enseres, y deterioro de la calidad de vida en la zona afectada.

Las familias del Municipio de Piendamó - Tunía se caracterizan por ser en su mayoría campesinos e indígenas en el área rural, los cuales se encuentran clasificados en la metodología SISBEN III en nivel 1 y para el sector urbano entre 1 y 2. Estas familias no cuentan con ingresos suficientes para el mejoramiento de las condiciones de los terrenos ni pueden contratar por su cuenta obras de ingeniería que les permita mejorar las condiciones físicas del suelo en cuanto a resistencia, anclaje y firmeza de los taludes aledaños a las viviendas, otras situaciones en el casco urbano se evidencian en la entrada al pueblo en sentido sur – norte de las viviendas y sector comercial que se encuentra asentado en el centro de comercio de la cabecera municipal, donde se evidencia el máximo riesgo que en años próximos se puede presentar debido al peso de las infraestructuras y las pocas medidas de seguridad que se han tomado al respecto.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Piendamó - Tunía tiene una ubicación privilegiada presenta solo vías terrestres, enmarcadas por la vía panamericana paso obligado para la conexión centro-sur del país. Por su ubicación estratégica, el municipio se encuentra enmarcado por la red vial primaria y secundaria que garantiza una eficiente conectividad intermunicipal, interdepartamental, nacional e internacional.

La vereda más distante de la cabecera municipal es La Esperanza, ubicada a 30 km y a noventa minutos, le siguen las veredas de la Unión y Salinas a 90 minutos y 25 kilómetros de distancia. Las más cercanas son: Alto Piendamó - Tunía a 3 km y 5 minutos, La Primavera a 3 km y 8 minutos, Tunía y Media Loma a 4 km y 5 minutos.

Tabla 4 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de las veredas a la cabecera municipal de Piendamó Cauca, 2022

Veredas	Tiempo de llegada desde la vereda más alejada a la cabecera municipal/min.	Distancia en Km desde la vereda más alejada a la cabecera municipal
Alto Piendamó.	5 min	3 km
El Carmen.	20 min	12 km
El Agrado	25 min	12 km
La Esperanza.	50 min	30 km
Once de Noviembre.	15 min	9 km
San Isidro.	8 min	5 km
Villa Nueva	25 min	15 km
Corrales.	5 min	6 km
La Florida.	5 min	6 km
Villa Mercedes	5 min	6 km



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

La Lorena.	10 min	12 km
Matarredonda.	15 min	14 km
Guacoseco.	45 min	22 km
Valparaíso.	20 min	15 km
San Miguel.	20 min	15 km
Loma Corta.	20 min	15 km
Santa Helena.	25 min	15 km
Nuevo Porvenir.	40 min	12 km
Vega Núñez.	25 min	15 km
La Unión	90 min	25 km
Salinas.	90 min	25 km
Caña Dulce.	30 min	20 km
Mate Caña.	40 min	25 km
Los Pinos.	25 min	16 km
California.	30 min	16 km
Campo Alegre.	10 min	8 km
Uvales.	20 min	13 km
San José.	10 min	10 km
Octavio.	10 min	10 km
El Diviso	20 min	12 km
Tunía	5 min	4 km
El Hogar.	15 min	13 km
Media Loma.	5 min	4 km
Los Naranjos.	30 min	8 km
Los Arados.	10 min	9 km
El Pinar.	10 min	7 km
La Palomera.	10 min	6 km
Vivas Balcázar	5 min	5 km
Bella Vista.	6 min	6 km
Farallones.	10 min	7 km
Altamira.	13 min	8 km
Quebrada Grande	4 min	4 km
La Esmeralda.	10 min	6 km
Camilo Torres.	10 min	12 km



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ - TUNÍA
NIT:891 500856 - 6



Puentecita.	10 min	12 km
Melcho.	30 min	20 km
El Mango.	13 min	14 km
La Independencia.	15 min	17 Km
San Pedro.	40 min	25 km

Fuente: Secretaria de Planeación Municipal 2022

En lo referente a las distancias de la zona urbana del municipio de Piendamó - Tunía con los municipios vecinos tenemos que el municipio más distante es el de Silvia a 25 km y 25 min y el más cercano es Cajibío a 11 km y 20 minutos.

Tabla 5 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el casco urbano de Piendamó - Tunía hacia otros municipios circunvecinos 2022.

Municipio	Municipio Vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino	Tipo de transporte entre el Municipio y el Municipio Vecino	Tiempo Estimado de traslado entre el municipio y el municipio vecino.
Piendamó - Tunía	Morales	15 km	Terrestre	20 min
Piendamó - Tunía	Silvia	28 km	Terrestre	45 min
Piendamó - Tunía	Totoró	No aplica	Terrestre	No aplica
Piendamó - Tunía	Caldono	No aplica	Terrestre	No aplica
Piendamó - Tunía	Cajibío	11 km	Terrestre	20 min
Piendamó - Tunía	Popayán	25 km	Terrestre	30 min

Fuente: Secretaria de Planeación Municipal



1.2 Contexto demográfico

Población total

De acuerdo con la proyección del Censo DANE 2005 el municipio de Piendamó- Tunía contaba con una población de 35.804 habitantes, para el año 2021 el municipio cuenta con 42.179 habitantes, lo que representa un incremento de población de 6.375 habitantes.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de Piendamó –Tunía tiene una extensión total de 197 km² y con una población para 2022 de 42.515 habitantes, por consiguiente, cuenta con una densidad poblacional de 215,81 habitantes por kilómetro cuadrado (Hab./Km²).

Población por área de residencia urbano/rural

Para el año 2022 en el municipio de Piendamó - Tunía la distribución por área geográfica, muestra que el área urbana es de 14280 habitantes correspondiente al 33,6 % y para el área rural, es de 28.235 habitantes equivalente al 66,4 % de la población total. Esta distribución de la población indica la importancia de buscar estrategias que permitan un aumento en la cobertura de los servicios públicos, la salud, el empleo y la educación para una mejora en la calidad y condiciones de vida y enfocar las acciones de promoción y prevención en el área rural.

Tabla 6 Población por área de residencia Piendamó Cauca 2022

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Piendamó	14280	33,6	28235	66,4	42515	33,6

Fuente: DANE - proyecciones poblacionales 1985-2021

Grado de urbanización

En el municipio de Piendamó – Tunía el grado de urbanización para el año 2022 es de 33,6 % lo cual permite concluir que la mayor parte de la población se encuentra ubicada en las áreas rurales del municipio.

Número de viviendas

Según el censo DANE del 2022 En el Municipio de Piendamó- Tunía tiene un total de 15473 viviendas, en la cabecera municipal tiene 4703 viviendas, mientras que en los centros poblados y la zona rural dispersa se tiene un total de 10.370 viviendas.



Número de hogares

Según censo de 2022, el total de hogares en el municipio de Piendamó- Tunía es de 16.132. De los cuales 5267 hogares se encuentran en la cabecera municipal y 111.124 hogares en el resto del municipio tal como se evidencia en la tabla 7

Tabla 7 Número de viviendas y hogares por área de residencia Piendamó - Tunía, Cauca 2022

Municipio Piendamó –Tunía			
	Total	Cabecera municipal	Centros poblados y rural disperso
Unidades de vivienda	15473	4.703	10370
Hogares	16548	5460	10726

Fuente: Censo de Vivienda DANE 2018

Población por pertenencia étnica

En el municipio de Piendamó-Tunia, la población indígena representa el 17,6% con 7.478 habitantes, por su parte la población Negro(a), Mulato(a), Afro descendiente, Afrocolombiano(a) con 672 habitantes que representa el 1,8% y por último la población sin ningún grupo étnico representada por el 80.11% con 34.059 habitantes.

Tabla 8 Población por pertenencia étnica del municipio Piendamó - Tunía, Cauca 2022

Autoreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	7 478	17,59%	17,59%
Gitano(a) o Rrom	49	0,00000%	17,60%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	49	0,00%	17,60%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	672	1,85%	19,45%
Ningún grupo étnico	34 059	80,11%	99,56%
No informa	208	0,44%	100,00%
Total	42 515	100,00%	100,00%

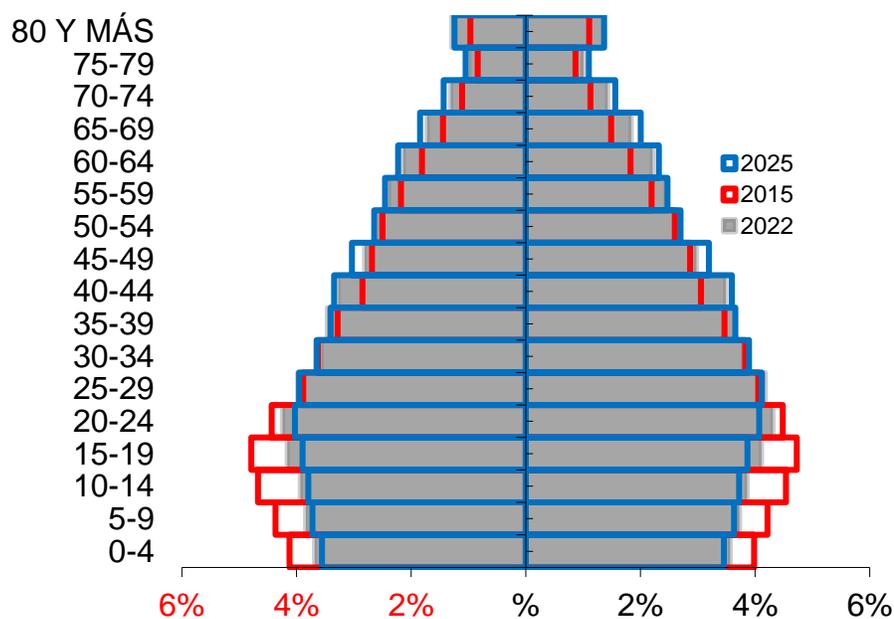
1.2.1 Estructura demográfica

En la pirámide poblacional del municipio de Piendamó – Tunía se realiza un análisis comparativo entre los años 2015, 2022 y 2025 por grupos quinquenales. Donde se logra evidenciar una pirámide con una base regresiva, lo que ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad, este estrechamiento en la base corresponde a los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia para el año 2022, en comparación con el año 2015. El grupo de los adultos y adultos mayores ha venido presentando un incremento gradual, se prevé que esta tendencia continúe en el año 2025. El grupo poblacional comprendido desde los 80 años y más presenta un estrechamiento, para el año 2020, en comparación con el año 2015. Realizando comparación entre sexos se



evidencia que, por cada 98 hombres, había 100 mujeres, tanto en el año 2015 como en el 2022 y se prevé que esta tendencia continúe en el año 2025, así mismo el índice de infancia revela que para el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población hasta los 14 años y en 2022 aumento a 23; por su parte el índice de juventud refiere que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 25 personas, mientras que en el año 2015 de cada 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 año. El índice de envejecimiento para el año 2015 de 100 personas, 49 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 48 personas

Figura 1 Pirámide poblacional del municipio de Piendamó Cauca, 2015, 2022, 2025



Fuente: DANE, Estimaciones poblacionales

Población por grupo de edad

De acuerdo con la tabla No. 9 para el año 2022 la población por grupos de edad tiene un comportamiento muy similar entre hombre y mujeres, no se presentan cambios significativos. En los diferentes rangos de edad, la población masculina es superior a la femenina, excepto en el curso de vida de adultez donde las mujeres tienden a tener un mayor porcentaje con 39,19% con respecto al porcentaje de los hombres que es de un 38,18%; y en el adulto mayor donde la población femenina también es superior con 15,51 en comparación a los hombres con 15,09.



Tabla 9 Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Piendamó Cauca 2015, 2022 y 2025.

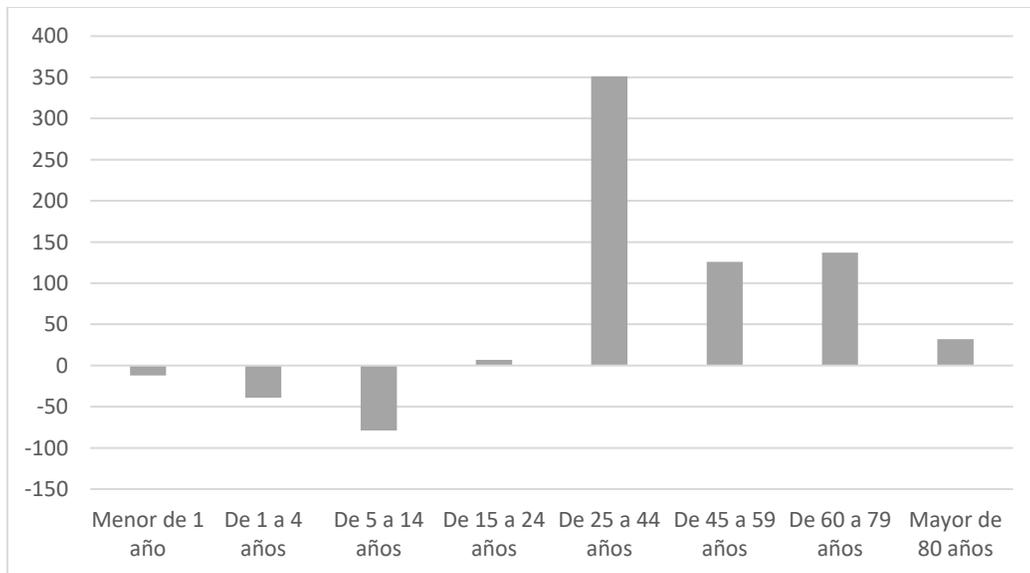
Curso de Vida	Hombres	Porcentaje Hombres	Mujeres	Porcentaje Mujeres	Total	Porcentaje Total
Primera infancia 0 – 5 años	1.891	9,01	1.830	8,50	3.721	8,75
Infancia 6-11 años	1.969	9,38	1.918	8,91	3.887	9,14
Adolescencia 12- 17 años	2.060	9,81	2.024	9,41	4.084	9,61
Juventud 18 – 28 años	3.892	18,54	3.977	18,48	7.869	18,51
Adulthood 29 – 59 años	8.016	38,18	8.433	39,19	16.449	38,69
Adulto Mayor 60 y más años	3.168	15,09	3.337	15,51	6.505	15,30
TOTAL	20.996	100	21.519	100	42.515	100

Fuente: DANE Visor 2018-2026

Cambio en la proporción de la población por grupos etarios

En la figura 2 se puede analizar el cambio en la proporción de la población por grupos etarios del municipio de Piendamó - Tunía, observándose que la población masculina es mayor a la femenina en las primeras etapas de la vida hasta los 14 años, de los 15 a los 44 años la proporción es relativamente equitativa ambos sexos, considerada una época potencialmente productiva, mujeres con 6424 y hombres con 6073, con una diferencia de 351 hombres más; mientras que de los 45 a los 59 años se evidencia una mayor proporción de mujeres vs hombres, edad desde la cual se evidencia una proporción relativamente similar entre ambos sexos.

Figura 2 Cambio en la proporción de la población por grupo atareos del municipio Piendamó Cauca 2022.

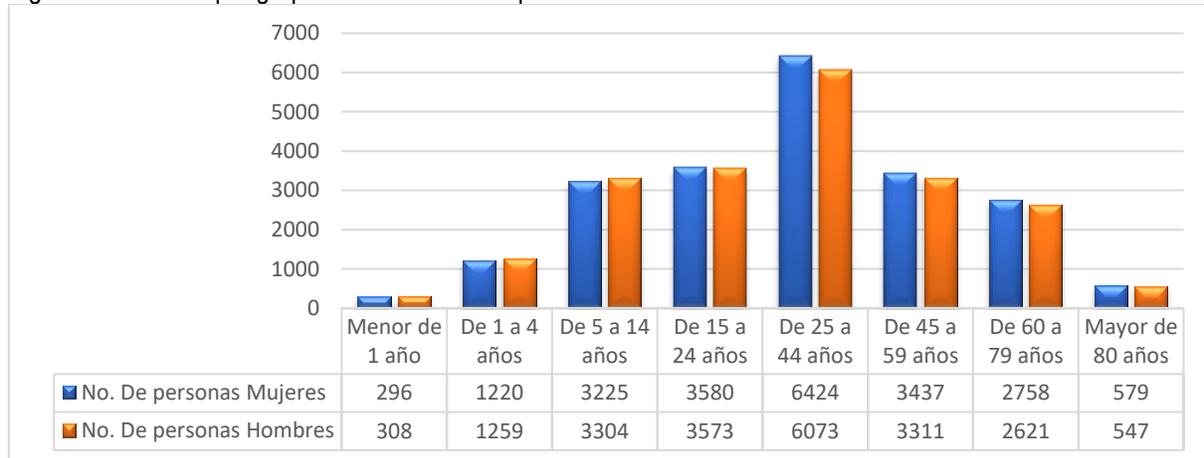


Fuente: DANE



En la figura No. 3, se puede observar cómo la población total del municipio de Piendamó-Tunía para el año 2022 es de 42.515 habitantes distribuidos en 20996 mujeres y 21.519 hombres. Se evidencia que la mayor parte de la población se encuentra en el grupo atareo entre los 25 a 44 años, lo que indica una gran proporción de la población en edad productiva. La población masculina es ligeramente menor que la femenina en las primeras etapas de la vida (hasta los 24 años), de los 25 a los 44 años la proporción de mujeres es mucho menor que la de los hombres, mientras que de los 45 años en adelante la proporción es de mas hombres en relacion a la cantidad de hombres

Figura 3 Población por grupo atareos del municipio Piendamó Cauca 2022



Fuente: DANE - Proyecciones Visor 2018-2026

Otros indicadores de estructura demográfica municipio

Según la tabla 10 el municipio de Piendamó – Tunía, tiene en total 42.515 habitantes, se evidencia un crecimiento de 3.924 habitantes en relación con el año 2015.

Tabla 10 Otros indicadores de estructura demográfica municipio de Piendamó 2015, 2022, 2025

Índice Demográfico	Año		
	2015	2022	2025
Poblacion total	38.591	42.515	43.533
Poblacion Masculina	19.132	20.996	21.451
Poblacion femenina	19.459	21.519	22.082
Relación hombres:mujer	98,32	97,57	97
Razón niños:mujer	31	27	27
Indice de infancia	26	23	22
Indice de juventud	26	25	24
Indice de vejez	9	11	12
Indice de envejecimiento	35	48	53
Indice demografico de dependencia	53,49	50,51	50,34
Indice de dependencia infantil	39,75	34,03	32,90



Índice Demográfico	Año		
	2015	2022	2025
Indice de dependencia mayores	13,73	16,48	17,44
Indice de Friz	137,97	114,23	106,78

Fuente: DANE – Proyecciones de DANE Visor 2018-2026

Tabla 11 índices demográficos e interpretación

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 98 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2022 por cada 98 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 31 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2022 por cada 27 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Indice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 23 personas
Indice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 25 personas
Indice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 9 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 11 personas
Indice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 35 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 48 personas
Indice demografico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 53 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 51 personas
Indice de dependencia infantil	En el año 2015, 40 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2022 fue de 34 personas
Indice de dependencia mayores	En el año 2015, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2022 fue de 16 personas
Indice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. En el año en curso, el índice de friz indica que el municipio tiene una población joven.



1.2.2 Dinámica demográfica

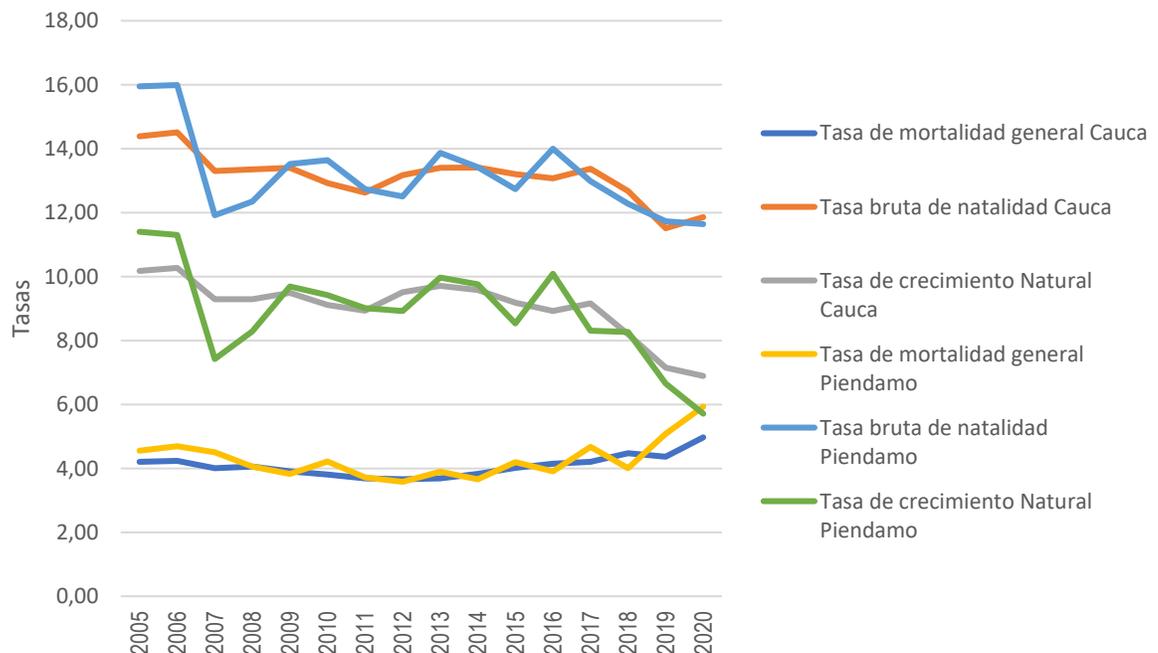
La Dinámica Demográfica indica la relación entre nacimientos y defunciones, expresando el incremento anual de las poblaciones, además analiza las interacciones entre las estructuras por edad y sexo, y el movimiento de una población, provocado por el impacto de la fecundidad, la migración y la mortalidad en una población.

Tasa Bruta de Natalidad: Mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de la población relacionando el número de nacimientos con la población total en un período determinado, por lo general de un año, para un área determinada, por cada 1.000 habitantes. Para el municipio de Piendamó – Tunía, la tasa de natalidad presenta un comportamiento similar entre los años 2005 a 2020 encontrando su punto más alto en el año 2016 con 15,99 por cada 1000 habitantes es decir aproximadamente 16 nacidos vivos, y el valor menor en el año 2019 con 11,73 nacidos vivos por cada mil habitantes, en el año 2020 la tasa desciende ligeramente y cierra con un 11,64 nacidos vivos por cada cada 1000 habitantes

Tasa bruta de mortalidad: Se entiende como tasa bruta de mortalidad a la frecuencia con la que ocurren las defunciones en una población en particular. Para el caso del municipio de Piendamó- Tunía, presenta un comportamiento similar entre el 2015 y 2020, con su pico más alto en el 2020 con una tasa de mortalidad de 5.93 vs 4,97 para el departamento del Cauca, lo que demuestra que el municipio presentó un alza en su tasa con respecto al departamento.

Tasa de crecimiento natural: se refiere a la diferencia entre los nacimientos y las defunciones en un determinado territorio y durante un cierto periodo podemos evidenciar que el indicador de crecimiento natural, para Piendamó-Tunía presenta un comportamiento fluctuante a través del tiempo, pero en el año 2020 se evidencia un descenso con respecto al departamento 5,71 vs 6,89 en el departamento.

Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del municipio de Piendamó y el Departamento del Cauca 2005 a 2020



Fuente: Min salud, SISPRO, DANE



Tabla 12 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Piendamó y el Departamento del Cauca 2005 a 2020

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Tasa de mortalidad general Cauca	4,21	4,24	4,01	4,06	3,91	3,81	3,69	3,66	3,69	3,83	4,02	4,15	4,21	4,47	4,36	4,97
Tasa bruta de natalidad Cauca	14,39	14,51	13,30	13,35	13,40	12,92	12,62	13,17	13,40	13,41	13,20	13,07	13,37	12,67	11,51	11,86
Tasa de crecimiento Natural Cauca	10,18	10,27	9,29	9,29	9,49	9,11	8,93	9,51	9,71	9,58	9,18	8,92	9,16	8,20	7,15	6,89
Tasa de mortalidad general Piendamó	4,55	4,69	4,50	4,06	3,83	4,22	3,72	3,58	3,90	3,66	4,20	3,91	4,67	4,01	5,08	5,93
Tasa bruta de natalidad Piendamó	15,95	15,99	11,92	12,35	13,52	13,64	12,73	12,50	13,87	13,42	12,73	14,00	12,98	12,28	11,73	11,64
Tasa de crecimiento Natural Piendamó	11,40	11,30	7,42	8,29	9,69	9,42	9,01	8,92	9,97	9,76	8,53	10,09	8,31	8,27	6,65	5,71

Fuente: Min salud, SISPRO, DANE

Otros indicadores de la dinámica de la población

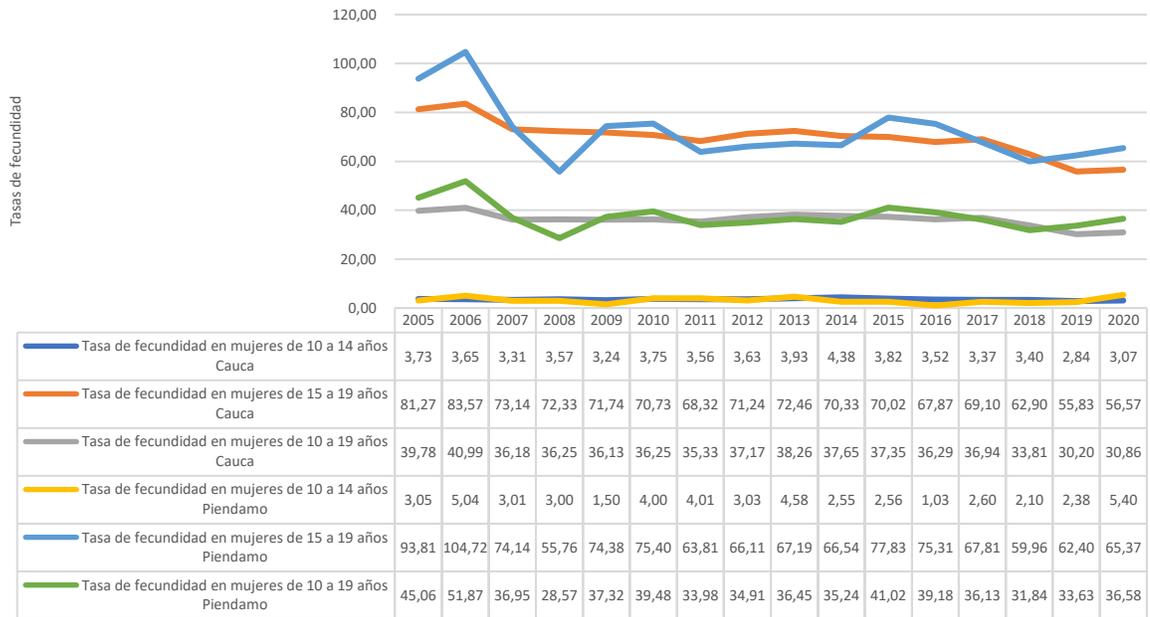
En Piendamó-Tunía Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 presenta un comportamiento fluctuante entre los años 2005 al 2020. Se observa que las tasas más bajas se presentan en los años 2009 y 2016 con 1,50 y 1,03 respectivamente, para el año 2020 el municipio de Piendamó – Tunía presento una tasa de fecundidad de 5,40 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años, mientras que el departamento del Cauca presento una tasa de 3,04 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años para el mismo periodo, lo que indica que el municipio se encuentra por encima de las tasas reportadas por el departamento.

Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: se observa que para el año 2020 el municipio de Piendamó – Tunía presento una tasa de 65,37 mostrando un ascenso en comparación con el departamento del Cauca que presento una tasa de 56,57 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres.

Tasas específicas de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años: Para el año 2020 la tasa específica de fecundidad en el municipio de Piendamó-Tunía, es de 36,58, tasa mayor a la registrada a nivel departamental que para el mismo año fue de 30,86 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 10 a 19 años.



Figura 5 Comparación entre la Tasa específica de fecundidad del municipio de Piendamó- Tunía y el Departamento del Cauca 2005 a 2020



Fuente: Minsalud, SISPRO

Para el año 2020 el municipio de Piendamó -Tunía presento un alza en la tasa específicas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 y de 10 a 19 años en relación a los datos registrados por el departamento del Cauca, lo cual genera gran preocupación teniendo en cuenta que los nacimientos se presentan en mujeres muy jóvenes y en su gran mayoría son embarazos no deseados, en mujeres en etapa escolar y de dependencia económica, lo que afecta la estabilidad emocional y financiera de los hogares ocasionando la desescolarización, eternizando el grado de pobreza y embarazos subsecuentes. Esto se trata de un fenómeno que afecta en mayor medida a las mujeres más pobre, menos educadas y en quienes habitan en el área rural.

1.2.3 Movilidad forzada

Desafortunadamente el desplazamiento forzado continúa siendo la principal manifestación de violación de los derechos humanos, derechos internacionales, los derechos constitucionales y la dignidad. Los grupos paramilitares y guerrilleros, junto con las bandas criminales, son los responsables directos de provocar los desplazamientos masivos, de la misma forma la crisis migratoria del vecino país de Venezuela, hace que el ingreso de migrantes ilegales sea constante. Por esto, es de gran interés establecer este evento en el Municipio, y los efectos sobre el territorio receptor, tales como: elevación de los índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

De acuerdo con la tabla 13 en el municipio de Piendamó-Tunía se tienen identificadas 5.293 personas en condición de víctima de del conflicto armado, en su mayoría mujeres y personas entre los 15 y 24 años de edad. Lo que invita a aunar esfuerzos para la formulación de proyectos y programas encaminados al incremento de la oferta de cupos escolares y oferta laboral para este grupo poblacional.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



Tabla 13 Proporción de población víctima del conflicto armado interno por grupos de edad y sexo en el Municipio de Piendamó Cauca 2022

EDAD	MUJERES	PORCENTAJE	HOMBRES	PORCENTAJE	NO REPORTADO	PORCENTAJE	TOTAL	%
De 0 a 4 años	33	1,20	38	1,50		0,00	71	1,34
De 05 a 09 años	189	6,89	181	7,14		0,00	370	6,99
De 10 a 14 años	235	8,56	206	8,12		0,00	441	8,33
De 15 a 19 años	261	9,51	266	10,49		0,00	527	9,96
De 20 a 24 años	252	9,18	235	9,27		0,00	487	9,20
De 25 a 29 años	234	8,52	167	6,59		0,00	401	7,58
De 30 a 34 años	225	8,20	200	7,89		0,00	425	8,03
De 35 a 39 años	225	8,20	190	7,49		0,00	415	7,84
De 40 a 44 años	238	8,67	207	8,16		0,00	445	8,41
De 45 a 49 años	164	5,97	188	7,41		0,00	352	6,65
De 50 a 54 años	178	6,48	151	5,95		0,00	329	6,22
De 55 a 59 años	140	5,10	145	5,72		0,00	285	5,38
De 60 a 64 años	104	3,79	98	3,86		0,00	202	3,82
De 65 a 69 años	96	3,50	82	3,23		0,00	178	3,36
De 70 a 74 años	70	2,55	61	2,41		0,00	131	2,47
De 75 a 79 años	37	1,35	40	1,58		0,00	77	1,45
De 80 años o más	64	2,33	79	3,12		0,00	143	2,70
No Definido	0	0,00	2	0,08	12	100,00	14	0,26
TOTAL	2745	100	2536	100	12	100	5.293	100,00

Fuente: Poblacion en condicion victima_2022

De acuerdo con la tabla 14 en el municipio de Piendamó-Tunia se tienen identificadas 5.293 personas en condición de víctima de desplazamiento forzoso, en su mayoría mujeres y personas entre los 15 y 24 años de edad. Lo que invita a aunar esfuerzos para la formulación de proyectos y programas encaminados al incremento de la oferta de cupos escolares y oferta laboral para este grupo poblacional.



Tabla 14 Proporción de población víctima desplazamiento por grupos de edad y sexo en el Municipio de Piendamó Cauca 2022

EDAD	MUJERES	PORCENTAJE	HOMBRES	PORCENTAJE	NO REPORTADO	PORCENTAJE	TOTAL	%
De 0 a 4 años	33	1,43	38	1,87		0,00	71	1,63
De 05 a 09 años	188	8,13	181	8,92	8	57,14	377	8,65
De 10 a 14 años	233	10,07	204	10,05	1	7,14	438	10,06
De 15 a 19 años	257	11,11	259	12,76	1	7,14	517	11,87
De 20 a 24 años	235	10,16	224	11,04		0,00	459	10,54
De 25 a 29 años	214	9,25	142	7,00		0,00	356	8,17
De 30 a 34 años	200	8,65	161	7,93		0,00	361	8,29
De 35 a 39 años	190	8,21	148	7,29		0,00	338	7,76
De 40 a 44 años	193	8,34	147	7,24		0,00	340	7,81
De 45 a 49 años	129	5,58	136	6,70		0,00	265	6,08
De 50 a 54 años	131	5,66	99	4,88		0,00	230	5,28
De 55 a 59 años	92	3,98	89	4,39		0,00	181	4,16
De 60 a 64 años	69	2,98	58	2,86		0,00	127	2,92
De 65 a 69 años	52	2,25	46	2,27		0,00	98	2,25
De 70 a 74 años	40	1,73	32	1,58		0,00	72	1,65
De 75 a 79 años	21	0,91	18	0,89		0,00	39	0,90
De 80 años o más	36	1,56	47	2,32		0,00	83	1,91
No Definido		0,00		0,00	4	28,57	4	0,09
TOTAL	2313	100,00	2029	100,00	14	100,00	4.356	100,0

Fuente: Victimas_Desplazamiento_Forzado_2022

Según la tabla 15, las comunidades Negros, Afros, NARP víctimas del desplazamiento se presenta mayormente en mujeres con 76 casos en comparación con los hombres con 73. Los porcentajes más altos tanto para para mujeres se encuentran en primer lugar en el rango de edades de 40a 44 años con el 21,05%, en segundo lugar, de 30 a 34 con un porcentaje de 17,11, en los hombres tambien se encuentra el rango de edad de 40 a 44 años con un porcentaje de 17,81% .



Tabla 15 Proporción de población Negros, Afros, Raizales y Palenqueros NARP víctima del conflicto armado interno por grupos de edad y sexo en el Municipio de Piendamó Cauca 2022

EDAD	MUJERES	PORCENTAJE	HOMBRES	PORCENTAJE	TOTAL	%
De 0 a 4 años	0	0,00	0	0,00		0,00
De 05 a 09 años	0	0,00	0	0,00		0,00
De 10 a 14 años	0	0,00	0	0,00		0,00
De 15 a 19 años	5	6,58	5	6,85	10	6,71
De 20 a 24 años	0	0,00	0	0,00		0,00
De 25 a 29 años	6	7,89	5	6,85	11	7,38
De 30 a 34 años	13	17,11	6	8,22	19	12,75
De 35 a 39 años	9	11,84	7	9,59	16	10,74
De 40 a 44 años	16	21,05	13	17,81	29	19,46
De 45 a 49 años	4	5,26	7	9,59	11	7,38
De 50 a 54 años	7	9,21	6	8,22	13	8,72
De 55 a 59 años	2	2,63	7	9,59	9	6,04
De 60 a 64 años	7	9,21	4	5,48	11	7,38
De 65 a 69 años	1	1,32	3	4,11	4	2,68
De 70 a 74 años	2	2,63	3	4,11	5	3,36
De 75 a 79 años	2	2,63	3	4,11	5	3,36
De 80 años o más	2	2,63	4	5,48	6	4,03
No Definido	0	0,00	0	0,00		0,00
TOTAL	76	100	73	100	149	100,00

Fuente: RUV- SISPRO- MINSALUD 2022

Según la tabla 16, las comunidades indígenas víctimas del desplazamiento se presentan mayormente en mujeres con 390 casos en comparación con los hombres con 343. Los porcentajes más altos tanto para hombres se encuentran en primer lugar en el rango de edades de 30 a 34 años con el 11,08%, seguido de 35 a 39 años con un porcentaje de 9,91%. En las mujeres el grupo con mayor porcentaje es el de 40 a 44 años con un 12,05



Tabla 16 Proporción de población indígena víctima del conflicto armado interno por grupos de edad y sexo en el Municipio de Piendamó Cauca 2022

EDAD	MUJERES	PORCENTAJE	HOMBRES	PORCENTAJE	NO REPORTADO	PORCENTAJE	TOTAL	%
De 0 a 4 años	0	0,00		0,00		#DIV/0!		0,00
De 05 a 09 años	15	3,85	12	3,50		#DIV/0!	27	3,68
De 10 a 14 años	20	5,13	11	3,21		#DIV/0!	31	4,23
De 15 a 19 años	31	7,95	40	11,66		#DIV/0!	71	9,69
De 20 a 24 años	10	2,56	6	1,75		#DIV/0!	16	2,18
De 25 a 29 años	37	9,49	21	6,12		#DIV/0!	58	7,91
De 30 a 34 años	39	10,00	38	11,08		#DIV/0!	77	10,50
De 35 a 39 años	43	11,03	34	9,91		#DIV/0!	77	10,50
De 40 a 44 años	47	12,05	30	8,75		#DIV/0!	77	10,50
De 45 a 49 años	27	6,92	34	9,91		#DIV/0!	61	8,32
De 50 a 54 años	38	9,74	28	8,16		#DIV/0!	66	9,00
De 55 a 59 años	28	7,18	26	7,58		#DIV/0!	54	7,37
De 60 a 64 años	13	3,33	20	5,83		#DIV/0!	33	4,50
De 65 a 69 años	14	3,59	8	2,33		#DIV/0!	22	3,00
De 70 a 74 años	17	4,36	11	3,21		#DIV/0!	28	3,82
De 75 a 79 años	5	1,28	7	2,04		#DIV/0!	12	1,64
De 80 años o más	6	1,54	17	4,96		#DIV/0!	23	3,14
No Definido	0	0,00		0,00	0	#DIV/0!		0,00
TOTAL	390	100	343	100	0	#DIV/0!	733	100,00

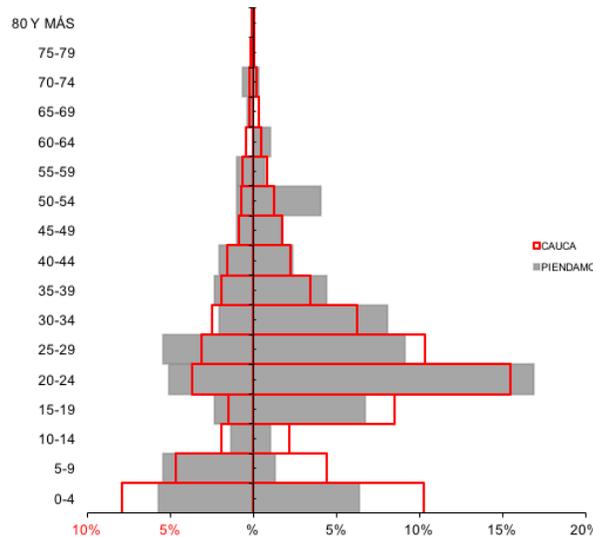
Fuente: RUV- SISPRO- MINSALUD

1.2.4 Dinámica Migratoria

Para el municipio de Piendamó – Tunía, en la pirámide poblacional extranjera se puede evidenciar que el mayor número de reportes se hace por parte de las mujeres con 190 personas en comparación a los hombres que reportaron 106 casos y con mayor afectación en el curso de vida en primer lugar de 20 a 24 años seguido del curso de vida de 25 a 29 años, con 65 y 43 casos respectivamente.



Figura 6 Pirámide población migrante En el municipio de Piendamó - Tunía para el año 2021



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 2022

Conclusiones

Una vez realizada la caracterización del municipio de Piendamó – Tunía en los contextos territorial y demográfico se observa entre los principales hallazgos:

El Municipio de Piendamó – Tunía tiene una extensión de 197 Km², el 74,6% pertenece a la extensión rural y el 15,2% a la extensión urbana, se encuentra ubicado en la zona centro-norte del Departamento del Cauca, es predominantemente rural teniendo en cuenta que el 66,4% de la población se encuentra concentrada en el área rural, lo cual genera grandes retos para los prestadores de servicios de salud, y en general para todos los servicios públicos.

El 17,59% de la población se identifica como indígena el 1,85% como Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a) y el 80,11% no se identifica en ningún grupo étnico.

El municipio de Piendamó es privilegiado por su ubicación geográfica que lo pone en situación estratégica ventajosa respecto a otros municipios del departamento del Cauca, pues este sobre la vía Panamericana que conduce al norte del país, esta ubicación le proporciona un potencial de crecimiento económico interesante para la productividad.

La pirámide poblacional del municipio de Piendamó, refleja dentro de su dinámica una base regresiva, lo cual revela un descenso en la fecundidad y la natalidad, este estrechamiento en la base, corresponde a los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia, en el grupo de los adultos y adultos mayores ha venido presentando un incremento gradual, Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia la necesidad de que por parte de los planificadores del sector salud se realicen programas y se implementen intervenciones que faciliten una disminución en los índices de fecundidad, así mismo se requiere implementar acciones que fortalezcan los



servicios de salud para la atención a la primera infancia, infancia y la salud materno infantil, adulto mayor y grupos vulnerables, favoreciendo acciones de promoción de la salud, prevención del riesgo y atención integral de las enfermedades no transmisibles-ENT.

Para el año 2020 el municipio de Piendamó -Tunía presento un alza en la tasa específicas de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años en relación a los datos registrados por el departamento del Cauca, lo cual genera gran preocupación teniendo en cuenta que los nacimientos se presentan en mujeres muy jóvenes y en su gran mayoría son embarazos no deseados, en mujeres en etapa escolar y de dependencia económica, lo que afecta la estabilidad emocional y financiera de los hogares ocasionando la desescolarización, eternizando el grado de pobreza y embarazos subsecuentes. Esto se trata de un fenómeno que afecta en mayor medida a las mujeres más pobre, menos educadas y en quienes habitan en el área rural.

El municipio de Piendamó-Tunia presenta en la actualidad 4.342 personas víctimas del desplazamiento forzado, lo cual indica un aumento poblacional en condición de víctimas. Teniendo en cuenta que el municipio cuenta con una buena interconexión con la Red Vial Nacional, además por su cercanía a territorios altamente afectados por el desplazamiento forzado y presencia de grupos ilegales al margen de la ley, ha llevado a que en el municipio de Piendamó se presente una alta concentración de esta población, lo cual conlleva a una elevación de índices de pobreza, inseguridad, violencia y modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales; El grupo más afectado como víctima de desplazamiento forzado son las mujeres con un total de 2.313 desplazadas, el grupo de edad más afectado de 15 a 19 años, y la población indígena aporoto 733 personas a los indicadores de víctimas del desplazamiento.

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

En este capítulo, se realizará el análisis de la mortalidad por las grandes causas, especificada por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporará variables como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad. los análisis comprenden el periodo de tiempo comprendidos entre los años 2005 a 2020.

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Para realizar el análisis de mortalidad se tomó como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2019) según información descargada de la página del Ministerio de Salud y Protección Social, donde se encuentra compilada la información básica, consultada en la página electrónica del DANE y la información ubicada en el portal SISPRO.

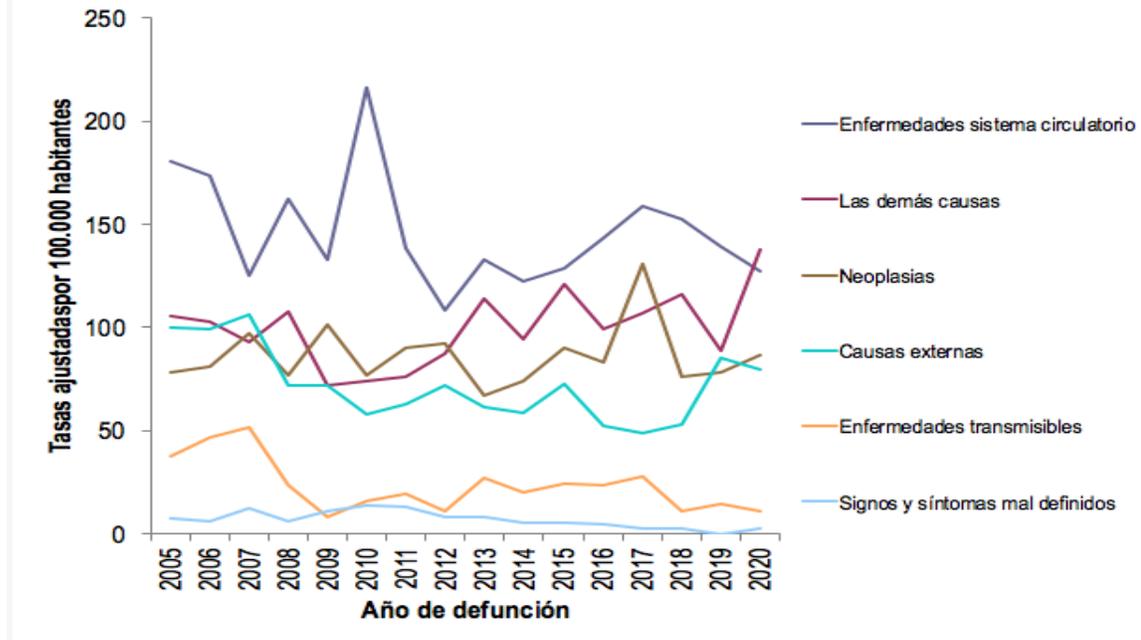
En la tasa de mortalidad ajustada por grandes causas del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, encontramos que las principales causas son las muertes por enfermedades del sistema circulatorio, las que presentan mayor incidencia según las tasas ajustadas para el año 2020 y para todo el periodo de estudio, alcanzando un pico de 216 muertes por 100 000 habitantes en el año 2010 y un mínimo en el año 2012 con 108,2. Observándose que en 2020 la tasa ajustada cerro con 127,40 que con respecto al 2019 hubo una reducción de 12,07

El grupo denominado como las demás causas, ocupa el segundo lugar para 2020, se logra alcanzar un máximo con 120,7 muertes por 100 000 habitantes en el año 2015, y un punto mínimo en el 2009 con una tasa de 71,6.



En el último año se cierra con un 137,79 siendo finalmente el más alto. Se resalta también la alta incidencia de las neoplasias en el tercer lugar, la mortalidad por este grupo de enfermedades alcanza el pico máximo en el año 2017 con 131,0 muertes por 100.000 habitantes, y su mínima expresión en el año 2013 con 66,8, observándose un leve aumento de 8,71 para el año 2020 respecto a 2019.

Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



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

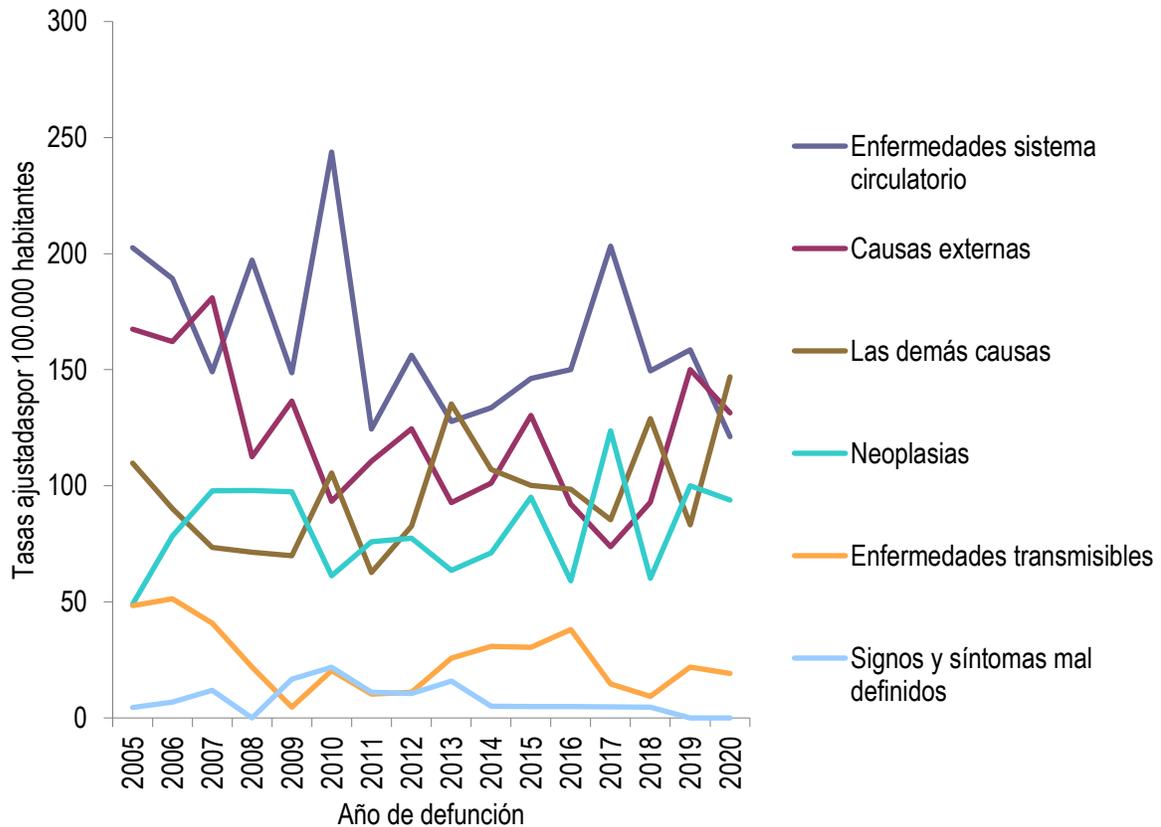
HOMBRES

Para el periodo 2005 – 2020 La figura No. 8 nos permite evidenciar la principal causa de muerte en el sexo masculino son las enfermedades del sistema circulatorio, con una tendencia fluctuante durante todo el periodo estudiado, esta presenta un pico máximo en el año 2010 con 43,79 muertes por 100 000 habitantes y un mínimo en el año 2011 con 124,46. También se evidencia que en el último año estudiado hubo un descenso de 37,45 puntos respecto al año anterior. En el periodo 2005-2020 La segunda causa registrada son las causas externas con una disminución de 18,70 respecto al último año, cerrando en 131,2 muertes por cada 100.000 hombres.

Las demás causas, se ubican como tercera causa de muerte en los hombres, con un comportamiento fluctuante durante todo el periodo, llegando a una tasa de mortalidad de 146,95 por cada 100.000 hombres del municipio de Piendamó en el año 2020.



Figura 8 Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en hombres en el municipio de Piendamó Cauca, 2005 – 2020



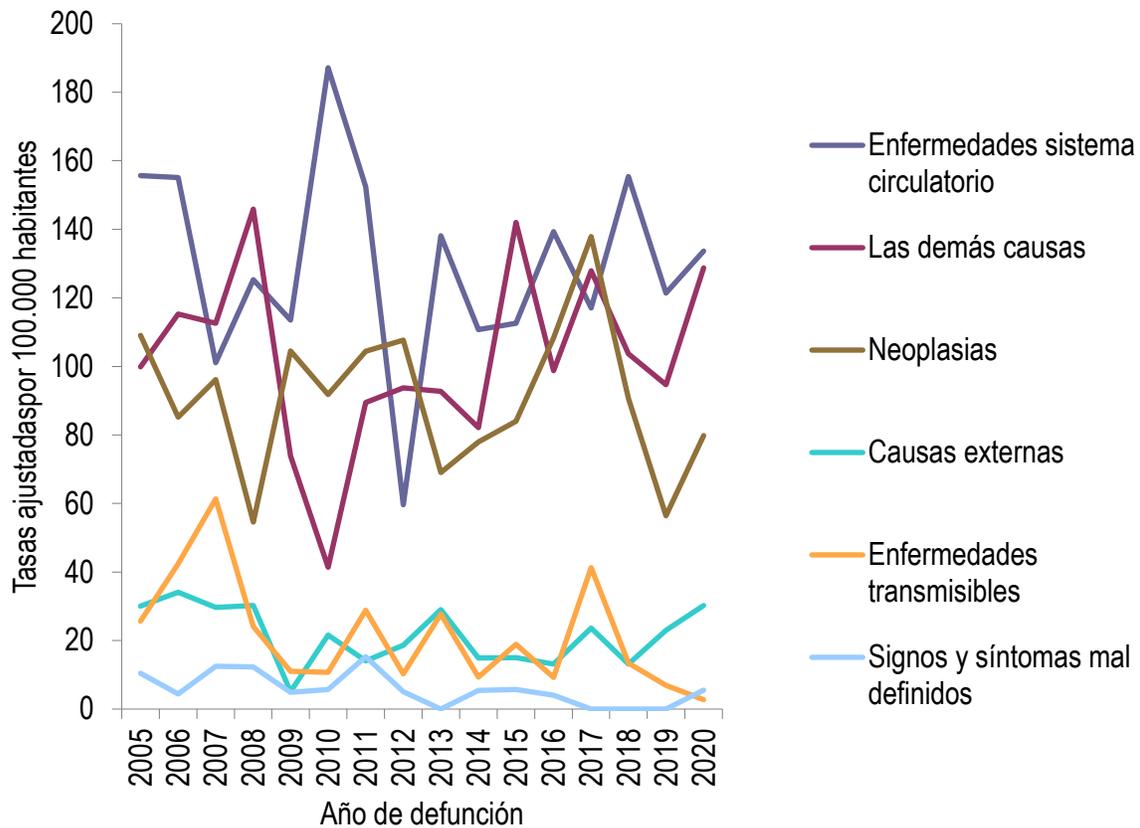
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales Defunciones del SISPRO.

MUJERES

En la figura No. 9 encontramos las causas de mortalidad en mujeres durante el periodo comprendido entre 2005 a 2020, en donde prevalece la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio como primera causa de muerte, se observa disminución de 12,20 en el año 2020 respecto al 2019 donde su tasa alcanza cifras de 133,6 por cada 100.000 mujeres. En segundo lugar, encontramos las demás causas con un comportamiento fluctuante, con tendencia a la baja; para el año 2020 esta tasa aumenta significativamente a 128,7 por cada 100.000 mujeres. Las neoplasias ocupan el tercer lugar, con una tendencia fluctuante a lo largo del tiempo a estudio, tasa que viene con declinación desde el año 2017, mas para el 2020 aumentan a 30,24 muertes por neoplasias por cada 100.000 mujeres.



Figura 9 Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en mujeres en el municipio de Piendamó Cauca, 2005 – 2020



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

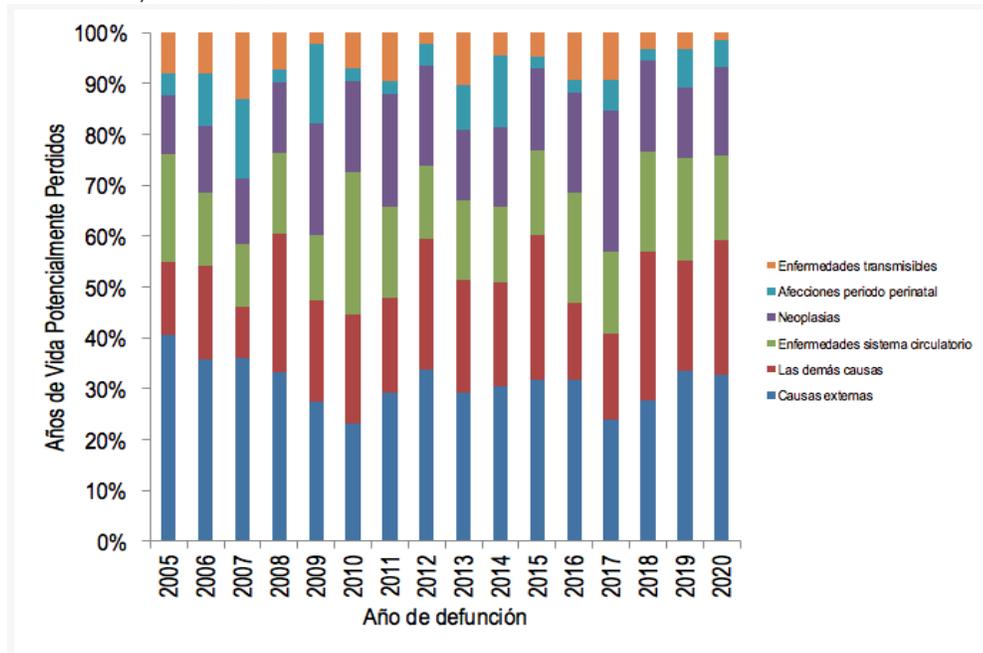
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

A continuación, se presentan los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, se realizó una comparación del comportamiento de la tendencia entre 2005 al año disponible 2020 de la información, se realizó un análisis de los cambios por sexo y las causas de mortalidad que presenten mayor incidencia sobre la mortalidad prematura, para estimar los AVPP.

El principal grupo de causas que incide en los Años de Vida Potencialmente Perdidos en la población general del municipio de Piendamó - Tunía corresponde a las causas externas con un decrecimiento porcentual de (1,03) respecto al año 2019. En segundo lugar, están Las demás causas con una aumento porcentual de (5,11) para el último año, luego tenemos en tercer lugar a las Enfermedades sistema circulatorio con una disminución porcentual mínimo de (3,61%) en el último periodo estudiado.



Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Piendamó- Tunía Cauca, 2005 – 2020



Año de defunción

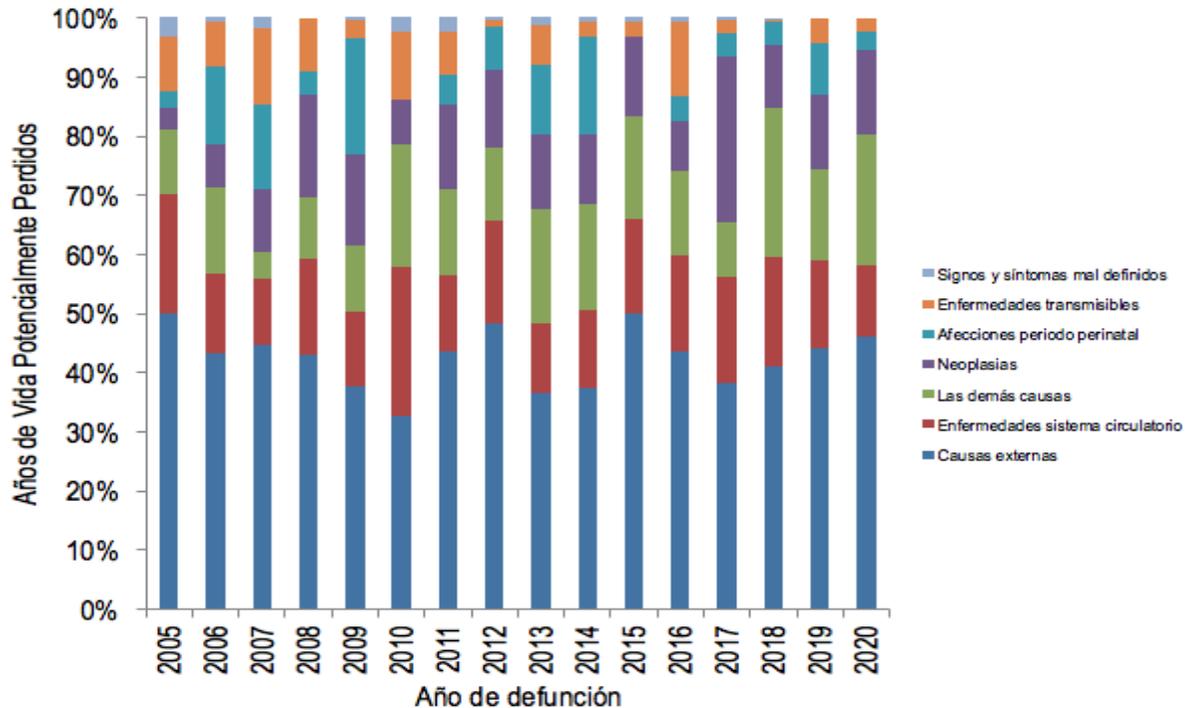
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales Defunciones del SISPRO.

HOMBRES

Para los AVPP por grandes causas en los hombres del municipio de Piendamó - Tunía Cauca para el año 2020 el primer lugar lo ocuparon las causas externas con 46,23%, con un incremento en el último año de 1,98 puntos porcentuales. En segundo lugar, se posicionan las Enfermedades sistema circulatorio con un porcentaje para el año 2020 de 11,81, Se evidencia una reducción de 3,04% respecto al anterior año estudiado. En la tercera posición encontramos las demás causas con un valor de 22,13%, con un aumento de 6,84 en comparación con el año 2019.



Figura 11 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



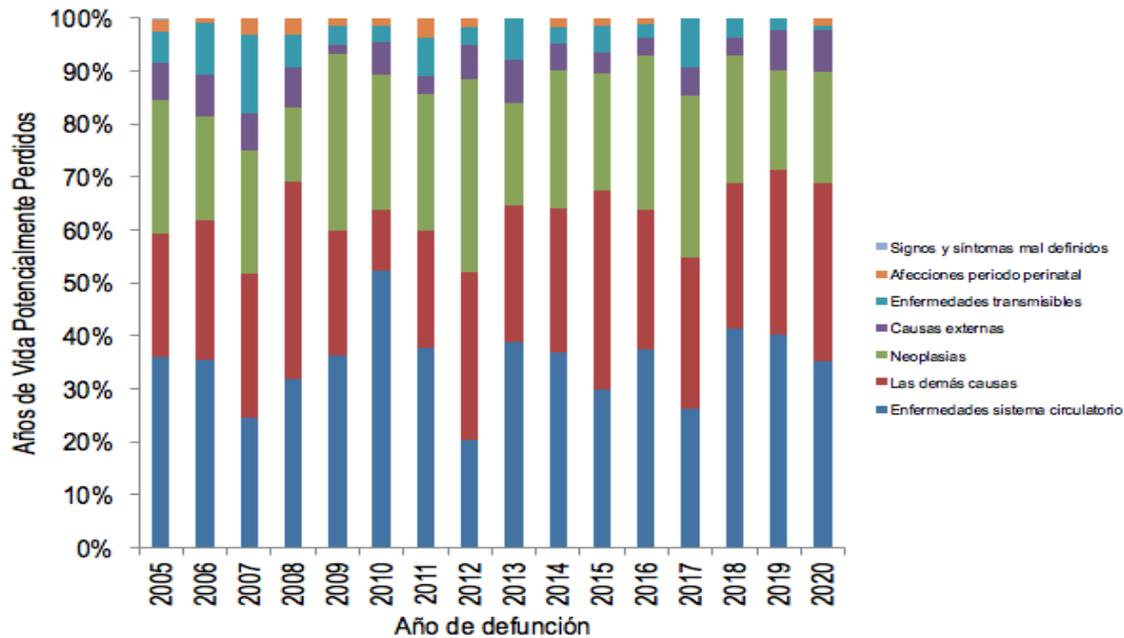
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas VitalesDefunciones del SISPRO.

MUJERES

En la figura No. 12 observamos que la principal causa de AVPP en las mujeres del municipio de Piendamó - Tunía Cauca en el periodo estudiado fueron las enfermedades del sistema circulatorio que oscilaron entre 9 y 30% y para el año 2020 tuvieron una proporción de 1330,63%, registrando un incremento de 12,2% respecto al año anteriormente estudiado. Las demás causas, en segundo lugar, que oscilaron entre 15,4 y 53,9% y para el año 2020 se tuvo una proporción de 128,7, En tercer lugar, se observan se observan las neoplasias que oscilaron entre 8 y 35% y para el año 2020 fueron de 79,79%, cabe resaltar, qué comparando entre el año 2019 se evidencia un aumento de 23,38.



Figura 12 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del municipio de Piendamó Cauca, 2005 – 2020



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

Como se puede observar existen diferencias marcadas entre los porcentajes ajustados en AVPP por hombres y mujeres, las diferencias están asociadas a contextos culturales y sociales de los habitantes de Piendamó - Tunia Cauca, los estilos de vida, la falta de autocuidado y corresponsabilidad social, la falta de tolerancia y de cultura ciudadana, así como la ocupación del tiempo, la exposición a riesgos, el consumo de sustancias perjudiciales para la salud, entre otros.

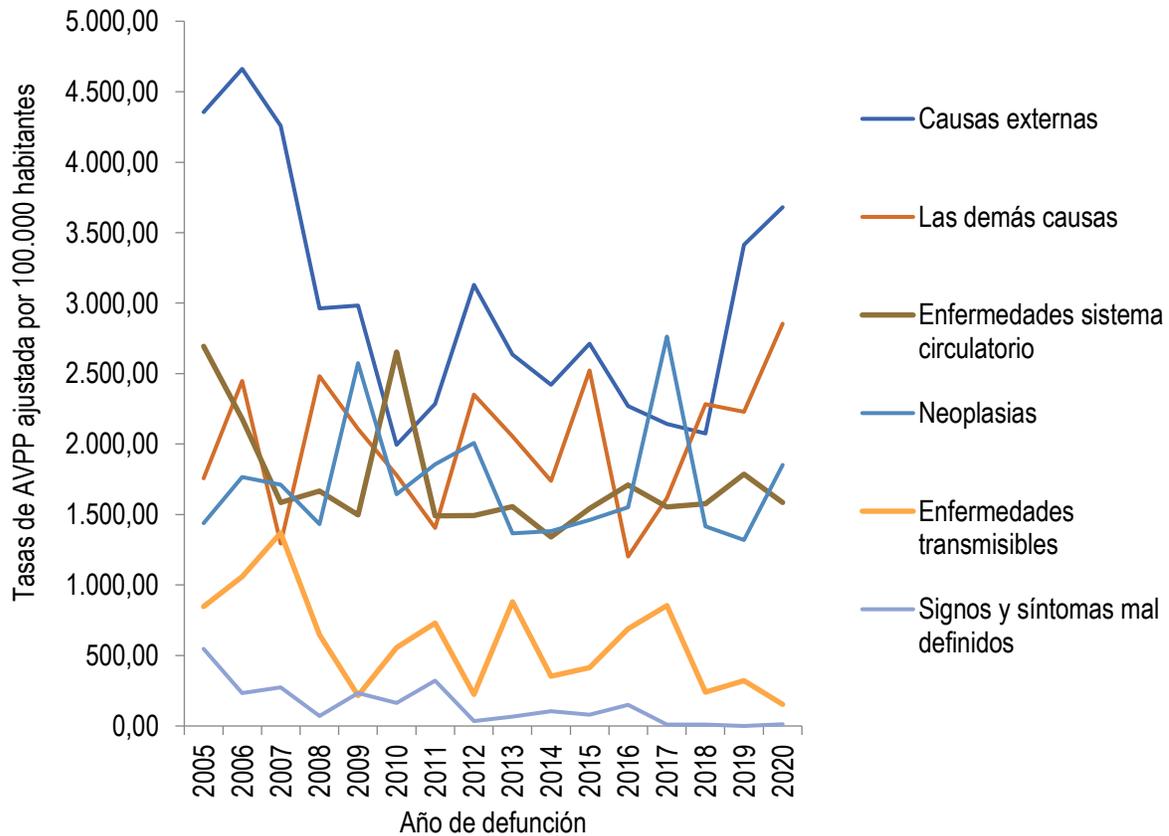
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

A continuación, se presentan los datos del comportamiento del indicador de Tasa ajustada de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, se realizó una comparación del comportamiento de la tendencia entre 2005 y el último año disponible 2020, se realizó un análisis de los cambios por sexo y las causas de mortalidad.

En la Figura No.13 Las mayores causas de mortalidad prematura son debidas a causas externas, se realiza una comparación del comportamiento de la tendencia entre 2005 y el año 2020 con una tendencia al ascenso, pero un ascenso y cerrando con un 3679,7, en segundo lugar, se encuentran las demás causas con un comportamiento fluctuante, el pico más alto en el año 2015 con una tasa de 2.522,8 y cerrando en 2020 con un 2854,2. En tercer lugar, están las enfermedades del sistema circulatorio durante la cual alcanzo sus picos más altos en el 2005 con 2.693,7 y el 2010 con una tasa de 2.654,537 para este último, posterior a este año presento una leve tendencia al descenso hasta alcanzar en el 2020 una tasa de 1586,3.



Figura 13 Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Piendamó Cauca, 2005 –2020



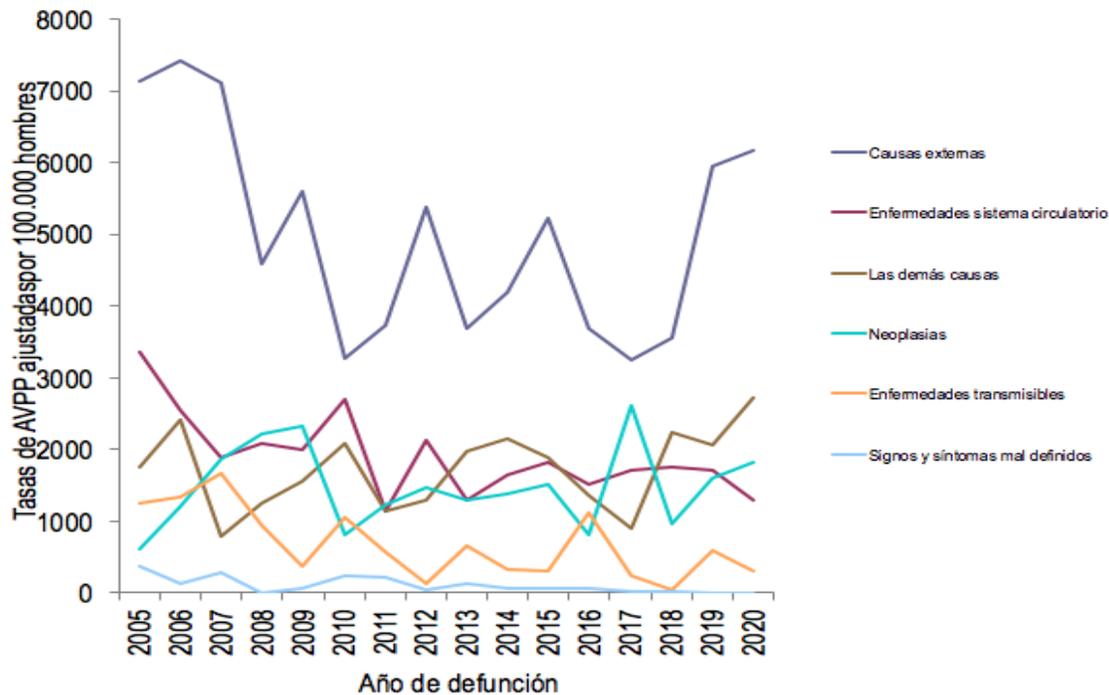
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres.

La Figura N°14 Nos permite observar el comportamiento del indicador tasa ajustada de AVPP en Hombres del Municipio de Piendamó - Tunía Cauca, donde para el año 2020 las causas externas ocuparon el primer lugar, con una tasa de 6169,0 y la tasa más alta se dio en el año 2006 con un valor de 7.431,3 por 100.000 hombres. El comportamiento de este indicador en el periodo estudiado ha sido fluctuante. En segundo lugar, se encuentran Enfermedades sistema circulatorio con una tasa de 1289,7 lo cual indica que es un comportamiento es similar en los últimos periodos pero con tendencia a la baja por 414 75 con respecto a 2019. En tercer lugar, se encuentran Las demás causas que hacia el año 2020 presenta una tasa de 2720,59 por 100.000 hombres el comportamiento ha sido oscilante. En el 2006 se presenta el mayor comportamiento con una tasa de 2414,7 x 100.000 hombres y en el 2007 el comportamiento fue el más bajo 791,9 x 100.000 hombres.



Figura 14 Tasa ajustada de AVPP por grandes causas en los hombres del municipio de Piendamó Cauca, 2005 – 2020



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

Entre los años 2005 al 2020 el mayor número de AVPPP por la edad en el grupo de las mujeres fueron Las demás causas, que con una tendencia fluctuante tuvo un mayor registro en el año 2008 con 3780,3 x 100.000 mujeres y el menor registro en el año 2016 con 1037,9 x 100.000 mujeres y termina el periodo de estudio en el 2020 con 3007,3 por 100.000 mujeres. En segundo lugar, se encuentran Neoplasias con un mayor registro en el 2017 con 2910 por 100.000 mujeres y un descenso desde este mismo periodo, para el último periodo estudiado se tuvo 1881,9 por 100.000 mujeres. La tercera gran causa son las Enfermedades sistema circulatorio con un mayor número de AVPP registrados en el 2010 con 2587,6 x 100.000 mujeres y finalizando el 2020 con una tendencia fluctuante al ligero descenso en 1872,0.

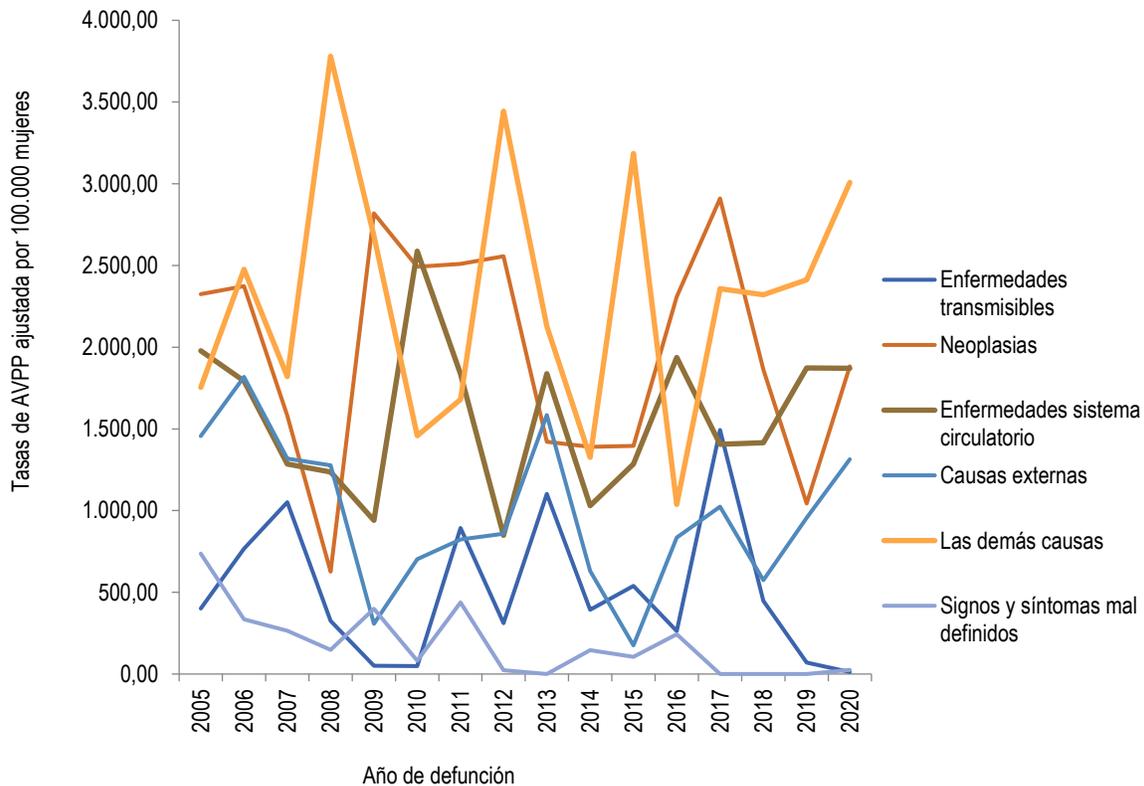


REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA

NIT:891 500856 - 6



Figura 15 Tasa ajustada de AVPP por grandes causas en mujeres del municipio de Piendamó Cauca, 2005 – 2020



Fuente: DANE, SISPRO- MSP

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo tasas ajustadas

Tasas ajustadas de mortalidad específica por subgrupo Enfermedades transmisibles

En el análisis específico de la mortalidad por las enfermedades transmisibles en el Municipio de Piendamó – Tunía Cauca en el periodo comprendido entre 2005 a 2020, se evidencia que la principal causa de mortalidad es la infección respiratoria aguda su magnitud fue mayor durante el 2007 donde alcanzo una tasa de 38,34, en el año 2019 presento la tasa de 7,95 muertes por cada 100.000 habitantes. La segunda causa son las Enfermedades infecciosas intestinales donde el comportamiento más alto fue en el año 2017 con una tasa de 9,32 y desciende a 0 muertes por cada 100.000 habitantes en el último y penúltimo año estudiado. La tercera causa es la Tuberculosis donde el comportamiento del indicador es muy similar en el año 2006 presentó la tasa más alta de 7,07, en los años 2007, 2009, 2012, 2015, 2016, 2018, 2019 y 2020 no se han presentado muertes por esta causa.

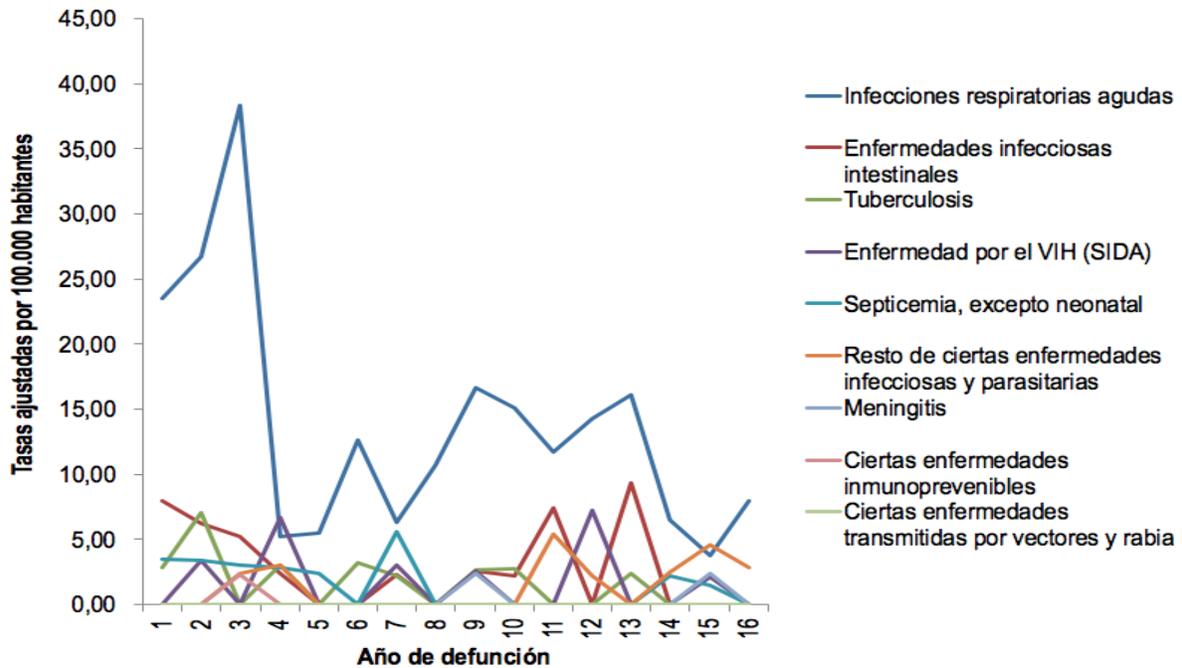


REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA

NIT:891 500856 - 6



Figura 16 Tasa ajustada de mortalidad específica para las enfermedades transmisibles del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



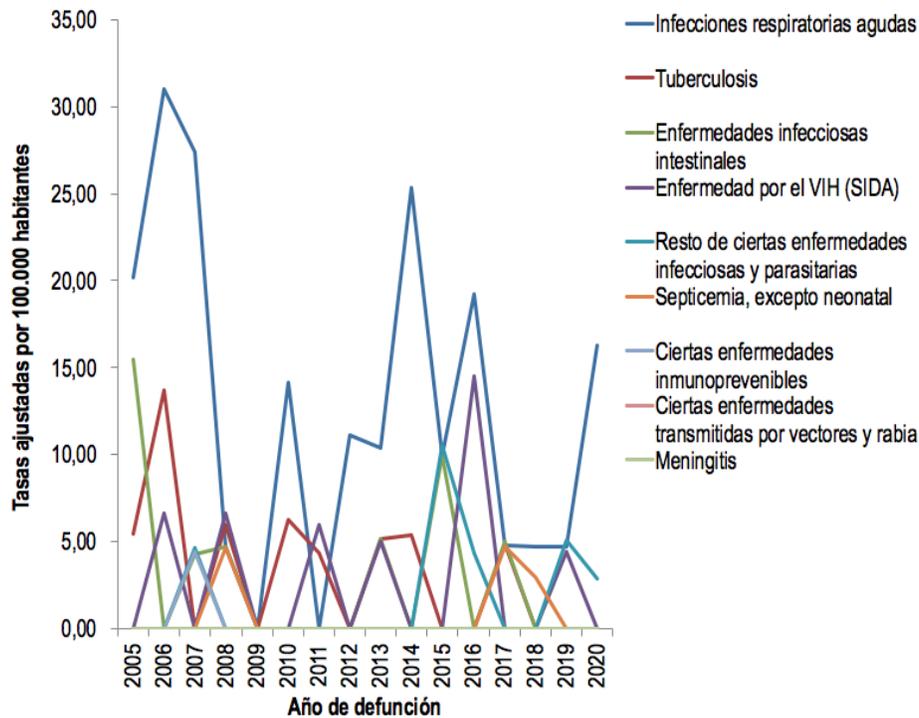
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

HOMBRES

En la figura No. 17 se identifica el comportamiento de la mortalidad por las enfermedades transmisibles en los hombres del Municipio de Piendamó - Tunía Cauca en el periodo comprendido entre 2005 a 2020, se evidencia que la principal causa de mortalidad fue la infección respiratoria aguda con una comportamiento fluctuante a lo largo de los años estudiados con tendencia a la baja, presentando en el 2020 un comportamiento al alza con respecto al año anterior, llegando a una tasa de 16,24. En segundo lugar se ubican la tuberculosis con un comportamiento oscilante, manteniendo el descenso en los últimos dos años estudiados, con una tasa de mortalidad específica de 0,0 reportada para este año. En tercer lugar, se ubica las enfermedades infecciosas intestinales con comportamiento fluctuante, para el año 2020 al igual que el año 2019 se presenta un descenso en la tasa, alcanzando un valor de 0,0.



Figura 17 Tasa ajustada de mortalidad específica para las enfermedades transmisibles en hombres. Piendamó 2005-2020



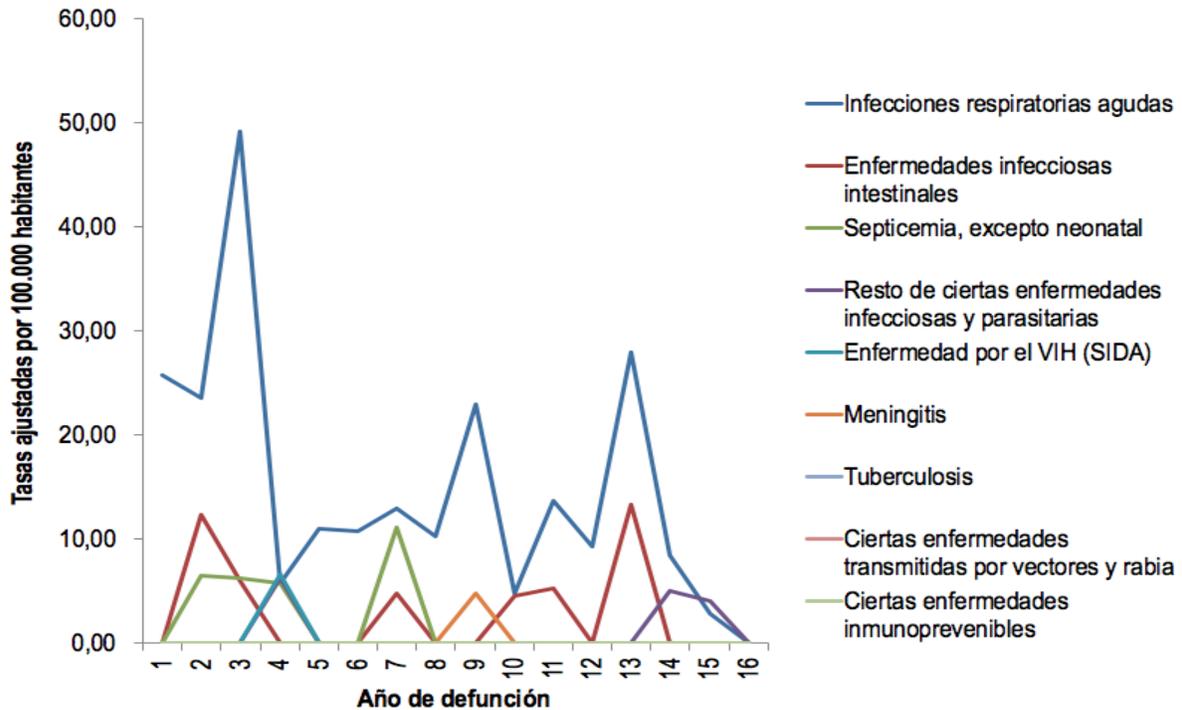
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

MUJERES

La figura No. 18 nos muestra La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en las mujeres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, durante el periodo 2005 – 2020, siendo las Infecciones respiratorias agudas la primera causa de muerte alcanzando pico máximo con una tasa de 49,16 muertes por cada 100.000 mujeres en el año 2007, posteriormente se evidencia un comportamiento fluctuante hasta el año 2020, con una tasa de 0 muertes. En segundo lugar, se ubican las enfermedades infecciosas intestinales, con un comportamiento oscilante, y un descenso idéntico para los años 2018 y 2019, con una tasa de mortalidad específica de 0,0 reportada para estos años. En tercer lugar, encontramos la Septicemia, excepto neonatal, con cero muertes en el periodo comprendido del 2012 al 2020



Figura 18 Tasa ajustada de mortalidad específica para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



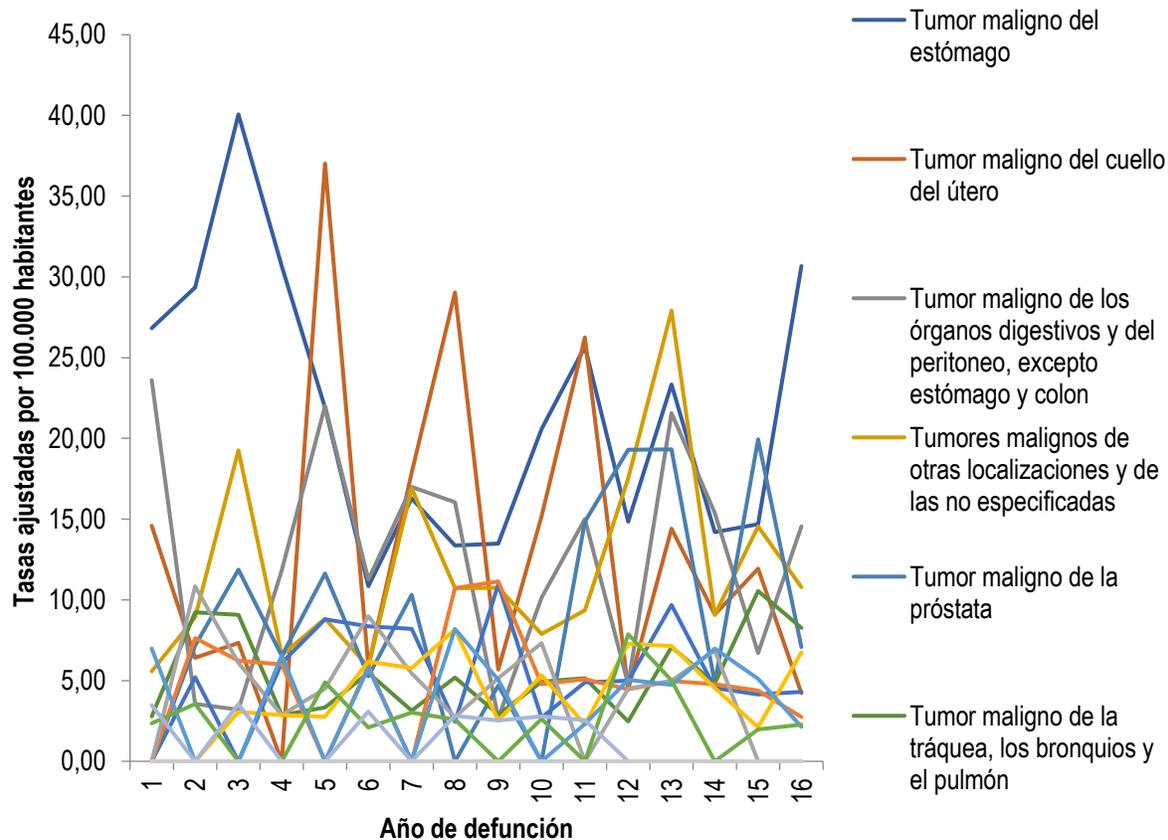
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Neoplasias

En el grupo de las neoplasias la primera causa de muerte en el Municipio de Piendamó – Tunía Cauca es el tumor maligno del estómago, el comportamiento en el periodo evaluado es fluctuante, el pico más alto se presenta en el año 2007 con una tasa de 40,07, para el año 2019 desciende con una tasa de 14,68 muertes por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar se encuentra Tumor maligno del cuello del útero, que presenta un comportamiento fluctuante, su valor más elevado para el año 2009 con 37,02, a pesar de que en el año 2018 presento un descenso significativo para el año 2019 presenta un alza con un registro de 11,93, En tercer lugar, se encuentran Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, iniciando un comportamiento fluctuante donde la mayor tasa se presentó en el año 2005 y 2009 con 23,60 y 22,02 respectivamente, por su parte para el año 2019 se presentó una tasa de 6,70 se observa una disminución significativa de 8,67 respecto al anterior periodo estudiado.



Figura 19 Tasa ajustada de mortalidad específica para las neoplasias del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



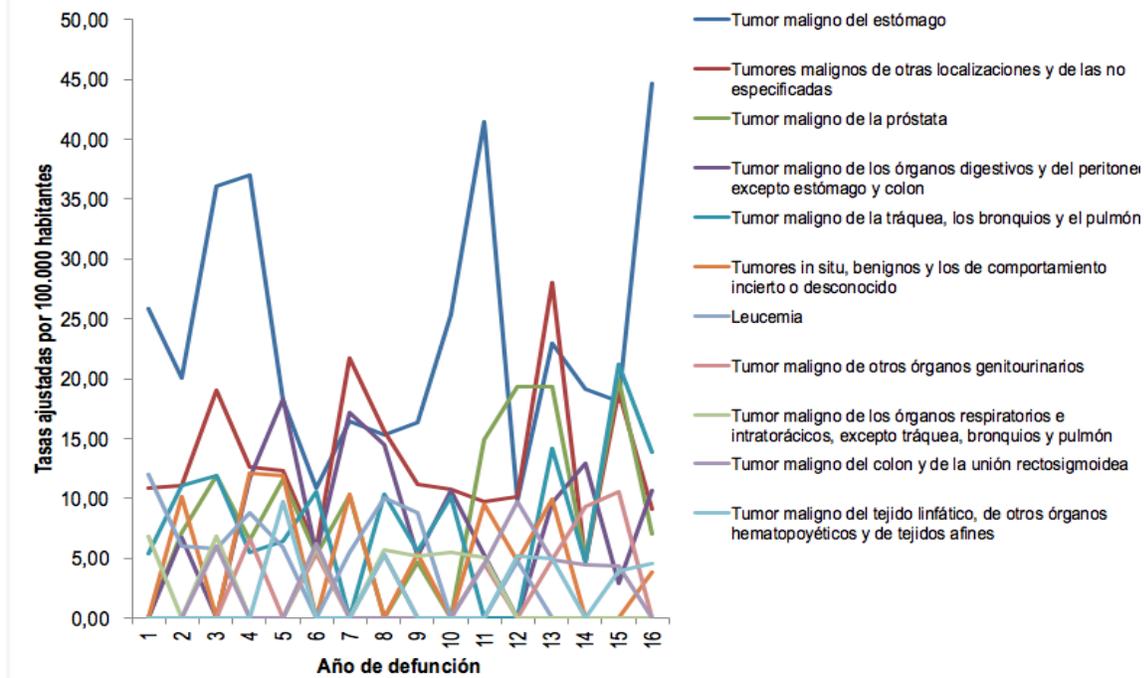
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

HOMBRES

Podemos observar en la figura No 20 el comportamiento del indicador tasa ajustada de mortalidad por neoplasias en los hombres en el municipio de Piendamó – Tunía Cauca, la primera causa es el tumor maligno del estómago con un comportamiento oscilante, y una tendencia al ascenso entre los años 2011 a 2015, y una disminución drástica en el año 2016, sin embargo, en el 2017, se presenta un nuevo ascenso alcanzando una tasa de 22,95 y un leve descenso para el año 2019 y 2020 con una tasa de 18,14 y 44,6 respectivamente. En segundo lugar, encontramos Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, alcanzando su pico más alto en el año 2017 con una tasa de mortalidad de 28,0, posteriormente se evidencia una baja con un valor de 4,67 para el año 2018 y un incremento a 9,1 para el último año. En tercer lugar, encontramos Tumor maligno de la próstata, con una tendencia fluctuante, también observamos que alcanza el pico más alto en el año 2019 con una tasa de 19,94, y desciende hasta 7,0 en 2020.



Figura 20 Tasa ajustada de mortalidad específica para las neoplasias en hombres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



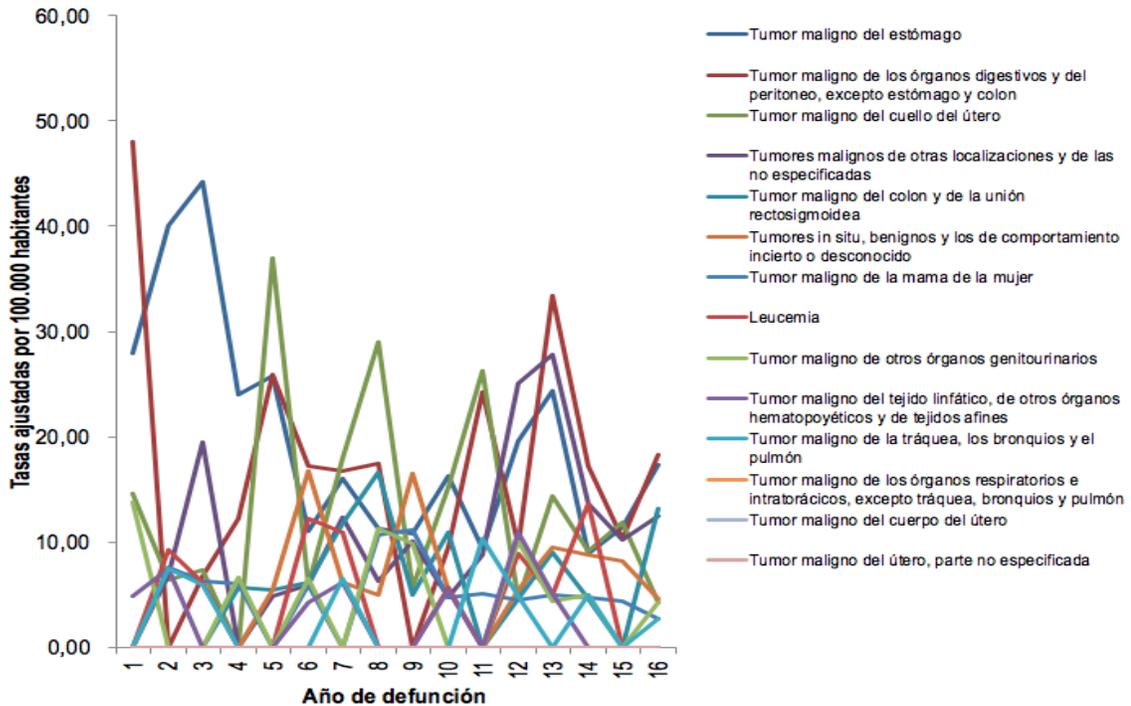
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

MUJERES

En las mujeres durante el 2005 al 2020 la mayor causa de mortalidad en el grupo de las neoplasias fue causada por Tumor maligno del estómago con un mayor número de casos registrados en el 2007 aportando una tasa de 44,21 mortalidades por cada 100.000 mujeres, en 2018 se registra el menor número de muertes por esta causa con 8,9, por cada 100.000 mujeres, se avanza hasta 2020 con una tasa de 17,3 lo que representa un alza con respecto a 2018 y 2019. La segunda causa son los Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon que tuvieron un comportamiento fluctuante sin registrar datos en el 2006 y 2013, mostrando un registro mayor en el 2005 con una tasa de 47,97 mortalidades por cada 100.000 mujeres, desde el año 2017 se vienen registrando una disminución progresiva hasta el 2019 y posteriormente al alza, registrando en el 2020 un 18,2. La tercera causa, es el Tumor maligno del cuello del útero con una tendencia fluctuante en el periodo, mostrando un registro máximo en el año 2009 con una tasa de 37,01 por cada 100.000 mujeres, en el año 2008, se cierra en 2020 con una tasa de 4,2 muertes por cada 100.000 mujeres, significando una disminución con respecto a 2019.



Figura 21 Tasa ajustada de mortalidad específica para las neoplasias en mujeres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



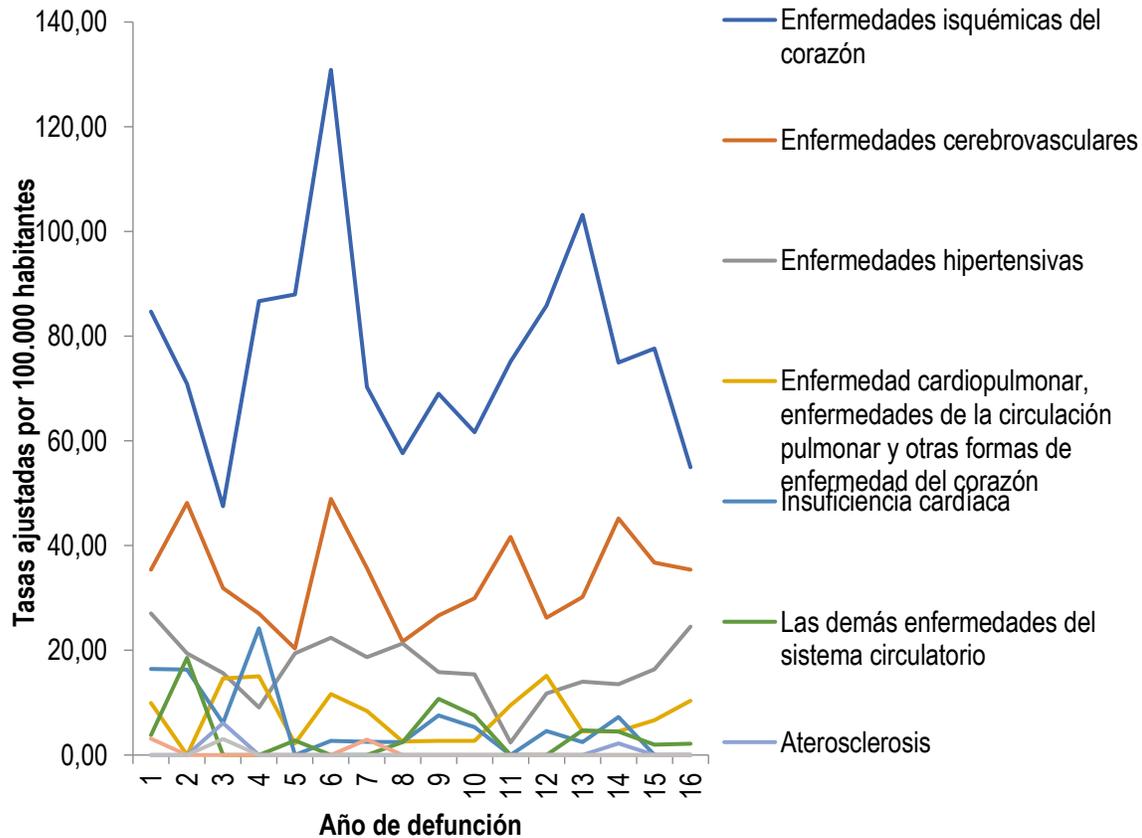
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio

Las Enfermedades isquémicas del corazón registran la primera causa de mortalidades en las enfermedades del sistema circulatorio, se registra un comportamiento fluctuante en los años estudiados, se registra un mayor número de casos de muertes por este tipo en el año 2010 con una tasa de 130,87, vemos que en el año 2007 hubo un mínimo de muertes con un registro de 47,52. Para el último periodo estudiado encontramos que hay una tasa de 54,96, reflejando un descenso con respecto al año 2019. Las Enfermedades cerebrovasculares son la segunda causa de muerte en este subgrupo, tiene un comportamiento fluctuante y evidencia un mayor reporte en el 2010 con 48,92 muertes ajustadas por la edad por 100 mil habitantes. Con una tendencia al descenso en el último periodo con una tasa de 35,3 mortalidades registradas por 100 mil habitantes. La tercera causa son las Enfermedades hipertensivas, se denota que para el 2005 presenta el pico más alto con una tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes de 27,04; haciendo un cierre de periodo en el año 2020 con una tasa de mortalidad ajustada por la edad por 100 mil habitantes de 24,5



Figura 22 Tasa ajustada de mortalidad específica para las enfermedades del sistema circulatorio del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

HOMBRES

Durante el 2005 al 2020 para el grupo de los hombres se encuentra que la primera causa de muerte dentro de las enfermedades del sistema circulatorio son las enfermedades isquémicas del corazón, que con una tendencia fluctuante, en el 2017 registraron la mayor tasa con 145,59 mortalidades por cada 100.000 hombres cerrando el 2019 con una disminución, obteniendo una tasa a 54. En la segunda causa se ubica las enfermedades cerebrovasculares que de manera oscilante obtuvo una tasa elevada de 47,15 en el 2010, y una tendencia al descenso terminando el 2020 con un tasa de 40,45 mortalidades por cada 100.000 hombres. En la tercera causa se encuentra las Enfermedades hipertensivas que presento su pico más alto en el año 2012 con una tasa de 37,01; seguido del año 2010 con 32,14 muertes por 100 mil hombres y 23,8casos para el año 2020.

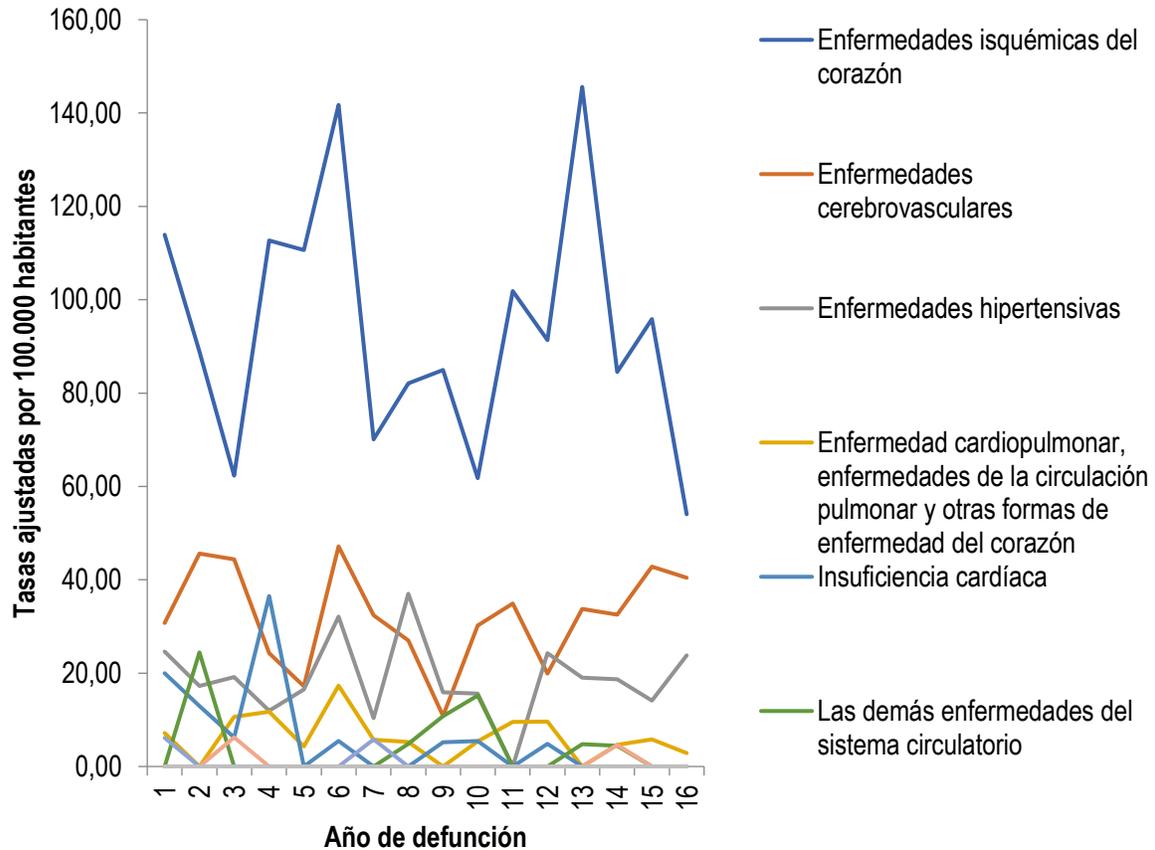


REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA

NIT:891 500856 - 6



Figura 23 Tasa ajustada de mortalidad específica para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



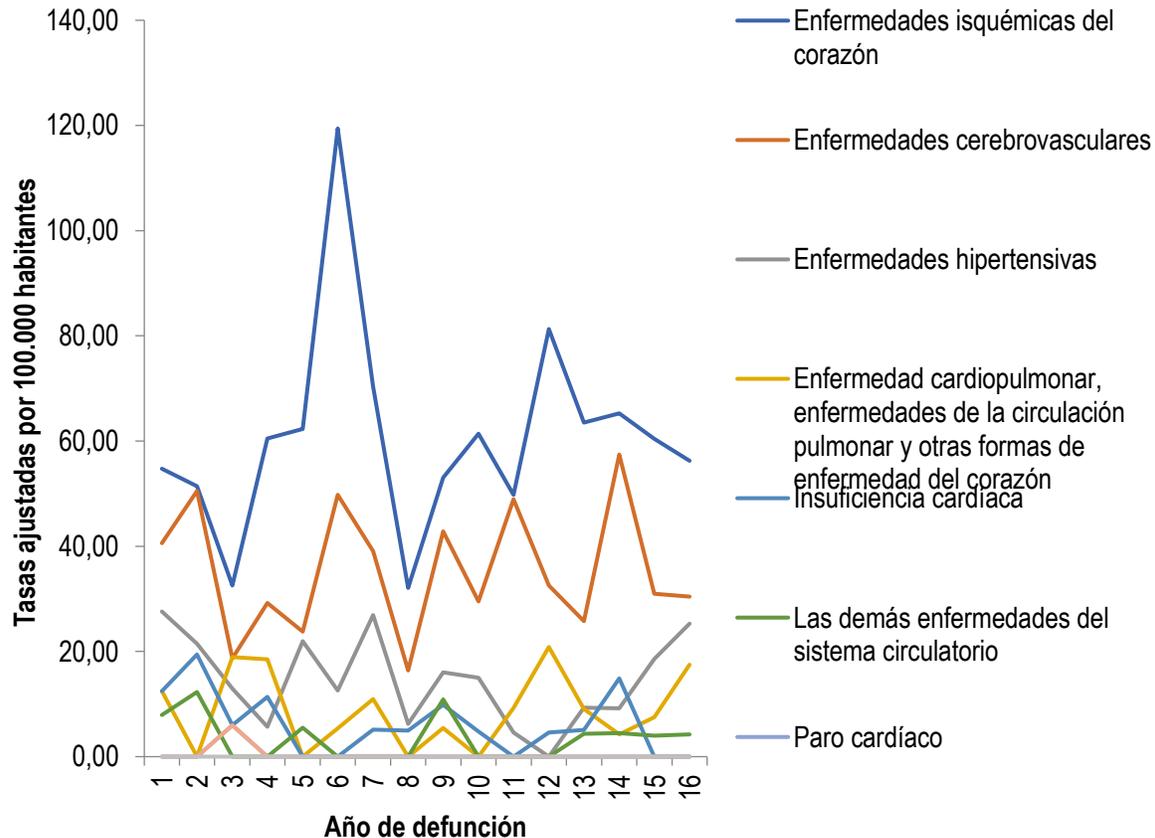
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

MUJERES

Tasa de mortalidad ajustada por la edad en mujeres durante el periodo 2005-2019 por enfermedades del sistema circulatorio se presentó como primer causa las enfermedades isquémicas del corazón, iniciando en 2005 con una tasa de 54,71 por 100.000 mujeres, presentando una disminución en el año 2007 a 32,55, para terminar en el 2020 con una tasa de 56,2 por 100.000 mujeres; en segundo se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con tendencia a la disminución pasando de 40,56 muertes por 100.000 mujeres en el año 2005 a una tasa de 30,39 muertes por 100.000 mujeres en el año 2020; en tercer lugar están las enfermedades hipertensivas con una tasa de 27,59 muertes por 100.000 mujeres para el año 2005, siendo esta la tasa más alta del periodo estudiado y que para el año 2020 se observa un incremento en la tasa de 25,25 muertes por 100.000 mujeres respecto al año 2018, terminando en una tasa de 18,57 en 2019.



Figura 24 Tasa ajustada de mortalidad específica para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Piendamó – Tunia Cauca, 2005 – 2020



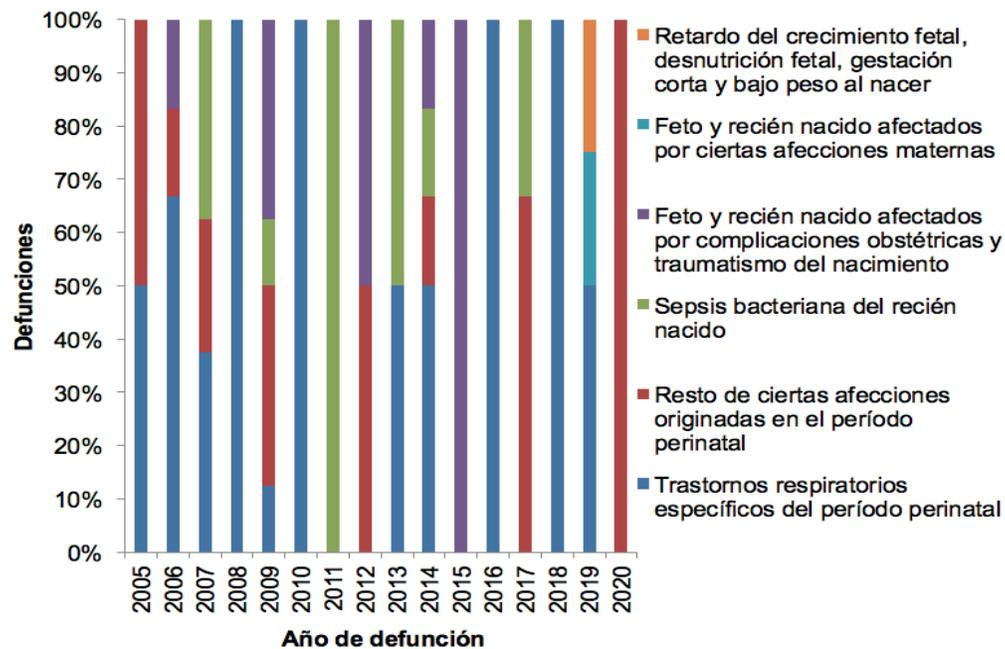
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En el periodo 2005 a 2020 en municipio de Piendamó – Tunia Cauca se identifica que los Trastornos respiratorios específicos del período perinatal son la primera causa de mortalidad por enfermedad perinatal alcanzando un 100% en el 2008, 2010, 2016 y 2018, para el año 2019 alcanza un 50% y cierran en 2020 con cero. La segunda causa el Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal alcanzando un 50% en los años 2005 y 2012, para el 2007 registra un 66,66%, y para 2020 alcanzan un 100%. En tercer lugar se unican la sepsis bacteriana pese a que cierra nuevamente en cero en 2020.



Figura 25 Mortalidad específica para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



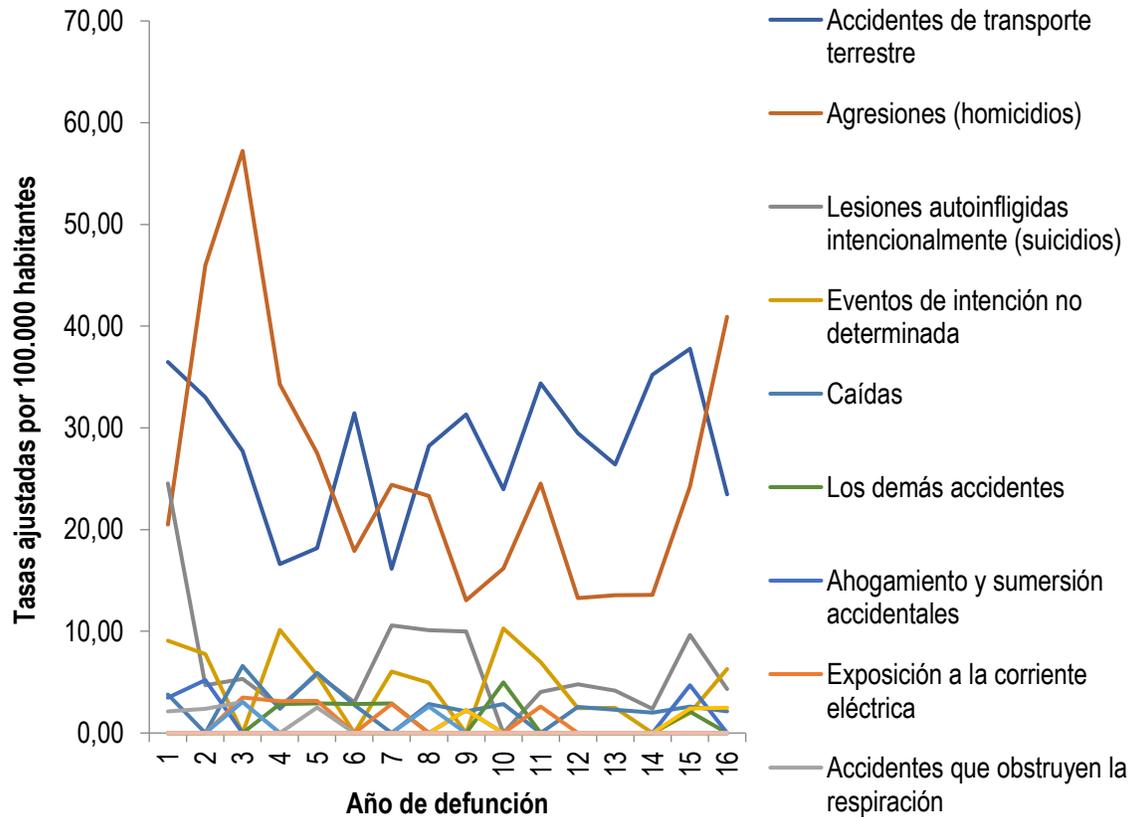
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Causas externas

Al analizar el gran grupo de causas externas para la población general, se sigue presentando que la primera causa de muerte son los Accidentes de transporte terrestre en el periodo comprendido entre 2005 y 2020. Estas se ubican como la primera causa de muerte con un total de 23,45 muertes por cada cien mil habitantes, mientras que las Agresiones (homicidios) fueron responsables de 40,92 muertes por cada cien mil habitantes ocupando el segundo lugar y con un aumento significativo con respecto a 2019 y las lesiones autoinflingidas (suicidios) ocupan el tercer lugar por haber originado la muerte de 4,3 personas por cada cien mil habitantes en el último año estudiado que se presentan a la baja con respecto a 2019.



Figura 26 Mortalidad específica para causas externas del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



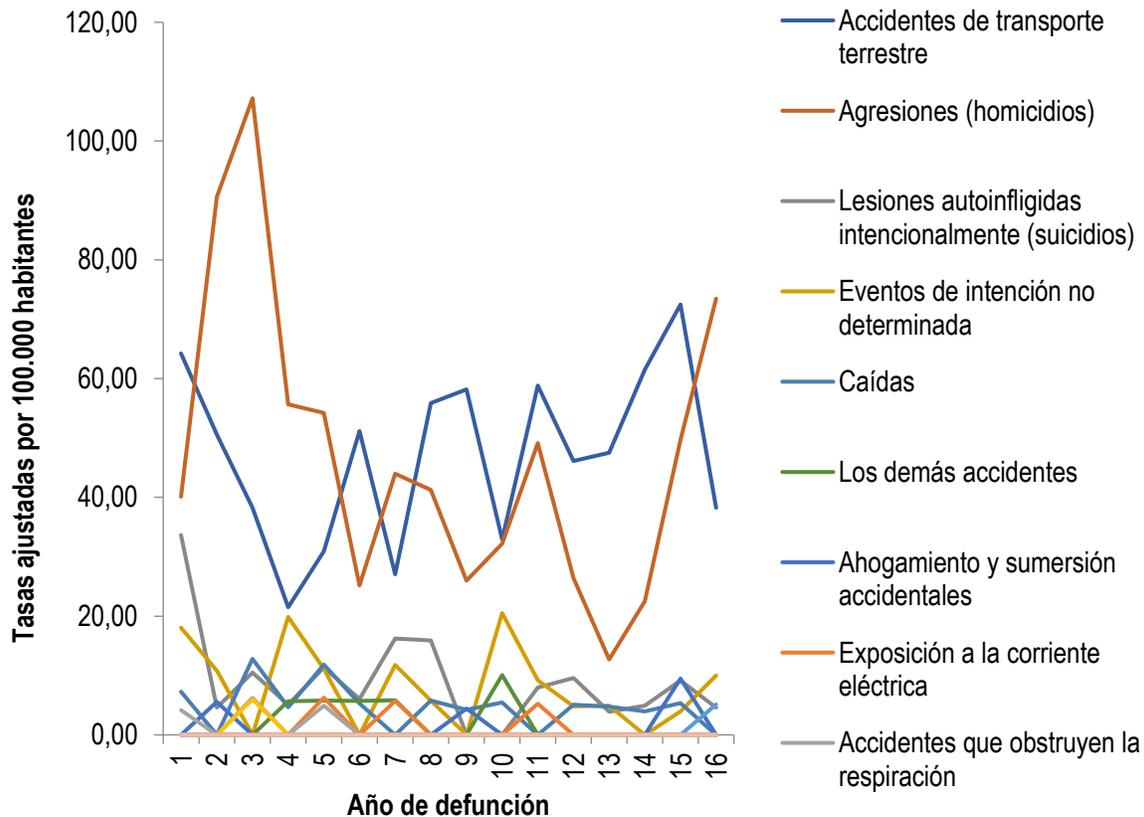
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

HOMBRES

Durante el 2005 al 2019 se encuentra que en el grupo de los hombres la primera causa de muerte dentro de las causas externas son las Accidentes de transporte terrestre con una tendencia fluctuante en el periodo, el año 2008 tuvo el menor número de casos registrados obteniendo una tasa de 21,50, continuando con una tendencia al ascenso durante los siguientes dos periodos. El mayor registro de muertes por esta causa se registra en el último año estudiado, el cual corresponde al 2019 con una tasa de 72,48 por 100.000 hombres y cierra a la baja en 2020 en 38,23. La segunda fue Agresiones (homicidios), con una tendencia fluctuante, logra alcanzar la mayor tasa en el año 2007 con 107,21 mortalidades por 100.000 hombres y cerrando el periodo con una tasa de 73,4, presentando el alza con respecto a 2019. La tercera causa fueron las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) aportando casos de manera fluctuante en todo el periodo de análisis, presentando una mayor tasa en el 2005 de 33,65, y una tasa en descenso con respecto al año 2019 terminando en 4,60



Figura 27 Tasa ajustada de mortalidad específica para las causas externas en hombres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



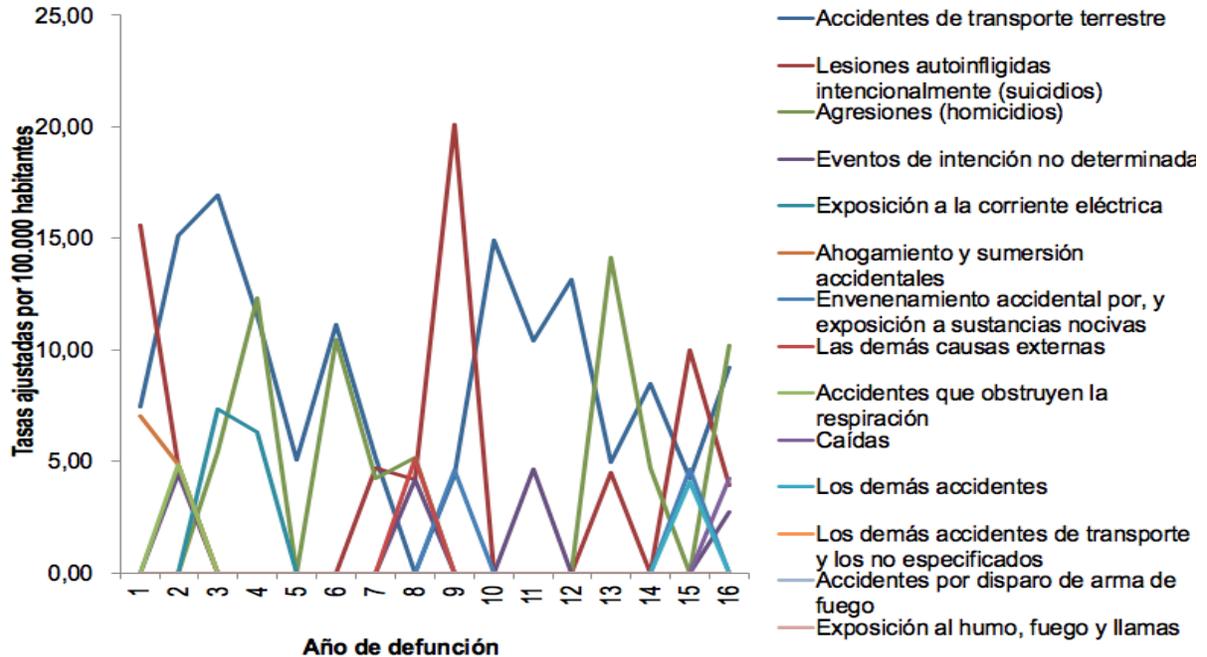
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

MUJERES

En la figura No. 28 podemos identificar que en las mujeres los Accidentes de Transporte Terrestre con dinámica fluctuante con tendencia al alza es la principal causa de mortalidad específica para las causas externas en mujeres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca. En el año 2020 termina con una tasa de 9,2 La segunda causa son las Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) con un comportamiento oscilatorio, con tendencia al alza, en el 2020 con una tasa de 3,9 por cada 100.000 mujeres, teniendo en cuenta que los años 2007,2008, 2009, 2010, 2014, 2015, 2016, 2018 no se registró ninguna muerte por esta causa. En tercer lugar, se encuentran las Agresiones (homicidios), con una tendencia fluctuante, en el año 2020, presenta un aumento significativo con una tasa de 10,1



Figura 28 Tasa ajustada de mortalidad específica para las causas externas en mujeres del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



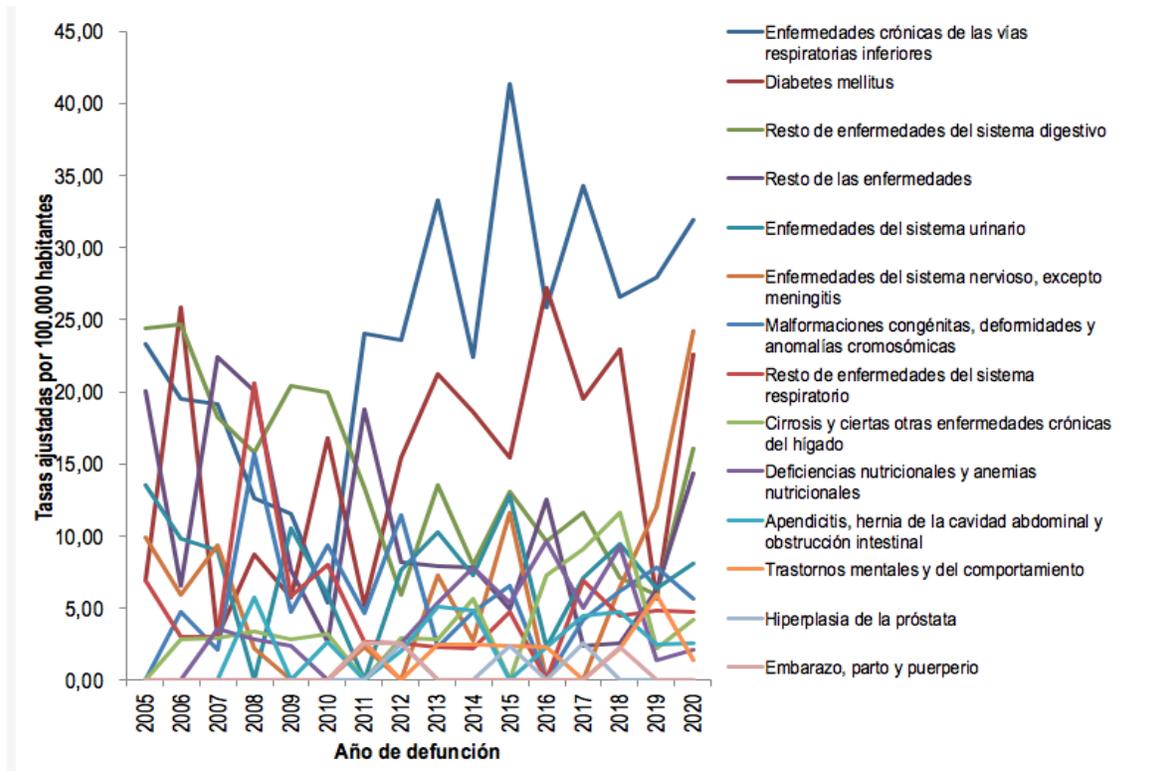
Exposición al humo, fuego y llamas Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Todas las demás enfermedades

En la Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en el Municipio de Piendamó - Tunía, durante el periodo 2005 – 2020 podemos identificar la mortalidad que, dentro del grupo de las demás enfermedades, las Subcausas que mayor mortalidad generan en el Municipio corresponden en primer lugar, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con un comportamiento fluctuante, y una tendencia general al ascenso, para el año 2020, presentan una tasa de mortalidad específica de 27,95. En segundo lugar encontramos Diabetes mellitus, con un comportamiento oscilante, y una tendencia general al ascenso, presentando en el 2020 una tasa de 22,6 En tercer lugar se encuentra Resto de enfermedades del sistema digestivo, en la que se observa un comportamiento similar, con tendencia al ascenso en el último año estudiado, con una tasa de 16,0 para el año 2020.



Figura 29 Tasa ajustada de mortalidad específica para todas las demás enfermedades en el municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



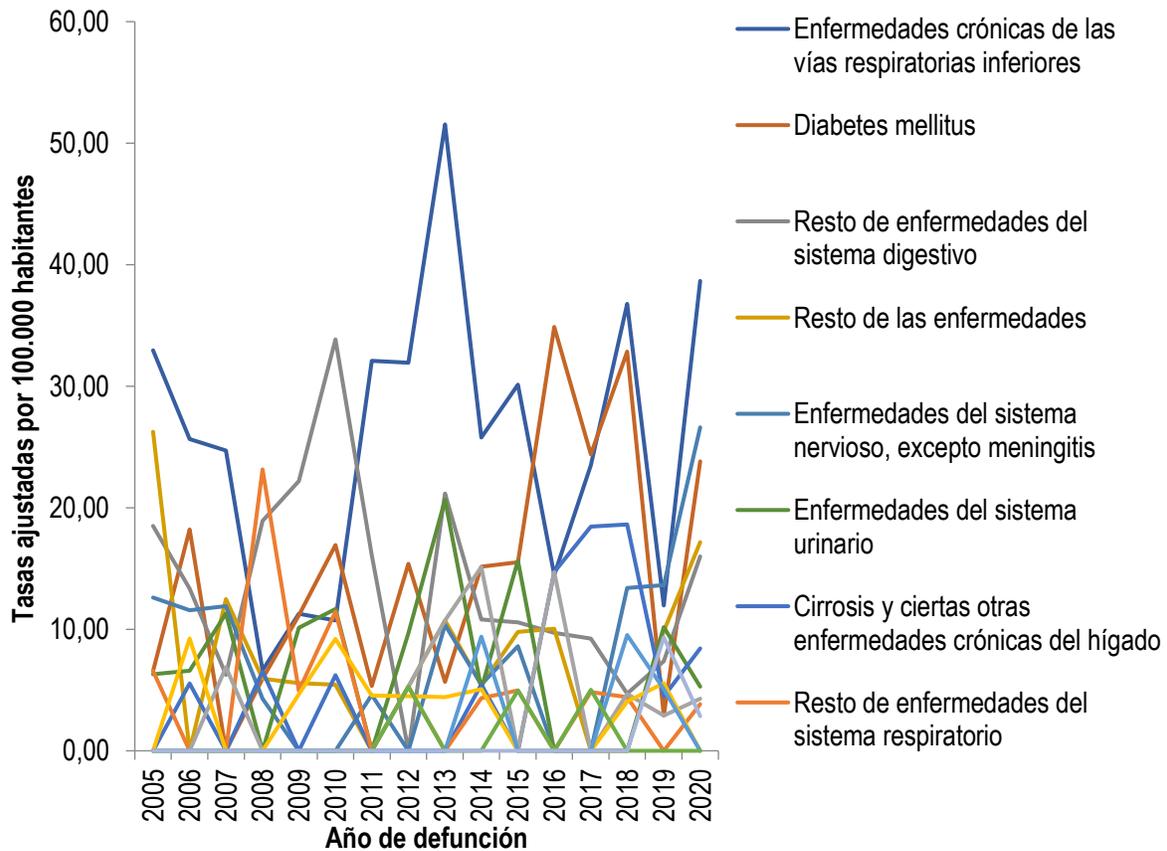
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

HOMBRES

En la figura No. 30 podemos identificar la mortalidad dentro del grupo de todas las demás enfermedades en hombres, en el Municipio de Piendamó - Tunía en el periodo comprendido entre el año 2005 y el 2020. Se observa que, dentro del grupo de las demás enfermedades, las Subcausas que mayor mortalidad generan en el Municipio son las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasas de 38,673 muertes por 100.000 Hombres, con un comportamiento fluctuante durante todo el periodo estudiado con tendencia a la alza en el último año, seguido de Diabetes mellitus con una tasa para el año 2020 de 23,81 muertes por 100.00 Hombres, con un comportamiento fluctuante durante el periodo estudiado en tercer lugar encontramos Resto de enfermedades del sistema digestivo, con una tasa en para el año 2020 de 15,9 muertes por 100.000 habitantes, con una tendencia a la alza en el último año.



Figura 30 Tasa ajustada de mortalidad específica para todas las demás enfermedades en hombres en el municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2005 – 2020



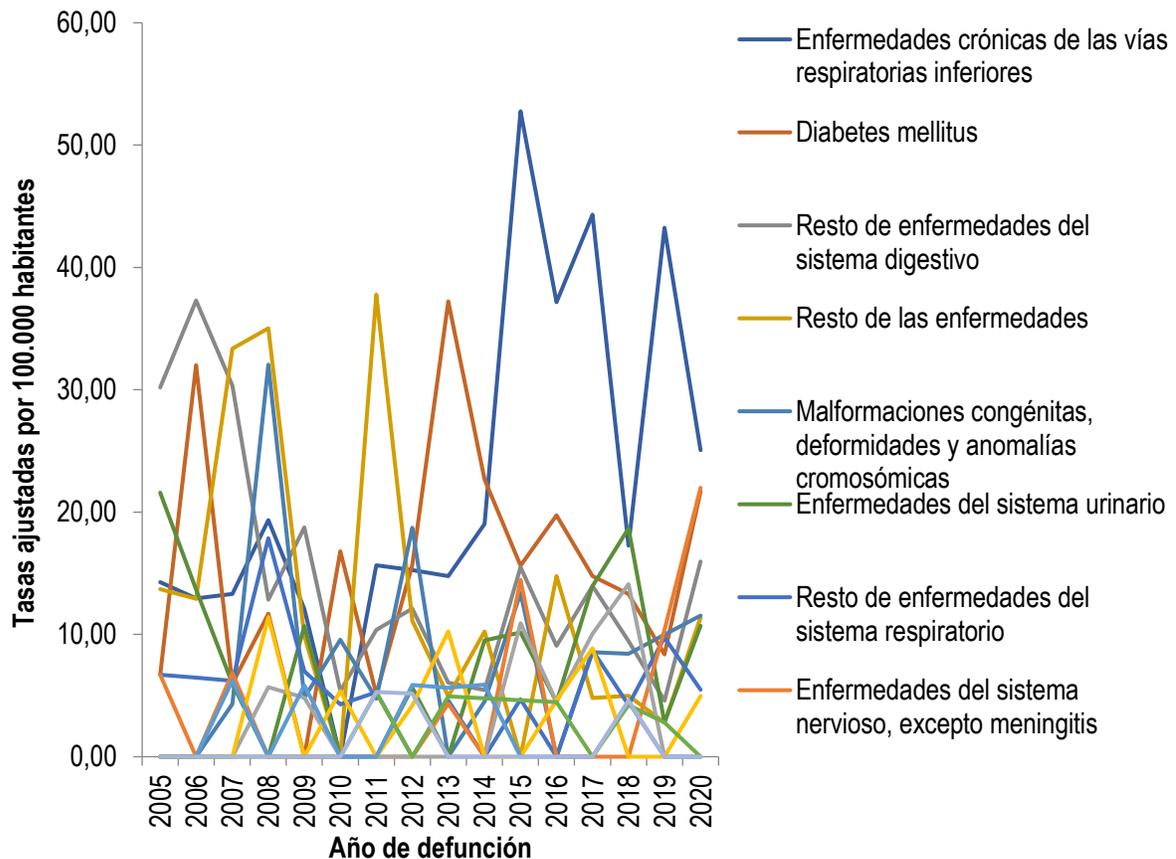
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

MUJERES

Luego de analizar la Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en las mujeres del Municipio de Piendamó - Tunía, durante el periodo 2005 – 2020, se encontró que las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocuparon el primer lugar con una tasa de 25,06 muertes por 100.000 mujeres, mostrando una tendencia a la baja según el año 2019, seguido de Diabetes mellitus con una tasa para el año 2020 de 21,66 muertes por 100.000 mujeres y un comportamiento al alza y en tercer lugar, el resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa para el año 2020 de 15,9muertes por 100.000 mujeres evidenciando un comportamiento igualmente al alza.



Figura 31 Tasa ajustada de mortalidad específica para todas las demás enfermedades en mujeres en el municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2005 – 2020



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Semaforización de las tasas de mortalidad

En la siguiente tabla de semaforización de indicadores, se compara la situación del municipio de Piendamó - Tunía para el año 2020 en relación con la población del Departamento del Cauca.

Encontramos que la mayor diferencia se presenta en la Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre que alcanzo una tasa 23,45 mortalidades asociadas a esta causa para el municipio de Piendamó en el año 2020, mientras que en el mismo año para el departamento del Cauca fue de 14,61; de igual manera se identifica una amplia desventaja para el Municipio en relación a la Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago, que registro en 2020 una tasa de mortalidad de 30,67 por cada 100.000 mortalidades, cita muy por encima de la registrada por el departamento qur cerro en 13,77. La siguiente es la Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus, donde el Municipio alcanzó una tasa de 22,62 para el año 2020, mientras que la del departamento fue de 11,61. La Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama, donde el Municipio alcanzó una tasa de 2,74 para el año 2020, mientras que la del departamento fue de 9,26, representando un mejor compartamento municipal versus el departamental.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



Las siguientes, no se encuentran con significancia estadística como la Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles, donde el Municipio alcanzó una tasa de 10,75 para el año 2020, mientras que la del departamento fue de 19,25.

La tasa de tumor maligno del cuello uterino, donde el Municipio alcanzó una tasa de 4,2 para el año 202, mientras que la del departamento fue de 7,74. Por otro lado, se evidencia que Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, fue mayor a la presentada a nivel departamental para el año 2020 indicando una tasa de 7,07 para el municipio y 9,14 para el Cauca. De igual manera sucedió con la Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento para el año 2020 (1,40 vs 1,09 respectivamente), También encontramos la Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente, donde el Municipio alcanzó una tasa de 4,31 para el año 2020, mientras que la del departamento fue de 5,47. No hay registro de tasa de mortalidad por edad por malaria ni mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza quienes a nivel departamental presentaron tasas de cero y de 0,34 respectivamente.

Tabla 17 Semaforización de las tasas de mortalidad PDSP por causas específicas municipio de Piendamó y Departamento del Cauca año 2005-2020

Causa de muerte	CAUCA	PIENDAMO	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,61	23,45	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	9,26	2,74	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,74	4,22	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	9,14	7,07	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	13,77	30,67	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	11,61	22,62	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	5,47	4,31	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,09	1,40	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	48,92	40,92	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗			
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	19,25	10,75	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘			



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6

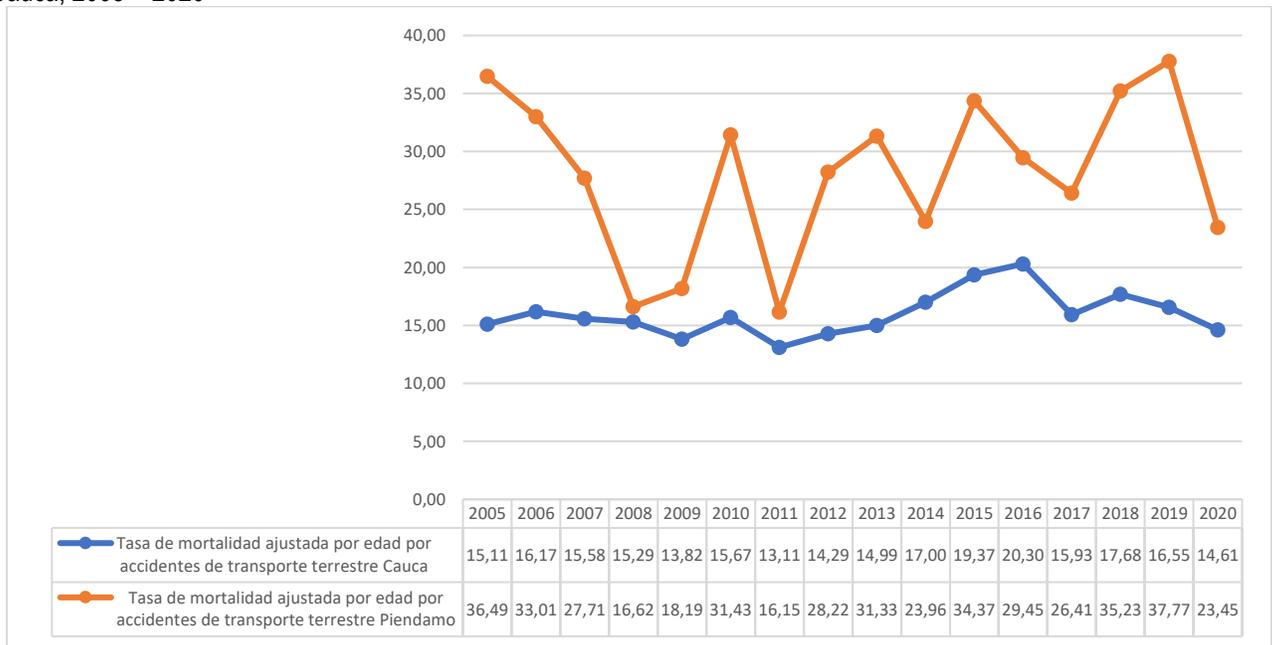


Causa de muerte	CAU CA	PIENDA MO	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,34	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Fuente: Mortalidad – DANE

En la siguiente figura, se encuentra representada el comportamiento al alza de la tasa ajustada por edad por accidentes de transporte terrestres en el municipio de piendamó contrastado con el departamento del Cauca, donde en color naranja encontramos que el municipio presenta un comportamiento al alza con respecto al departamento, siendo el año 2005 con una tasa de 36,49 versus un 15,11 del total departamental, seguidamente y con un comportamiento oscilante se encuentra que el evento persiste al alza con su segundo pico en 2015 con 34,37 versus un 19,37 del departamento; avanza hasta 2019 con su tercer pico que cierra en 37,77 versus el departamento que cerro en 16,55 y finaliza a la baja en 2020 con una tasa que aunque superior al departamento decrece en comparación a los años anteriores, 23,45 versus un 14,61 departamental.

Figura 32 Tasa ajustada de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transito terrestre Piendamó – Tunía vs Cauca, 2005 – 2020



Fuente: Mortalidad – DANE



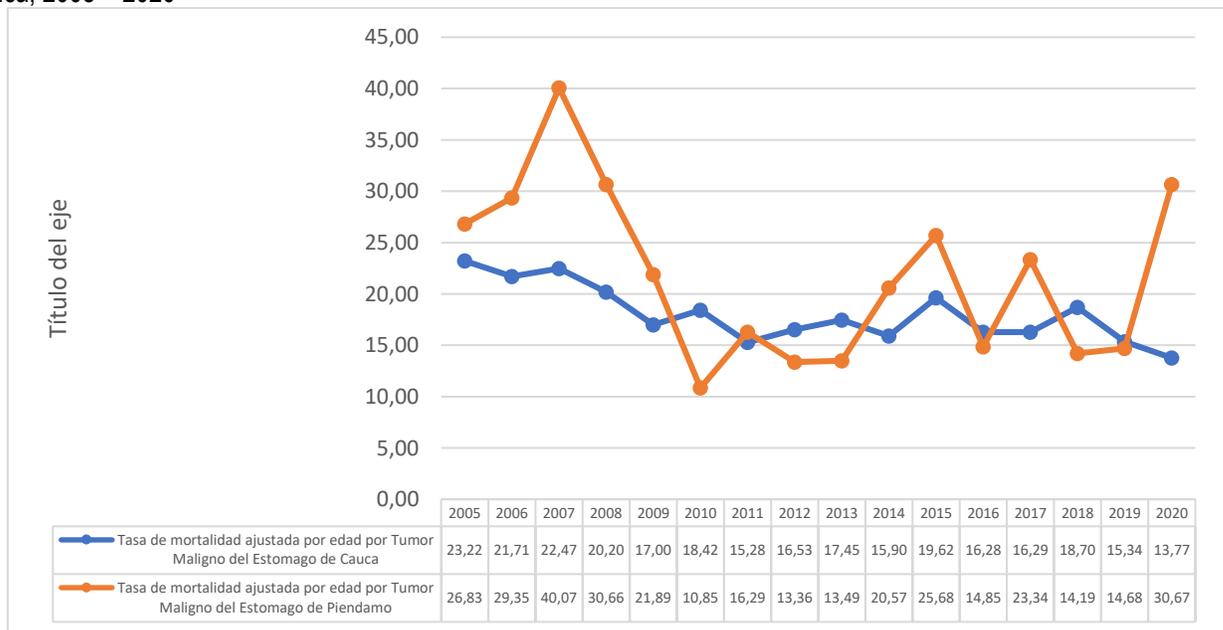
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA

NIT:891 500856 - 6



En la figura 33, se encuentra representada el comportamiento al alza de la tasa ajustada por edad por tumor maligno del estomago en el municipio de piendamó contrastado con el departamento del Cauca, donde en color naranja encontramos que el municipio presenta un comportamiento al alza con respecto al departamento, siendo el año 2005 inicial con una tasa de 26,83 versus un 23,3 del total departamental, seguidamente y con un comportamiento oscilante se encuentra que el evento persiste al alza con su primer pico en 2007 con 40,07 versus un 22,47 del departamento; en los años 2010, 2012 y 2014 y 2018 se presenta por debajo de las cifras departamentales mas cierra el periodo de estudio con una tasa de 30,67 con respecto a la del departamento, que se ve a la baja, con un 13,77.

Figura 33 Tasa ajustada de mortalidad ajustada por edad por tumor Maligno del Estomago Piendamó – Tunía vs Cauca, 2005 – 2020

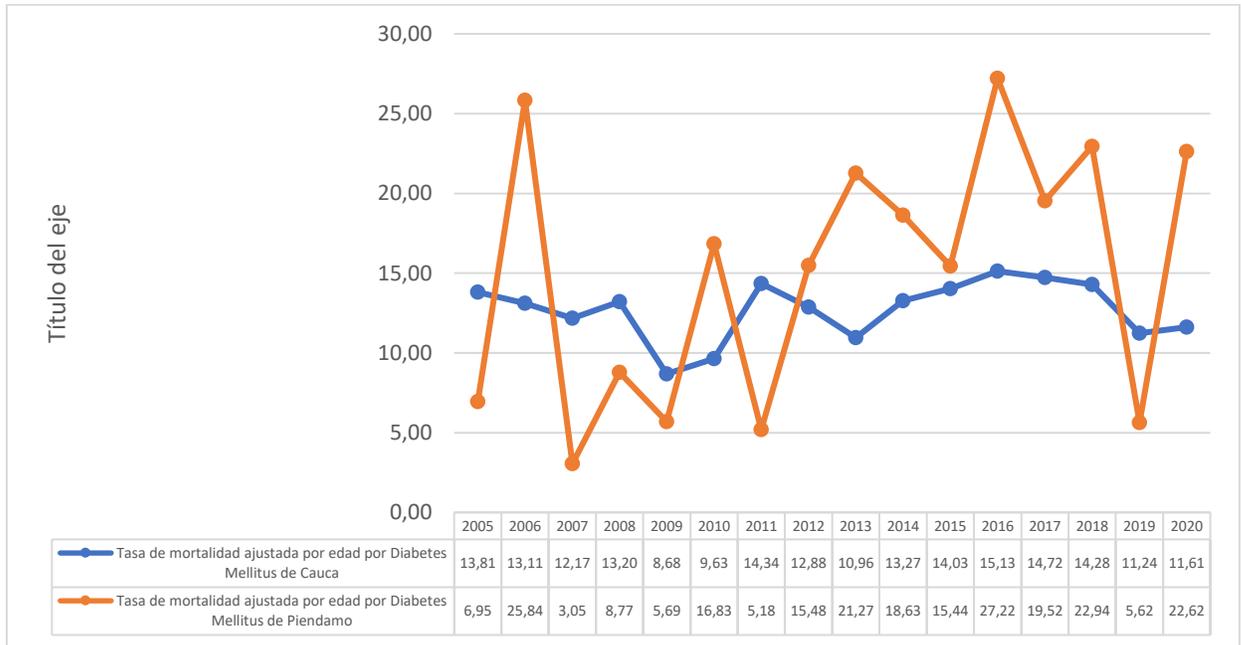


Fuente: Mortalidad – DANE

En la figura 34, se encuentra representada el comportamiento al alza de la tasa ajustada por edad por diabetes mellitus en el municipio de piendamó contrastado con el departamento del Cauca, donde en color naranja encontramos que el municipio presenta un comportamiento al alza con respecto al departamento, iniciando a la baja con respecto al departamento en 2005 con un 6,95 y prestando su mayor pico en 2006 con un 25,84 versus un 13,11 departamental, seguidamente y en un comportamiento oscilante, el municipio se encontró por debajo del registro departamental en los años comprendidos entre 2007 a 2009 y posteriormente 2011 y 2019, mas cierra el periodo de estudio al alza con un 22,62 versus un 11,61 departamental.



Figura 34 Tasa ajustada de mortalidad ajustada por edad por Diabetes Mellitus Piendamó – Tunía vs Cauca, 2005 – 2020



Fuente: Mortalidad – DANE

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Mortalidad

Para el análisis en el municipio de Piendamó – Tunía de la mortalidad infantil y en la niñez se realizó reportando las tasas de mortalidad específica del total y por género de acuerdo con la lista de tabulación de las 16 grandes causas.

A continuación, se describen las principales causas específicas de muertes de la población infantil y en la niñez durante el periodo comprendido del año 2005 al año 2020.

Se puede observar en la tabla No. 17 que la principal causa de mortalidad en menores de 1 año corresponde a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 52 muertes, para el año 2020 se registran 3 muertes por esta causa. En segundo lugar, se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 25 muertes en total, para el año 2020 se registra 1 muerte por esta causa. En tercer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema respiratorio con un total de 9 muertes a lo largo del tiempo estudiado, y para el último año de estudio no se reportan muertes por esta causa.

Se logra identificar que la principal causa de mortalidad en los hombres menores de 1 año corresponde a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 37 muertes, encontrando que en el año 2020 se presentaron 1 muertes por esta causa. En segundo lugar, se encuentran las Malformaciones congénitas, deformidades y



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA

NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

anomalías cromosómicas con 9 muertes, para el año 2020 no se registra ningún caso y, en tercer lugar, se encuentran Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con un total de 4 muertes a lo largo del tiempo estudiado, y para el último año 2019 y 2020 no se registra ningún caso de muerte por esta causa.

Los casos de mortalidad infantil y niñez durante los años de 2005 a 2020 en el municipio de Piendamó – Tunía encontramos que las primeras causas específicas de muerte en las niñas de menores de 1 año fueron las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, presentando un total de 16 casos, con 1 casos en 2020, la segunda causa las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con un total de 15 casos con 2 casos para el 2020 seguido de las enfermedades del sistema respiratorio, con un total de 6 casos y sin caso reportados en 2020.

Los casos de mortalidad infantil y niñez durante los años de 2005 a 2020 en el municipio de Piendamó – Tunía , encontramos que las primeras causas específicas de muerte en los niños y niñas de 1 a 4 años fueron las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que durante el periodo de estudio presentaron un total de 5 mortalidades y reportando 1 evento por 2018, 2019 y 2020 respectivamente, en la misma posición encontramos Enfermedades del sistema respiratorio, con un total de 5 muertes en el periodo, con 0 casos en 2020: en segundo lugar están los Tumores (neoplasias) con un total de 4 muertes en el periodo, con 0 casos en 2020 y las Causas externas de morbilidad y mortalidad con 0 casos en 2020

Para el caso de los hombres de 1 a 4 años, se identifican con igual número de casos que las principales causas de mortalidad general, se debe a enfermedades del sistema respiratorio, tumores (neoplasias), y Causas externas de morbilidad y mortalidad con 2 muertes por cada una de estas causas, ninguna reportada para el año 2020.

Para las mujeres se identifican las principales causas de mortalidad general en la población de 1 a 4 años, donde se encuentra en primer lugar: Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con igual número de casos, 4 muertes, y una reportada para el año 2020. En segundo lugar, se identifican las enfermedades del sistema respiratorio sin casos en 2020, en tercer lugar aparecen los tumores (neoplasias), y causas externas de morbilidad y mortalidad, cada una de estas con 2 casos reportados a lo largo del tiempo a estudio, ninguna reportada para el año 2020.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



Tabla 19 Número de muertes en la niñez (de 1 a 4 años), según la lista de las 16 causas, total y por sexo en el municipio Piendamó- Tunía Cauca, 2005 – 2020.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										Mujeres										Total																																								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020													
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
Tumores (neoplasias)	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0					
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1			
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Mortalidad DANE



Los casos de mortalidad infantil y niñez durante los años de 2005 a 2020 en el municipio Piendamó- Tunía Cauca encontramos que las primeras causas específicas de muerte en los niños y niñas menores de 5 años fueron las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, presentando un total de 52 muertes con un comportamiento oscilante, con 3 casos en 2020, la segunda causa las aportaron las Malformaciones congénitas, con 30 casos, con 2 casos en 2020 y en tercer lugar enfermedades del sistema respiratorio con un total de 14 casos, sin casos en 2020.

En los menores de cinco años hombres, se identificaron las principales causas de mortalidad, donde la primera de ellas se debe a Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con reporte de 37 muertes de las cuales en el año 2020 se reportaron un caso. En segundo lugar, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 10 casos reportados a lo largo del tiempo a estudio, de las cuales en el año 2020 no se reportó casos. En tercer lugar, se ubican con igual número de casos Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias y enfermedades del sistema respiratorio, con 5 muertes por esta causa.

Para el caso de las mujeres podemos observar 3 causas principales en menores de 5 años, estas son: en primer lugar: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 5 mortalidades a lo largo el tiempo, y 2 mortalidades en 2020, En segundo lugar las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con reporte de 30 muertes de las cuales en el año 2020 se reportó dos eventos. En tercer lugar, se ubican Enfermedades del sistema respiratorio, con 14 muertes, de las cuales en el año 2020 no se reportó eventos.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



Tabla 20 Número de muertes en la niñez (menores de 5 años), según la lista de las 16 causas, total y por sexo en el municipio Piendamó Tunía Cauca, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																Mujeres																Total																							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020								
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumores (neoplasias)	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Enfermedades del sistema nervioso	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0				
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	1	1	0	2	1	1	0	1	0	0	2	1	1	0	2	2	1	0	2	2	1	0	0				
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1	5	3	1	7	0	1	2	3	5	0	1	1	1	3	1	1	1	3	0	1	1	0	0	1	1	1	0	2	0	1	2	2	6	8	1	8	1	1	2	4	6	1	1	3	1	1	4	3	0	0	0	0			
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	2	0	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	2	1	4	0	1	2	0	2	2	1	2	0	2	0	2	2	4	2	5	1	1	2	0	2	3	2	2	0	0	0	0	0			
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Mortalidad DANE



2.1.4 MORTALIDAD POR COVID 19

Según la información suministrada en la tabla de Proporción de Mortalidad de la población víctima del COVID 19 por grupos de edad y sexo en el Municipio de Piendamó - Tunía Cauca, podemos evidenciar que hasta el día 08 del mes de septiembre de 2022 han fallecido por COVID 19 un total de 88 habitantes en el municipio de Piendamó – Tunía. De los cuales encontramos 60 hombres, equivalente al 68%, quienes están distribuidos en los siguientes rangos de edad: una víctima mortal entre 30 a 34 y de 35 a 39 años respectivamente, dos persona entre los 40 y 44 años, 30 personas entre los 50 y 79 años y 25 personas en el rango de mayores de 80. También podemos observar que hubo 28 mujeres fallecidas correspondientes al 32%, quienes se encuentran los siguientes rangos: 1 entre 0 y 4 años, una víctima mortal entre 35 a 39 años, 15 víctima entre los 45 y 79 años, y 10 víctimas mayores de 80 años. Se debe tener en cuenta que en comparación con el departamento el municipio representa el 3,37% respecto a todas las muertes registradas.

Tabla 21 Proporción de Mortalidad de la población víctima del COVID 19 por grupos de edad y sexo en el Municipio de Piendamó - Tunía Cauca 2022

Grupo de edad	Municipio		Departamento	
	2022		2022	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	60	28	1366	943
0-4	0	1	9	10
5-9	0	0	0	2
10-14	0	0	1	1
15-19	0	0	5	6
20-24	0	0	9	5
25-29	0	1	19	8
30-34	1	0	21	9
35-39	1	1	25	11
40-44	2	0	39	20
45-49	1	1	38	28
50-54	4	3	71	41
55-59	2	3	76	64
60-64	5	4	133	76
65-69	7	2	131	101
70-74	8	1	172	105
75-79	4	1	172	113
80 Y MÁS	25	10	445	343

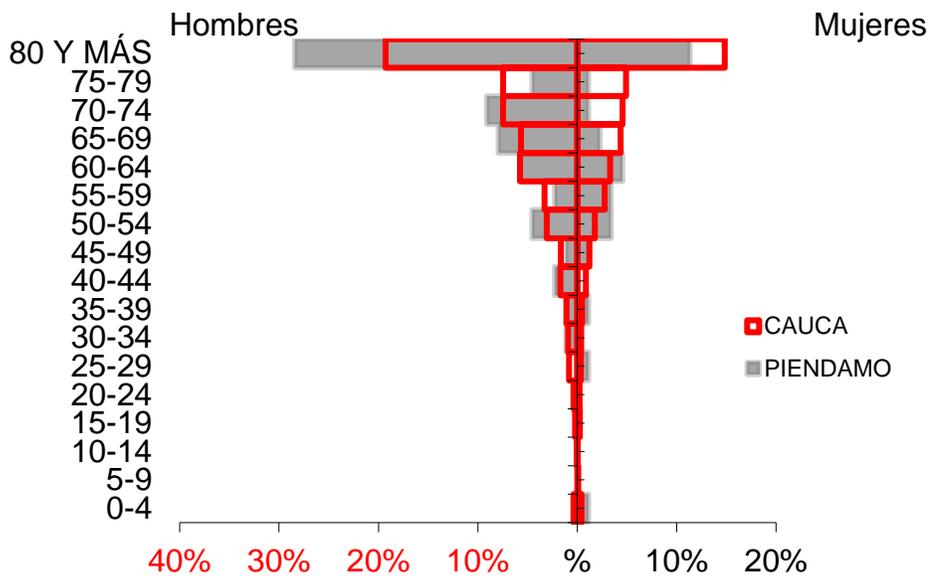
Fuente: Cubo SegCovid 08 de septiembre de 2022



PIRAMIDE MORTALIDAD POR COVID 19

Según la Pirámide Mortalidad por COVID 19 Piendamó - Tunía Cauca, el promedio arrojado es de 3,37%, mientras que para el Departamento del Cauca es de 96,63%, por ende, la figura que nos arroja la pirámide no es muy precisa. Por lo cual se realizó el análisis de los casos de mortalidad en los rangos de edad según se indica en la tabla anterior

Figura 35 Pirámide Mortalidad por COVID 19 Piendamó - Tunía Cauca, Vs Departamento del Cauca 2022



Fuente: Cubo SegCovid 08 de septiembre de 2022

MORTALIDAD - COMORBILIDADES COVID – 19

Teniendo en cuenta la población afectada y registrada por contagio de COVID-19 en municipio Piendamó-Tunía Cauca, para el año 2022, se describen 15 comorbilidades en total relacionadas con la enfermedad, recordando que una misma persona puede registrar 1 o más de ellas. En primer lugar, se encuentra Comorbilidades (al menos una) con el 26% del total, perteneciente a 46 casos, seguidamente encontramos la hipertensión con un total de 32 afectados y finalmente encontramos las enfermedades asociadas a los mayores de 59 años con el 19% del total, perteneciente a 29 de los casos. Lo anterior nos indica la problemática que conllevan las enfermedades No transmisibles y el compromiso que el equipo territorial debe adoptar para fortalecer el programa de seguimiento a los adultos y adultos mayores en riesgo, así como fomentar en la población adolescente y joven programas para la práctica de hábitos saludables. En general, el municipio presentó una cifra baja con 153 en comorbilidades con respecto al departamento que registró 4402 de enfermedades asociadas.



Tabla 22 Mortalidad - Comorbilidades COVID - 19, Piendamó – Tunía Cauca, 2022

PIENDAMO TUNIA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		CAUCA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		Año	Proporción			Año	Proporción		Año
MUNICIPIO	Artritis	-	0%	CAUCA	Artritis	22	0%	0,0%
	Asma	2	1%		Asma	83	2%	2,4%
	Cáncer	1	1%		Cáncer	56	1%	1,8%
	Comorbilidades (al menos una)	46	30%		Comorbilidades (al menos una)	1.244	28%	3,7%
	Diabetes	9	6%		Diabetes	313	7%	2,9%
	Enfermedades Huérfanas	-	0%		Enfermedades Huérfanas	11	0%	0,0%
	EPOC	17	11%		EPOC	375	9%	4,5%
	ERC	6	4%		ERC	360	8%	1,7%
	Hipertensión	32	21%		Hipertensión	871	20%	3,7%
	Sobrepeso y Obesidad	9	6%		Sobrepeso y Obesidad	251	6%	3,6%
	Terapia Reemplazo Renal	1	1%		Terapia Reemplazo Renal	55	1%	1,8%
	VIH	1	1%		VIH	4	0%	25,0%
	Mayor de 59	29	19%		Mayor de 59	757	17%	3,8%
	Total	153	100%		Total	4.402	100%	3,5%

Fuente: Cubo SegCovid 9 de septiembre de 2022

ÁMBITO DE ATENCIÓN DE LAS MORTALIDADES POR COVID – 19

En la tabla No. 22 encontramos el ámbito de atención de mortalidades por COVID 19 en el municipio de Piendamó – Tunía. Aquí encontramos como primer lugar el ámbito No Reportado, para el municipio con un 64%, con una incidencia de 43 habitantes, y para el departamento una proporción de 57%, con una incidencia de 1253 por cada 100.000 habitantes. En segundo lugar, tenemos para el municipio a Cuidado Intensivo con una proporción del 13%, con una incidencia de 9 habitantes coincidiendo con el departamento con una proporción del 17% con una incidencia de 364 habitantes. En tercer lugar, para el municipio tenemos tres ámbitos de atención que coinciden con el porcentaje, los cuales son: Cuidado Intermedio, Hospitalización, Urgencias, cada una de ellas con una proporción del 7%, con una incidencia de 5 habitantes respectivamente. Mientras que para el departamento corresponde a Hospitalización, con proporción de 12%, con una incidencia de 258 por cada 100.000 habitantes.



Tabla 23 Ámbito de atención de las mortalidades por COVID – 19 Piendamó - Tunía Cauca, 2022

PIENDAMO TUNIA	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		CAUCA	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
PIENDAMO TUNIA	Consulta Externa	0	0%	CAUCA	Consulta Externa	0	0%	#¡DIV/0!
	Cuidado Intensivo	13	12%		Cuidado Intensivo	257	9%	5,1%
	Cuidado Intermedio	12	11%		Cuidado Intermedio	209	7%	5,7%
	Domiciliaria	1	1%		Domiciliaria	6	0%	16,7%
	Hospitalización	4	4%		Hospitalización	192	7%	2,1%
	No Reportado	71	67%		No Reportado	2034	73%	3,5%
	Otro	0	0%		Otro	0	0%	#¡DIV/0!
	Urgencias	5	5%		Urgencias	101	4%	5,0%
	Total	106	100%		Total	2799	100%	3,8%

Fuente: Cubo SegCovid 9 de septiembre de 2022

2.1.5 Análisis de desigualdades materno – infantil y niñez

En la tabla No. 24 se puede observar y resaltar la tendencia de los indicadores de mortalidad materno infantil y mortalidad en la niñez desde año 2006 hasta el año 2020, en el municipio de Piendamó - Tunía comparado con los datos del Departamento del Cauca. En primer lugar, se observa que el municipio presenta una Tasa de mortalidad neonatal de 6,16, registrándose a la baja con respecto a la tasa del Departamento, la cual es de 6,41. De la misma manera, el municipio presenta una Tasa de mortalidad infantil de 8,21, la cual es inferior a la tasa del Departamento, indicando que es 10,07, también encontramos que el municipio presenta una Tasa de mortalidad en la niñez de 10,27, indicando que es inferior a la tasa del Departamento, la cual es de 12,04. Esto evidencia la necesidad de fortalecer estrategias e implementar acciones inmediatas respecto a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud en la población infantil.



Tabla 24 SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2006- 2020

Causa de muerte	CAUCA	PIENDAMO	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Razón de mortalidad materna	50,62	0,00	-	-	-	-	-	↗	-	↘	-	-	-	-	↗	↘	-			
Tasa de mortalidad neonatal	6,41	6,16	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad infantil	10,07	8,21	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad en la niñez	12,04	10,27	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	6,74	0,00	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-			
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	5,06	0,00	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-			
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	4,22	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

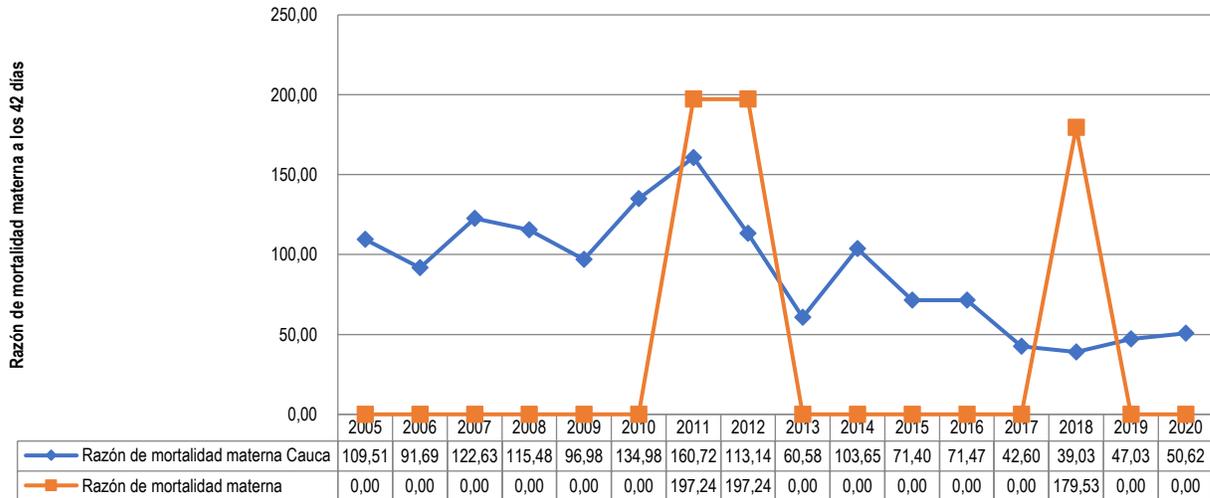
Fuente: Mortalidad DANE

Tasa de mortalidad materna

Se puede identificar la mortalidad neonatal en el municipio de Piendamó – Tunía para el periodo comprendido entre 2005 y 2020 comparado con el Departamento del Cauca; el municipio de Piendamó – Tunía ha tenido tasas que han oscilado entre 1,6 y 12,4, y aunque la tendencia ha sido fluctuante, en el último año de estudio no presento eventos, por encima de lo reportado a nivel Departamental, que también ha presentado una tasa fluctuante, cerrando 2020 con 50,62 muertes maternas por cada 100.000 mujeres.



Figura 36 Tasa de mortalidad materna Municipio de Piendamó – Tunía y Cauca, 2005 – 2020

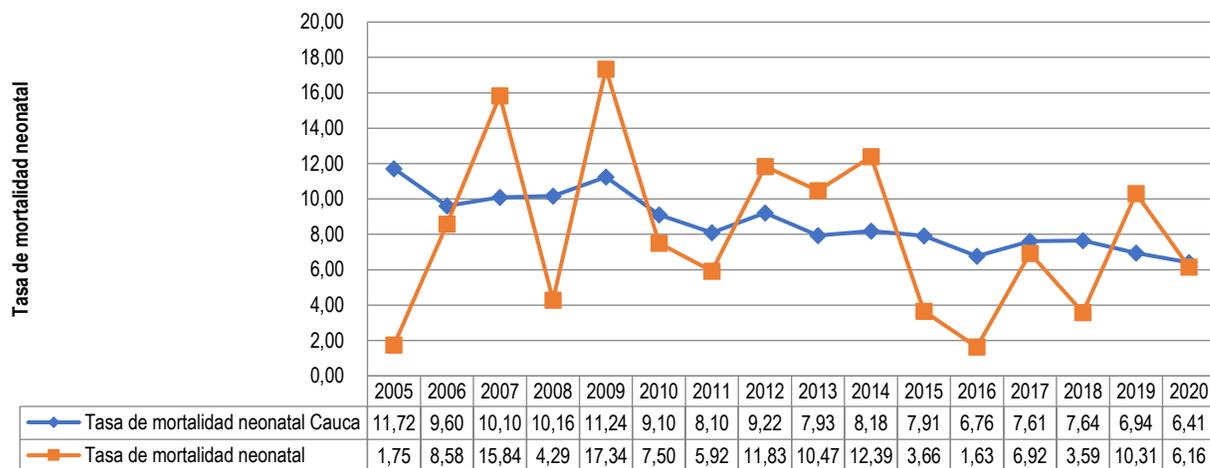


Fuente: Mortalidad DANE

Tasa de mortalidad neonatal

En la Figura No. 37 se puede identificar la mortalidad neonatal en el municipio de Piendamó – Tunía para el periodo comprendido entre 2005 y 2020 comparado con el Departamento del Cauca; el municipio de Piendamó – Tunía ha tenido tasas que han oscilado entre 1,6 y 12,4, y aunque la tendencia ha sido fluctuante, en el último año de estudio su tasa es de 6,16, ligeramente por debajo de lo reportado a nivel Departamental (6,41).

Figura 37 Tasa de mortalidad neonatal Municipio de Piendamó – Tunía y Cauca, 2005 – 2020



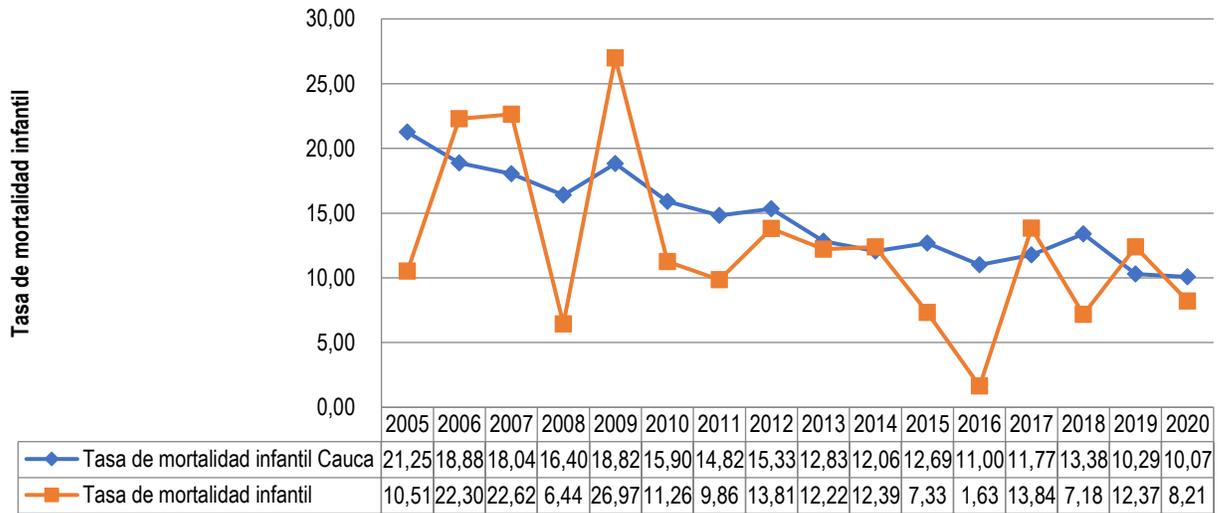
Fuente: Mortalidad DANE



Tasa de mortalidad infantil

En la Figura No. 38 se puede identificar la mortalidad infantil en el municipio de Piendamó – Tunía para el periodo comprendido entre 2005 y 2020 comparado con el Departamento del Cauca; el municipio de Piendamó – Tunía ha tenido tasas que han oscilado entre 1,63 y 26,97, y aunque la tendencia ha sido fluctuante, en el último año de estudio 2020 presentó una tasa de 8,21 con tendencia a la baja, por debajo de lo reportado a nivel Departamental, que también ha presentado una tasa fluctuante cerrando en 10,07.

Figura 38 Tasa de mortalidad infantil Municipio de Piendamó - Tunía y Cauca, 2005 – 2020



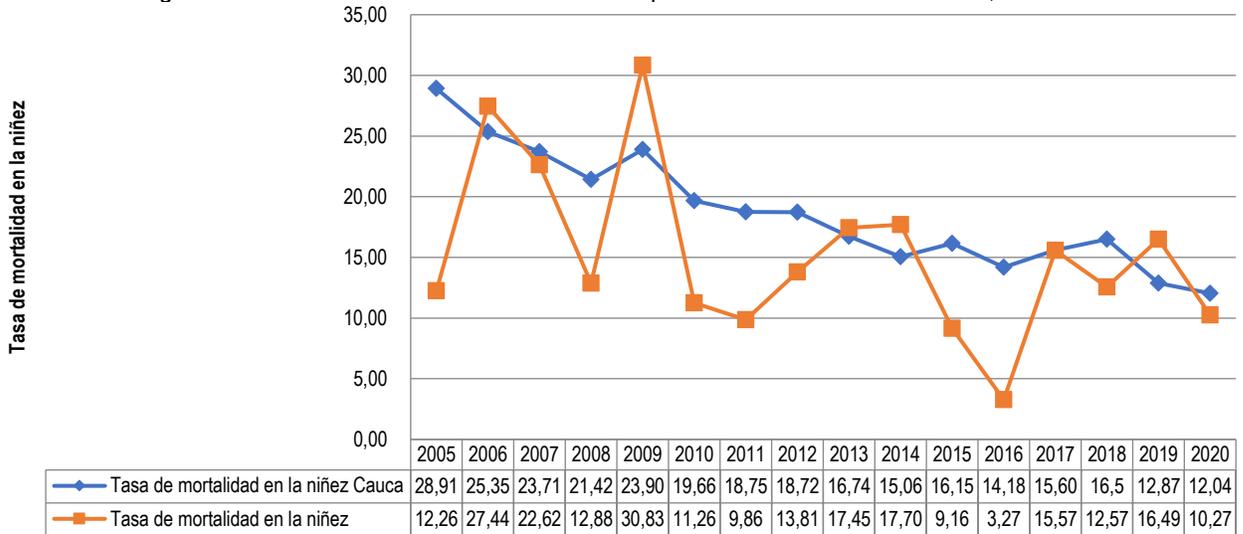
Fuente: Mortalidad DANE

Tasa de mortalidad en la niñez

En la Figura No. 39 se puede identificar la mortalidad en la niñez en el municipio de Piendamó – Tunía para el periodo comprendido entre 2005 y 2020 comparado con el Departamento del Cauca; el municipio de Piendamó – Tunía ha tenido tasas que han oscilado entre 3,3 y 30,8, y aunque la tendencia ha sido fluctuante, en el último año de estudio 2020 presentó una tasa de 10,27 con tendencia a la baja, por debajo de lo reportado a nivel Departamental, que también ha presentado una tasa fluctuante.



Figura 39 Tasa de mortalidad en la niñez Municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2005 – 2020

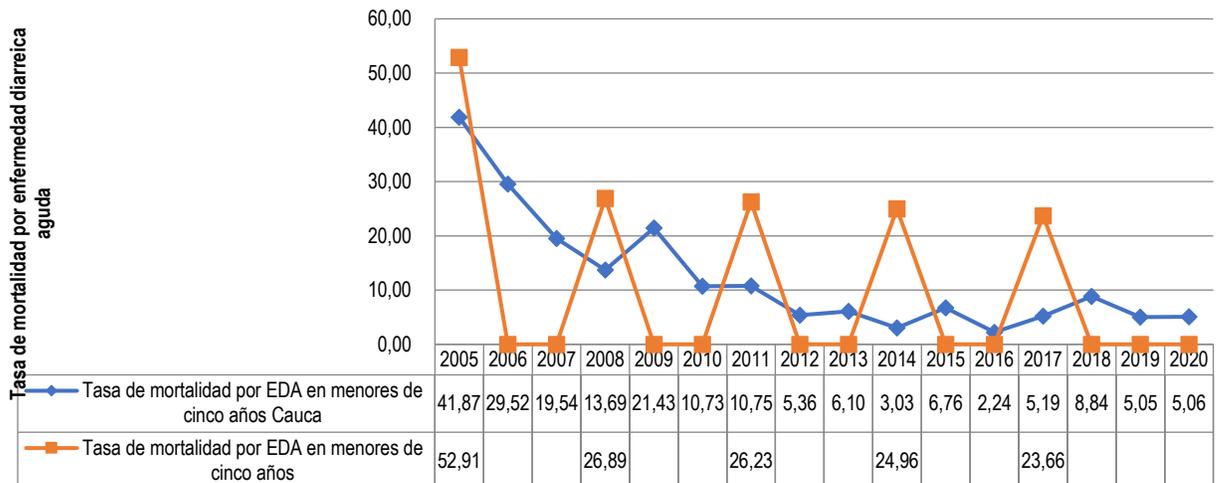


Fuente: Mortalidad DANE

Tasa de mortalidad por EDA

En la Figura No. 40 se puede identificar la mortalidad por EDA en el municipio de Piendamó – Tunía para el periodo comprendido entre 2005 y 2020 comparado con el Departamento del Cauca; el municipio de Piendamó – Tunía ha tenido tasas que han oscilado entre 52,9 y 23,7 y aunque la tendencia ha sido fluctuante, en el último año de estudio 2020 no se presentaron casos, a diferencia del comportamiento presentado en el departamento del Cauca que para el año 2020 presentó una tasa de 5,06.

Figura 40 Tasa de mortalidad por EDA Municipio de Piendamó - Tunía y Cauca, 2005 – 2020



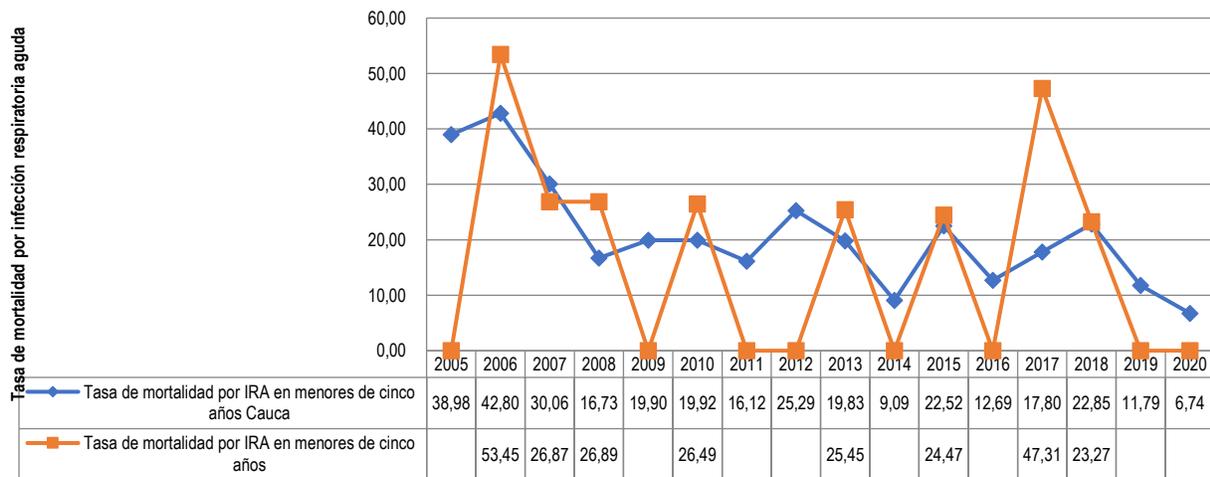
Fuente: Mortalidad DANE



Tasa de mortalidad por IRA

En la Figura No. 41 se puede identificar la mortalidad por IRA en el municipio de Piendamó – Tunía para el periodo comprendido entre 2005 y 2019 comparado con el Departamento del Cauca; el municipio de Piendamó – Tunía ha tenido un comportamiento oscilante presentando sus picos más alto en el año 2006 con una tasa de 53,4 incluso mayor a la reportada por el departamento del Cauca que fue de 42,8 y en el año 2017 con una tasa de 47,3 también por encima del departamento que presento una tasa de 17.8 y aunque la tendencia ha sido fluctuante, en el último año de estudio 2019 no se presentaron casos, a diferencia del comportamiento presentado en el departamento del Cauca que para el año 2019 presento una tasa de 11,8.

Figura 41 Tasa de mortalidad por IRA Municipio de Piendamó - Tunía y Cauca, 2005 – 2020



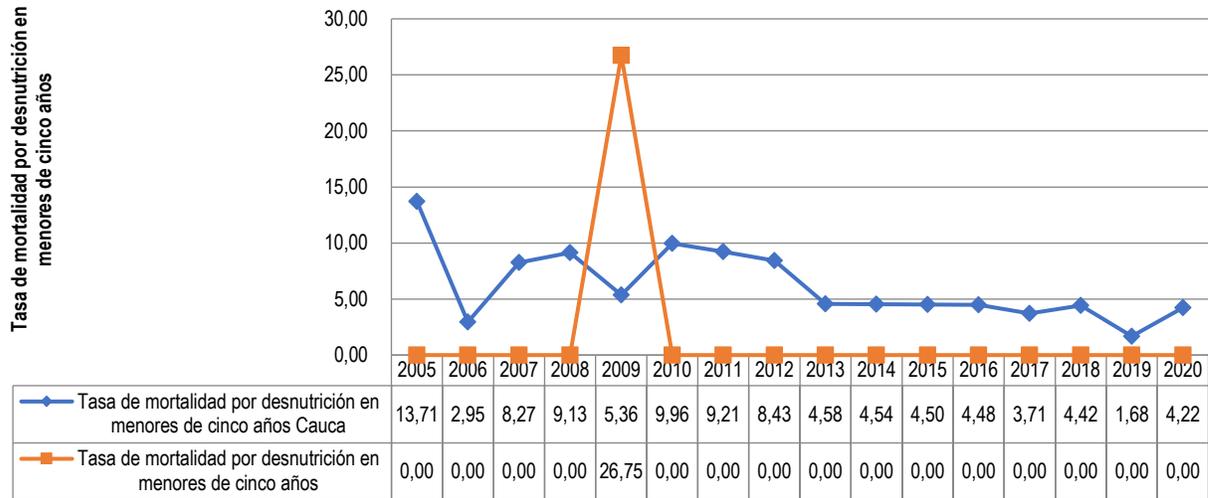
Fuente: Mortalidad DANE

Tasa de mortalidad por desnutrición

En lo relacionado con la tasa de mortalidad por desnutrición - DNT, en el periodo de análisis comprendido entre 2005 – 2020 el municipio de Piendamó –Tunía presento una tasa de 26,7 en el año 2009, mostrando una tendencia al descenso teniendo en cuenta que no se volvieron a reportar casos hasta el año 2020 y cierra a nivel departamental con 4,22 muertes por cada 100.000.



Figura 42 Tasa de mortalidad por DNT en menores de 5 años, Municipio de Piendamó 2005-2020



Fuente: Mortalidad DANE

Determinantes Estructurales de la mortalidad materna Infantil: Etnia y área

A continuación, se describe y analiza la influencia de los determinantes estructurales de la mortalidad materno infantil, asociados a la pertenencia étnica y el área geográfica de residencia sobre los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez.

Etnia

En el municipio de Piendamó - Tunía para el periodo comprendido entre el 2009 y 2020, en la tabla No. 25 y en la figura No. 43, podemos analizar que tuvo eventos de mortalidad materna en los años 2011, 2012 y 2018. Los casos reportados ocurrieron en la población indígena, las razones alcanzaron 2.083, 2.000 y 1.041,67 respectivamente. Cabe resaltar que en el último año estudiado no se presentó ninguna mortalidad por etnia en el Municipio de Piendamó – Tunía.

Tabla 25 Mortalidad materna por etnia, municipio de Piendamó - Tunía, 2009 – 2020

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - INDÍGENA			2.083,33	2.000,00						1.041,67		
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE												
6 - OTRAS ETNIAS												
NO REPORTADO												
Total General			197,24	197,24						179,53		

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2020



Figura 43 Mortalidad materna por etnia, Municipio de Piendamó - Tunía, 2009 – 2020



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2020

En el municipio de Piendamó - Tunía para el periodo comprendido entre el 2009 y 2020 en la tabla No. 26 y en la figura No. 44, podemos analizar que la mortalidad neonatal por etnia en el periodo comprendido entre 2009 y 2020 ocurrió principalmente en el grupo de la población INDÍGENA con eventos en los años 2009, 2012, 2016 y 2018 con tasas de 24,4; 80,0; 13,5 y 10,42 respectivamente, como podemos observar, la tasa más alta se registró en el año 2012 con 80,0 casos. Encontramos también que en el grupo de OTRAS ETNIAS la tasa oscilo entre 4 y 13,5 y ocurrieron eventos en todos los años del periodo estudiado, exceptuando el año 2016, en el año 2020 se presentó una tasa de 7,79 por cada 1000 nacidos vivos. También vemos que en el grupo de No reportados hubo eventos en el año 2009 con una tasa de 45,45 y 2010 con 142,86 por cada 1000 nacidos vivos.

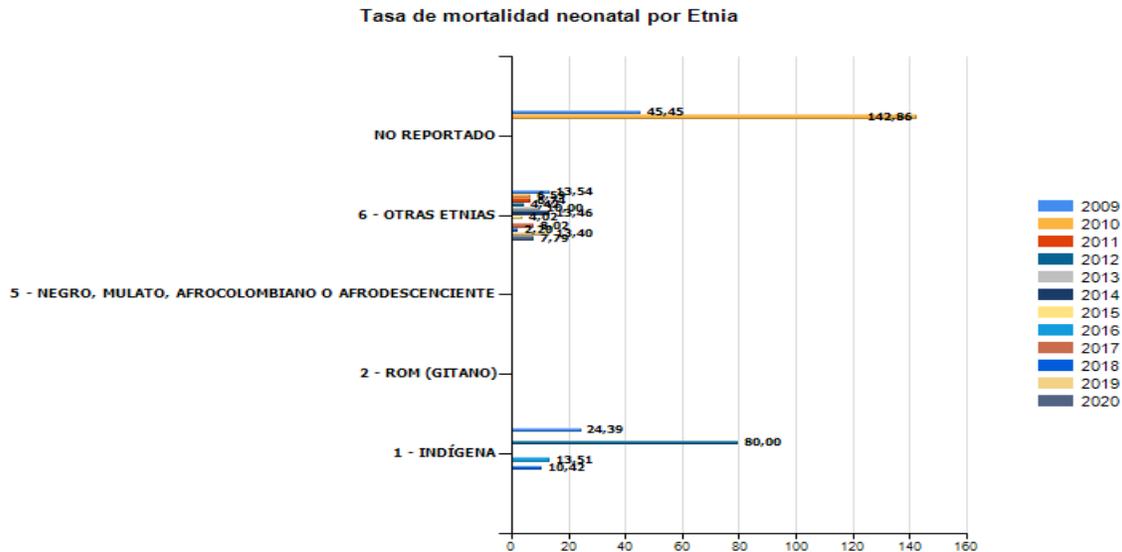
Tabla 26 Mortalidad neonatal por etnia, municipio de Piendamó - Tunía, 2009 – 2020

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - INDÍGENA	24,39	0	0	80,00	0	0	0	13,51	0	10,42	0	0
2 - ROM (GITANO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	13,54	6,59	6,74	4,42	10,00	13,46	4,02	0	8,02	2,20	13,40	7,79
NO REPORTADO	45,45	142,86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	17,34	7,50	5,92	11,83	10,47	12,39	3,66	1,63	6,92	3,59	10,31	6,16

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2020



Figura 44 Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Piendamó Cauca, 2009 – 2020



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2020

Área de residencia

En el municipio de Piendamó - Tunía para el periodo comprendido entre el 2009 y 2020, en la tabla No. 26 y en la figura No. 45, podemos analizar que la mortalidad materna por etnia ocurrió principalmente en el grupo de la población área rural dispersa con eventos en los años 2011, 2012, y 2018 con tasas de 414,94; 321,54 y 285,71 respectivamente. Como lo podemos observar la tasa más alta se registró en el año 2011. Cabe resaltar que en el último año estudiado no se presentó ninguna mortalidad por etnia en el Municipio de Piendamó – Tunía

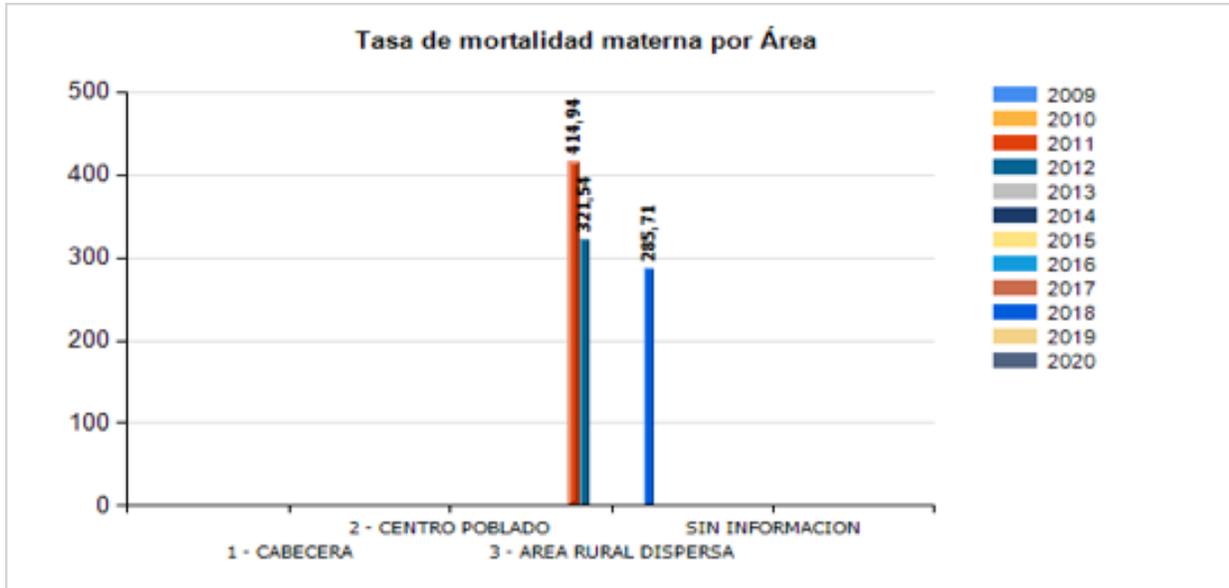
Tabla 27 Tasa de mortalidad materna por área de residencia de Piendamó Cauca, 2009 – 2020

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - CABECERA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	0	0	414,94	321,54	0	0	0	0	0	285,71	0	0
SIN INFORMACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	197,24	197,24	0	0	0	0	0	179,53	0	0

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2020



Figura 45 Mortalidad materna por área de residencia del municipio de Piendamó Cauca, 2009 – 2020



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2020

En el municipio de Piendamó - Tunía para el periodo comprendido entre el 2009 y 2020, en la tabla No. 27 y en la figura No. 46, podemos analizar que la mortalidad neonatal por área de residencia ocurrió principalmente en el área rural dispersa con una tasa que oscila entre 2,58 hasta 21,51, siendo el año 2009 con la tasa más alta y el año 2016 con la más baja, presentando un incremento en la tasa para el año 2020 con una tasa de mortalidad neonatal de 6,17. En los centros poblados con tasas que alcanzaron 41,67 y 28,57, en los años 2009 y 2013 respectivamente, en la cabecera los casos se presentaron en los años 2009 a 2011, 2013, 2014, 2017 y 2019, donde la tasa más alta se presentó en el año 2014 y la más baja 2011, para el año 2019 la tasa de mortalidad neonatal en la cabecera fue de 6,71.

Tabla 28 Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia en el municipio de Piendamó Cauca, 2009 – 2020

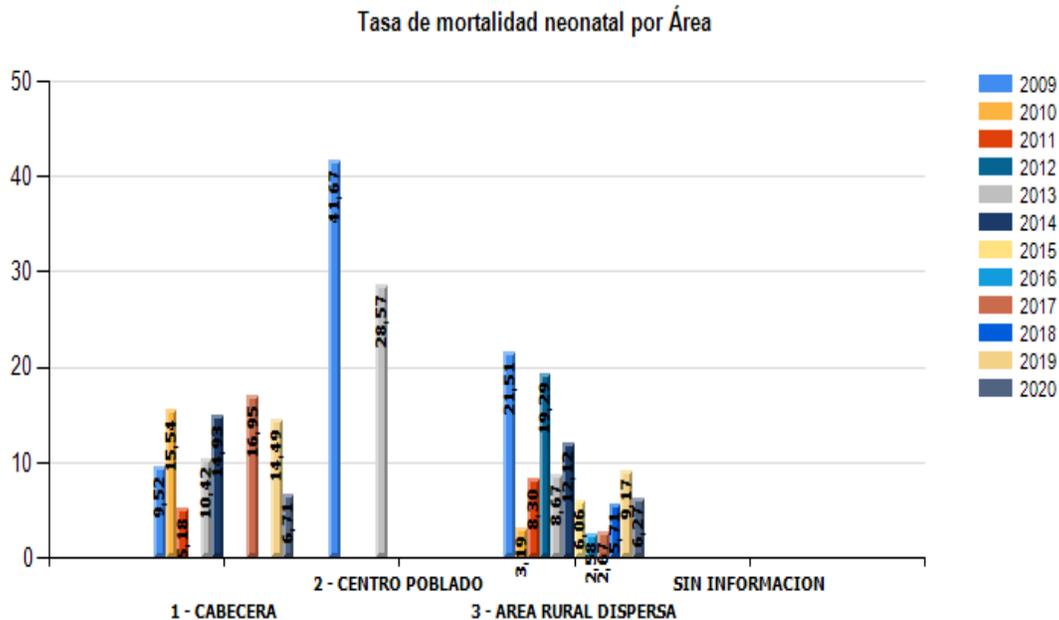
Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - CABECERA	9,52	15,54	5,18	0	10,42	14,93	0	0	16,95	0	14,49	6,71
2 - CENTRO POBLADO	41,67	0	0	0	28,57	0	0	0	0	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	21,51	3,19	8,30	19,29	8,67	12,12	6,06	2,58	2,67	5,71	9,17	6,27
SIN INFORMACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	17,34	7,50	5,92	11,83	10,47	12,39	3,66	1,63	6,92	3,59	10,31	6,16

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2020



2009 – 2020

Figura 46 Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia en el municipio de Piendamó Cauca,



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2019

2.1.6 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno – infantil.

En el municipio de Piendamó – Tunía, para el periodo comprendido entre el 2009 y 2020, en la tabla No. 29, podemos analizar que la principal causa de mortalidad general en la población total por grandes causas durante el periodo comprendido entre el año 2005 al 2020 corresponde a las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 133,6 muertes asociadas a este evento por cada 100.000 habitantes, para el último año de estudio. El grupo denominado como Las demás causas, representa la segunda causa de muerte, para el año 2020 la tasa fue de 128,73 muertes por cada 100.000 habitantes. Y la tercera causa de muerte fueron las Neoplasias cuya tasa para el año 2019 fue de 79,7 por cada 100.000 habitantes.

Para el año 2005 al 2020, la mortalidad específica por subgrupos para las enfermedades del sistema circulatorio fue para las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 54,9 por cada 100.000 habitantes, seguido de las enfermedades cerebrovasculares con una tasa 36,76, en tercer lugar, encontramos las Enfermedades Crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 31,9 muertes asociadas a este evento por cada 100.000 habitantes.

En la tasa de mortalidad infantil y de la niñez, por 16 grandes causas, se presentó principalmente Mortalidad infantil en menores de 1 año por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con 3 defunciones durante



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



el periodo evaluado, en segundo lugar, la mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 1 defunciones durante el 2005 al 2020, por último, la Enfermedades del sistema respiratorio, sin presentación de este evento.

Tabla 29 Listado de prioridades identificadas por mortalidad general por las grandes causas, la mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, en el municipio de Piendamó Cauca.

Mortalidad	Prioridad	PIENDAMO TUNIA	CAUCA 2020	Tendencia 2005 a 2020	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades sistema Circulatorio	127,41	129,67	OSCILANTE	12
	2. Las demás causas	137,79	85,18	OSCILANTE	1
	3. Neoplasias	86,6	70,79	OSCILANTE	0
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	54,9	69,33	DISMINUYO	1
	1. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades cerebrovasculares	35,3991	27,72	DISMINUYO	1
	2. Las demás enfermedades: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	24,5	17,73	AUMENTO	1
	2. Las demás enfermedades: Resto de enfermedades del sistema respiratorio	35,4	4,17	OSCILANTE	1
	3. Neoplasias: Tumor maligno de estomago	30,67	13,77	DISMINUYO	12
	3. Neoplasias: Tumor maligno del cuello del utero	4,22	7,74	AUMENTO	12
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	3		DISMINUYO	8
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1		OSCILANTE	1
	3. Enfermedades del sistema respiratorio	0		DISMINUYO	1
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad en la niñez	10,27	12,04	DISMINUYO	8

Fuente: Elaboración Propia a partir del ASIS 2022



Conclusiones

Dentro de la morbilidad general por grandes causas podemos resaltar que la primera causa que se registra por muerte en el Municipio de Piendamó – Tunía durante el periodo comprendido entre 2005 y 2020, se deben a las enfermedades del sistema circulatorio, en segundo lugar, se presentan las demás causas y en tercer lugar neoplasias con una tasa de.

Para los hombres la primera causa de defunciones fue las enfermedades del sistema circulatorio, en segundo lugar, se ubican las causas externas y encontramos las Neoplasias como tercera causa de muerte en los hombres.

En las causas de mortalidad en mujeres, en primer lugar, se ubican las enfermedades del Sistema Circulatorio, en segundo lugar, las demás causas y en tercer lugar están las neoplasias.

Sobre las tasas ajustadas de mortalidad específica por subgrupo encontramos que dentro del subgrupo de las enfermedades transmisibles encabezan la lista las enfermedades respiratorias agudas. En el subgrupo de las Neoplasias, se identifica que el Tumor maligno de estómago ocupa el primer lugar, seguido de Tumor maligno del cuello del útero. En el subgrupo de las enfermedades del sistema circulatorio se evidencian las enfermedades isquémicas del corazón, seguida por las enfermedades cerebro vasculares, por su parte en el subgrupo de las Causas externas se observa en primer lugar los Accidentes de transporte terrestre, seguido de las Agresiones (homicidios). Continuamos con el subgrupo de las demás enfermedades se encuentra encabezando este grupo las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, y en segundo lugar la diabetes mellitus, muy seguido de Resto de enfermedades del sistema digestivo. Para el subgrupo de Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal como principal causa de mortalidad general se encuentran los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal. En segundo puesto vemos al Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal.

De igual manera en la mortalidad materno-infantil y en la niñez, en menores de un año la principal causa es causa son Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, la segunda causa las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y la tercera causa son las Enfermedades del sistema respiratorio.

En menores de 5 años la primera causa de muerte son Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, en la segunda se encuentran las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en tercer lugar, observamos las Enfermedades del sistema respiratorio.

2.2 Análisis de la morbilidad

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Se realiza el análisis de las principales causas de morbilidad en municipio de Piendamó-Tunia, durante los años 2005 a 2021 mediante la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales y se incluyó todo lo



relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas y condiciones mal clasificadas.

Este análisis permite reconocer la evolución del proceso salud - enfermedad y sus determinantes, así como las intervenciones que pueden ser llevadas a cabo desde la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Desde el punto de vista demográfico y sanitario, su utilidad está dada en la cuantificación de personas con un padecimiento específico y su relación con la población de la que provienen o con el tiempo que tardan en enfermar, de esta forma, se cuantifica la proporción de personas que padecen la enfermedad en un espacio y tiempo definido o la velocidad de aparición de una enfermedad.

Morbilidad atendida

Para el municipio de Piendamó-Tunia, se identifican las principales causas de morbilidad por curso de vida en el periodo comprendido entre el 2009 a 2021, por medio de las siguientes categorías: condiciones transmitidas y nutricionales, condiciones perinatales, enfermedades no transmisibles, lesiones y condiciones mal clasificadas.

En la primera infancia (0 a 5 años), **la principal causa de morbilidad se debe a condiciones transmisibles y nutricionales, con un porcentaje de 22,85** para el año 2021 y con una disminución de 1,37 puntos porcentuales con relación al año anterior. **En segundo lugar, se encuentran las enfermedades no transmisibles con un 50,20% para el año 2021**, donde se observa un aumento respecto al año inmediatamente anterior de 7,49 puntos.

Para la infancia (6 a 11 años) se encuentran que las dos principales causas de morbilidad atendida durante el periodo de estudio también fueron las enfermedades no transmisibles y las condiciones transmisibles y nutricionales, con un porcentaje para el año 2021 de 62,38 y 10,68 respectivamente. En relación con el comportamiento respecto al año 2020, se puede observar que, para el grupo de las enfermedades no transmisibles, el indicador aumento de manera significativa con 4,49 puntos, lo que ocurre en el caso de las condiciones transmitidas y nutricionales, donde el indicador presentó un descenso de 3,06 respecto al año anterior.

En el grupo de la adolescencia (12 a 18 años), las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar, con 59,25% para el año 2021, lo cual generó un aumento porcentual de 2,15 puntos respecto al año anterior. En segundo lugar, se ubicaron las condiciones mal clasificadas con un 17,93% para el año 2021, aumento 1,60 puntos porcentuales su valor respecto al año inmediatamente anterior.

En la juventud (14 a 26 años) las principales causas de morbilidad atendida se dieron por enfermedades no transmisibles y condiciones mal clasificadas, las cuales, para el año 2021 representaron un 52,28% y 14,49% respectivamente. La primera causa, aumento su valor significativamente en 4,88 puntos respecto al año 2020, y la segunda causa por el contrario tuvo un descenso de 5,44 puntos respecto al año anterior.

En el ciclo vital de la adultez (27 a 59 años) las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar, muy por encima de otras causas, registrando un 71,57% para el año 2021, con una tendencia a aumento respecto al año 2020 de 5,47 puntos porcentuales. Las condiciones mal clasificadas ocuparon el segundo lugar, con un 11,42% para el año 2021, disminuyendo en 3,72 puntos respecto al año 2020.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
 Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En las personas mayores (mayores de 60 años), el comportamiento es muy similar al ciclo vital anterior, pues la principal causa de morbilidad atendida fueron las enfermedades no transmisibles, registrando 87,46% para el año 2021 incrementando su valor respecto al año 2020 en 4,99 puntos porcentuales.

Tabla 30 Principales causas de morbilidad por ciclo vital en el municipio de Piendamó Cauca 2009 – 2021

		Total													
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40,49	51,57	55,73	40,83	44,61	45,79	41,48	41,68	37,33	32,18	32,72	24,22	22,85	-1,37
	Condiciones perinatales	2,49	0,98	1,52	3,21	2,85	2,68	2,08	2,18	3,45	9,78	3,00	5,44	3,76	-1,67
	Enfermedades no transmisibles	33,33	28,50	26,80	35,19	33,99	36,75	39,39	36,99	39,52	39,28	43,95	42,71	50,20	7,49
	Lesiones	14,18	7,23	4,35	7,39	6,31	5,26	5,78	5,99	5,41	5,39	5,14	11,11	9,18	-1,93
	Condiciones mal clasificadas	9,51	11,73	11,60	13,39	12,25	9,52	11,27	13,16	14,29	13,38	15,19	16,52	14,00	-2,52
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	39,38	38,05	30,92	27,38	25,49	26,94	26,39	26,22	21,21	20,89	17,90	13,74	10,68	-3,06
	Condiciones maternas	0,00	0,10	0,02	0,00	0,09	0,04	0,46	0,00	0,02	0,12	0,02	0,20	0,26	0,07
	Enfermedades no transmisibles	40,82	41,22	51,05	48,62	52,63	54,76	54,85	49,44	55,10	58,12	60,43	57,89	62,38	4,49
	Lesiones	13,33	7,61	6,83	9,06	7,95	6,92	6,71	8,06	6,80	6,10	7,17	12,85	13,55	0,70
	Condiciones mal clasificadas	6,48	13,02	11,18	14,93	13,83	11,34	11,59	16,29	16,87	14,77	14,49	15,32	13,13	-2,19
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,88	21,75	17,34	14,94	14,35	16,10	14,50	14,92	12,72	12,16	9,87	9,74	6,15	-3,59
	Condiciones maternas	8,93	5,36	4,50	6,05	4,25	4,30	5,63	4,36	3,80	4,65	3,43	4,88	3,85	-1,03
	Enfermedades no transmisibles	49,45	51,95	57,89	52,81	56,38	57,04	57,15	51,58	58,41	57,21	60,16	57,10	59,25	2,15
	Lesiones	9,52	7,78	7,13	11,21	7,56	7,97	8,03	11,08	9,14	8,73	9,58	11,94	12,82	0,87
	Condiciones mal clasificadas	9,23	13,15	13,14	14,99	17,46	14,59	14,68	18,07	15,93	17,25	16,96	16,33	17,93	1,60
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,00	15,94	15,19	13,28	12,76	12,68	13,21	13,41	11,16	12,08	11,73	12,12	8,70	-3,41
	Condiciones maternas	12,66	9,04	9,90	12,43	10,36	10,14	10,83	10,06	9,86	10,33	9,90	9,89	10,77	0,88
	Enfermedades no transmisibles	52,36	56,95	57,52	50,10	54,85	59,72	55,10	50,05	55,60	55,21	52,99	47,41	52,28	4,86
	Lesiones	10,02	6,05	5,20	10,01	7,21	5,77	7,30	8,94	7,86	6,78	8,91	10,65	13,75	3,10
	Condiciones mal clasificadas	9,96	12,02	12,19	14,18	14,83	11,70	13,57	17,55	15,52	15,61	16,48	19,94	14,49	-5,44
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,07	14,37	11,76	9,82	10,62	11,18	12,37	11,94	9,28	8,97	8,32	8,40	5,36	-3,04
	Condiciones maternas	3,51	1,74	1,88	2,04	1,73	1,33	1,86	1,59	1,43	1,69	1,81	2,75	2,56	-0,19
	Enfermedades no transmisibles	66,66	66,10	69,56	68,06	68,64	69,45	66,55	63,62	68,17	69,35	68,34	66,09	71,57	5,47
	Lesiones	7,18	6,05	5,12	7,28	6,36	6,45	7,11	8,47	6,84	6,25	6,77	7,61	9,09	1,48
	Condiciones mal clasificadas	9,58	11,75	11,68	12,81	12,65	11,61	12,11	14,39	14,28	13,74	14,76	15,14	11,42	-3,72
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,88	8,81	7,28	6,63	6,92	6,05	5,92	5,60	5,57	4,71	4,59	3,49	2,30	-1,18
	Condiciones maternas	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	78,67	77,59	81,09	76,82	79,90	82,17	83,02	82,12	81,78	81,74	82,27	82,47	87,46	4,99
	Lesiones	7,84	5,98	3,34	7,10	4,47	5,04	4,08	4,01	4,86	3,87	4,28	4,76	4,05	-0,71
	Condiciones mal clasificadas	5,61	7,61	8,29	9,46	8,71	6,73	6,97	8,27	7,80	9,67	8,85	9,29	6,18	-3,11

Fuente: RIPS



HOMBRES

En este apartado se realizará la estimación de las principales causas de morbilidad atendida en el Municipio de Piendamó - Tunía en los años de 2005 a 2021, en el grupo de los hombres se reportaron durante el año 2021 un mayor porcentaje de atenciones en la primera infancia por concepto de las Condiciones transmisibles y nutricionales con el 25,02 %, el segundo lugar lo ocupan con el 47,15 % las atenciones por enfermedades no transmisibles. En la infancia para el año 2021 las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar, con 64,57% de los motivos de consulta, en segundo lugar, se encuentran las Condiciones transmisibles y nutricionales con 10,09 %. En la adolescencia para el año 2021 las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar, con 59,07% de los motivos de consulta, en segundo lugar, se encuentran las Condiciones transmisibles y nutricionales con 6,08 %. En la juventud el principal motivo de consulta fueron las enfermedades no transmisibles con 49,95%, y ñas condiciones tranmisibles con 13,84%,. En el grupo de adultos, las priemra causa son las enfermedades no transmisibles con un 66,99% aumentando un 3,99 con respecto a 2020 y en segudia se ubican las lesiones con un 14,23% cifra al alza con 2,61 con respecto a 2020.En el grupo de personas mayores de 60 años para el año 2021 las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar, con 85,14% de los motivos de consulta y en segundo lugar las Condiciones mal clasificada con 7,28 %, registrando un aumento de 5,14% y un escenso de 2,84 respectivamente.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
 Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Tabla 31 Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres en el municipio de Piendamó - Tunía Cauca 2009

		Hombres													
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,99	52,52	55,82	40,24	46,28	49,60	40,94	44,51	38,67	36,10	37,07	22,72	25,02	30
	Condiciones perinatales	3,23	0,93	1,65	3,07	2,81	2,60	2,14	2,42	2,66	2,45	3,12	5,56	3,88	1,67
	Enfermedades no transmisibles	31,18	26,65	26,30	34,42	31,33	30,90	38,94	33,22	39,27	39,67	36,77	43,52	47,15	63
	Lesiones	13,29	8,20	4,45	7,90	7,60	5,68	6,50	6,56	6,22	7,13	6,84	13,52	9,71	3,82
	Condiciones mal clasificadas	10,31	11,70	11,78	14,37	11,98	11,22	11,47	13,29	13,17	14,65	16,20	14,67	14,24	0,44
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,25	38,21	30,99	28,01	25,68	25,65	26,22	24,76	20,73	22,19	18,03	12,56	10,09	2,47
	Condiciones maternas	0,00	0,10	0,00	0,00	0,15	0,00	0,82	0,00	0,03	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	37,79	40,38	50,25	47,33	50,83	54,77	55,15	50,00	53,00	55,97	61,37	58,47	64,57	30
	Lesiones	17,05	9,23	7,98	11,86	10,01	8,46	7,96	9,64	7,67	8,10	7,60	15,46	13,89	1,58
	Condiciones mal clasificadas	6,91	12,08	10,78	12,80	13,33	11,12	9,85	15,60	18,57	13,71	13,00	13,51	11,45	2,05
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	27,35	24,34	20,23	16,16	18,32	19,62	17,71	15,58	13,55	13,90	9,52	11,29	6,08	5,21
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,09	0,07	0,36	0,29
	Enfermedades no transmisibles	44,86	48,82	54,95	51,22	51,81	54,51	54,82	50,45	57,28	55,53	60,65	57,25	59,07	82
	Lesiones	17,72	13,72	12,68	17,87	15,20	13,25	13,43	18,71	15,66	14,55	14,30	16,90	16,53	0,37
	Condiciones mal clasificadas	10,07	13,12	12,01	14,75	14,67	12,63	13,70	15,25	13,51	16,02	15,44	14,49	17,95	3,6
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,17	19,07	17,11	12,34	12,49	13,09	12,97	13,00	12,42	11,53	12,86	19,65	13,84	5,81
	Condiciones maternas	0,19	0,34	0,09	0,04	0,11	0,00	0,15	0,21	0,00	0,00	0,00	0,55	0,22	0,34
	Enfermedades no transmisibles	45,16	55,53	56,01	48,71	58,38	63,87	55,56	47,13	54,45	56,07	53,92	43,53	49,95	41
	Lesiones	24,10	12,38	14,08	23,24	16,60	12,39	18,54	22,40	19,37	17,75	19,63	19,54	24,52	3,8
	Condiciones mal clasificadas	11,39	12,68	12,71	15,66	12,41	10,65	12,79	17,27	13,76	14,64	13,60	16,72	11,47	5,24
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,41	16,10	11,79	9,39	10,29	11,21	13,37	11,51	9,07	8,80	8,90	11,31	7,27	4,04
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,02	0,00	0,03	0,00	0,02	0,00	0,03	0,00	0,03
	Enfermedades no transmisibles	64,31	61,44	67,15	64,11	66,22	64,45	61,82	58,62	63,99	65,45	63,82	63,00	66,99	3,99
	Lesiones	12,68	10,91	9,88	13,96	11,37	12,72	13,59	16,00	13,18	13,18	13,11	11,62	14,23	2,61
	Condiciones mal clasificadas	9,61	11,55	11,17	12,53	12,10	11,60	11,21	13,84	13,76	12,56	14,16	14,04	11,52	2,52
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,92	9,35	7,70	7,81	7,62	6,86	6,20	5,93	6,58	5,30	4,74	3,84	2,83	1,01
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	77,93	74,76	79,87	75,61	76,95	78,69	80,77	78,63	77,62	79,75	80,16	80,00	85,14	3,14
	Lesiones	6,01	7,83	4,03	7,46	5,03	6,53	4,75	5,80	7,06	4,38	5,07	6,03	4,74	1,29
	Condiciones mal clasificadas	7,14	8,07	8,40	9,12	10,40	7,91	8,29	9,65	8,74	10,57	10,01	10,13	7,28	2,85

– 2021

Fuente: RIPS



MUJERES

En este apartado se realizará la estimación de las principales causas de morbilidad atendida en el Municipio de Piendamó - Tunía en los años de 2005 a 2021, en el grupo de los mujeres se reportaron durante el año 2021 un mayor porcentaje de atenciones en la primera infancia por concepto de las Enfermedades no transmisibles con el 54,02 %, el segundo lugar lo ocupan con el 20,13 % las atenciones por Condiciones transmisibles y nutricionales. En la infancia para el año 2021 las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar, con 59,94% de los motivos de consulta, en segundo lugar, se encuentran las Condiciones transmisibles y nutricionales con 11,33 %. En la adolescencia para el año 2021 las enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar, con 53,39% de los motivos de consulta, en segundo lugar, se encuentran las Condiciones mal clasificadas con 17,91 %.de igual manera la adultez con tasas de 73,51% y de 11,38% respectivamente. Finalmente en las personas mayores de 80 años, la consulta se remitió en primer lugar con las enfermedades no transmisibles con una tasa al laza de 88,97 y en segundo lugar las condiciones mal clasificadas con un 5,46% en el año 2021.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
 Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Tabla 32 Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres en el municipio de Piendamó – Tunía Cauca 2009 – 2021

		Mujeres													
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38,90	50,54	55,82	41,46	42,84	41,72	42,04	38,81	35,91	28,81	28,84	26,22	20,13	6,09
	Condiciones perinatales	1,71	1,03	1,38	3,37	2,89	2,76	2,02	1,93	4,29	16,06	2,90	5,27	3,62	1,66
	Enfermedades no transmisibles	35,61	30,48	27,37	36,02	36,79	43,01	39,85	40,80	39,77	38,94	50,36	41,63	54,02	12,39
	Lesiones	15,11	6,19	4,23	6,83	4,95	4,81	5,03	5,42	4,56	3,90	3,63	7,89	8,53	0,64
	Condiciones mal clasificadas	8,67	11,76	11,39	12,32	12,53	7,70	11,05	13,04	15,46	12,29	14,28	19,00	13,71	5,29
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40,60	37,90	30,85	26,74	25,31	28,13	26,56	27,81	21,69	19,51	17,74	15,22	11,33	3,89
	Condiciones maternas	0,00	0,10	0,04	0,00	0,04	0,08	0,08	0,00	0,00	0,21	0,04	0,45	0,56	0,11
	Enfermedades no transmisibles	44,11	42,02	51,84	49,93	54,42	54,76	54,53	48,82	57,19	60,40	59,24	57,16	59,94	2,77
	Lesiones	9,27	6,07	5,70	6,20	5,90	5,49	5,39	6,33	5,93	3,98	6,64	9,58	13,17	3,59
	Condiciones mal clasificadas	6,02	13,91	11,58	17,12	14,33	11,54	13,43	17,04	15,19	15,90	16,35	17,59	15,00	2,59
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,60	20,24	15,73	14,23	12,24	14,24	12,74	14,52	12,20	11,17	10,09	8,65	6,20	2,44
	Condiciones maternas	13,47	8,50	6,92	9,55	6,50	6,57	8,54	6,93	6,18	7,28	5,59	8,30	6,64	1,66
	Enfermedades no transmisibles	51,78	53,78	59,53	53,74	58,81	58,38	58,43	52,25	59,11	58,16	59,85	57,00	59,39	2,40
	Lesiones	5,35	4,30	4,05	7,36	3,53	5,18	5,07	6,56	5,07	5,45	6,52	8,42	9,85	1,42
	Condiciones mal clasificadas	8,80	13,18	13,77	15,12	18,93	15,63	15,22	19,74	17,44	17,94	17,94	17,64	17,91	0,28
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,47	14,88	14,60	13,61	12,86	12,53	13,29	13,55	10,72	12,27	11,26	8,90	6,32	2,58
	Condiciones maternas	17,22	11,98	12,89	16,93	13,99	13,99	14,41	13,60	13,35	14,07	13,98	13,87	15,66	1,79
	Enfermedades no transmisibles	55,00	57,43	57,99	50,60	53,59	58,14	54,94	51,10	56,01	54,90	52,60	49,06	53,37	4,31
	Lesiones	4,86	3,91	2,48	5,21	3,88	3,25	3,53	4,10	3,79	2,80	4,49	6,86	8,76	1,89
	Condiciones mal clasificadas	9,44	11,80	12,03	13,64	15,68	12,09	13,83	17,65	16,14	15,96	17,66	21,31	15,89	5,42
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,91	13,66	11,74	10,00	10,78	11,16	11,89	12,11	9,37	9,04	8,08	7,16	4,55	2,61
	Condiciones maternas	5,20	2,46	2,64	2,90	2,52	1,92	2,74	2,24	2,02	2,41	2,55	3,92	3,65	0,27
	Enfermedades no transmisibles	67,79	68,01	70,53	69,73	69,78	71,70	68,78	65,68	69,90	71,04	70,19	67,41	73,51	6,09
	Lesiones	4,53	4,06	3,20	4,45	4,02	3,61	4,05	5,35	4,21	3,26	4,17	5,90	6,91	1,01
	Condiciones mal clasificadas	9,57	11,83	11,89	12,92	12,90	11,61	12,53	14,61	14,50	14,25	15,00	15,61	11,38	4,23
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,17	8,46	7,01	5,83	6,45	5,52	5,74	5,40	4,92	4,30	4,49	3,23	1,96	1,26
	Condiciones maternas	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,03	0,01	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	79,17	79,44	81,87	77,64	81,91	84,43	84,52	84,30	84,40	83,12	83,71	84,26	88,97	4,71
	Lesiones	9,08	4,77	2,90	6,85	4,08	4,07	3,63	2,90	3,48	3,51	3,73	3,84	3,60	0,24
	Condiciones mal clasificadas	4,57	7,31	8,23	9,68	7,56	5,97	6,10	7,41	7,20	9,05	8,06	8,68	5,46	3,21

Fuente: RIPS



2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

En este capítulo se realiza el análisis de la morbilidad por subgrupo para el municipio de Piendamó – Tunía, en el periodo comprendido del 2009 al 2021 como se relaciona a continuación, en las condiciones transmisibles y nutricionales, las infecciosas y parasitarias ocupan el primer lugar con un porcentaje de 57,45% para el año 2021, siendo este su pico más alto del periodo estudiado, seguidamente las infecciones respiratorias con un comportamiento fluctuante, en el año 2021 registro un porcentaje de 28,50% disminuyendo 10,48 puntos porcentuales su valor respecto al año inmediatamente anterior;

En las condiciones maternas perinatales durante el periodo de 2009-2021 se presenta como principal causa las condiciones maternas, alcanzando su mayor punto durante en el año 2010 con un porcentaje de 91,4% y terminan en 2021 con 90,4% con un aumento de 5,21% en relación con el año inmediatamente anterior.

En las enfermedades no transmisibles durante el periodo de 2009-2021 la principal causa son las enfermedades cardiovasculares las cuales cierran 31,78, cifra 7,15% por encima del reporte del año inmediatamente anterior. En segundo lugar se ubican Enfermedades genitourinarias que cierra en 8,33 cifra con una ligera disminución de 1,73 con respecto al 2020; en tercer lugar se ubican las Condiciones orales cerrando en 2021 con un 6,49%, cifra con una disminución de 2,25 con respecto al 2020.

Con respecto a las lesiones la primera causa es relacionada con los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas que cierran en 2021 con un 71,13% cifra con una disminución de 3,19 con respecto al 2020; seguidamente, las Lesiones no intencionales con un cierre al alza de 2,06 con respecto a 2020, cierran en 2021 con 28,041.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
 Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Tabla 33 Morbilidad por subgrupo en el municipio de Piendamó Cauca 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	49,07	47,91	43,45	47,09	47,95	50,63	54,05	48,52	44,51	45,21	41,11	51,75	57,45	5,70
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,49	49,37	50,56	48,47	48,37	44,96	41,34	45,32	47,27	46,20	48,28	38,98	28,50	-10,48
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,44	2,71	6,00	4,44	3,68	4,41	4,61	6,16	8,23	8,59	10,62	9,26	14,04	4,78
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	83,54	91,04	90,48	84,70	78,35	76,76	90,06	90,53	86,47	68,19	83,51	84,83	90,04	5,21
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	16,46	8,96	9,52	15,30	21,65	23,24	9,94	9,47	13,53	31,81	16,49	15,17	9,96	-5,21
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	3,80	0,91	1,08	2,43	1,93	1,83	1,24	1,27	1,48	1,11	1,40	2,05	2,39	0,34
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,96	0,79	0,76	1,66	1,60	1,34	1,02	1,01	1,11	1,35	1,44	1,61	1,32	-0,29
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,89	2,14	2,24	2,13	1,93	1,98	2,00	2,10	2,22	2,93	2,68	3,56	5,10	1,55
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,72	4,58	5,17	5,14	5,00	5,29	5,86	5,74	7,08	7,27	7,18	6,61	5,58	-1,04
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,02	4,03	4,09	5,42	5,71	5,66	5,23	6,32	6,32	6,04	8,16	9,47	7,57	-1,90
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,19	7,55	6,72	8,70	9,33	8,56	7,66	7,49	7,47	8,65	8,37	7,69	7,53	-0,16
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18,50	17,46	19,86	18,18	18,62	19,84	20,69	22,10	17,55	18,69	17,08	24,63	31,78	7,15
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,64	4,00	4,43	3,85	4,49	3,97	4,52	3,73	3,82	3,54	4,84	3,13	3,08	-0,04
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,70	8,89	7,60	8,28	6,75	6,41	6,15	6,09	6,43	6,25	6,17	6,25	5,22	-1,03
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,41	16,85	14,67	14,62	14,20	13,32	12,73	13,03	13,95	11,99	10,97	10,06	8,33	-1,73
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,48	7,29	7,58	5,47	5,29	5,73	5,66	6,17	4,46	4,77	4,37	3,41	3,17	-0,24
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,30	12,74	11,72	11,98	10,76	11,08	10,75	11,71	11,74	11,22	11,07	11,82	11,35	-0,47
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,89	0,51	0,66	0,95	1,26	0,74	0,56	0,75	0,69	0,75	1,00	0,96	1,08	0,12
Condiciones orales (K00-K14)	5,50	12,25	13,40	11,17	13,12	14,25	15,91	12,49	15,67	15,44	15,27	8,74	6,49	-2,25	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,27	16,60	5,69	2,43	4,33	5,78	6,83	5,60	6,52	7,46	7,62	22,74	24,81	2,06
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,45	0,12	0,18	1,13	0,70	0,61	0,64	1,17	1,38	2,14	0,96	2,05	1,09
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,42	0,09	0,00	0,07	0,13	0,10	0,08	0,00	0,05	0,02	0,19	0,00	0,03	0,03
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,32	82,86	94,19	97,32	94,41	93,41	92,48	93,76	92,25	91,14	90,06	76,30	73,11	-3,19
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS



HOMBRES

De la morbilidad por subgrupo para el municipio de Piendamó-Tunía en el periodo comprendido del 2009 al 2021 en los hombres, el subgrupo de las Condiciones transmisibles y nutricionales la primera causa son las Enfermedades infecciosas y parasitarias, con un 65,85, al alza de 8,66 con respecto a 2020. En segundo lugar las Infecciones respiratorias con un 22,56, cifra al descenso en 10,31 puntos con respecto a 2020.

En el grupo de las Condiciones maternas perinatales sobresale el subgrupo de las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal con una proporción de 90,65 para el año 2021, con un aumento de 2,24 puntos porcentuales a la presentada en el año inmediatamente anterior.

En el grupo de las no transmisibles, Enfermedades cardiovasculares son la primera causa de atención con un cierre en 2021 de 30,54, lo que significa un aumento del 5,83% con respecto a 2020. En segundo lugar se ubican las condiciones orales que cierran ligeramente a la baja de 1,86 con un 7,06 con en 2021. En tercer lugar se encuentran las Enfermedades musculoesqueléticas, que cierran en 2021 con 9,14 lo que representó un descenso mínimo de 0,37 con respecto a 2020

En las lesiones durante el periodo de 2009-2021 la primera causa de morbilidad son los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causa externa con un porcentaje de 85,19 para el año 2021, mostrando un aumento de 3,58% con respecto a 2020.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
 Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Tabla 34 Morbilidad por subgrupo en hombres en el municipio de Piendamó Cauca 2009 – 2021

		Hombres													
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ PP 2020-2021
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	51,66	47,91	42,87	44,99	45,90	48,02	51,98	44,85	41,58	41,98	39,75	57,19	65,85	8,66
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	45,52	49,89	51,07	50,59	50,64	48,04	43,95	49,95	49,51	49,41	48,04	32,87	22,56	-10,31
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,83	2,19	6,06	4,42	3,46	3,94	4,06	5,20	8,91	8,61	12,21	9,94	11,59	1,65
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	3,70	0,00	4,94	0,00	0,82	2,23	0,00	5,10	0,00	1,49	2,60	11,59	9,35	-2,24
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	96,30	100,00	95,06	100,00	99,18	97,77	100,00	94,90	100,00	98,51	97,40	88,41	90,65	2,24
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G05-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	4,52	0,80	1,63	4,34	3,38	3,22	1,09	1,10	2,88	1,38	2,06	2,71	3,23	0,52
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,49	0,49	0,49	1,01	1,27	0,93	0,73	0,55	0,45	0,68	0,85	1,63	0,89	-0,74
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,58	1,66	2,01	1,78	1,89	1,96	1,92	2,14	2,16	2,90	2,47	3,00	4,43	1,43
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,43	4,20	4,70	3,92	4,07	4,58	5,15	4,96	6,04	6,03	5,52	5,44	4,25	-1,19
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,92	4,65	4,63	6,04	6,39	6,25	6,36	6,40	6,40	6,88	9,78	12,28	11,38	-0,90
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	12,78	9,60	7,78	10,19	10,37	9,86	7,98	8,95	8,40	8,87	9,09	7,80	8,17	0,37
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	21,42	18,45	21,07	18,06	17,52	18,61	18,00	20,22	15,39	18,53	17,19	24,71	30,54	5,83
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,98	6,39	5,88	5,11	5,75	5,80	7,10	5,85	5,33	4,63	4,53	4,89	3,56	-1,32
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,88	8,18	7,25	8,49	7,67	6,52	6,53	6,38	6,43	6,75	6,49	6,77	5,62	-1,15
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,92	5,31	5,33	7,14	7,09	5,81	6,71	6,51	8,47	6,64	7,11	7,00	6,45	-0,55
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,92	9,78	9,51	6,90	6,83	7,05	7,15	8,25	5,97	5,56	5,68	4,24	3,81	-0,43
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,33	14,42	12,49	11,88	11,13	12,13	11,16	12,40	12,02	11,65	10,33	9,50	9,14	-0,37
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,06	0,61	0,81	1,20	1,25	0,87	0,75	1,10	0,91	0,95	1,15	1,10	1,46	0,36
	Condiciones orales (K00-K14)	5,77	15,45	16,42	13,93	15,38	16,42	19,35	15,19	19,14	18,57	17,75	8,92	7,06	-1,86
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,82	12,54	4,96	1,81	3,53	6,39	7,45	5,19	5,75	7,32	7,04	17,26	12,79	-4,47
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,76	0,05	0,29	1,69	0,18	0,21	0,34	0,72	1,72	1,90	1,13	1,95	0,82
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,16	0,00	0,00	0,00	0,15	0,10	0,03	0,00	0,08	0,00	0,25	0,00	0,07	0,07
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,02	86,70	94,99	97,91	94,63	93,32	92,31	94,47	93,44	90,97	90,81	81,61	85,19	3,58
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

Fuente: RIPS



MUJERES

De la morbilidad por subgrupo para el municipio de Piendamó-Tunía en el periodo comprendido del 2009 al 2021 en las mujeres, el subgrupo de las Condiciones transmisibles y nutricionales la primera causa son las Enfermedades infecciosas y parasitarias, con un 49,48, al alza de 2,47 con respecto a 2020. En segundo lugar las Infecciones respiratorias con un 34,15, cifra al descenso en 10,17 puntos con respecto a 2020.

En el grupo de las Condiciones maternas perinatales sobresale el subgrupo de las Condiciones maternas con una proporción de 94,63 para el año 2021, con un aumento de 3,73 puntos porcentuales a la presentada en el año inmediatamente anterior.

En el grupo de las no transmisibles, Enfermedades cardiovasculares son la primera causa de atención con un cierre en 2021 de 32,47, lo que significa un aumento del 7,88% con respecto a 2020. En segundo lugar se ubican las enfermedades genitourinarias que cierran ligeramente a la baja de 2,47 con un 9,36 con en 2021. En tercer lugar se encuentran las Enfermedades musculoesqueléticas, que cierran en 2021 con 12,58 lo que represento un descenso mínimo de 0,59 con respecto a 2020

En las lesiones durante el periodo de 2009-2021 la primera causa de morbilidad son los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causa externa con un porcentaje de 60,47 para el año 2021, mostrando un descenso de 9,50% con respecto a 2020.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
 Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Tabla 35 Morbilidad por subgrupo en mujeres en el municipio de Piendamó Cauca 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ PP 2020-2021
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46,	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	47,12	47,91	43,88	48,59	49,47	52,63	55,52	51,01	46,60	47,50	42,11	47,01	49,48	2,47
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	50,74	48,98	50,17	46,95	46,69	42,60	39,49	42,18	45,66	43,93	48,45	44,32	34,15	-10,17
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2,14	3,11	5,95	4,45	3,84	4,76	4,99	6,81	7,74	8,57	9,44	8,67	16,37	7,70
Condiciones maternas perinatales (O00-O09, O10-O14, O15-O16, O17-O19, O20-O24, O25-O29, O30-O34, O35-O39, O40-O44, O45-O49, O50-O54, O55-O59, O60-O64, O65-O69, O70-O74, O75-O79, O80-O84, O85-O89, O90-O94, O95-O99)	Condiciones maternas (O00-O99)	87,50	93,93	94,29	90,12	83,22	81,49	95,07	95,46	91,36	70,71	88,80	90,90	94,63	3,73
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	12,50	6,07	5,71	9,88	16,78	18,51	4,93	4,54	8,64	29,29	11,20	9,10	5,37	-3,73
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	3,42	0,96	0,80	1,42	1,16	1,12	1,33	1,35	0,76	0,96	1,04	1,67	1,93	0,26
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,21	0,93	0,89	2,00	1,78	1,55	1,18	1,24	1,45	1,71	1,75	1,60	1,55	-0,05
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,53	2,37	2,36	2,31	1,95	1,99	2,04	2,08	2,25	2,95	2,79	3,88	5,48	1,59
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,87	4,77	5,41	5,79	5,50	5,66	6,25	6,13	7,62	7,93	8,09	7,30	6,31	-0,99
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,54	3,73	3,82	5,09	5,35	5,36	4,61	6,27	6,28	5,59	7,28	7,84	5,47	-2,37
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,83	6,56	6,19	7,92	8,77	7,89	7,48	6,76	6,99	8,54	7,98	7,62	7,18	-0,44
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	16,97	16,98	19,26	18,25	19,20	20,48	22,15	23,04	18,66	18,78	17,03	24,58	32,47	7,88
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,94	2,84	3,71	3,18	3,82	3,03	3,11	2,67	3,04	2,96	5,01	2,10	2,82	0,72
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,60	9,24	7,78	8,17	6,26	6,35	5,95	5,95	6,44	5,98	6,00	5,95	5,00	-0,96
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	20,39	22,46	19,36	18,59	17,99	17,18	15,99	16,29	16,79	14,87	13,07	11,84	9,36	-2,47
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,25	6,08	6,61	4,71	4,47	5,05	4,86	5,12	3,68	4,34	3,66	2,93	2,82	-0,11
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,29	11,92	11,34	12,04	10,56	10,54	10,53	11,36	11,59	10,99	11,48	13,17	12,58	-0,59
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,81	0,47	0,59	0,82	1,26	0,67	0,46	0,57	0,58	0,64	0,92	0,87	0,87	-0,01
Condiciones orales (K00-K14)	5,35	10,70	11,89	9,70	11,92	13,14	14,05	11,14	13,88	13,76	13,92	8,64	6,18	-2,46	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,94	21,69	6,67	3,23	5,47	4,94	5,95	6,18	7,65	7,69	8,39	29,28	37,39	8,11
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,07	0,20	0,04	0,32	1,42	1,18	1,06	1,83	0,85	2,46	0,75	2,15	1,39
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,72	0,20	0,00	0,16	0,11	0,11	0,15	0,00	0,00	0,04	0,11	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91,34	78,04	93,13	96,57	94,10	93,54	92,72	92,75	90,52	91,42	89,04	69,97	60,47	-9,50
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS



2.2.3 Morbilidad específica salud mental

En este apartado se presenta el análisis correspondiente a la morbilidad específica relacionada con problemas de salud mental para la población del municipio de Piendamó – Tunía, según ciclo vital y grandes causas de morbilidad en el periodo comprendido entre 2009 a 2021.

En el análisis correspondiente a la morbilidad específica relacionada con problemas de salud mental según curso de vida según salud mental para el municipio de Piendamó – Tunía durante el periodo comprendido entre los años 2009 a 2021 se encontró que en el curso de vida de primera infancia, relacionado con alteraciones en la salud mental, en primer lugar, se deben al trastorno mental y del comportamiento con 84,97%, en segundo lugar, epilepsia con 15,03%. En la infancia el primer motivo de consulta en el año 2021 fueron los Trastornos mentales y del comportamiento con un 95,07% y en segundo lugar la epilepsia con 4,93 casos para el mismo año.

En la adolescencia los Trastornos mentales y del comportamiento es el primer motivo de consulta con un 20,08% y en segundo lugar la epilepsia que cuenta con el 11,02% de los motivos de consulta.

En la juventud las atenciones se dan por Trastornos mentales y del comportamiento con el 93,95% son el primer motivo de consulta y posteriormente la Epilepsia con un 6,05%; en la adultez el primer motivo de consulta es debido a los trastornos mentales y del comportamiento con 94,78% y el segundo se debe a la epilepsia con el 5,22%. En el ciclo vital de la vejez, con el 75,26% de atenciones son los Trastornos mentales y del comportamiento y en segundo se encuentra la epilepsia con el 24,74%



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
 Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Tabla 36 Principales causas de morbilidad por ciclo vital en el municipio de Piendamó –Tunía Cauca

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2020-
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	47,06	96,49	81,20	84,95	87,80	95,58	83,53	90,28	60,69	72,16	82,74	78,29	84,97	0,69
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44	1,14	0,00	-1,14
	Epilepsia	52,94	19,30	23,93	25,27	23,98	12,15	16,47	9,72	39,31	27,84	17,26	21,71	15,03	-5,69
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	81,97	57,69	70,97	73,24	82,18	76,92	82,32	77,05	74,88	87,92	75,38	98,36	95,07	-3,29
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,48	0,24	0,00	0,23	0,00	-0,23
	Epilepsia	18,03	42,31	29,03	26,76	17,82	23,08	17,68	22,95	25,12	12,08	24,62	1,64	4,93	3,29
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	55,00	60,18	54,66	54,94	52,97	82,46	75,92	67,63	79,75	84,22	60,00	20,08	-39,92
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de	0,00	0,00	0,88	13,04	8,02	9,41	3,79	7,35	11,27	6,93	6,47	23,06	68,90	45,84
	Epilepsia	40,00	45,00	38,94	32,30	37,04	37,62	13,74	16,73	21,10	13,32	9,31	16,94	11,02	-5,92
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	37,50	43,93	39,82	58,86	34,99	77,17	64,42	79,14	64,52	74,28	75,38	83,42	93,95	10,54
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de	0,00	0,93	7,08	5,06	1,75	0,39	12,50	5,88	34,95	6,36	27,00	11,76	28,94	17,18
	Epilepsia	62,50	56,07	60,18	41,14	65,01	22,83	35,58	20,86	35,48	25,72	24,62	16,58	6,05	-10,54
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	48,57	58,78	46,08	57,94	61,48	55,18	86,55	80,00	76,51	86,09	82,38	79,82	94,78	14,96
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de	1,43	2,29	0,90	2,34	1,64	0,73	0,00	4,62	13,52	4,22	2,16	1,81	4,48	2,67
	Epilepsia	51,43	41,22	53,92	42,06	38,52	44,82	13,45	20,00	23,49	13,91	17,62	20,18	5,22	-4,96
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,77	72,60	76,34	79,19	67,13	69,90	86,13	68,57	86,83	67,07	90,44	94,26	75,26	-19,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de	0,00	2,74	0,00	0,00	0,00	2,43	0,00	0,71	9,47	0,24	0,19	0,26	14,43	14,17
	Epilepsia	19,23	27,40	23,66	20,81	32,87	30,10	13,87	31,43	13,17	32,93	9,56	5,74	24,74	14,00

2009 – 2021

Fuente: RIPS



Morbilidad de Salud Mental en hombres

Las atenciones en hombres registradas para el año 2021 en el curso de vida de primera infancia, relacionado con alteraciones en la salud mental, en primer lugar, se deben al trastorno mental y del comportamiento con 84,54%, en segundo lugar, epilepsia con 15,46%. En la infancia el primer motivo de consulta en el año 2021 fueron los Trastornos mentales y del comportamiento con un 100% y en segundo lugar la epilepsia sin casos para el mismo año. En la adolescencia los Trastornos mentales y del comportamiento no cuenta casos y en segundo lugar los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con un 100% de las atenciones.

En la juventud las atenciones se dan por Trastornos mentales y del comportamiento con 100% son el primer motivo de consulta y posteriormente la Epilepsia sin eventos en 2021, esta misma situación se presenta en el grupos de la adultez, y finalmente en el grupo de la vejez en las dos causas anteriormetne mencionadas no se cuentan con registros de atención.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
 Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Tabla 37 Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres en el municipio de Piendamó Tunía Cauca 2009 – 2021

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	59,09	95,83	84,51	75,44	90,68	96,85	84,32	90,83	65,00	82,68	88,15	79,84	84,54	4,69
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,74	1,55	0,00	1,55
	Epilepsia	40,91	41,67	23,94	57,89	27,33	14,17	15,68	9,17	35,00	17,32	11,85	20,16	15,46	4,69
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,68	68,97	79,63	88,31	83,70	76,69	85,42	73,28	77,34	97,98	74,09	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79	0,00	0,00	0,00	0,79	0,00	0,78	0,00	0,78
	Epilepsia	11,32	31,03	20,37	11,69	16,30	23,31	14,58	26,72	22,66	2,02	25,91	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	61,29	75,00	58,41	63,30	53,59	72,29	82,55	66,33	79,15	83,70	0,00	0,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	1,67	18,58	11,93	12,42	8,43	6,71	15,08	6,84	6,25	100,00	100,00	0,00
	Epilepsia	50,00	38,71	23,33	23,01	24,77	33,99	19,28	10,74	18,59	14,01	10,05	0,00	0,00	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	16,67	36,36	28,57	49,51	46,25	69,16	0,00	80,58	53,33	63,69	69,50	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	1,82	0,00	6,80	6,25	0,93	76,47	6,47	68,89	10,71	46,50	17,49	64,50	47,01
	Epilepsia	83,33	63,64	71,43	50,49	53,75	30,84	100,00	19,42	46,67	36,31	30,50	0,00	0,00	0,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33,33	46,02	36,36	47,51	49,04	44,11	0,00	0,00	0,00	76,81	62,11	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,33	3,54	2,10	4,97	3,85	1,01	0,00	29,63	16,67	7,22	5,59	8,05	10,39	2,34
	Epilepsia	66,67	53,98	63,64	52,49	50,96	55,89	100,00	100,00	100,00	23,19	37,89	0,00	0,00	0,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	64,29	57,14	60,61	73,02	38,30	76,54	93,33	47,76	83,33	92,45	91,71	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	4,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,26	0,94	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	Epilepsia	35,71	42,86	39,39	26,98	61,70	23,46	6,67	52,24	16,67	7,55	8,29	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Fuente: RIPS



Morbilidad de Salud Mental en mujeres

En el análisis correspondiente a la morbilidad específica relacionada con problemas de salud mental en mujeres según curso de vida y grandes causas de morbilidad para el municipio de Piendamó – Tunía durante el periodo comprendido entre los años 2009 a 2021 se encontró que

Las atenciones en mujeres registradas para el año 2021 en el curso de vida de primera infancia, relacionado con alteraciones en la salud mental, en primer lugar, se deben al trastorno mental y del comportamiento con 86,26%, en segundo lugar, epilepsia con 13,74%. En la infancia el primer motivo de consulta en el año 2021 fueron los Trastornos mentales y del comportamiento con un 89,40% y en segundo lugar la epilepsia con 10,60 casos para el mismo año.

En la adolescencia los Trastornos mentales y del comportamiento es el primer motivo de consulta con un 62,96% y en segundo lugar la epilepsia que cuenta con el 34,67% de los motivos de consulta.

En la juventud las atenciones se dan por Trastornos mentales y del comportamiento con el 89,35% son el primer motivo de consulta y posteriormente la Epilepsia con un 10,65%; en la adultez el primer motivo de consulta es debido a los trastornos mentales y del comportamiento con 90,82% y el segundo se debe a la epilepsia con el 9,18%. En el ciclo vital de la vejez, con el 75,26% de atenciones son los Trastornos mentales y del comportamiento y en segundo se encuentra la epilepsia con el 24,74%



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
 Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Tabla 38 Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres en el municipio de Piendamó Tunía Cauca 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	25,00	96,97	76,09	89,15	82,35	92,59	81,43	88,57	54,79	52,24	74,73	73,91	86,26	12,35
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	75,00	3,03	23,91	10,85	17,65	7,41	18,57	11,43	45,21	47,76	25,27	26,09	13,74	2,35
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	37,50	43,48	58,97	55,38	79,10	77,12	73,86	83,58	70,89	73,05	80,14	96,57	89,40	7,17
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	62,50	56,52	41,03	44,62	20,90	22,88	26,14	16,42	29,11	26,95	19,86	3,43	10,60	1,17
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	48,28	43,40	45,83	37,74	51,02	89,06	65,63	69,39	80,47	84,69	77,51	62,96	14,54
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,78	8,33	6,12	7,03	6,67	0,61	2,47	1,86
	Epilepsia	25,00	51,72	56,60	54,17	62,26	48,98	10,16	26,04	24,49	12,50	8,64	21,88	34,57	2,68
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	44,44	51,92	48,44	76,36	31,56	82,99	77,01	75,00	75,00	84,27	79,85	69,68	89,35	19,67
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	12,50	1,82	0,38	0,00	0,00	4,17	3,13	2,25	12,17	7,01	1,90	15,11
	Epilepsia	55,56	48,08	51,56	23,64	68,44	17,01	22,99	25,00	25,00	15,73	20,15	30,32	10,65	19,67
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	68,46	53,44	65,59	70,71	63,66	92,25	92,86	89,96	92,57	89,09	73,98	90,82	16,84
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	1,34	0,00	0,40	0,00	0,52	0,00	0,60	12,97	2,12	1,03	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	40,00	31,54	46,56	34,41	29,29	36,34	7,75	7,14	10,04	7,43	10,91	26,02	9,18	16,84
Vejez (60 años y)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	78,85	85,00	83,72	81,25	65,60	82,30	87,67	87,83	58,22	89,62	94,26	75,26	19,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	1,92	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00	1,37	9,52	0,00	0,31	0,26	14,43	14,17
	Epilepsia	0,00	21,15	15,00	16,28	18,75	34,40	17,70	12,33	12,17	41,78	10,38	5,74	24,74	19,00

Fuente: RIPS



2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

En la tabla No. 38 de semaforización de los eventos de alto costo permitió observar que, al comparar los indicadores propuestos, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre lo presentado en el municipio y el Departamento, presentando una tasa de 66,65 en la prevalencia de diagnóstico de enfermedad renal frente a un 59,54 departamental, y en la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase 5 con un 2,38 frente a un 5,74 del departamento.

Tabla 39 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2008 – 2021

Evento	CAUCA	PIENDAMO	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	59,54	66,65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	5,74	2,38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	8,92	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	3,08	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Cuenta de Alto Costo

Como se puede observar en la gráfica de la progresión renal crónica del municipio de Piendamó - Tunía Cauca para la vigencia 2020 se encuentra que la ERC cuenta con una progresión de 275 personas en total, las cuales se registran 5 personas en estadio uno (1), en estadio dos (2) se encuentran 41 personas, le sigue el estadio tres (3) con 164 personas, continua el estadio cuatro (4) con 36 personas, estadio cinco (5) se encuentran 29 personas, y finalmente el estadio 0 no registra personas.

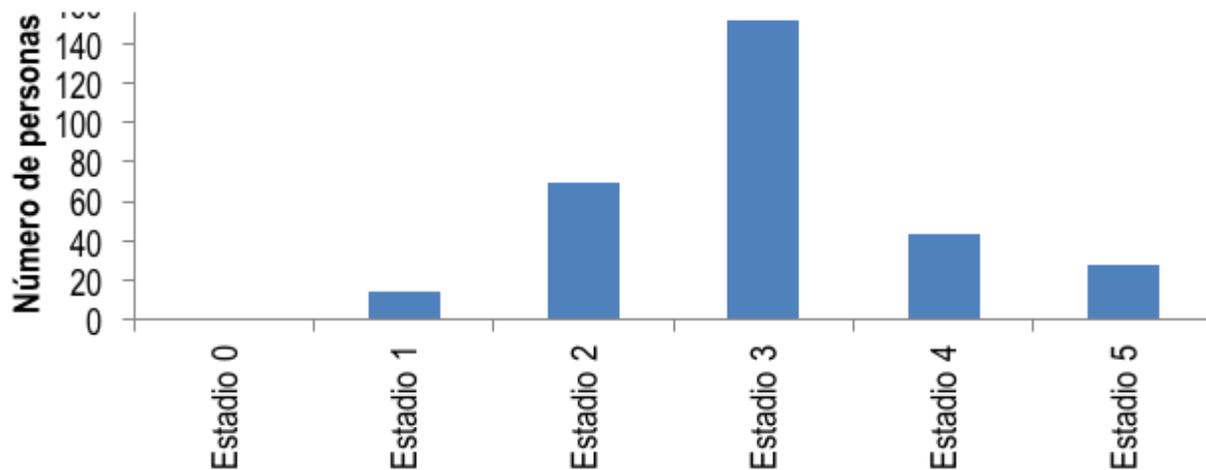


Tabla 40 Progresión de la enfermedad renal crónica ERC en el Municipio de Piendamó - Tunía 2021.

Indicador	Número de personas 2021
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 (número de personas)	
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 1 (número de personas)	14
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 2 (número de personas)	70
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas)	152
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 4 (número de personas)	43
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 5 (número de personas)	28

Fuente: Cuenta Alto Costo

Figura 47 Progresión de la enfermedad renal crónica ERC en el Municipio de Piendamó - Tunía entre el periodo 2015 y 2021



Fuente: Fuente: Cuenta Alto Costo



2.2.5. Morbilidad de eventos precursores.

Según la tabla de morbilidad de eventos precursores del municipio de Piendamó - Tunía para la vigencia 2021 evidenciamos que la prevalencia de diabetes mellitus se registra con un valor de 2,11 el cual se localiza por encima del valor departamental mas sin significancia estadística; para la prevalencia de hipertensión arterial se encuentra que le municipio registra un valor de 6,03 el cual se encuentra por debajo del valor departamental. Ambos indicadores en amarillo lo cual significa que no son estadísticamente significativos.

Tabla 41 Semaforización y tendencia de los eventos precursores del municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2010 – 2021

Evento	CAUCA	PIENDAMO	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Prevalencia de diabetes mellitus	1,87	2,11	.	.	.	.	.	.	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	5,06	6,03	.	.	.	.	.	.	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗

Fuente: SISPRO

2.2.6 Atención en salud de la población migrante

En la Tabla 42 correspondientes a Migrantes atendidos en el municipio Piendamó Tunía 2021, encontramos que de las atenciones brindadas a la población migratoria se debe a las atenciones por consulta externa con un 31% (270 personas), seguido de procedimientos con un 29% (248 personas) en tercer lugar, está la dispensación de medicamentos con 24% (204 personas). Atenciones que se han brindado en las diferentes instituciones del municipio de Piendamó - Tunía. Comportamiento similar se presenta en el Departamento del Cauca, (7 y 4% respectivamente).

Tabla 42 Migrantes atendidos Piendamó Tunía 2021

PIENDAMO TUNIA				CAUCA		
PIENDAMO TUNIA	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Entidad territorial		Total Migrantes atendidos CAUCA		Concentración Entidad territorial
		2021	Distribución	2021	Distribución	Año
Entidad territorial	Consulta Externa	270	31%	6.539	31%	4,1%
	Servicios de urgencias	67	8%	1.223	6%	5,5%
	Hospitalización	61	7%	1.529	7%	4,0%
	Procedimientos	248	29%	6.910	32%	3,6%
	Medicamentos	204	24%	4.623	22%	4,4%
	Nacimientos	11	1%	529	2%	2,1%
	Total	861	100%	21.353	100%	4,0%

Fuente: SISPRO-MINSALUD



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
 Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En la Tabla 42 Distribución de personas extranjeras atendidas según país de procedencia, municipio de Piendamó – Tunía, durante el año 2021 se realizaron en total 296 atenciones en salud, encontramos que en primer lugar se encuentran 249 equivalentes a 84% que fueron a migrantes de Venezuela. Seguido de 40 (14%) migrantes de otros países sin identificar, mientras que, a nivel Departamental de 8492 atenciones en salud brindadas, 7496 migrantes de la República Bolivariana de Venezuela correspondiente al 88%, seguido de 779 migrantes sin identificador de país el cual equivale a un 9% Total de Atenciones en salud según procedencia.

Tabla 43 Distribución de personas extranjeras atendidas según país de procedencia, municipio de Piendamó – Tunía 2021

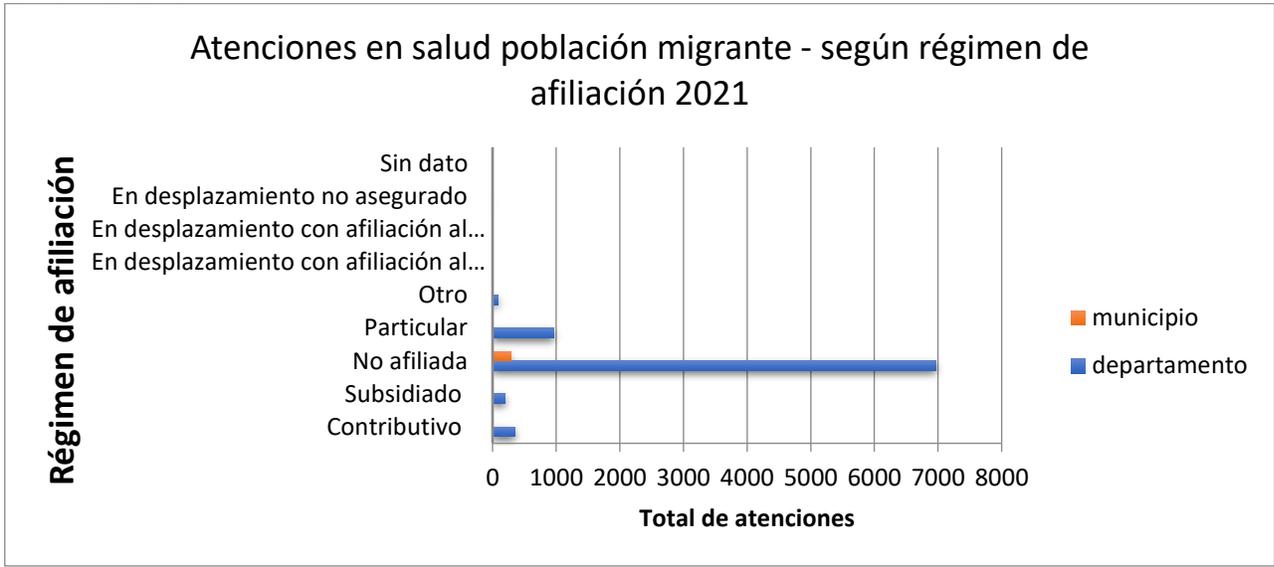
PIENDAMO TUNIA	Pais de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		CAUCA	Pais de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2021	Proporción			2021	Distribución	2021
PIENDAMO TUNIA	Brasil		0%	CAUCA	Brasil	12	0%	0,0%
	Ecuador	2	1%		Ecuador	47	1%	4,3%
	Nicaragua		0%		Nicaragua		0%	#,DIV/0!
	Otros	4	1%		Otros	143	2%	2,8%
	Panamá		0%		Panamá	4	0%	0,0%
	Perú	1	0%		Perú	11	0%	9,1%
	República Bolivariana de Venezuela	249	84%		República Bolivariana de Venezuela	7496	88%	3,3%
	Sin identificador de pais	40	14%		Sin identificador de pais	779	9%	5,1%
	Total	296	100%		Total	8492	100%	3,5%

Fuente: SISPRO-MINSALUD

En la figura 48 Según el régimen de afiliación de la población migrante en el municipio de Piendamó – Tunía, el 97% (287 casos) de los migrantes no tenían ningún tipo de afiliación, mientras que el 2,7% (8) de los migrantes contaban con tipo de régimen contributivo. Por su parte a nivel Departamental se observa que el 81,3% de la población migrante no tenían ningún tipo de afiliación (6971 casos), contaba con tipo de régimen subsidia el 2,4%, El 11,2% (963 casos) reportaron atención particular y el 4,1% (353 casos) reportaron pertenecer al régimen contributivo.



Figura 48 Número de personas extranjeras atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación municipio de Piendamó – Tunía 2021



Fuente: SISPRO-MINSALUD

2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Observamos que en la Tendencia de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2021. El principal Evento de interés en salud pública notificado es ira por virus nuevo registrando un porcentaje de 89,95. En segundo lugar observamos agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con un porcentaje de 3,89. En tercer lugar se encuentra vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar con un porcentaje de 2,20.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Tabla 44 Tendencia de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2021

NO	NOMBRE EVENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	IRA POR VIRUS NUEVO	4575	89,95
2	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	198	3,89
3	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	112	2,20
4	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	31	0,61
5	DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	24	0,47
6	DEFECTOS CONGENITOS	23	0,45
7	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	22	0,43
8	CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	16	0,31
9	BAJO PESO AL NACER	13	0,26
10	INTENTO DE SUICIDIO	9	0,18
11	MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	9	0,18
12	ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	8	0,16
13	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	8	0,16
14	IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	5	0,10
15	PAROTIDITIS	5	0,10
16	TUBERCULOSIS	5	0,10
17	ACCIDENTE OFIDICO	3	0,06
18	HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	3	0,06
19	SIFILIS GESTACIONAL	3	0,06
20	ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	2	0,04
21	INTOXICACIONES	2	0,04
22	LEISHMANIASIS CUTANEA	2	0,04
23	VARICELA INDIVIDUAL	2	0,04
24	EVENTO ADVERSO GRAVE POSTERIOR A LA VACUNACIÓN	1	0,02
25	INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	1	0,02
26	LEPTOSPIROSIS	1	0,02
27	LESIONES DE CAUSA EXTERNA	1	0,02
28	LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	1	0,02
29	MALARIA	1	0,02
TOTAL		5086	100

Fuente: SIVIGILA

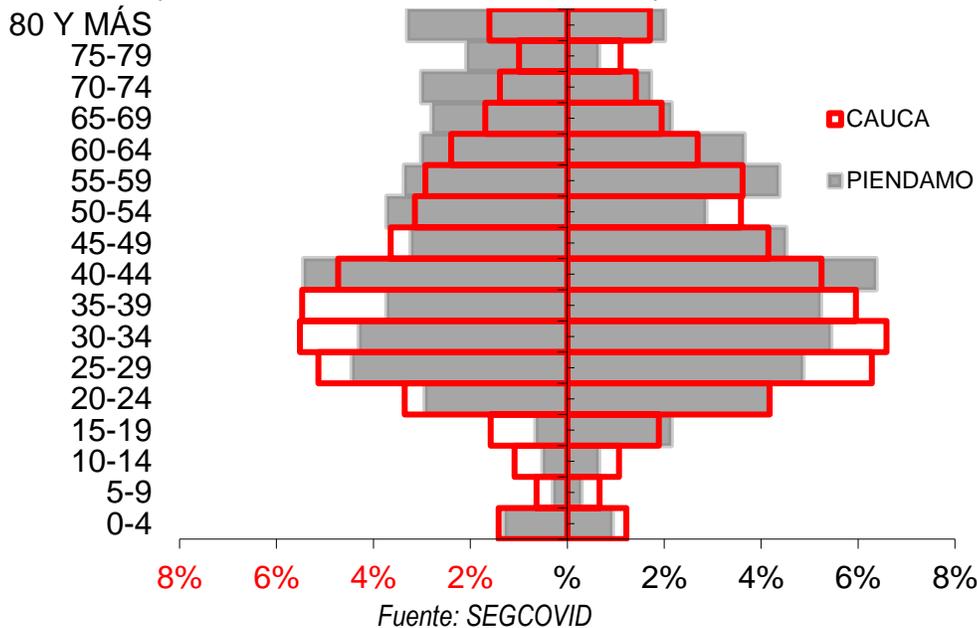


2.2.7.1. IRAG POR VIRUS NUEVO

PIRAMIDE MORBILIDAD POR COVID 19

La situación de salud pública generada por la pandemia del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) se ha evidenciado en una alta carga de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, ubicándose Colombia en los primeros lugares de incidencia de casos a nivel de las Américas, según la Organización Mundial de la Salud. En el departamento del Cauca y el municipio de Piendamó – Tunía se realiza un análisis comparativo por grupos quinquenales. Donde se logra evidenciar que durante el año 2022 se reportaron un total de 1379 casos positivos de COVID-19 frente al departamento con 66004 casos. En el municipio de Piendamó – Tunía, para el año 2022, se presentaron 671 casos en hombre mientras que 726 mujeres resultaron positivas para COVID-19, por su parte el departamento CAUCA en el año 2021 se presentó 30821 casos en hombre y 35183 mujeres resultaron positivas para COVID-19. Ante es esto también encontramos en la pirámide poblacional de morbilidad, con alta población contagiada para el municipio entre los 40 a 44 años, con 165 casos positivos de COVID-19 en hombre y mientras que en el departamento encontramos 7987 casos en hombres y mujeres en edades de 30 a 34.

Figura 49 Pirámide Morbilidad por COVID 19 Piendamó - Tunía Cauca Vs Departamento del Cauca 2022



MORBILIDAD COVID 19

Respecto a las comorbilidades de los casos fallecidos en el Municipio de Piendamó – Tunía y el departamento del Cauca. Como principal causa se encuentra a Comorbilidades (al menos una) en el municipio con una proporción de 32% que corresponden a 321 habitantes y el departamento con una proporción de 35% correspondientes a 14861 habitantes. Como segunda causa, esta mayor de 59. Piendamó – Tunía con un 20% equivalente a 199 habitantes, mientras que el departamento cuenta con el 14% correspondiente a 6134 pacientes. En tercer lugar, para el municipio se tiene Hipertensión con el 17% equivalente a 171 habitantes, en



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
 Y PROTECCIÓN SOCIAL**

cambio para el Departamento, el tercer lugar lo ocupa Sobrepeso y Obesidad con el 17% concerniente a 7220. cabe resaltar que el total de Morbilidades para el municipio es de 1007, en cambio para el departamento el total es de 43007.

Tabla 45 Morbilidad COVID 19 Piendamó - Tunía Cauca 2022

PIENDAMO TUNIA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		CAUCA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO CAUCA		Concentración Municipio
		2022	Proporción			Año	Proporción		Año
	Artritis	6	1%		Artritis	189	0%	3,2%
	Asma	33	3%		Asma	1.614	4%	2,0%
	Cáncer	9	1%		Cáncer	437	1%	2,1%
	Comorbilidades (al menos una)	321	32%		Comorbilidades (al menos una)	14.861	35%	2,2%
	Diabetes	46	5%		Diabetes	2.226	5%	2,1%
PIENDAMO	Enfermedades Huérfanas	3	0%		Enfermedades Huérfanas	85	0%	3,5%
TUNIA	EPOC	58	6%	CAUCA	EPOC	1.931	4%	3,0%
	ERC	37	4%		ERC	1.578	4%	2,3%
	Hipertensión	171	17%		Hipertensión	6.423	15%	2,7%
	Sobrepeso y Obesidad	116	12%		Sobrepeso y Obesidad	7.220	17%	1,6%
	Terapia Reemplazo Renal	4	0%		Terapia Reemplazo Renal	173	0%	2,3%
	VIH	4	0%		VIH	136	0%	2,9%
	Mayor de 59	199	20%		Mayor de 59	6.134	14%	3,2%
	Total	1.007	100%		Total	43.007	100%	2,3%

Fuente: SEGCOVID

ÁMBITO DE ATENCIÓN DE CASOS DE COVID – 19

En relación con el ámbito de atención de casos de COVID – 19, podemos identificar la comparación entre el Municipio Piendamó - Tunía y el Departamento del Cauca, se logra evidenciar que quien ocupa el primer lugar es No Reportados, tanto como para el municipio como para el departamento con una proporción de 93% y 96% atenciones respectivamente. En segundo lugar, observamos que se encuentra Hospitalización, cuidado intensivo, cuidado intermedio con una proporción para el municipio de 2% mientras que para el departamento con un porcentaje de 2% correspondiente a atenciones en hospitalización. En tercer lugar, para el municipio se encuentran con el mismo 1% en atenciones en urgencias respectivamente.



Tabla 46 Ámbito de atención de casos de COVID - 19. Municipio Piendamó - Tunía – Departamento del Cauca, 2022

PIENDAMO TUNÍA	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		CAUCA	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - DPTO
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
PIENDAMO TUNÍA	Consulta Externa	0	0%	CAUCA	Consulta Externa	0	0%	#¡DIV/0!
	Cuidado Intensivo	27	2%		Cuidado Intensivo	762	1%	3,5%
	Cuidado Intermedio	29	2%		Cuidado Intermedio	660	1%	4,4%
	Domiciliaria	1	0%		Domiciliaria	21	0%	4,8%
	Hospitalización	33	2%		Hospitalización	1105	2%	3,0%
	No Reportado	1373	93%		No Reportado	65435	96%	2,1%
	Otro	0	0%		Otro	0	0%	#¡DIV/0!
	Urgencias	20	1%		Urgencias	377	1%	5,3%
	Total	1483	100%		Total	68360	100%	2,2%

Fuente: SEGCVID

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2022

La distribución por alteraciones muestra que el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas presenta mayor proporción con 51,78%, seguido del sistema nervioso con una proporción de 42,71%. En tercer lugar, encontramos los ojos con 35,49%. Cabe resaltar que una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%.

En la población afro, se identificó un total de 8 personas con discapacidad, 5 hombres, 3 mujeres; en los hombres, se presentaron un caso en edades de 15 a 19, uno en edades de 30 a 34, uno de 40 a 44, uno de 55 a 59 y un caso de 60 a 64. En las mujeres, las afectaciones se dieron con un caso de 30 a 34 años, uno de 75 a 79 y uno de más de 80 años.



Tabla 47 Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Piendamó – Tunía Cauca, 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	451	51,78
El sistema nervioso	372	42,71
Los ojos	283	32,49
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	97	11,14
Los oídos	192	22,04
La voz y el habla	251	28,82
La digestión, el metabolismo, las hormonas	63	7,23
El sistema genital y reproductivo	80	9,18
La piel	31	3,56
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	13	1,49
Ninguna		0,00
Total	871	

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

Se evidencia un total de 871 discapacidades con diferentes alteraciones permanentes, el grupo de edad más afectado es el de 80 y más años con una proporción del 17,49%, seguido del grupo de 20 a 24 años con un 6,90 %. En tercer lugar, encontramos el grupo de 15 a 19 y 25 a 29 años con 6.67% cada uno de ellos.

En la población indígena, se identificaron que la discapacidades afectan mas a los hombres que la mujeres y de mayor presentación se encuentran las discapacidades en movimiento del cuerpo, manos, brazos y pierna, con un total de 36 mujeres y 55 hombres afectados, seguido de discapacidades del sistema nervioso con un total de 32 mujeres y 30 hombres discapacitados y en tercer lugar encontramos las discapacidades en los ojos con un total de 25 mujeres y 31 hombres afectados.

En la población afro, el primer lugar lo ocupan las afectaciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos y pierna, seguido del sistema nervioso, en segundo lugar las discapacidad por afectación de la voz y habla así como de los ojos.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



Tabla 48 Distribución de discapacidad por grupos de edad y género en el municipio de Piendamó - Tunía Cauca 2022

Grupo de edad	Año	
	2022	
	Hombres	Mujeres
Total	415	454
0-4	3	0
5-9	16	12
10-14	22	32
15-19	24	34
20-24	33	27
25-29	29	29
30-34	23	26
35-39	22	23
40-44	21	13
45-49	18	17
50-54	26	18
55-59	25	27
60-64	21	30
65-69	24	22
70-74	15	28
75-79	28	29
80 Y MÁS	65	87

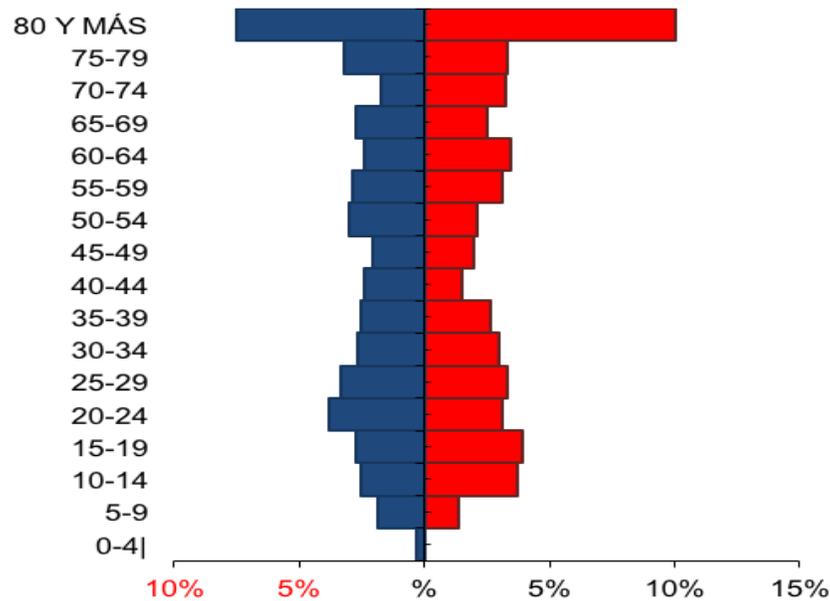
Fuente: RLCP- SISPRO- MINSALUD

PIRAMIDE POBLACIONAL DE DISCAPACIDAD

Respecto a la Pirámide población en situación de discapacidad del municipio de Piendamó – Tunía, se evidencia que la población en situación de discapacidad es principalmente la mayor de 80 años, seguidamente en las edades de 20ª 24 años se encuentra el mayor numero de afectados, también, se puede analizar que en los diferentes grupos de edad hay una marcada desproporción entre las personas en situación de discapacidad del género masculino que del género femenino especialmente en las edades entre 10 a 14, 40 a 44, 70 a 74.



FIGURA 47 Pirámide población en situación de discapacidad Piendamó - Tunía Cauca



Fuente: RLCP- SISPRO- MINSALUD

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 49 Listado de prioridades identificadas según morbilidad general, morbilidad específica por subgrupos, eventos de alto costo, eventos precursores y Eventos de Notificación Obligatoria, en el Municipio de Piendamó - Tunía Cauca

Morbilidad	Prioridad	PIENDAMO TUNIA	Cauca	Tendencia 2009 A 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	PRIMERA INFANCIA: Condiciones transmisibles	22,85	25,84	AUMENTO	3
	INFANCIA: Enfermedades no transmisibles	62,38	57,55	AUMENTO	0
	ADOLESCENCIA: Enfermedades no transmisibles	59,25	56,46	OSCILANTE	0
	JUVENTUD: Enfermedades no transmisibles	52,28	52,55	AUMENTO	0
	ADULTEZ: Enfermedades no transmisibles	71,57	70,48	AUMENTO	0
	VEJEZ: Enfermedades no transmisibles	87,46	84,46	AUMENTO	0
Específica por	Transmisibles: las infecciosas y parasitarias	57,47	52,10	DISMINUYO	
	enfermedades infecciones respiratorias	28,5	34,81	AUMENTO	



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



Morbilidad	Prioridad	PIENDAMO TUNIA	Cauca	Tendencia 2009 A 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
Subcausas o subgrupos	Condiciones maternas perinatales: Condiciones maternas	90,04	87,38	OSCILANTE	8
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	31,78	25,12	OSCILANTE	
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades genitourinarias	8,33	11,03	OSCILANTE	
	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias	71,13	91,51	DISMINUYO	12
	Lesiones : Lesiones no intencionales	28,04	6,75	AUMENTO	12
Morbilidad por Salud Mental	Primera Infancia: Trastornos mentales y del comportamiento	84,97	87,75	AUMENTO	4
	Infancia: Trastornos mentales y del comportamiento	95,07	90,10	AUMENTO	4
	Adolescencia: Trastornos mentales y del comportamiento	20,08	78,36	DISMINUYO	4
	Juventud: Trastornos mentales y del comportamiento	93,95	69,46	DISMINUYO	4
	Adultez: Trastornos mentales y del comportamiento	94,78	73,16	AUMENTO	4
vejez: Trastornos mentales y del comportamiento	75,26	82,27	OSCILANTE	4	
Alto Costo	prevalencia de ERC	66	58,54		1
Precursores	Prevalencia de Diabetes Mellitus	2,11	1,87	OSCILANTE	1
	Prevalencia de Hipertension Arterial	6,03	5,06	OSCILANTE	1
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	IRA por virus nuevo	89%		OSCILANTE	
	Agresion por animales potencialmente transmisores de rabia	3,8			
	Vigilancia en salud publica de a violencia de genero e intrafamiliar	2%			
Discapacidad	El moviemiento del cuerpo, mano, brazos, piernas	51,78	49,63	OSCILANTE	
	El sistema nervioso	42,71	47,38	OSCILANTE	
	Los ojos	32,49	31,70	OSCILANTE	

Fuente: SISPRO



Conclusiones

El análisis de la tendencia y magnitud de la morbilidad para el municipio de Piendamó -Tunía, se logró a través de los registros individuales de prestación de servicio RIPS, mediante los cuales se identificó que las principales causas de enfermedad pro curso de vida son:

- PRIMERA INFANCIA: Condiciones transmisibles
- INFANCIA: Enfermedades no transmisibles
- ADOLESCENCIA: Enfermedades no transmisibles
- JUVENTUD: Enfermedades no transmisibles
- ADULTEZ: Enfermedades no transmisibles
- VEJEZ: Enfermedades no transmisibles

Para el municipio de Piendamó – Tunía la principal la principal causa de consulta a los servicios de salud en la condiciones transmisibles y nutricionales fueron las relacionadas con enfermedades infecciosas y parasitarias y en segundo lugar las infecciones respiratorias. En lo referente a las enfermedades no transmisibles se observa que la principal causa son las enfermedades enfermedades cardiovasculares y las enfermedades genitourinarias. Por su parte en el subgrupo de lesiones durante el periodo del 2009 al 2021 la principal causa de consulta fueron los traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causa externa. Y en segundo lugar las lesiones no intencionales. Lo cual revela la necesidad de implementar acciones en salud entorno a la educación que favorezca la práctica de hábitos de vida saludables, por otra parte, en el municipio de Piendamó -Tunía un porcentaje importante de la población padece la insatisfacción de necesidades básicas, dispersión rural y centralización de servicios de salud especializados en la capital del Departamento, por tanto, se deben promover estrategias de salud para eliminar las barreras de acceso a los servicios de salud así como educación de tipo vial que prevenga la prevalencia de este evento en el territorio.

En los Eventos precursores se evidencia que, aunque la prevalencia de diabetes mellitus para el Municipio se encuentra un poco por encima según los indicadores del Departamento, mientras que la hipertensión arterial se encuentra por encima según los valores reportados por el departamento del Cauca y pese a que no presenten significancia estadística es necesario que los esfuerzos en salud se continúen haciendo en el grupo de los afectados crónicos para disminuir la incidencia.

Así mismo se encontró que las enfermedades crónicas no transmisibles ocupan el primer lugar desde instancias mundiales y nacionales, reflejándose en el comportamiento de los indicadores municipales, motivo por el cual surge las necesidades de generar estrategias que estimulen a la población la práctica de hábitos y estilos de vida saludable (actividad física, alimentación saludable, prevención del uso abusivo de alcohol y consumo de cigarrillo).

En cuanto a la población con discapacidad cabe resaltar que municipio de Piendamó – Tunia la discapacidad más común presente en la población corresponde a movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguido del sistema nervioso y Los ojos, adicionalmente se evidencia que la población con mayor afección son los hombres y en relación al grupo de edad los más afectados es el de 80 y más años, seguido del grupo personas entre los 20 y 24 años de edad.

Ante este panorama se requiere la implementación de acción de inclusión social, que permitan la mejora del acceso a los servicios de salud, educación, y oportunidad de empleo, entre otras.



2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Cobertura de servicios de electricidad: El Municipio de Piendamó – Tunía no presenta desventaja en relación con el departamento del Cauca, la cobertura del municipio es de 96,40%, en cuanto a la Cobertura de acueducto: El Municipio de Piendamó – Tunía cuenta con una cobertura de 59,98% superior a la del departamento con apenas el 43,8 %, estableciendo una mejora en la situación municipal versus la departamental.

En la Cobertura de alcantarillado: el municipio presenta una cobertura de 30,45% por encima de la cobertura del departamento con una cobertura del 29,7%.

En el Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): En este caso el Municipio de Piendamó – Tunía se encuentra por debajo de lo reportado por el departamento del cauca con 10,59% y 7,90% respectivamente.

Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada: En este caso el Municipio de Piendamó – Tunía presenta desventaja en relación con el departamento, la cobertura de Piendamó - Tunía es de 5,60% mientras que el departamento está en 23,2 Y finalmente el Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas: En este caso el Municipio de Piendamó – Tunía no presenta desventaja en relación con el departamento, la cobertura de Piendamó - Tunía es de 15,80% encontrándose por encima del departamento (12,5)

Tabla 50 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Piendamó - Tunía, 2005- 2021

Determinantes intermedios de la salud	CAUCA	Piendamó
Cobertura de servicios de electricidad	95,51	96,40
Cobertura de acueducto	43,8	59,98
Cobertura de alcantarillado	29,7	30,45
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	10,59	7,90
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	23,2	5,60
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	12,5	15,80

Fuente: Reporte de estratificación y coberturas al sistema único de información SUI

La cobertura de servicios de electricidad en el municipio no presenta diferencia representativa entre la cabecera y la zona rural, la diferencia es de 4,1% En la cobertura de servicio de acueducto existe una diferencia entre la zona urbana y rural, de gran magnitud. Al reportar la cobertura de la cabecera en 77,15 y la de la zina rural en 5,03: la cobertura del servicio de alcantarillado en el municipio presenta una diferencia significativa entre la cabecera y el resto, poniendo en clara desventaja a los habitantes de la zona rural, donde la cobertura es de



30,45% mientras que en la cabecera es de 77,2%, así mismo la diferencia de la cobertura de alcantarillado es de 4,57 entre la zona rural y la zona urbana.

Tabla 51 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Piendamó - Tunía, cabecera y resto, 2021

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	99,06	94,43
Cobertura de acueducto	77,15	5,03
Cobertura de alcantarillado	77,2	30,45

Disponibilidad de alimentos

Para el municipio de Piendamó – Tunía, el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, no presenta diferencias significativas con el valor de referencia con un 9,65% para el municipio y 8,1 para el departamento del Cauca. (Tabla 51)

Tabla 52 Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2006-2020

Determinantes intermediarios de la salud	CAUCA	Piendamó 2020	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	8,1	9,65	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	-	

Fuente: SISPRO-MINSALUD

Condiciones factores, psicológicos y culturales

En la tabla No. 53. En la Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar evidenciamos que el indicador tiene una diferencia significativa. Con una tasa municipal de 4,74, a diferencia de la reportada a nivel departamental la cual es de 15,49, lo cual indica que el municipio se encuentra en mejor condición que el departamento. En el año 2020, en las fuentes de información nacional, no se identificó tasa para el municipio, mas teniendo en cuenta el año de reporte en SIVIGILA, se reportaron un total de 112 notificaciones por vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar, siendo este el tercer evento de mayor relevancia municipal.



Tabla 53 Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio 2006 – 2021

Determinantes intermedios de la salud	CAUCA	Piendamó	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	15,49	4,74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	26,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0

Fuente: SISPRO MINSALUD

Sistema sanitario

El municipio de Piendamó - Tunía cuenta con un Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia con un 1,20% por debajo de dato del departamento con el 7,1 %. Con respecto al Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: El municipio de Piendamó-Tunía presenta un porcentaje de 4,1 por debajo con respecto al departamento que se encuentra en 9,7. En cuanto a la Cobertura de afiliación al SGSS el 90,80% de la población del Municipio de Piendamó-Tunía se encuentra afiliada al sistema en alguno de los regimenes, lo cual indica que se encuentra por arriba del Departamento del Cauca, este último con 87, 73 % para el año 2021.

En la revisión sistematica de la Cobertura administrativa de vacunación, en cuanto a BCG para nacidos vivos del 20,90 % en el municipio, que se encuentra muy por debajo del departamento con una cobertura del 78,4%, con respecto a DPT 3 dosis en menores de 1 año: el municipio de Piendamó-Tunía presento coberturas de 92,43% se evidencia una diferencia de 3,23% con respecto al valor del Departamento el cual se encuentra en



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

89,2%; en la Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año de 92,25% para el municipio, y muy relativo a la reportada por el departamento con el 88,8%; finalmente las Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: para el municipio de Piendamó en el año 2021 es de 86,64% ligeramente inferior a la reportada a nivel del Departamento del Cauca fue de 87,3%.

Según el Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal: El Municipio en este indicador está por encima, aunque ligeramente, del departamento con un porcentaje de 81,61 mientras que el Departamento del Cauca reporto 81,37%; según cobertura de parto institucional, para el municipio de Piendamó- Tunía es de 93,14%, por encima del departamento que tiene una cobertura para el año 2021 de 89,86%, finalmente el Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: para el municipio de Piendamó – Tunía se reportó un indicador 93,22% de los partos atendidos por personal calificado mientras que para el departamento del Cauca fue de 90,21 % lo que indica que el municipio se encuentra por encima del orden departamental.

En la revisión de la afiliación al SGSSS en el grupo etareo indígenas, para el año 2020 se identifican la afiliación de un total de 5854 personas, 2958 mujeres y 2896 hombres, cifra que asciende en 2021 cerrando en 5986 afiliados y continua ascendiendo en 2022 con un total de 6202 afiliados, 3120 mujeres y 3082 hombres. En la población afro no se identifican registros de afiliación. En la población Afro, el dato de afiliación se remonta a 217 con un total de 93 afiliados, con 52 mujeres y 41 hombres.

En la población indígena, a nivel municipal se identifica que en el año 2020, una tasa de muertes feto infantil de 0,41 muertes por cada 100.000 nacidos vivos el 4% de los recién nacidos de mujeres indígenas presentaron bajo peso al nacer. En cuanto al porcentaje de nacidos vivos de mujeres indígenas entre 15 y 18 años y el padre 4 o más años mayores se evidencia que el 58,33% de los partos se dieron en esta edades; en 2020, en este grupo étnico, se identificaron que un total de 72,45% de los nacidos vivos contaron con 4 o más consultas de control prenatal, el 76,53% de los partos en indígenas se dio en instituciones de salud y el 77% de los partos en mujeres indígenas se atendieron por personal calificado el 16% nacieron por cesárea y se cierra en promedio de controles en 4,79 controles prenatales.

En la población Afro, a nivel municipal se identifica que en el año 2020, el 50% de los recién nacidos de mujeres Afro presentaron bajo peso al nacer, en 2020, en este grupo étnico, se identificaron que un total de 100% de los nacidos vivos contaron con 4 o más consultas de control prenatal, el 100% de los partos en mujeres Afro se dio en instituciones de salud y el mismo 100% de los partos en mujeres Afro se atendieron por personal calificado, el promedio de controles fue de 6 controles prenatales



Tabla 54 Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del municipio de Piendamó - Tunía 2006 y 2021

Determinantes intermedios de la salud	CAUCA	Nombre del mpio. Último año	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,1	1,20																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	9,7	4,10																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	87,73	90,80																		↗	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	78,4	20,90	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año	89,2	92,43	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	88,8	92,25	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	87,3	86,64	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	81,37	81,61	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	89,86	93,14	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	90,21	93,22	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	

Fuente: SISPRO-MINSALUD

Vacunación contra COVID-19

El ministerio de salud y protección social adopta mediante una serie de decretos el Plan Nacional De Vacunación contra el COVID-19 y establece la población objeto, los criterios de priorización, las fases y la ruta para la aplicación de la vacuna, las responsabilidades de cada actor tanto del Sistema General de Seguridad Social en Salud como de los administradores de los regímenes especiales y de excepción, así como el procedimiento para el pago de los costos de su ejecución.

Por su parte el objetivo del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 es reducir la morbilidad grave y la mortalidad específica por COVID-19, disminuir la incidencia de casos graves y la protección de la población que tiene alta exposición al virus y reducción el contagio en la población general, con el propósito de controlar la transmisión y contribuir a la inmunidad de rebaño en Colombia.

En la tabla número 55 se observa el reporte de vacunación a fecha de 21 de noviembre del 2022 las dosis recibidas según biológico aplicado y total por cada uno de ellos, se destaca que la de mayor aplicación a nivel municipal correspondió a Astrazeneca con 49.195, seguida de sinovac con 15,558, la de menor utilización, y a razón de uso de única dosis fue Janssen con 4,928. En total se aplicaron 86,481 dosis.



Tabla 55 Vacunación contra el COVID-19 - Piendamó - Tunía 2021

BIOLOGICO	TOTAL DOSIS APLICADAS
MODERNA	9517
PFIZER	7913
SINOVAC	15558
ASTRAZENECA	49195
JANSSEN	4298
TOTAL	86481

Fuente: programa PAI municipio

SERVICIOS HABILITADOS IPS

Actualmente la institución de salud presente en el municipio de Piendamó cuenta con los siguientes grupos de servicios habilitados para el año 2021; Apoyo Diagnóstico Y Complementación Terapéutica, en el cual se dispone de los siguientes servicios: electrodiagnóstico, esterilización, fisioterapia, fonoaudiología y/o terapia del lenguaje, laboratorio clínico, servicio farmacéutico, tamización de cáncer de cuello uterino, terapia respiratoria, toma de muestras citologías cérvicouterinas, servicio de toma de muestras de laboratorio clínico, toma e interpretación de radiografías odontoplógicas y el servicio de ultrasonido.

Cuenta con servicio de consulta externa ofertando atención por los siguientes profesionales; enfermería, medicina general, nutrición y dietética, odontología general y servicio de psicología.

La IPS Cuenta con internación para población pediátrica, adulta y población obstétrica. Adicionalmente la institución ejecuta actividades de protección específica y detección temprana a la población residente en el municipio de Piendamó, dispone de transporte asistencial básico y el servicio de urgencia habilitado. (Tabla 55).

Tabla 56 Servicios habilitados IPS en el municipio de Piendamó - Tunía 2015 2021

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular					1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	4	4	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	3	4	4	4	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	3	3	3	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	7	8	9	8	8	8	8



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	6	6	6	6	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa manual	3	3	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional		2	2	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	3	3	3	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	5	5	5	5	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	7	7	9	9	10	10	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	4	4	4	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	2	2	2	3	3	3
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología					1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	6	7	9	7	8	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	2	3	5	5	7	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral						1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar		1	1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	7	9	11	10	10	10	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	2	4	6	6	8	7	7	



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
 Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía	3	3	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuralterapia	3	3	2	2	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología		1	1				
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología		1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría						1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética		1	4	4	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	8	10	11	12	11	11	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	1	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	2	3	5	6	7	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia					1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	4	6	7	6	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría		1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral					1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología					2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
 NIT:891 500856 - 6



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			3				
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas	1	2	2	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente crónico sin ventilador	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas	1	2	2	2	1	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	2	2		3	3	2	2
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	6	6	6	6	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	5	5	6	7	7	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	6	6	7	7	8	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	6	6	7	8	8	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	6	6	7	8	8	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	6	6	7	8	8	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	5	5	6	7	7	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	2	2	2	3	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	6	6	6	6	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	6	6	6	6	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	3	3	3	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	3	3	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	6	6	7	8	7	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	8	9	10	10	10	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	4	4	5	5	5	6	6



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	5	5	5	5	5	4	4
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	1	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	2	2	2	2	2	2	2
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: REPS 2021

Tabla 57 Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Piendamó

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,07	0,07	0,07	0,07	0,04	0,05	0,28
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,07	0,07	0,07	0,07	0,04	0,05	0,28
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,13	0,13	0,13	0,14	0,57
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,23	0,23	0,25	0,24	0,24	0,26	0,85

Fuente: REPS 2020

2.2.10.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Los determinantes estructurales son condiciones de muy difícil modificación, usualmente las personas que nacen bajo ciertas condiciones no pueden ejercer cambios que modifiquen su vulnerabilidad. Dentro de las condiciones que causan jerarquía están: el estrato, los ingresos, la etnia, la raza, el nivel educativo y la ocupación. El análisis describe la forma como cada determinante se presenta en la población para luego entender la relación entre ellos y los efectos de salud en la población. A continuación, se listan los indicadores que se estudiaron dependiendo de su disponibilidad de información.

En el análisis se identifica como determinante estructural: el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, el nivel educativo y la ocupación se presenta en la población, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del departamento, distrito y municipio.



Cobertura Bruta de educación

El porcentaje de hogares con analfabetismo para el municipio de Piendamó- Tunía se encuentra en 13,90%, mientras que el Departamento del Cauca alcanzó un porcentaje de 14,9, lo cual no representa diferencias significativas.

En relación a las tasas brutas de educación en la categoría primaria, podemos observar que el municipio presenta un indicador de 109,97%, por su parte el departamento se encuentra por debajo con 104,93%. En la tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario, Piendamó- Tunía presenta un porcentaje de 104,42%, lo que indica que se encuentra por encima del departamento el cual reporta 96,80% para el 2020. En la tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media, se evidencia que el municipio se encuentra por encima del departamento con 89,87% y 74,10% respectivamente para el año 2020.

Tabla 58 Tasas de cobertura bruta de educación del Municipio de Piendamó - Tunía Cauca, 2003 – 2021

Educacion	CAUCA	Piendamó	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	14,9	13,90			-																14
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	106,20	109,56	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	100,40	105,62	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘		
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	77,53	88,50	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘		

Fuente: Indicadores de Educación MINEDUCACIÓN

Necesidades básicas insatisfechas

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas: el municipio presenta 13,00% para el 2018 lo cual revela una disminución del 24,98% respecto al año 2011.
- El municipio de Piendamó –Tunía presenta para el año 2011 un porcentaje de 10,61, mientras que para el año 2018 disminuyó hasta 1,44%.
- Proporción de población en hacinamiento: el municipio presenta una disminución de 5,28% en relación con el año 2011, teniendo en cuenta que para el 2018 está en 3,45%.



Tabla 59 Otros indicadores de ingreso Municipio de Piendamó - Tunía

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2018
proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				37,98	13,00
proporción de población en miseria				10,61	1,44
proporción de población en Hacinamiento				8,73	3,45

Fuente DANE 2018

CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1 Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

En este capítulo se hace un reconocimiento de los principales efectos en salud en el municipio de Piendamó-Tunía y se clasifican por dimensiones del Plan Decenal De Salud Pública como: salud ambiental, vida saludable y condiciones no transmisibles, convivencia social y salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, salud publica en emergencias y desastres, salud y ámbito laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables y fortalecimiento de la autoridad sanitaria.

3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 60 Priorización de problemas por cada dimensión del PDSP

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	Acceso al agua potable y coberturas de acueducto, alcantarillado y aseo.	0
	Calidad del agua y gestión de residuos sólidos y líquidos	0
	Manejo de las aguas residuales en la producción agropecuaria y agroindustrial	0
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Enfermedades Cardiovasculares	
	Enfermedades genitourinarias	
3. Convivencia social y salud mental	Trastornos mentales y del comportamiento	12
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias	12
	Lesiones no intencionales	12
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Morbilidad por Condiciones transmisibles y nutricionales de la primera infancia	8
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Mortalidad por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	8
	Morbilidad por Condiciones maternas	8



Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades infecciosas y parasitarias	
	Infecciones respiratorias	
7. Salud pública en emergencias y desastres	Personal insuficiente para atender situaciones de desastre	13
	Deficiencia en el equipamiento y albergues designados para asistir las situaciones de catástrofes naturales.	13
	Alta frecuencia de deslizamientos	0
8. Salud y Ambito laboral	1.Poblaciones laborales en el sector formal e informal de la economía	11
9.Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	Aseguramiento y prestacion de la población víctima del conflicto armado	8
	Pocos recursos para el apoyo de las poblaciones vulnerables	0
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Contrato de profesionales de Apoyo para la vigilancia en salud Publica, planeación integral en salud, fortalecimiento de las gestiones colectivas.	0
	Seguimiento al Sistema de garantía de calidad en instituciones	0

Fuente: Elaboracion Propia.

Caracterización Aseguramiento según Empresas Administradoras de Planes de Beneficio.

Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) según la resolución 1536 de 2015 tienen por objeto, identificar riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones a su cargo, por lo que para el desarrollo de sus actividades en los territorios es necesario que avancen en la construcción de la Caracterización Poblacional (CAPO) que se resume en la generación y análisis de los riesgos de la población afiliada, para orientar la planeación de su modelo de prestación de servicios con enfoque en la gestión del riesgo de la población afiliada según las características de morbilidad, en dos situaciones, la primera el análisis de los riesgos en salud y la segunda en la Características y circunstancias individuales y Colectivas de la población. En el municipio de Piendamó, con corte a 2020, se identifican un total de 20 aseguradoras, 9 de orden contributivo, 9 subsidiados y 2 del régimen excepcional.

según bases de datos de BDUa con corte a junio de 2021, un total de 54309 afiliados, tanto en el régimen contributivo como subsidiado así como los pertenecientes al régimen de excepción, con un total de 332 afiliados. En cuanto al régimen subsidiado y en correspondencia con la situación municipal, se encuentra que este régimen es el de mayor afiliación a en el territorio, con 47877 afiliaciones, y con presencia de las EAPBs, AIC EPSI -ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA con 6724 afiliados, ASMET SALUD EPS SAS con 24192 afiliados, DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL con 166 afiliados, EMSSANAR SAS con 6673 afiliados, EPS SANITAS con 5009, MALLAMAS con 4836 afiliados, NUEVA EPS con 2296 afiliados, SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA SOS con 376 afiliados.

De acuerdo a la priorización de sus intervenciones, la AIC, busca intervenir a Población con riesgo o infecciones y Población con riesgo o presencia de cáncer, con la finalidad de influir en los siguientes indicadores, Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad por el VIH/Sida y Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
ALCALDIA PIENDAMÓ -TUNÍA
NIT:891 500856 - 6



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

. ASMET SALUD EPS SAS, por su parte tiene dos grupos de riesgo, Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas y Población con riesgo o infecciones para trabajar en los indicadores de Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años y Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad por el VIH/Sida y Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago. La NUEVA EPS, enfoca sus acciones en el grupo de riesgo de Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales y la Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas con enfoque de intervención en Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años, Prevalencia de obesidad en personas de 18 a 64 años, Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años, Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años, EMSSANAR por su parte tiene dos grupos de riesgo, Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas, Población con riesgo o presencia de cáncer para intervenir en indicadores de Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, Tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus; por otra parte en el contributivo, SANITAS EPS prioriza acciones en grupos como Sin Grupo de Riesgo Clasificado y Población con riesgo o infecciones para influir en Tasa ajustada de mortalidad por septicemia, excepto neonatal y Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema urinario