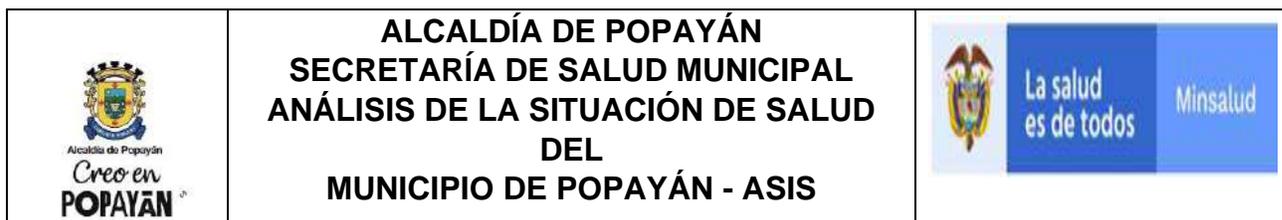


**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS  
DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN –  
CAUCA 2020**

**Secretaría de Salud Municipal de Popayán**

**Equipo de Vigilancia en Salud Pública**

Popayán - Cauca 2020



## TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	10
INTRODUCCIÓN .....	12
METODOLOGÍA .....	14
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES .....	15
SIGLAS .....	16
<b>1 CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO .....</b>	<b>18</b>
<b>1.1 Contexto territorial .....</b>	<b>18</b>
<u>1.1.1.</u> Localización.....	21
1.1.3 Características físicas del territorio .....	24
1.1.3 Accesibilidad geográfica .....	31
<b>1.2 Contexto demográfico .....</b>	<b>35</b>
1.2.1 Estructura demográfica.....	38
1.2.2 Dinámica demográfica .....	42
1.2.3 Movilidad forzada.....	44
1.2.4 Aproximación a la dinámica migratoria .....	46
<b>1.3 Conclusiones del capítulo territorial y demográfico .....</b>	<b>47</b>
<b>2.. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES .....</b>	<b>49</b>
<b>2.1 Análisis de la mortalidad .....</b>	<b>49</b>
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	49
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo .....	59
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	85
2.1.4 MORTALIDAD POR SALUD MENTAL .....	93
2.1.5 Mortalidad por covid.....	95
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	100
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil .....	109

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en <b>POPAYÁN</b></p>	<p><b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b>  <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b>  <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b>  <b>DEL</b>  <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b></p>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
---	---	--

2.1.8 Conclusiones capítulo de mortalidad .....	110
<b>2.2 Análisis de la morbilidad .....</b>	<b>116</b>
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	117
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo .....	126
2.2.3 Morbilidad de Salud Mental .....	132
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	136
2.2.5 Morbilidad de eventos precursores .....	139
2.2.6 Morbilidad población migrante .....	140
2.2.7 Análisis de los eventos de notificación obligatoria en SIVIGILA año 2019-2020.....	142
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2011 a 2020...	152
2.2.9 Identificación de Prioridades principales en la morbilidad.....	155
<b>Conclusiones capítulo de morbilidad. ....</b>	<b>156</b>
2.2.10 Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	162
<b>3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....</b>	<b>178</b>
<b>3.2. Priorización de los problemas de salud.....</b>	<b>178</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>180</b>
<b>BIOGRAFIA.....</b>	<b>182</b>

### LISTA DE MAPAS

MAPA 1. División política administrativa y límites, municipio de Popayán 2020 ...	22
MAPA 2. Mapa del Cauca, División política administrativa y límites, municipio de Popayán 2020 .....	23
MAPA 3. División política administrativa cabecera municipal de Popayán 2020 .....	23
MAPA 4 Hidrografía municipal de Popayán 2020.....	26
MAPA 5 Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Popayán 2020 .....	30

MAPA 6 Distribución de incendios en el Departamento del Cauca .....	31
MAPA 7 Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio de Popayán, 2020 .....	36
MAPA 8. Georeferenciación de casos SARSCOV 2 por comunas Popayan a 03 de Noviembre 2020 .....	147

### LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 Pirámide Poblacional del Municipio de Popayán, 2015, 2020 y 2023 .....	38
FIGURA 2 Cambio en la proporción de la población por grupo de edad, municipio de Popayán, 2020 .....	39
FIGURA 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Popayán - Cauca, 2020 .....	41
FIGURA 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y tasa de crecimiento natural del municipio de Popayán 2005 a 2018 .....	43
FIGURA 5. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Popayán, 2018. ....	44
FIGURA 6. Pirámide población migrante, Popayán 2019.....	46
FIGURA 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio, Popayán 2005 – 2018 .....	50
FIGURA 8. Tasas de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Popayán, 2005 2018 .....	51
FIGURA 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	52
FIGURA 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP POPAYAN GRANDES CAUSAS.....	53
FIGURA 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Popayán 2005 – 2018.....	54
FIGURA 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	55
FIGURA 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	56
FIGURA 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	58
FIGURA 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	59

FIGURA 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	61
FIGURA 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	62
FIGURA 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	63
FIGURA 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en la población del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	66
FIGURA 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	67
FIGURA 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	69
FIGURA 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	71
FIGURA 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	72
FIGURA 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	73
FIGURA 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en el Municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	76
FIGURA 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en el Municipio de Popayán, hombres 2005 – 2018.....	77
FIGURA 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	78
FIGURA 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en el municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	80
FIGURA 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	81
FIGURA 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	82
FIGURA 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de próstata del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	85
FIGURA 32. Mortalidad por Epilepsia, municipio de Popayán 2005 a 2018.....	94
FIGURA 33. Trastornos mentales y de comportamiento Popayan 2005 al 2018.....	95
FIGURA 34. Piramide poblacional de mortalidad por SARSCOV 2 año 2020.....	97
FIGURA 35. Mortalidad por SARSCOV 2 Popayán 2020.....	98
FIGURA 36. Letalidad por SARSCOV 2 en el municipio de Popayán 2020.....	98
FIGURA 37. Razón de Mortalidad Materna del Municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	102

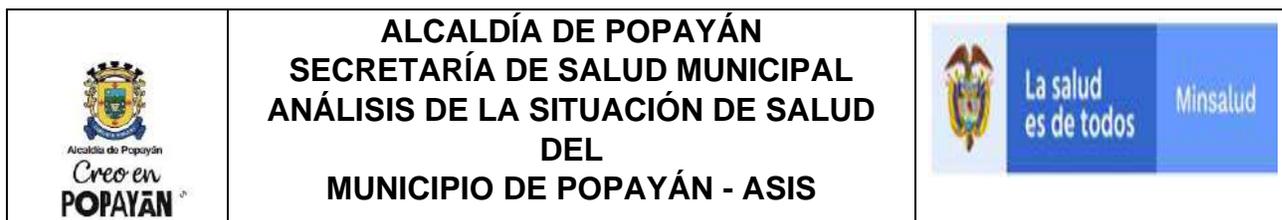


FIGURA 38. Tasa de Mortalidad Neonatal del Municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	103
FIGURA 39. Tasa de Mortalidad Infantil del Municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	103
FIGURA 40. Tasa de Mortalidad en la Niñez del Municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	104
FIGURA 41. Tasa de Mortalidad por IRA en menores de cinco años del Municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	104
FIGURA 42. Tasa de Mortalidad por EDA en menores de cinco años del Municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	105
FIGURA 43. Tasa de Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años del Municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	106
FIGURA 44. Progresión de la ERC del municipio de Popayán, 2019.....	139
FIGURA 45. Número de personas extranjeras atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación municipio de Popayán 2019 .....	142
FIGURA 46. Pirámide poblacional de morbilidad por Sarscov 2 en Popayán a 03 de noviembre 2020.....	145
FIGURA 47. Comportamiento DE SARSCOV 2 Popayan 2020 .....	146
FIGURA 48. Pruebas por estrategia PRASS casos de positividad por comuna municipio de Popayán 2020 .....	151
FIGURA 49. Pruebas por estrategia PRASS casos de positividad por veredas municipio de Popayán 2020 .....	151
FIGURA 50. Pirámide Poblacional de Discapacidad del Municipio de Popayán, 2020 .....	153

### LISTA DE TABLAS

TABLA 1 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Popayán, 2020 .....	32
TABLA 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2020 .....	34
TABLA 3 Población por área de residencia municipio de Popayán 2020.....	36
TABLA 4 Población por pertenencia étnica Popayán, 2020 .....	37
TABLA 5. Proporción de la población por curso de vida, municipio de Popayán, 2020. ....	40

TABLA 6 Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Popayán- Cauca, 2020.....	45
TABLA 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en la población del municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	64
TABLA 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	70
TABLA 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en el Municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	74
TABLA 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en el municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	79
TABLA 11. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Popayán, 2005-2018 .....	83
TABLA 12. Número de muertes en la infancia y niñez, en menores de 5 años, según la lista de las 67causas municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	86
TABLA 13. Número de muertes en la infancia y niñez, en menores de 5 años hombres, según la lista de las 67causas municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	87
TABLA 14. Número de muertes en la infancia y niñez, en menores de 5 años en mujeres, según la lista de las 67causas municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	88
TABLA 15. Número de muertes en la infancia y niñez, en los menores de 1 a 4 años según la lista de las 67causas del municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	89
TABLA 16. Número de muertes en la infancia y niñez, en los menores de 1 a 4 años según la lista de las 67causas del municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	90
TABLA 17. Número de muertes en la infancia y niñez, en las mujeres menores de 1 a 4 años según la lista de las 67causas del municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	91
TABLA 18. Número de muertes en la infancia y niñez, en los menores de 1 año según la lista de las 67causas del municipio de Popayán, 2005 – 2018.....	92
TABLA 19. Número de muertes en la infancia y niñez, en los menores de 1 año en hombres y mujeres según la lista de las 67causas del municipio de Popayán, 2005 – 2018 .....	93
TABLA 20. Mortalidad por SARSCOV 2 y morbilidades Popayán 2020.....	99
TABLA 21. Muertes por SARSCOV2 segun ambito de atencion en el municipio de Popayán 2020 .....	100
TABLA 22. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Popayán – Cauca, 2005- 2018 .....	101
TABLA 23. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Popayán, 2009 – 2018 .....	107
TABLA 24. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Popayán, 2009 – 2018 .....	108

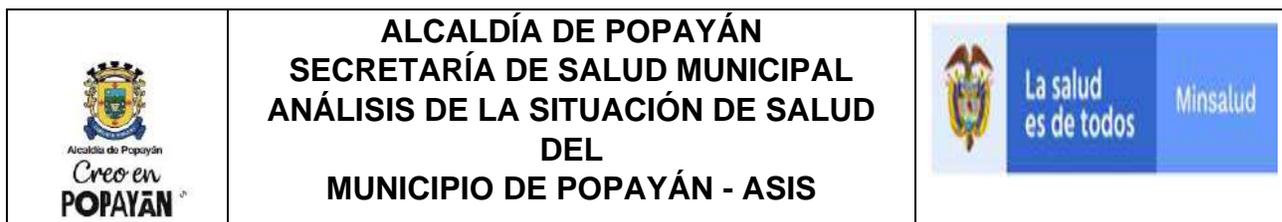


TABLA 25. Identificación de prioridades en salud del municipio de Popayán, 2020 .....	109
TABLA 26. Principales causas de morbilidad, municipio de Popayán 2009 – 2019 .....	119
TABLA 27. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Popayán 2009 – 2019 .....	122
TABLA 28. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Popayán 2009 – 2019 .....	125
TABLA 29. Morbilidad específica por subgrupo, municipio de Popayán 2009 – 2019 .....	128
TABLA 30. Morbilidad específica por subgrupo en hombres, municipio de Popayán 2009 – 2019 .....	130
TABLA 31. Morbilidad específica por subgrupo en mujeres, municipio de Popayán 2009 – 2019 .....	132
TABLA 32. Morbilidad de Salud Mental, municipio de Popayán 2009 – 2019.....	134
TABLA 33. Morbilidad de Salud Mental en Hombres, municipio de Popayán 2009 – 2019 .....	135
TABLA 34. Morbilidad de Salud Mental en Mujeres, municipio de Popayán 2009 –2019 .....	136
TABLA 36. Eventos Precusores del municipio de Popayán, 2019 .....	140
TABLA 37, Distribución de personas extranjeras atendidas según país de procedencia, municipio de Popayán 2019.....	140
TABLA 38. Tipo de atenciones en salud en población migrante en Popayán 2019 .....	141
TABLA 39. Eventos de Notificación Obligatoria del Municipio de Popayán, 2019-2020 .....	144
TABLA 40. COMORBILIDAD ASOCIADA A CASOS POR SARSCOV 2 POPAYAN 2020.....	148
TABLA 41. AMBITO DE ATENCION DE CASOS SARSCOV 2 MUNICIPIO DE POPAYAN 2020.....	149
TABLA 42. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Popayán por Sexo,y edad 2020 .....	153
TABLA 43. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Popayán, 2020 .....	154
TABLA 44. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursoros y eventos de notificación obligatoria municipio de Popayán 2020 .....	155
TABLA 45. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio, 2019 .....	163
TABLA 46. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio, 2019 .....	163

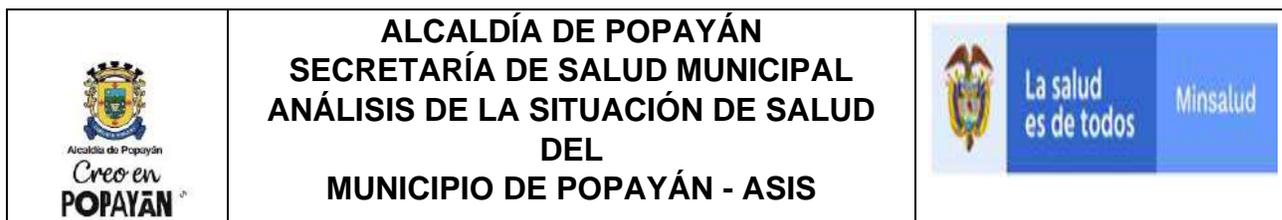
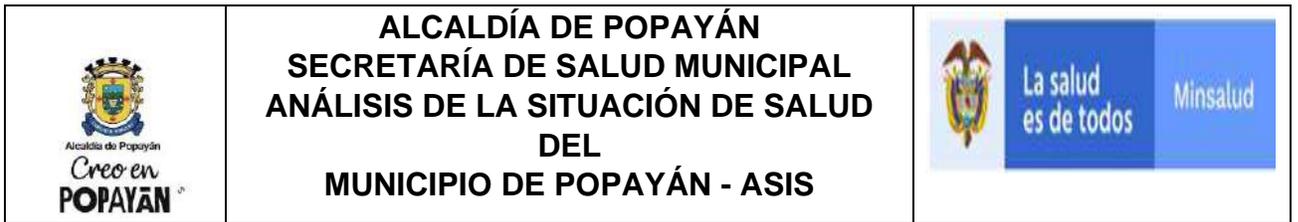


TABLA 47. Determinantes intermedios de la salud – Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer del municipio de Popayán, 2018 .....	164
TABLA 48. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Popayán 2019 .....	165
TABLA 49. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del municipio de Popayán 2018 .....	166
TABLA 50. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el Municipio de Popayán 2019 .....	168
TABLA 51. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Popayán, 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019.....	176
TABLA 52. Otros indicadores de ingreso, Municipio de Popayán, 2018 .....	177
TABLA 53. . Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Popayán 2005 – 2019 .....	178



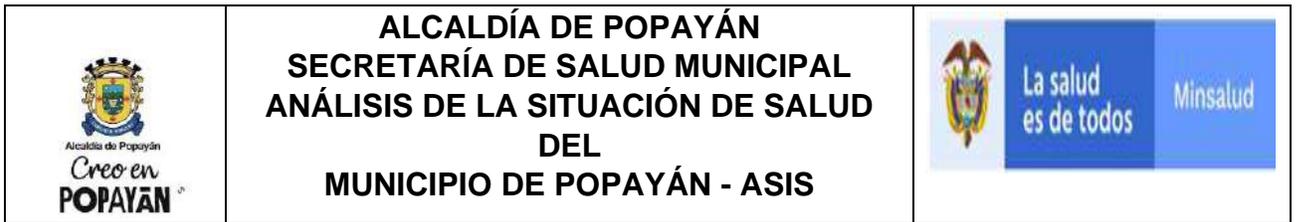
## *PRESENTACIÓN*

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS.

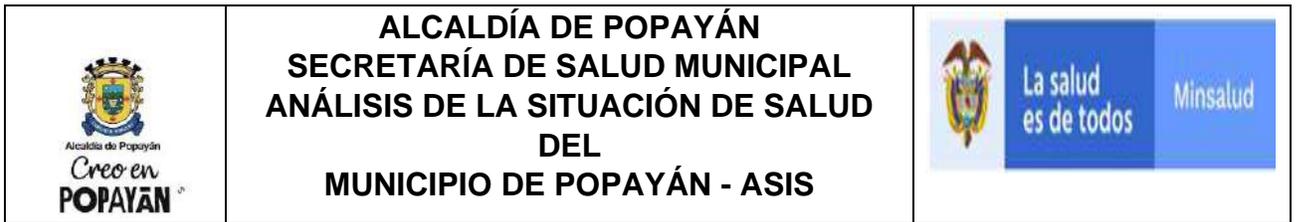
El interés y la necesidad de la Alcaldía de Popayán de conocer el comportamiento y la dinámica de sus poblaciones, así como los retos a los que estas impulsan día a día, constituyen el motor principal de la presente actualización del Análisis de Situación de Salud. Donde no sólo se pretende documentar las principales causas de enfermar y morir de la población, sino también ilustrar efectivamente el comportamiento de los eventos en salud en las 9 comunas y zonas veredales que componen el municipio, con el fin de lograr una mejor comprensión de la situación de salud-enfermedad en todo el territorio y, acercarse así, hacia la comprensión de los determinantes sociales de la salud que inciden en dicha realidad.

La constante preocupación de la Alcaldía en ofrecer, acercar y prestar a sus ciudadanos mejores servicios, hace que el presente documento se constituya en una valiosa oportunidad para conocer tanto las necesidades en salud de su población como la capacidad instalada para satisfacerlas. En este sentido, durante el año 2020 se inició una actualización al ejercicio de profundización en los diferentes territorios del municipio del 2019, sobre los eventos de mayor relevancia identificada en el Análisis Situacional de Salud Metodología Ministerio; estableciéndose como un precedente, un punto de partida para la comprensión de la Situación de Salud de lo nacional y regional a lo local, con enfoque de determinantes según las dimensiones contempladas en el Plan Decenal de Salud Pública.

En virtud de lo anterior, y para complementar la información necesaria para la comprensión de esta situación, se comenzó entonces un trabajo conjunto con los referentes técnicos de la Secretaría de Salud, expertos y diferentes entidades que podrían aportar información valiosa que condujera, si no a la explicación, si a la mejor ilustración posible de cómo y por qué algunos eventos no se comportan de manera similar en los diferentes territorios. Finalmente, conocedores del valor que representa este documento, producto de una tarea continua, valiosa y que constituye una herramienta imprescindible para la planeación óptima y el mejoramiento continuo, se espera enriquecerla año tras año hasta lograr la mejor



comprensión posible de la situación de salud del municipio y de los argumentos que definen la toma de algunas decisiones en servicios de salud para la población.

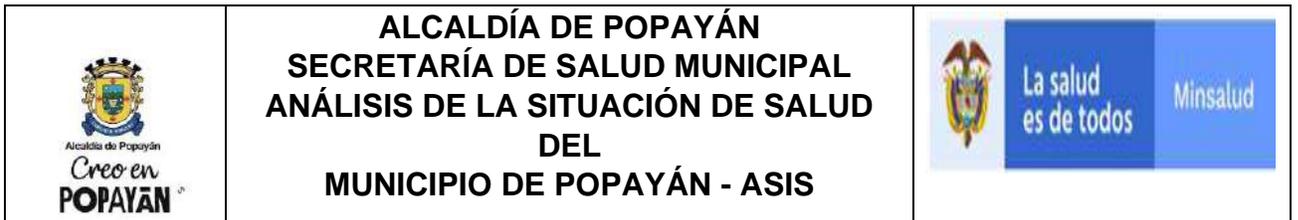


## *INTRODUCCIÓN*

El Plan Decenal de Salud Pública es una apuesta para alcanzar la equidad en salud de todas las personas, independientemente de sus condiciones ambientales, sociales, poblacionales, culturales, económicas las cuales es desarrollan a nivel municipal avanzando hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud, mejorando las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente y sobretodo manteniendo cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad. Adicionalmente es un indicativo, que contiene el enfoque de derechos, curso de vida, género, etnia, víctimas del conflicto armado y se fundamenta en el modelo de determinantes de la salud, para dar respuesta a los desafíos de la salud pública, a través de intervenciones colectivas e individuales del entorno, comportamientos y servicios de salud, de carácter sectorial, intersectorial y comunitario.

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), como órgano rector del sector salud, asumió la labor de formulación e implementación del Plan de Salud Pública para el decenio 2012-2021, en el año 2011 definió una ruta de trabajo que inició con la fase de aprestamiento y posteriormente con la definición técnica, consulta, formulación, validación, reglamentación, divulgación, implementación - monitoreo y evaluación. En la fase de aprestamiento, se revisó la normatividad, la documentación y resultados de 17 años de desarrollo del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) concluyendo con la definición de enfoques, orientaciones estratégicas y propuesta metodológica para la elaboración del plan. En cuanto a la fase de definición técnica, se evidenció un conjunto de características relacionadas con el bienestar, el desarrollo humano y la calidad de vida, coexistentes con otros componentes como asuntos públicos y privados, económicos, sociales, políticos, individuales y espirituales.

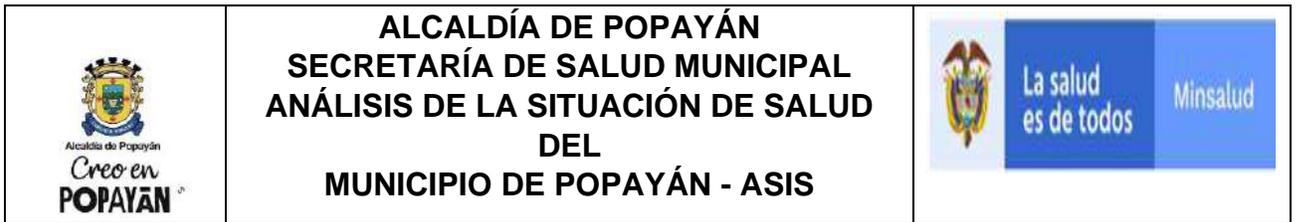
Se debe vincular la acción sectorial, comunitaria a través de objetivos, metas y estrategias con abordaje de los determinantes sociales de la salud. La fase de consulta se realizó con una amplia participación de la ciudadanía y de los diferentes actores de la sociedad e instituciones del orden público y privado y actores del SGSSS, grupos étnicos y víctimas del conflicto armado que otorgan legitimidad y gobernabilidad. En la fase de formulación y con las necesidades recolectadas en la consulta, la definición técnica, la normativa vigente, los compromisos nacionales y el Análisis de Situación en Salud –ASIS- se precisó la visión, los fines, los objetivos estratégicos, los objetivos sanitarios por cada dimensión, las metas, las estrategias, los recursos, los responsables, el sistema de indicadores, los mecanismos de seguimiento y evaluación y las necesidades de gestión sectorial y comunitaria.



La Secretaría de Salud Municipal, con el ASIS pretende establecer las causas de morbilidad y mortalidad en una población, con el propósito de enfocar sus acciones misionales y operacionales para la regulación y la creación de los procesos. Este describe las características particulares de las diferentes formas de afectaciones a la salud y su relación con las condiciones y hábitos de vida, o factores demográficos y de carácter territorial, siendo por eso este instrumento de los argumentos de evaluación de los efectos a la salud que se están generando por causas de origen antrópico y cultural, entendiendo que en los colectivos humanos las causas de afectación a la salud nacen de una mala adaptación al riesgo.

Para las autoridades en salud en todos los niveles de decisión nacional o territorial, es fundamental contar con información que les permita tomar decisiones para responder las necesidades de sus poblaciones. En este sentido, el Análisis de Situación de Salud (ASIS) es una metodología que facilita la identificación y la explicación de las condiciones de salud y de enfermedad, generando información pertinente para la formulación de políticas y la planificación en salud. Las entidades territoriales (ET) departamentales en Colombia están implementando el ASIS; por consiguiente, se ha examinado el proceso de construcción de este, sus mecanismos de divulgación y de uso, siguiendo los lineamientos que ha establecido el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). Es importante fortalecer esta metodología, mejorando las capacidades territoriales para su desarrollo, desde una perspectiva de los determinantes sociales de la salud (DSS).

El presente año 2020 ha sido un año atípico, enmarcado en la pandemia por sarscov2 la cual ha exigido la implementación de diferentes estrategias para la contención y mitigación de la pandemia, estas estrategia ha traído consecuencias para el nivel mundial nacional y municipal las cuales permiten afectaciones sociales, económicas, educativas, de salud entre otras, a continuación en el desarrollo del documento ASIS se evidencian algunas estrategias tomadas por la secretaria de salud municipal de Popayán con el fin de mitigar estos impactos en la población



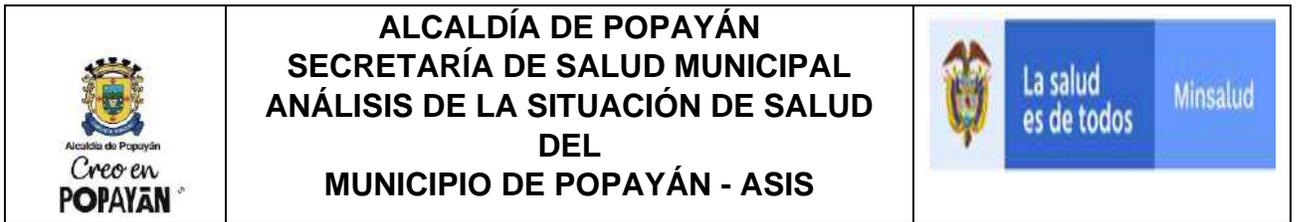
## *METODOLOGÍA*

El análisis de situación de salud, ASIS es una herramienta metodológica para buscar evidencia científica sobre los diferentes factores que interactúan en el proceso de salud, enfermedad atención y cuidado para lo cual se debe elaborar un diagnóstico en salud para sistematizar y comparar la información obtenida acerca de una población determinada, con el fin de generar evidencia epidemiológica sociocultural, así como las condiciones de vida , de vivienda y medio ambiente, los cuales permiten conocer la situación de la salud de la población en conformidad con el plan decenal de salud , por ello se utilizaron las siguientes fuentes:

Las estimaciones y proyecciones de la población de los censos 2005 y 2018, 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 2018, de acuerdo con las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas- DANE.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Anos de Vida Potencialmente 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.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información 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 demás información que contribuye al análisis de morbilidad del Municipio.

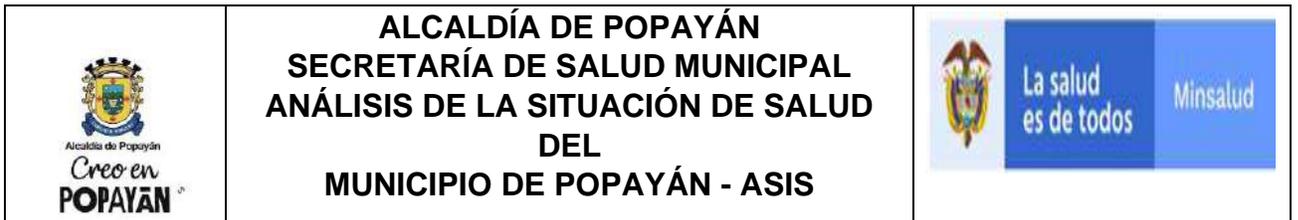


### ***AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES***

Al Ministerio de Salud y la Protección Social por sus aportes a través de su talento humano de un proceso estructurado en tres dimensiones y con un enfoque determinado para el análisis de situación en salud de los en tres territoriales,

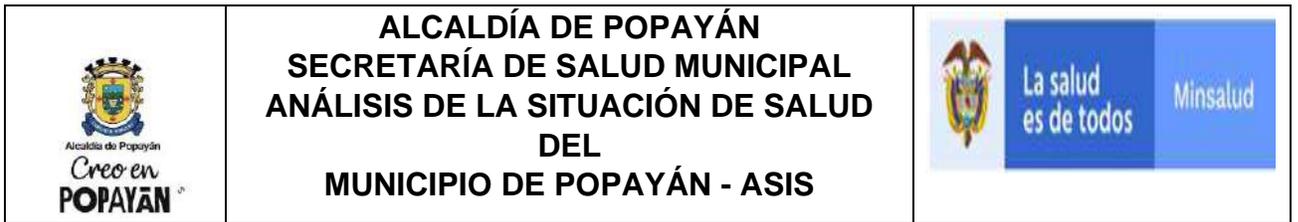
Al Proceso de Gestión de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría de Salud Departamental liderado por el Doctor Duban Ely quintero Muñoz y su equipo de Vigilancia.

A la Enfermera Jenny Alexandra Zapata contratista – Referente del área de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud Municipal de Popayán quien realizó el proceso de consolidación y análisis de la información. Al equipo de Salud Pública de La Secretaria Municipal. Y al señor Secretario de salud Oscar Ospina Quintero



## SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud  
 AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos  
 CAC: Cuenta de Alto Costo  
 CERS ciudades entornos y ruralidad responsable  
 CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10  
 DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística  
 Dpto: 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  
 ERC5: Enfermedad Renal Crónica Fase 5  
 ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos  
 ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual  
 ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores  
 EAPB: Empresa Administradora de Planes de Beneficios  
 GEIH: Gran Encuesta Integrada de Hogares  
 Hab: Habitantes  
 HTA: Hipertensión Arterial  
 IC95%: Intervalo de Confianza al 95%  
 IAMI: Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia.  
 INS: Instituto Nacional de Salud  
 IRA: Infección Respiratoria Aguda  
 IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave  
 LI: Límite inferior  
 LS: Límite superior  
 MAITE Modelo de atención Territorial en Salud.  
 MEF: Mujeres en edad fértil  
 Mpio: Municipio  
 MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social  
 MIAS: Modelo Integral de Atención en Salud.  
 NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas  
 No: Número  
 ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio



OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS. Organización Panamericana de Salud

RAFCO: Red de Apoyo Familiar Y Comunitario

RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

RIAS: Ruta Integrada de Atención en Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PRASS: Pruebas Rastreo Y Aislamiento Selectivo Sostenible

PIB: Producto Interno Bruto

SARS COV 2: síndrome respiratorio agudo severo tipo 2

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

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

	<p><b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b>  <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b>  <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b>  <b>DEL</b>  <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b></p>	
---	---	---

## **1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO**

### **1.1 Contexto territorial**

#### *HISTORIA DE POPAYAN*

Sebastián de Belalcázar durante su recorrido hacia el norte de Colombia en busca del mítico tesoro de El Dorado, fundó a Popayán el 13 de enero de 1537.

El 15 de agosto de 1537 con la conquista total de Popayán, fue la ceremonia de fundación de “la nueva villa” conservando su nombre indígena “Popayán”. La ceremonia incluyó una primera misa cantada en un humilde templo que levantado como catedral sobre el costado sur de la futura plaza, en esta época también se instaló el primer Cabildo.

Durante este periodo hasta 1940 personas cercanas a Belalcázar fueron los encargados de gobernar a Popayán y de señalar los solares donde debían construir sus primeras casas los españoles que hasta entonces habitaban las chozas de los pubenenses.

En 1540 Sebastián de Belalcázar fue nombrado Primer Gobernador de Popayán y desde ese momento se instauró el sistema político español en cada ciudad que incluía Regidores del Cabildo, Alcaldes y Alguaciles y una participación permanente de la Iglesia a través de un clérigo o cura párroco. Belalcázar también se preocupó por dejar una huella duradera en los territorios conquistados, para lo cual trajo de España semillas de cebada, trigo, caña de azúcar, así como numerosos animales domésticos, especialmente ganado vacuno, caballar y porcino, herramientas y muchos elementos más.

Después de 1550 se inició por Buenaventura la sistemática entrada de ganado vacuno y caballar, lo que contribuyó a que se formaran las haciendas de ganado en Popayán y alrededores. Prosiguió la conquista con el sometimiento de más comunidades indígenas, pero al mismo tiempo se estableció el sistema político que se tradujo en la instauración de una sociedad colonial basada en la explotación del oro, cuya posesión trajo consigo un enorme poder económico y político para las familias allí establecidas.

El auge minero y comercial, así como la posterior llegada de familias españolas de linaje hicieron de Popayán una ciudad muy importante en el Virreinato de la Nueva Granada. En la ciudad residían los dueños de las minas de oro de Barbacoas y el

	<p><b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b>  <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b>  <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b>  <b>DEL</b>  <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b></p>	
---	---	---

Chocó, quienes con sus riquezas crearon haciendas, construyeron grandes casonas y dotaron a la ciudad de enormes templos con imágenes traídas de España.

Popayán compitió con ciudades como Cartagena, Bogotá y Tunja en el número de nobles titulados domiciliados en ellas, además el casco antiguo o centro histórico de Popayán es considerado uno de los más bellos y mejores conservados de Colombia y América Latina.

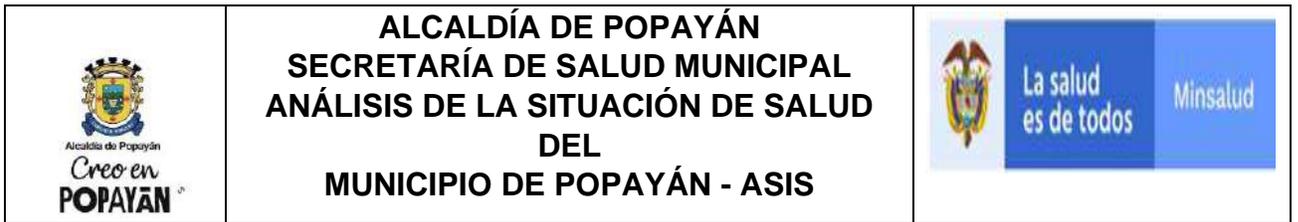
Calle 5 entre Carreras 8 y 9, aproximadamente en el año 1930.



Foto: archivo de José María Arboleda C.

La ciudad ha logrado conservar su escala urbana y la armonía de su carácter colonial durante más de cuatro siglos, atractivo que seduce a numerosos visitantes nacionales y extranjeros. Las calles empedradas fueron asfaltadas casi en su totalidad en 1937. Sin embargo, se encuentran en curso proyectos tendientes a recuperar este aspecto encantador de la ciudad original y devolver a la zona antigua de Popayán un carácter más peatonal.

Las hermosas casonas que por varios siglos ocuparon las familias más destacadas de la ciudad, hoy han sido rehabilitadas en su mayoría para diferentes usos. Existe, igualmente, una impresionante profusión de templos coloniales, lo que recuerda el papel protagónico de la Iglesia católica en la formación de la ciudad a lo largo de su historia.



La arquitectura colonial de Popayán es uno de sus principales atractivos, destacándose las siguientes edificaciones como las más representativas de la ciudad por su valor simbólico e histórico para sus habitantes:

La Torre del Reloj: denominada como "la nariz de Popayán" por el Maestro Guillermo Valencia. Fue construida entre 1673 y 1682, utilizándose para ese propósito noventa y seis mil ladrillos. El reloj, de fabricación inglesa, fue colocado en 1737. Su mecanismo funcionaba por la acción de dos pesas de plomo que fueron cambiadas por Antonio Nariño en las lides de la independencia en 1814, cuando se requería el metal para fabricar munición. Después del terremoto de 1983, el reloj fue restaurado y puesto nuevamente en funcionamiento por la misma compañía inglesa que lo fabricó.

Torre del Reloj aislada de la Catedral sin el Palacio Arzobispal.



Foto: archivo de José María Arboleda C

El Puente del Humilladero: construido en 1873 sobre arcos de ladrillo y calicanto, según diseños del religioso italiano Fray Serafín Barbetti y de un ingeniero alemán cuyos restos momificados se conservan en el Museo Arquidiocesano de Arte Religioso de la ciudad. Entre el centro de la ciudad y el barrio El Callejón (hoy barrio Bolívar) existe una falla en el terreno que antes de la construcción del puente hacía extremadamente difícil la subida al centro; por esta circunstancia, la gente subía inclinada, casi de rodillas. Así se originó el nombre del puente del humilladero. Este puente consta de doce arcos de medio punto, siendo los centrales más anchos que los restantes. Durante mucho tiempo fue una de las entradas principales de la ciudad; por él ingresaron los ejércitos libertadores durante la gesta de la

independencia. Su genial diseño y la robustez de su construcción le han permitido salir incólume de numerosos movimientos telúricos.

Puente de El Humilladero aproximadamente en el año 1930



Foto: archivo de José María Arboleda C.

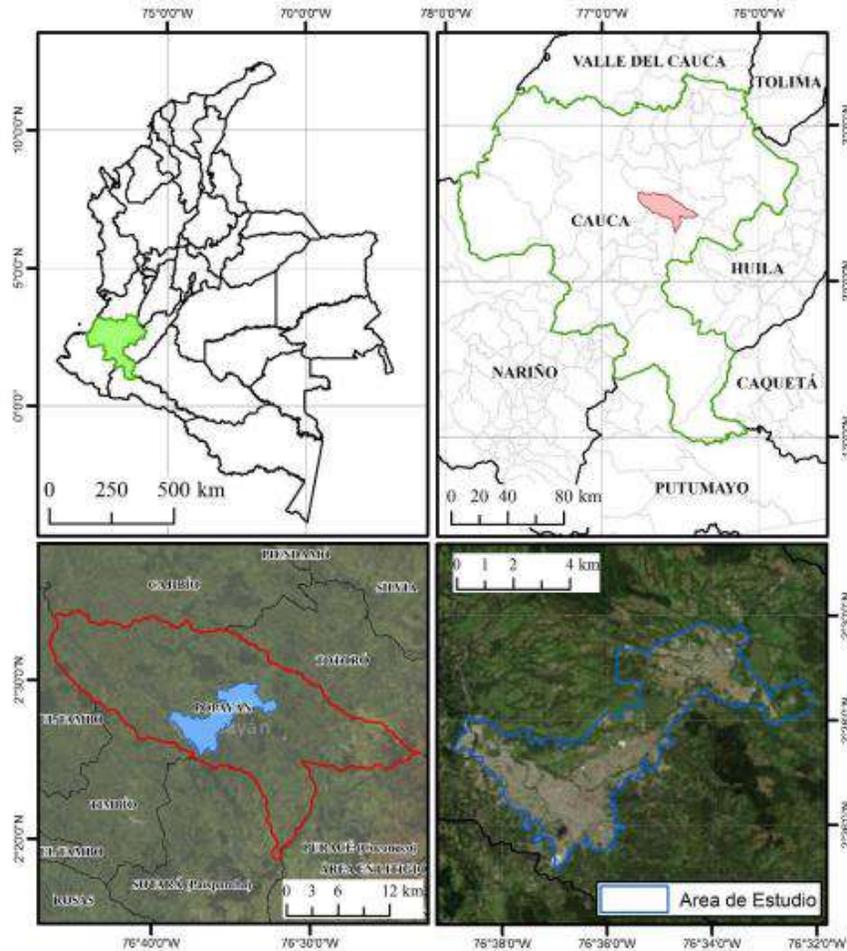
### 1.1.1. Localización

El municipio de Popayán fundada el 13 de enero de 1537, es una ciudad que se encuentra a una altitud de 1.738 metros sobre el nivel del mar, msnm, con una temperatura media de 19° C, se localiza a los 2°27' norte y 76°37'18" de longitud oeste del meridiano de Greenwich.

La extensión territorial es de 512 km<sup>2</sup>. Debido a que cuenta con una altura de 1.737 msnm (medidos en la plazuela de la iglesia de San Francisco) y muy cerca al Ecuador tiene una temperatura media de 18 ° a 19 °C durante todo el año, alcanzando temperaturas máximas en los meses de julio, agosto y septiembre en horas del mediodía, hasta 29 °C y mínimas de 10 °C en horas de la madrugada en verano. Está limitando al Norte con los municipios de Cajibío y Totoró; por el Sur con Sotaró y Puracé; por el Oriente con Totoró, Puracé y el Departamento de Huila y por el Occidente con El Tambo y Timbio.

MAPA 1. División política administrativa y límites, municipio de Popayán 2020

Servicio Geológico Colombiano



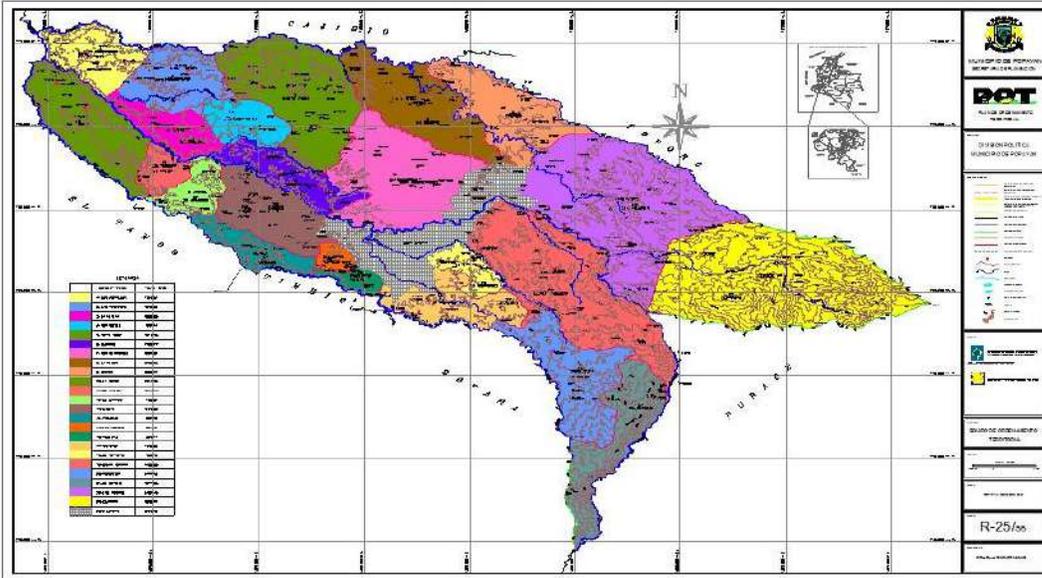
Fuente: Servicio geológico colombiano

La distribución espacial de la población se encuentra concentrada en la cabecera municipal, al contrario de la tendencia departamental.

En cuanto a la densidad el municipio de Popayán presenta una cifra de 602 habitantes por Kilómetro cuadrado, distanciándose de la cifra departamental de 49 habitantes y la nacional 38 por kilómetro cuadrado, lo que nos da una ciudad con altas densidades habitacionales.

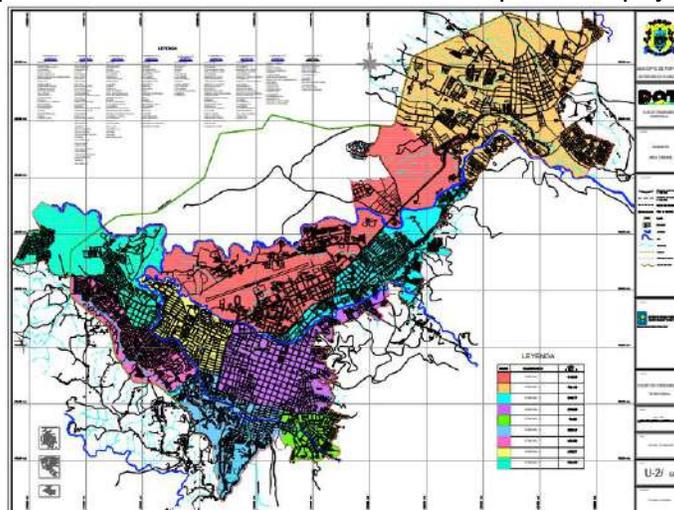
DIVISION POLITICA DEL MUNICIPIO DE POPAYAN

MAPA 2. MAPA DEL CAUCA División política administrativa y límites del municipio de Popayán 2020



Fuente: Oficina Planeación Municipal Popayán

MAPA 3. División política administrativa cabecera municipal de Popayán 2020



Fuente: Oficina Planeación Municipal Popayán

	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	
---	--	---

### 1.1.3 Características físicas del territorio

El municipio de Popayán es predominantemente urbano. Un 82 % de la población ocupa esta área y el 180% restante, ocupa el área rural. El municipio se encuentra dividido en 9 comunas, 23 Corregimientos, con una extensión en el área urbana de 2.821 hectáreas y en el área rural un extensión de 51.200 hectáreas.

Se definen como suelo urbano:

Los suelos destinados a usos urbanos y que dispongan de infraestructura vial y redes primarias de acueducto, alcantarillado, energía y con aptitud de ser urbanizados.

Los suelos con proceso de urbanización incompleto con posibilidad de consolidación.

En el documento de Clasificación del suelo del POT 2002 se plantea que "El perímetro según el Decreto 228/94 comprende 2.821 hectáreas. En el perímetro urbano propuesto en el POT se formula una reducción de 96 hectáreas con un área urbana total de 2.725 hectáreas, debido a que se excluyen las áreas ambientalmente ricas y de protección ecológica, las áreas que por sus altas pendientes resultaría costoso y peligroso para el desarrollo urbano, zonas con procesos de urbanización incompleta que no se encuentran cobijadas dentro del perímetro sanitario y zonas que presentan características rurales". Para que esta decisión no afectara a los propietarios de predios que ya habían iniciado el proceso de licenciamiento como suelo urbano, el POT 2002 definió la figura de Áreas de Tratamientos Especial – ATE, algunas hoy en día ya consolidadas, pero no incorporadas oficialmente al suelo urbano. Esta figura ha traído diferentes problemáticas al municipio y para mitigar y regular de manera más precisa el 15 de febrero una circular interpretativa. Comprenden 114,07 Ha.

**Predios rurales subdivididos y predios que pertenecen al perímetro urbano y rural:** En la caracterización realizada se identificaron zonas con las siguientes condiciones:

- a) Suelo consolidado adyacente al perímetro urbano en suelo rural resultado de procesos de SUBDIVISIÓN
- b) Zonas ya legalizadas, pero sin articular al perímetro urbano
- c) zonas que al realizar la comparación entre la cartografía del POT 2002 y la cartografía IGAC 2018 no coincidían
- d) predios con un porcentaje en suelo rural y también en urbano.

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en POPAYÁN</p>	<p><b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b>  <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b>  <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b>  <b>DEL</b>  <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b></p>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
--	---	--

Comprende 157,01 Ha

**Suelo con tendencia a la ocupación mediante parcelación:** Se identificó una zona de la ciudad adyacente al perímetro urbano, en donde se observa una tendencia a la parcelación, a pesar de no estar en una zona permitida para la parcelación.

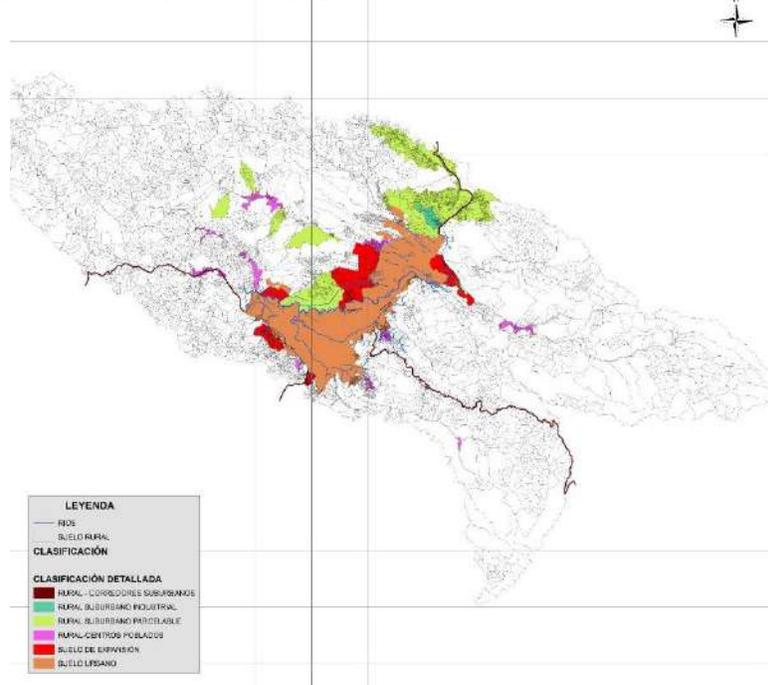
**Suelo rural con características para considerarse suelo de expansión:** Se identificaron un total de 321,64 Ha en donde se tienen proyectos adelantados en fase de estudio para la construcción de nuevas vías, también son zonas que cuentan con equipamientos cercanos y están articulados a la estructura urbana.

**Suelo parcelable (POT 2002):** El suelo parcelable actualmente aprobado en el POT vigente es de 5.332,35 Ha, sin embargo, gran parte de este suelo no se ha desarrollado, se identifica la necesidad de disminuir este suelo y reglamentarlo en donde ya se observa la tendencia a la parcelación previo análisis frente a la clasificación agrológica que le corresponde.

**Suelo con influencia de la zona industrial:** Existe una zona definida como industrial en el POT 2002, sin embargo, alrededor de esta zona existe presión para consolidar vivienda pero no cuenta con las condiciones para este uso. Además, a pesar de que la vocación del municipio no es industrial es necesario tener una zona que permita su ubicación, por lo que en esta caracterización se identifica una posible zona para ampliar el área industrial.

**Centros poblados identificados:** En el POT 2002 no se definieron Centros Poblados, en la propuesta de revisión y ajuste se identificaron 12 centros Poblados, de los cuales se realizó la delimitación de 10 centros poblados (Santa Rosa, Julumito, Pueblillo, Cajete, Puelenje, Calibío, Las Huacas, Poblazón, San Bernardino y Siloé) y 2 centros Poblados aún no se han delimitado porque no se cuenta con información (Calicanto-Los Dos brazos y Los Tendidos).

MAPA 4 Hidrografía municipal de Popayán 2020

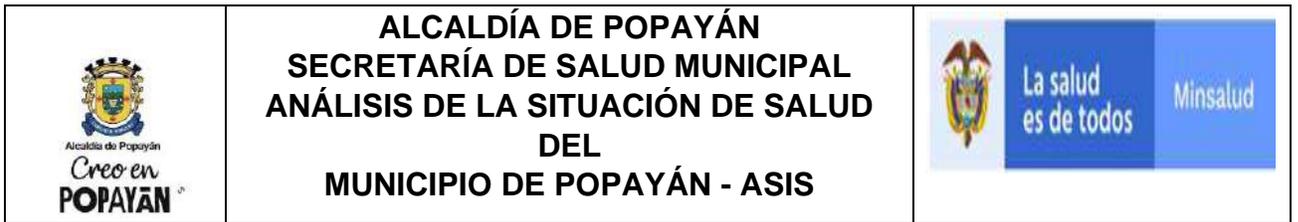


Fuente: Secretaria de Planeación (2019)

En cuanto a la hidrografía, el municipio de Popayán se encuentra en la cuenca Alto río Cauca que está ubicada en el área hidrográfica Magdalena-Cauca, tiene un área de 84.743 hectáreas, con alturas entre 1.357 msnm hasta 4.653 msnm, en la subzona hidrográfica Alto río Cauca que abarca los municipios de Popayán (35,57%), Puracé (59,60%), Sotaró (4,13%) y una parte de Totoró (0,70%) (POMCA, 2017). Además, cuenta con varias subcuencas expuestas en el Plan de Ordenamiento Territorial del 2002, las cuales son: Río las piedras, río Molino, Quebrada Pisoje, Quebrada Pubus, río Saté, río Ejido, río Hondo y Palacé, todos estos afluentes desembocan en el río Cauca, el cual atraviesa toda el área urbana de Popayán. Así mismo la dinámica de los afluentes modelan el paisaje del territorio que proporciona de servicios ecosistémicos a la comunidad y alberga diversidad de flora y fauna.

### Zonas de Riesgo

**Amenaza por deslizamiento.** La Ciudad de Popayán es altamente susceptible a deslizamientos ya que allí existen factores desencadenantes asociados como son: la calidad de las pendientes, las acciones antrópicas negativas, influencia de fallas y alta sismicidad, saturación del suelo por agua de escorrentía o aguas servidas,



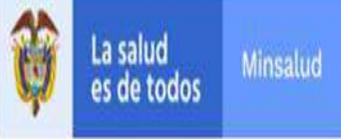
erosión, etc. Se clasificaron los fenómenos de deslizamiento de acuerdo a la intensidad y frecuencia de la amenaza, a partir de los efectos observables, de la información recopilada y de la potencialidad o susceptibilidad a partir de consideraciones técnicas y de la interacción de los fenómenos detonantes en las diferentes áreas. De acuerdo con esto se definen tres zonas de amenaza por deslizamiento, de acuerdo con su grado de importancia así:

**Zona de amenaza muy alta por deslizamiento:** Corresponde a las zonas con pendientes mayores de 60% (30,96) que presentan deslizamientos activos, cuya actividad se evidencia fácilmente aun en épocas del año donde las condiciones climáticas, la acción antrópica y otros fenómenos detonantes no parecen actuar con severidad. Los factores naturales asociados son causantes de la constante inestabilidad principalmente por el tipo de pendientes (verticales), las características de las rocas y la actividad tectónica a lo largo de los corredores de falla. Son zonas puntuales pero que podrían en cualquier momento multiplicar su efecto sobre áreas aledañas.

**Zona de amenaza alta por deslizamiento:** A esta categoría corresponden los sectores donde las inclinaciones mayores de 35 % (19.29) hasta el 60% (30.96), se observan cicatrices de antiguos o relativamente recientes procesos de remoción en masa. En esta zona se encuentra una buena parte de las comunas 7, 6, 9 y otros sectores aislados de varias comunas. Dentro de esta zona también se clasifican los sectores en donde periódicamente se reactivan procesos de remoción en masa los cuales se consideran como eventos puntuales, como por ejemplo las zonas que están localizados en el sector bajo del Barrio Samuel Silverio Buitrago, el sector de la María oriente, sectores de la vía al Huila y otras. También se consideran aquí las riveras de los Ríos Cauca y Ejido caracterizadas por sus cortes verticales de considerable altura.

**Zona de amenaza media por deslizamiento:** Corresponden a esta categoría los sectores con inclinaciones mayores al 10% (5.71) hasta el 35 % (19.29), son zonas potencialmente inestables y sobre todo por la alta significancia que pueden tener deslizamientos principalmente por la acción antrópica. A esta zona pertenecen regiones parciales de las comunas 5, 6, 7 y 9.

**Zona de amenaza baja por deslizamiento:** Corresponden a esta categoría sectores con inclinaciones que no sobrepasan el 10% (5.71), en esta zona se ubica la mayoría de sectores residenciales formales, el centro histórico de la ciudad, y las zonas circunvecinas a esta, incluyendo en general las comunas uno y cuatro y parcialmente otras comunas como la 2, 3 y 6. Los mayores riesgos podrían darse en el evento de un sismo de gran magnitud, afectando a esta zona caracterizada

	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	
---	--	---

por suelos blandos, y sobre la cual existen edificaciones antiguas y edificaciones recientes que podrían estar cimentadas en ocasiones sobre suelos que fueron rellenados con escombros de construcción y materiales de diversa índole con características geomecánicas variables, lo cual incide negativamente sobre el grado de compactación de estos.

**Amenaza por inundación:** Las inundaciones ocurren cuando las lluvias intensas o de larga duración sobrepasan la capacidad de retención de humedad del suelo y los cauces. Estas se presentan en depresiones (anegadizos), en la planicie aluvial, específicamente en las vegas de los ríos y en las terrazas bajas, cuando la cobertura vegetal original que regula el régimen hídrico ha desaparecido o se ha reducido drásticamente. Las inundaciones constituyen una amenaza cuando las áreas mencionadas se destinan para propósitos diferentes a los de protección, ocasionando pérdidas humanas o económicas. Las zonas se identificaron y calificaron de acuerdo con los siguientes rangos:

**Zona de susceptibilidad baja por inundación.** Zona que únicamente es afectada por crecientes altas, por lo cual se debe restringir los urbanismos.

**Zona de susceptibilidad media por inundación.** Zona que se puede ver afectada por crecientes medias y para la cual se debe implementar un plan de manejo de la cuenca y así garantizar la seguridad de los pobladores y la infraestructura allí ubicado.

**Zona de susceptibilidad alta y retiro obligatorio por inundación.** Zona a lo largo de las márgenes de ríos y quebradas, (ríos Cauca, Molino, Ejido, quebradas Pubús, Chamizal, Molanga, Tinajas, Los Sauces, La Primavera, etc.), afectadas por inundaciones en periodos fuertes de lluvia. Zonas restringidas para construcción de edificaciones.

**AMENAZA SISMICA:** Se considera que las características vibratoriales de los sismos intensos que sacudirán la región en el futuro tendrán cierta homogeneidad en cuatro zonas denominadas A, B, C y D; se describen a continuación:

**Zona A.** Cubre una gran parte del área actual de la Ciudad. Abarca el centro histórico y toda la parte nueva desarrollada al nororiente a raíz del sismo de 1983. Se extiende en la parte plana de la Ciudad, hasta una cota aproximada de 1760 msnm, al oriente, hacia el suroriente y el río Ejido hacia el sur y suroccidente. Por el norte está definida por el límite de los depósitos aluviales que van paralelos al río Cauca. Los suelos de esta zona están dominados por flujos recientes, arenas y toba, tobas alteradas y en general corresponde a suelos blandos.

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en <b>POPAYÁN</b></p>	<p><b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b>  <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b>  <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b>  <b>DEL</b>  <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b></p>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
---	---	--

**Zona B.** Corresponde a los Barrios Chune, la María, la Sombrilla, y otros localizados al extremo occidental de la Ciudad actual y toda el área al norte de río Cauca. Los suelos de esta zona también están dominados por flujos recientes, de color amarillo, y por tobas y corresponde a suelos intermedios. Los límites norte y occidental de esta zona no se conocen por falta de información, pero se han planteado tentativamente siguiendo las cotas 1720 y 1700 aproximadamente. Igualmente se incluye en esta zona el extremo nororiental de la Ciudad con Barrios como Bello Horizonte, San Ignacio, el Uvo y otros. Al igual que en el sector noroccidental, de esta misma zona, se anota que por falta de información sus límites precisos no están definidos.

**Zona C.** Corresponde a las formaciones de suelos blandos de poca profundidad sobre aluviones gruesos a lo largo del actual lecho del río Cauca, en las cuales las aceleraciones espectrales encontradas son más elevadas. Tiene aún área mucho menor que las otras. Los suelos dominantes están conformados por flujos recientes y materiales de terraza. Los límites se han dejado como tentativos y deben ajustarse en el futuro con base en más información geotécnica.

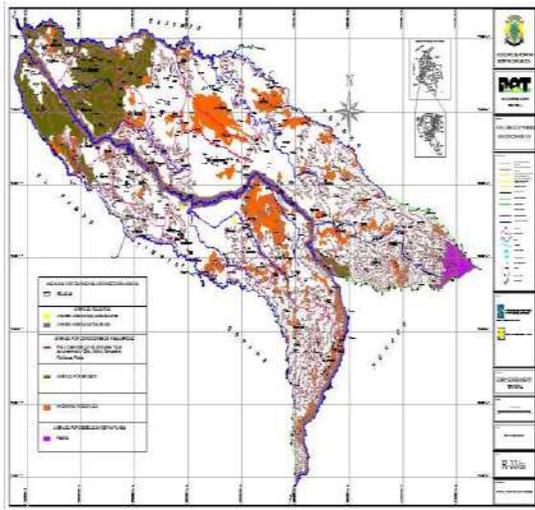
**Zona D.** Corresponde a las colinas que rodean la Ciudad por el sur, ante la falta de datos y considerando la información disponible, se propone aplicar un espectro de diseño intermedio, pero teniendo en cuenta que si se planea desarrollar urbanizaciones o construcciones multifamiliares habrá que hacer estudios geotécnicos especiales en cada caso con el fin de establecer las implicaciones de posibles deslizamientos de laderas o taludes ante sismos intensos.

MAPA 5 Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Popayán 2020

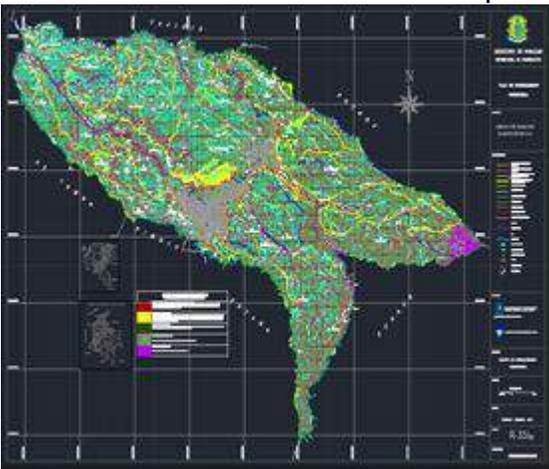


ZONAS DE RIESGO

Fuente: Oficina Planeación Municipal Popayán

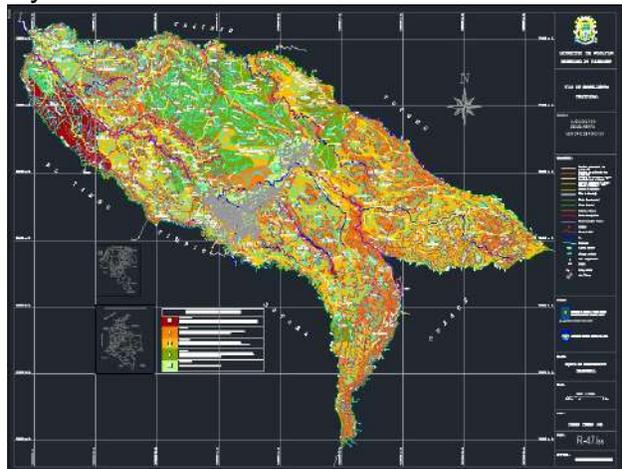


MAPA DEL RELIEVE



INUNDACIONES

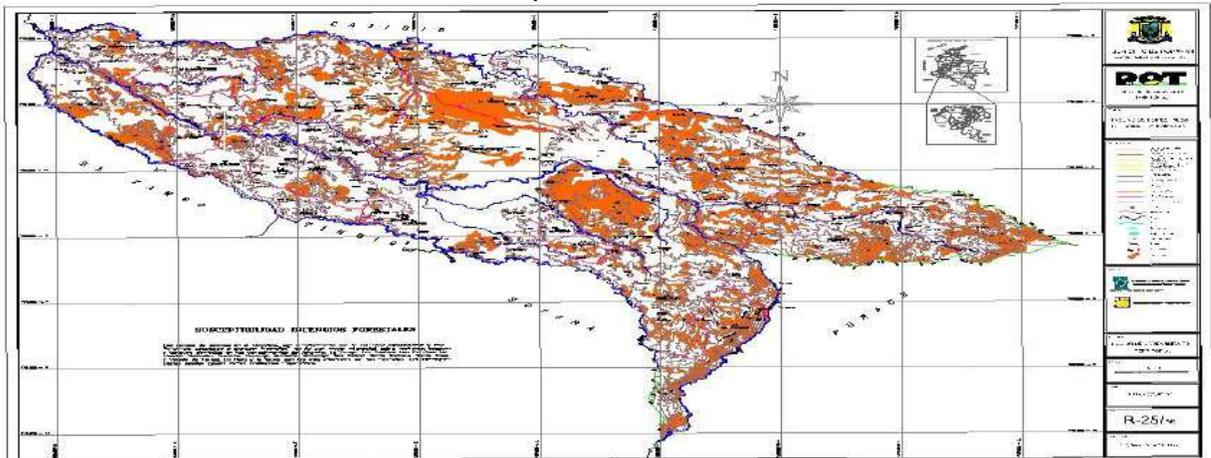
Fuente: Oficina Planeación Municipal Popayán



DESLIZAMIENTOS

## INCENDIOS

MAPA 6 Distribución de incendios en el Departamento del Cauca



Fuente: Oficina Planeación Municipal Popayán

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de Popayán para su comunicación cuenta con las siguientes vías aéreas, terrestres: el Aeropuerto Guillermo León Valencia (antiguamente Machángara) opera en la ciudad de Popayán, ubicado al norte de la ciudad y cerca a toda la oferta de actividades existente por lo que el desplazamiento hasta su sitio de hospedaje lo puede hacer fácil y rápidamente. Cuenta con capacidad para recibir aviones de pequeño y mediano alcance para vuelos regionales y nacionales, la ruta que opera es hacia y desde Bogotá. Actualmente, la única aerolínea que presta el servicio de vuelos a Popayán es Avianca, se tiene planeado que próximamente EasyFly y Viva Colombia lleguen hasta nuestra ciudad ya que cuentan con la ruta autorizada por la Aeronáutica Civil.



La carretera Panamericana cruza por en medio de la ciudad de norte a sur, convirtiéndola en la Avenida de más alto flujo de la ciudad la cual comunica al municipio con todos los departamentos. El Terminal de Transportes ubicado prácticamente al lado del aeropuerto tiene la más completa oferta del servicio de transporte terrestre para salir y/o llegar a la ciudad lo que le permite conectarse con todo el país por vía terrestre. Igualmente tiene comunicación por carretera con el suroriente colombiano. El transporte urbano dentro de la ciudad cuenta con servicios de buses y microbuses que tienen un total de 38 rutas para abarcar toda la ciudad desde tempranas horas de la mañana hasta, en algunos casos, la media noche, además, la oferta de taxis es permanente durante las 24 horas del día, de gran calidad y agilidad.

TABLA 1 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Popayán, 2020

Municipio	Corregimiento	Tiempo de traslado entre el municipio y su corregimiento vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su corregimiento vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el corregimiento vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al corregimiento vecino*	
					horas	minutos
Popayán	Los Cerrillos		25,7	Terrestre	1	22
Popayán	Las Mercedes		24	Terrestre	1	16
	La Meseta		27,4	Terrestre	1	27
	San Rafael		15,4	Terrestre		45
	Santa Rosa		15,5	Terrestre		46
	La Rejoya		18,2	Terrestre		57
	Julumito		9,3	Terrestre		24
	San Bernardino		8,8	Terrestre		24
	Calibío		12,6	Terrestre		22

	La Yunga		23,3	Terrestre	1	3
	El Tablón		17,6	Terrestre		44
	El Charco		14,6	Terrestre		35
	Cajete		9,4	Terrestre		23
	Figueroa		8,2	Terrestre		26
	Vereda De Torres		5,3	Terrestre		14
	Vereda Puelenje		1,9	Terrestre		8
	El Sendero		20,7	Terrestre	1	4
	Samanga		10,7	Terrestre		37
Municipio	Corregimiento	Tiempo de traslado entre el municipio y su corregimiento vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su corregimiento vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el corregimiento vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al corregimiento vecino*	
					horas	minutos
	Santa Bárbara		65,7	Terrestre	2	14
	Poblazón			Terrestre		
	El Canelo		62,8	Terrestre	2	10
	Las Piedras		20,6	Terrestre		49
	Quintana		28,6	Terrestre	1	

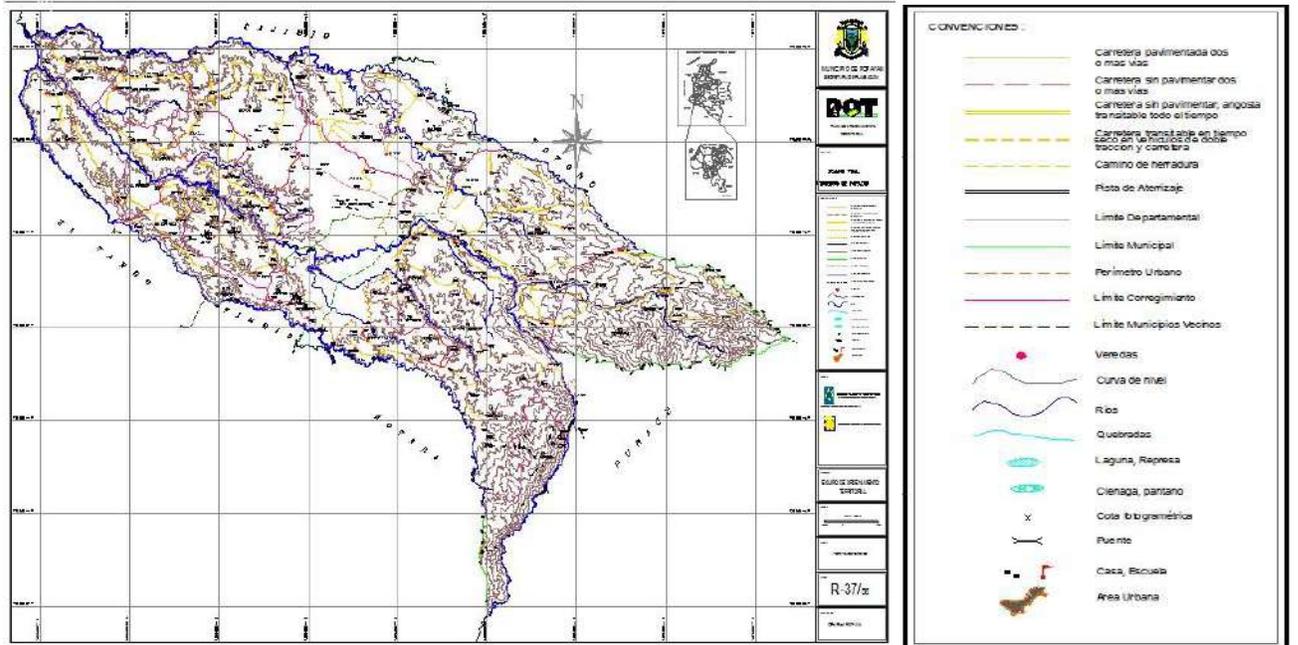
Fuente: Oficina de Planeación Municipal.

TABLA 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2020

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 del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
Popayán	Cajibío	28	Terrestre		40
	Totoró	30	Terrestre	1	
	Sotará	41	Terrestre	1	30
	Puracé	30	Terrestre	1	15
	Tambo	33	Terrestre		55
	Timbio	15	Terrestre		20

Fuente: Oficina de Planeación Municipal.

Mapa 6. Vías de comunicación del municipio de Popayán, 2020



Fuente: Oficina Planeación Municipal Popayán

## 1.2 Contexto demográfico

### ***Población total***

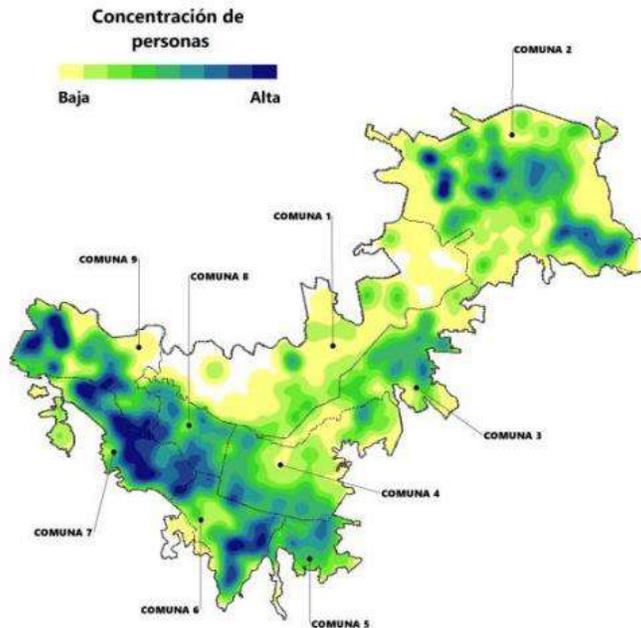
Según las cifras proyectadas por el Dane para el 2020, el municipio de Popayán cuenta con 325.477 habitantes, de los cuales 82.1% habitan en la cabecera municipal y 17.8% en el sector rural (Dane 2018); la población corresponde a 156.375 hombres y 169.102 mujeres. Comparado los datos del Dane en el año 2015 la población total era de 292.454 habitantes correspondientes a 140.457 hombres y 151.997 mujeres. Proporcionalmente se evidencia que no hay cambio ya que en el año 2015 por cada 92 hombres, había 100 mujeres, relación que se mantiene para el año 2020.

### ***Densidad poblacional por kilómetro cuadrado***

Para el año 2005 la densidad poblacional era de 502 personas por km<sup>2</sup> y para el año 2020 es de 602 personas por km<sup>2</sup>. Evidenciándose una mayor densidad poblacional en las comunas 2,7,8.

MAPA 7 Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio de Popayán, 2020

### Concentración de la población en Popayán



Fuente: Dane, censo 2018 *Población por área de residencia urbano/rural*

El municipio de Popayán tiene una población total de 325.477 habitantes, de los cuales el 82.1% (267.389) se encuentran en el área urbana y el 17.8% (58.088) en el área rural.

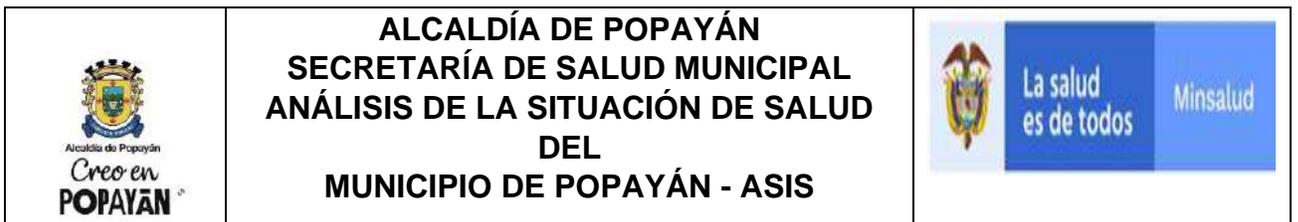
TABLA 3 Población por área de residencia municipio de Popayán 2020

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Popayan	267389	82,153	58088	17,847	325477	82,153

Fuente: SISPRO-MSPS

#### Grado de urbanización

El 82,1% de la población total vive en el área urbana



### ***Número de viviendas***

Según el censo 2018 En el Municipio de Popayán se tiene en el área urbana 91832 viviendas con un promedio de 3,8 personas y en el área rural se tiene 17570 viviendas con un promedio de 4 personas cada una.

En el área urbana según censo del 2018 se tiene que el 83.8% corresponden a casas, el 10,8% a apartamentos y el 6,4% a cuartos o aparta estudios.

Según censo del 2018, el 98,7% de las viviendas tienen energía eléctrica, el 84,9% tienen alcantarillado y el 96,1% acueducto.

Se calcula que el 90% de las viviendas están construidas en ladrillo, después del terremoto que sufrió la ciudad en el año 1983. El 10% restante corresponde a asentamientos que aún son viviendas construidas con tablas, material plástico y piso en tierra.

### ***Número de hogares***

Según censo de 2018, el total de hogares en el municipio de Popayán es de 96983 El 84,1% de los hogares se encuentra en la cabecera municipal (81600 hogares) y el 15,8 % (15383 hogares) en el resto del municipio. Se ha dado un crecimiento representativo en comparación al año 2020

### **Población por pertenencia étnica**

En el Municipio de Popayán se encuentran dos resguardos indígenas: Población y Quintana

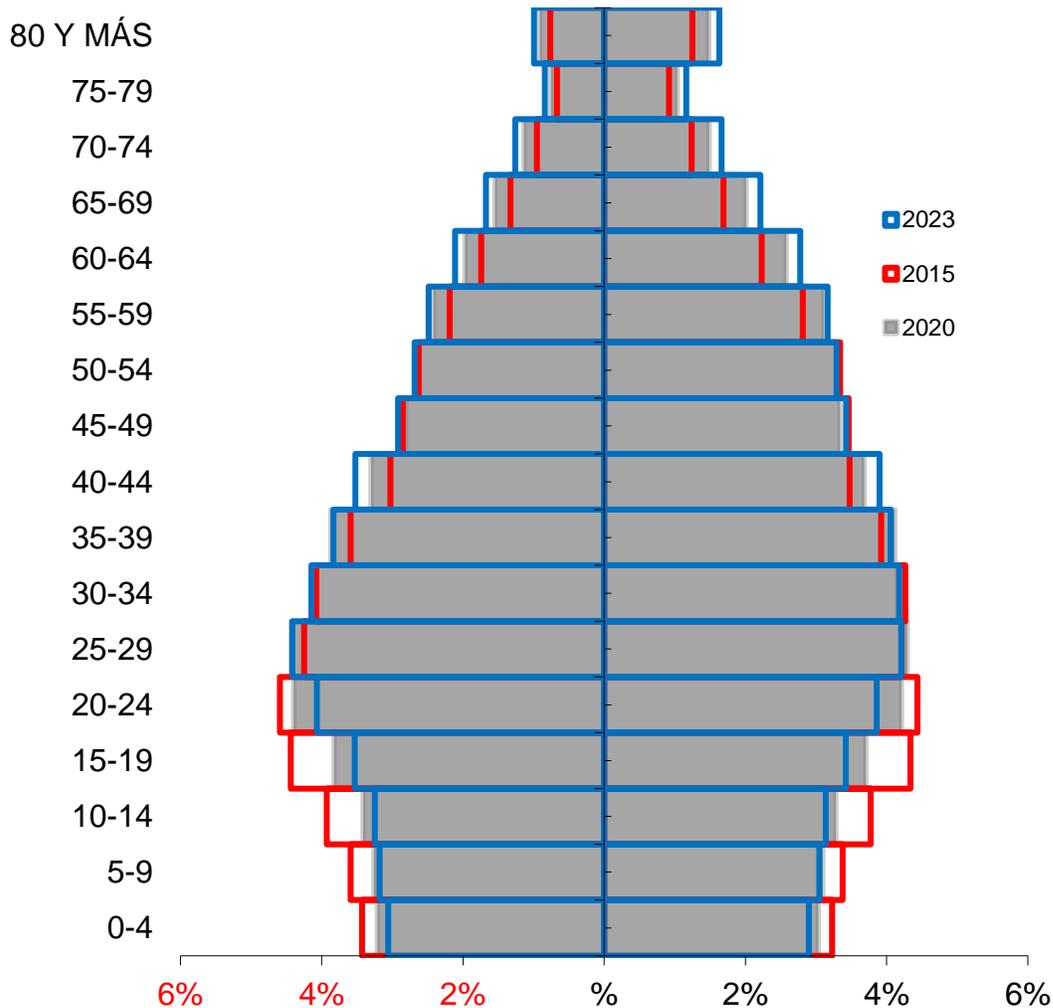
TABLA 4 Población por pertenencia étnica Popayán, 2020

<b>Autoreconocimiento étnico</b>		<b>%</b>	<b>Acumulado %</b>
Indígena	11229	3,45%	3,45%
Gitano(a) o Rom		0,00%	3,45%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	26	0,01%	3,46%
Palenquero(a) de San Basilio	16	0,01%	3,47%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	7060	2,17%	5,64%
Ningún grupo étnico	302882	93,06%	98,69%
No informa	4264	1,31%	100,00%
<b>Total</b>	<b>325477</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

### 1.2.1 Estructura demográfica

La estructura demográfica del municipio de Popayán muestra una Pirámide poblacional para el 2020 regresiva dado que la base se está estrecha por la baja natalidad y mortalidad, con una cima que se está amplificando, resultando el aumento de la proporción de ancianos. La pirámide está envejecida por la cúspide y denota que el crecimiento de la población es negativo. Las edades con mayor proporción de población se encuentran entre 20 a 39 años. (Figura 1)

FIGURA 1 Pirámide Poblacional del Municipio de Popayán, 2015, 2020 y 2023

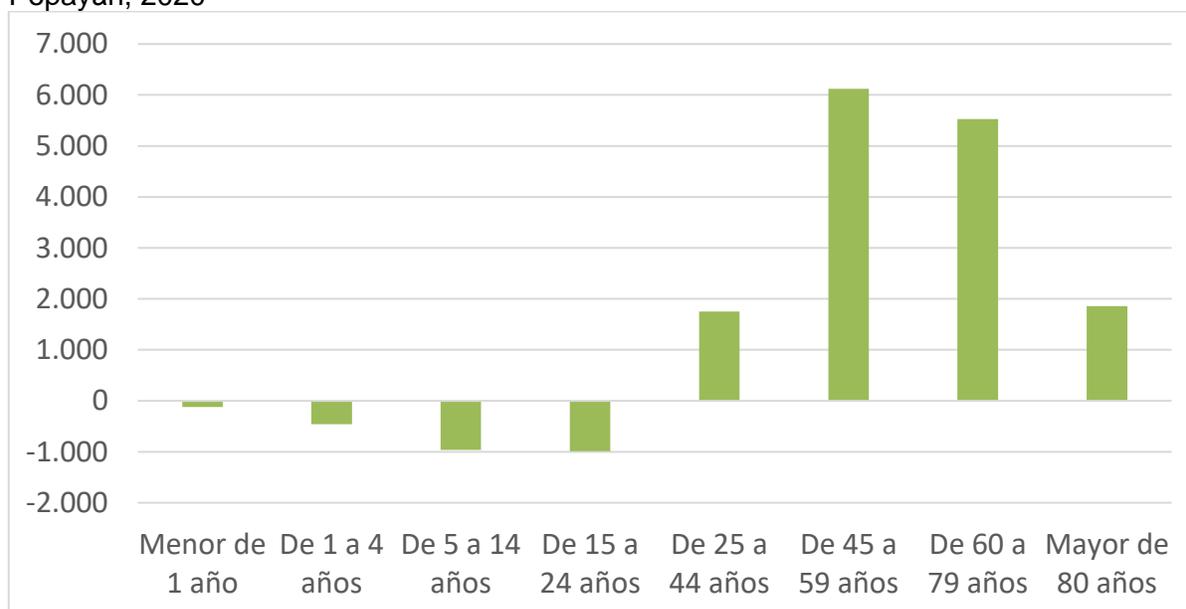


Fuente: DANE - SISPRO; MSPS 2020

### Población por grupo de edad

En la siguiente figura podemos observar el cambio de la proporción por grupo de edad, identificando la población de 1 año a los 44 años en muy baja proporción lo que no es positivo para el remplazo poblacional, a lo largo de los siguientes años, en el municipio de Popayán se evidencia una tendencia fuerte a la una población envejecida. Para el año 2020 se observa como predomina el sexo femenino con relación al sexo masculino a partir del grupo de edad de los 25 a 45 años hasta los 80, para los grupos de edad menores de 1 año hasta los 25 años se observa predominio en el sexo masculino. (Figura 2)

FIGURA 2 Cambio en la proporción de la población por grupo de edad, municipio de Popayán, 2020



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Los Ciclos Vitales de Primera infancia (0 a 5 años), Infancia (6 a 11 años) Adolescencia (12 a 18 años) y Juventud (14 a 26 años) tiende a disminuir a través del tiempo en los años analizados y los Ciclos Vitales de Adulthood (27 a 59 años) y mayores de 60 años, han aumentado a través del tiempo, lo que se traduce que el municipio de Popayán cuenta con una población altamente productiva (Tabla 5)

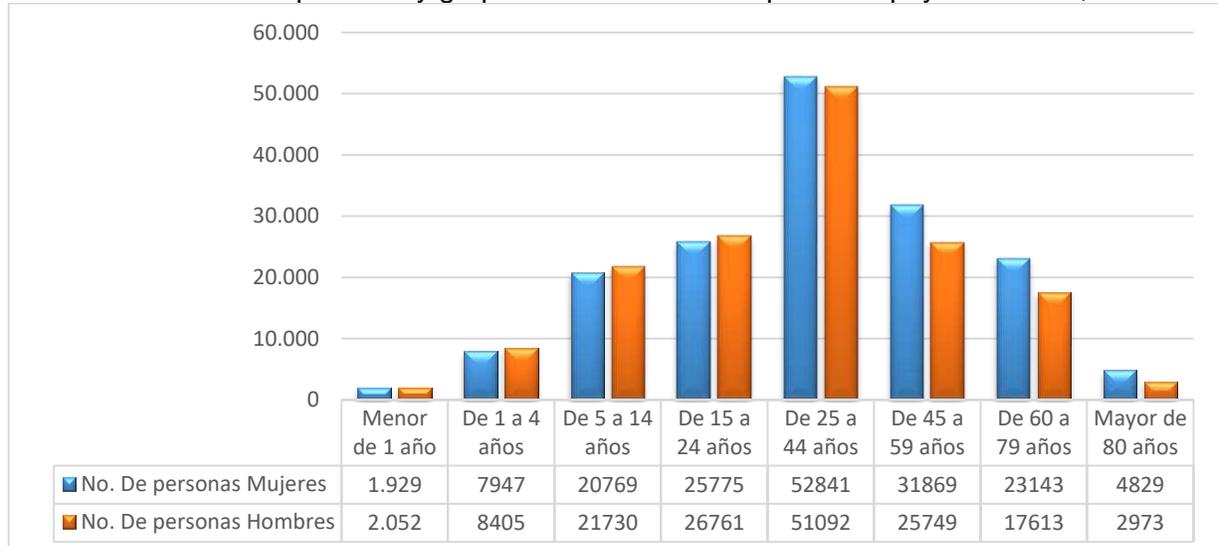
TABLA 5. Proporción de la población por curso de vida, municipio de Popayán, 2020.

Curso de Vida	Hombres	Porcentaje Hombres	Mujeres	Porcentaje Mujeres	Total	Porcentaje Total
<b>Primera infancia 0 – 5 años</b>	12.568	8,04	11.875	7,02	24.443	7,51
<b>Infancia 6-11 años</b>	12.838	8,21	12.247	7,24	25.085	7,71
<b>Adolescencia 12- 17 años</b>	14.054	8,99	13.551	8,01	27.605	8,48
<b>Juventud 18 – 28 años</b>	31.136	19,91	29.985	17,73	61.121	18,78
<b>Adulthood 29 – 59 años</b>	65.193	41,69	73.472	43,45	138.665	42,60
<b>Adulto Mayor 60 y más años</b>	20.586	13,16	27.972	16,54	48.558	14,92
<b>TOTAL</b>	<b>156.375</b>	<b>100</b>	<b>169.102</b>	<b>100</b>	<b>325.477</b>	<b>100</b>

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

La población por sexo y grupo de edad para el municipio en el año 2020, se observa que la población menor de 1 año, entre 1 a 4 años, entre 5 a 14 años y de 15 a 24 años, la cantidad de personas por sexo es muy similar, pero el grupo de 25 a 44 años se muestra un incremento en el número de personas, pero disminuye progresivamente la población de hombres con respecto a las mujeres en el grupo de 45 a 59 años, conservándose este patrón hasta el grupo de mayores de 80 años. (Figura 3)

FIGURA 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Popayán - Cauca, 2020



Fuente: VISOR DANE

### Otros indicadores demográficos

En cuanto a otros indicadores demográficos podemos resaltar los siguientes:

**Relación hombres/mujer.** En el año 2015 por cada 92 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 92 hombres, había 100 mujeres

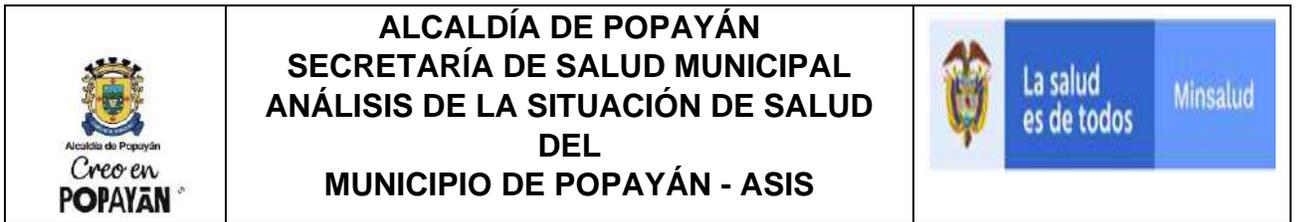
**Razón niños mujer.** En el año 2015 por cada 24 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 23 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

**Índice de infancia.** En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 19 personas.

**Índice de juventud.** En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 25 personas

**Índice de vejez.** En el año 2015 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 15 personas

**Índice de envejecimiento.** En el año 2015 de 100 personas, 60 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 77 personas.



**Índice demográfico de dependencia.** En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 43 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 42 personas.

**Índice de dependencia infantil.** En el año 2015, 31 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 27 personas.

**Índice de dependencia en mayores.** En el año 2015, 13 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 15 personas

**Índice de Friz.** Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. En Popayán este índice es de 91.4 población con tendencia al envejecimiento

### 1.2.2 Dinámica demográfica

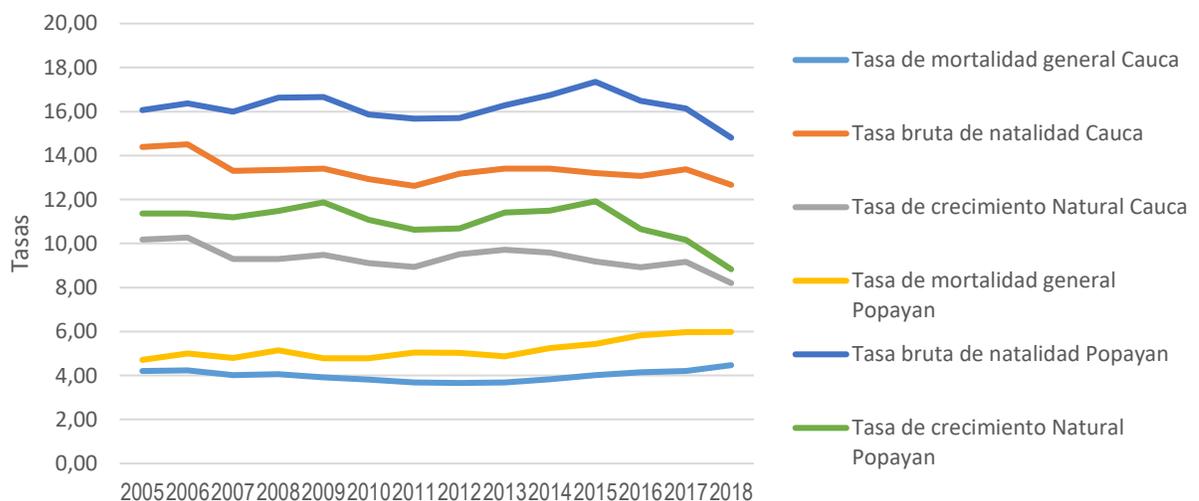
**Tasa Bruta de Natalidad:** Hace referencia al total de nacidos vivos en relación al total de habitantes, ante esto evidenciamos que para el municipio de Popayán a lo largo de los años 2005 a 2015 hay un comportamiento que se sostiene, pero a partir de ese año 2015 hasta el 2018 se evidencia una disminución anual considerable, con una tasa para el 2018 de 14.8 por 1000 nacidos vivos puede deberse a las campañas anticonceptivas sostenidas a lo largo de ese periodo, aun así Popayán se encuentra con una tasa de natalidad por encima del departamento del Cauca, el cual presenta un comportamiento sostenido con una leve disminución en 2018 de 0.7 puntos porcentuales. (figura 4)

**Tasa Bruta de Mortalidad:** Esta tasa indica la proporción de defunciones registradas, con respecto a la cantidad total de habitantes, para el municipio de Popayán la tasa de mortalidad desde el 2005 al año 2018 ha presentado un comportamiento sostenido, pero a partir del 2015 ha aumentado levemente progresivamente a tal forma que para el 2018 tiene una tasa de 5.98 por 1000 habitantes, una tasa muy superior al departamento del Cauca el cual tiene una tasa de mortalidad 4.47 por 1000 habitantes. (figura 4)

**Tasa de crecimiento natural:** hace referencia a la diferencia entre el número de nacimientos y el número de defunciones de una población en un determinado periodo de tiempo. Durante los años 2005 a 2015 para el municipio de Popayán, se

observa una tendencia estable hasta el año 2015 a partir de ese año hasta el año 2018 se observa una disminución en la proporción del número de nacimientos con respecto al número de defunciones, dando a entender que se han presentado más muertes que nacimientos en el municipio de Popayán, con una Tasa de crecimiento natural baja para el año 2018, indicando una disminución en la población. (Figura 4)

FIGURA 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y tasa de crecimiento natural del municipio de Popayán 2005 a 2018

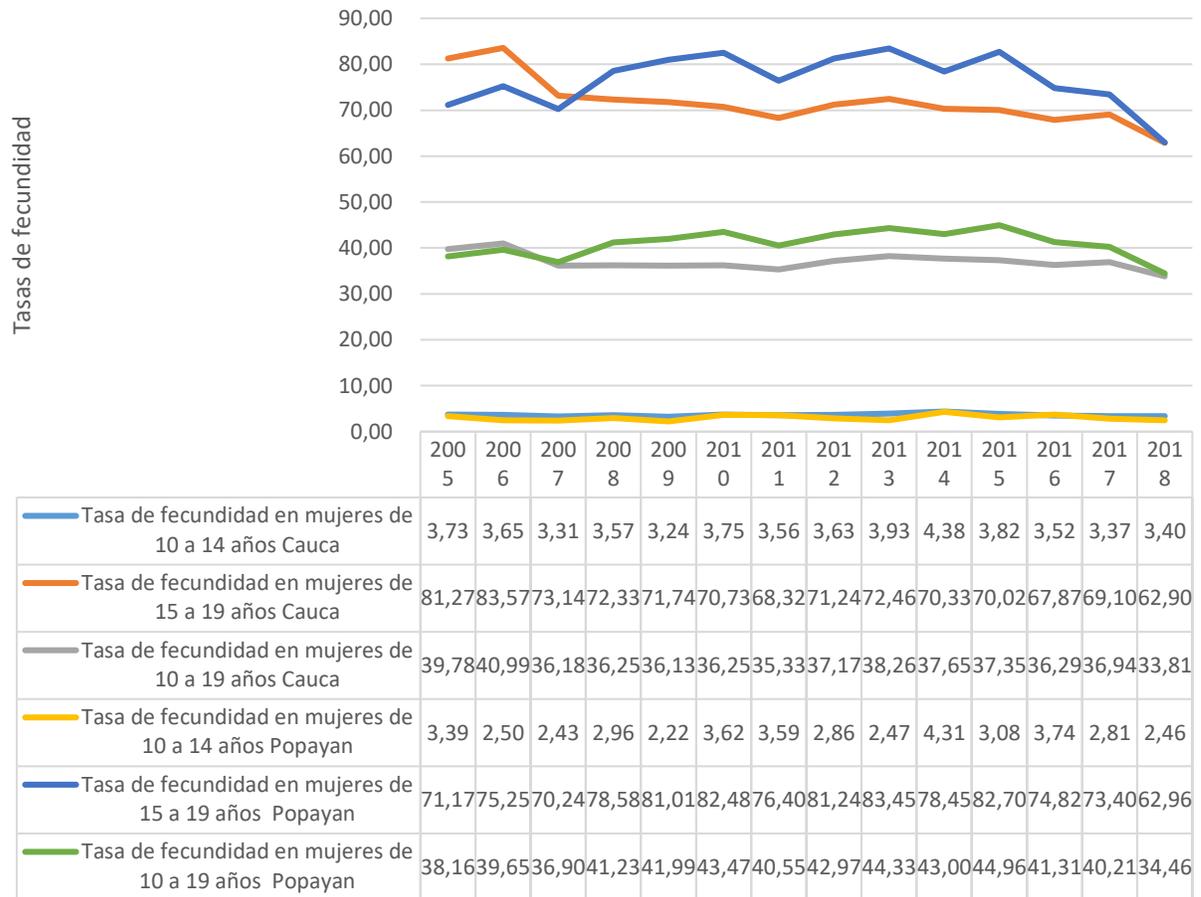


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

#### Otros indicadores de la dinámica de la población

En cuanto a otros indicadores de dinámica poblacional se resaltan las Tasas Específica de Fecundidad y principalmente la de mujeres entre 15 y 19 años teniendo encuentra que es la más alta tanto para el municipio como para el departamento, en esta se evidencia un comportamiento a través del tiempo es fluctuante estable desde el 2005 hasta el 2015, a partir del año 2015 se evidencia una disminución considerable de aproximadamente 0.1 por 1000nacidos vivos anualmente, teniendo así para el año 2018 una tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años de 62.9 nacidos vivos por cada mil habitantes femeninas entre 15 a 19 años, ante esto se evidencia una adherencia progresiva de esta población a los métodos anticonceptivos y a una mejora considerable en el control de fecundidad, aun así por ser una población tan joven se requiere intensificar las estrategias de salud sexual y reproductiva (Figura 5)

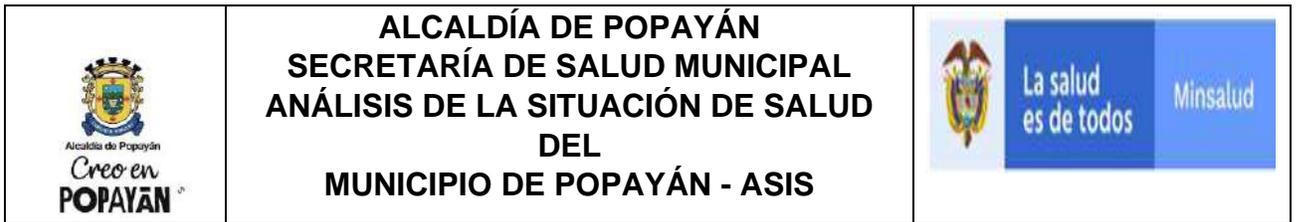
FIGURA 5. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Popayán, 2018.



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### 1.2.3 Movilidad forzada

Uno de los fenómenos más alarmantes del mundo, parece ser el de los éxodos de poblaciones enteras, desarraigadas de sus lugares de origen y residencia por motivos bélicos, que se ven forzados a buscar nuevos lugares de refugio para salvarse y reconstruir sus vidas por fuera del fragor de las batallas y lejos del control autoritario de grupos armados que intentan la exclusividad del poder en sus territorios y que prefieren perder ciudadanos antes que convivir con las diferencias culturales, étnicas, religiosas o políticas.



Colombia, con un conflicto armado cuasi permanente, con la presencia de grupos alzados en armas de diferente signo político y una creciente delincuencia organizada en torno a la producción y el comercio de las drogas ilícitas, hace parte de ese conjunto de países marcados por el drama del desplazamiento forzado y aunque la magnitud y la pervivencia del fenómeno es de mayor alcance que el de muchos países en similares circunstancias

Según el Centro Nacional de Memoria Histórica, En el contexto de la violencia contemporánea, más de seis millones de personas se han visto forzadas a desplazarse dentro y fuera del territorio nacional, lo cual las ha obligado a abandonar sus hogares, sus tierras, sus bienes, sus costumbres, sus comunidades y sus medios de vida.

Esta cifra posiciona a Colombia, después de Siria, como el segundo país a nivel mundial con la mayor cantidad de desplazados internos

Popayán no es ajeno a este conflicto tenemos un alto índice de desplazamiento que conlleva a nuestra población a elevación de índices de pobreza, inseguridad, usurpación ilegal de predios, violencia y modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales

En la siguiente tabla (tabla 6) observamos que para el año 2020 el grupo más afectado como víctima de desplazamiento forzado son las mujeres con un total de 38.388 desplazadas, y el grupo de edad más afectado de 15 a 29 años

TABLA 6 Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Popayán- Cauca, 2020

EDAD	MUJERES	PORCENTAJE	HOMBRES	PORCENTAJE	NO REPORTADO	PORCENTAJE
De 0 a 4 años	1.133	296%	1.223	346%		0
De 05 a 09 años	2.703	705%	2.849	807%		0
De 10 a 14 años	3.572	932%	3.888	1101%	60	18,46%
De 15 a 19 años	3.469	905%	3.434	973%	43	13,23%
De 20 a 24 años	5.423	1415%	5.159	1461%	16	4,92%
De 25 a 29 años	4.126	1076%	3.829	1084%		0
De 30 a 34 años	3.087	805%	2.612	740%		0
De 35 a 39 años	2.958	772%	2.421	686%		0
De 40 a 44 años	2.579	673%	2.012	570%		0
De 45 a 49 años	2.116	552%	1.770	501%		0
De 50 a 54 años	1.808	472%	1.519	430%		0

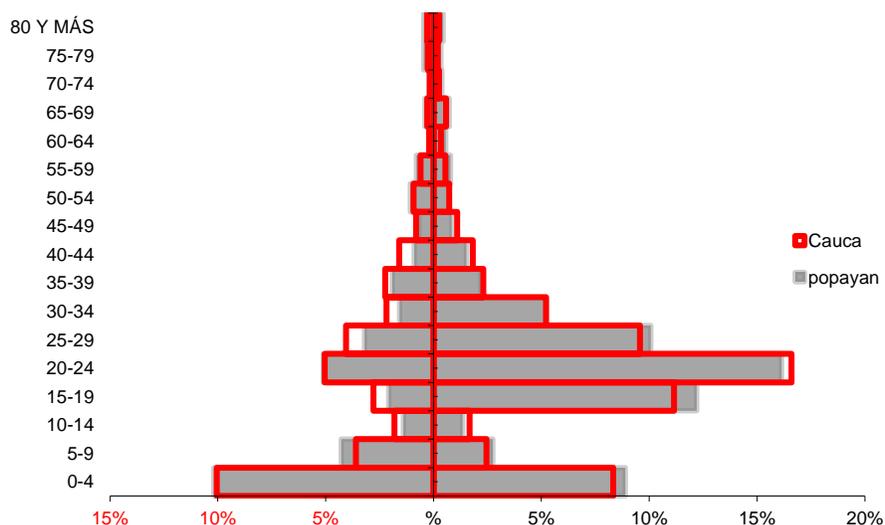
EDAD	MUJERES	PORCENTAJE	HOMBRES	PORCENTAJE	NO REPORTADO	PORCENTAJE
De 55 a 59 años	1.550	404%	1.298	368%		0
De 60 a 64 años	1.161	303%	1.006	285%		0
De 65 a 69 años	850	222%	704	199%		0
De 70 a 74 años	588	153%	497	141%		0
De 75 a 79 años	393	103%	413	117%		0
De 80 años o más	822	214%	673	191%		0
No Definido	50	0,13%	60	0,17%	206	63,38%
<b>TOTAL</b>	<b>38388</b>	<b>10000%</b>	<b>35367</b>	<b>10000%</b>	<b>325</b>	<b>100</b>

Fuente: Población En Condición De Víctimas RUV- SISPRO-MINSALUD

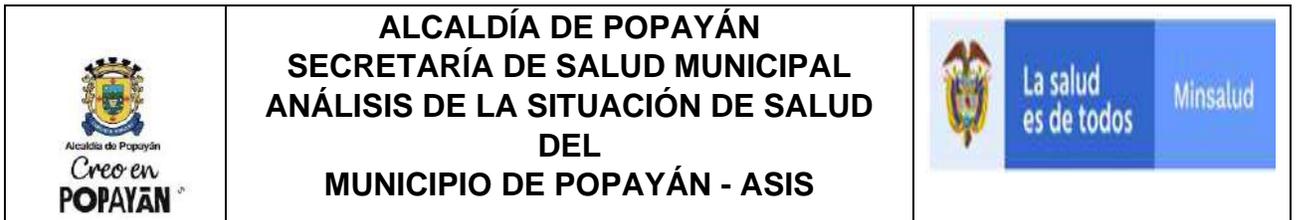
### 1.2.4 Aproximación a la dinámica migratoria

Colombia es un país afectado por el ingreso de población venezolana, según el gerente de Frontera con Venezuela de la Presidencia de Colombia cada día hay unos 45.000 venezolanos que cruzan hacia Colombia. De estos, unos 1.500 o 2.000 deciden quedarse, mientras otros 1.000 a 1.500 transitan hacia otros destinos. Para el municipio de Popayán se identifica la siguiente pirámide poblacional la cual está basada en las atenciones ejecutadas en el municipio encontrando la Población más afectada por el flagelo de la migración que requiere atención en salud es el grupo de edad de 0 a 4 años seguido del grupo de edad de 20 a 24 años. (Figura 6)

FIGURA 6. Pirámide población migrante, Popayán 2019



Fuente: SISPRO-MINSALUD



### 1.3 Conclusiones del capítulo territorial y demográfico

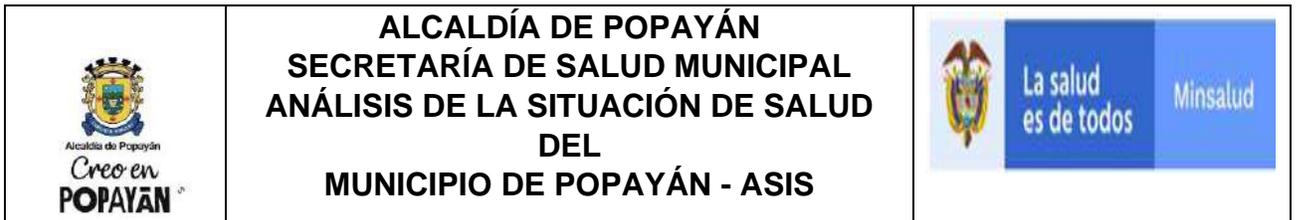
En primera instancia es importante resaltar que las siguientes conclusiones surgen de un trabajo colaborativo con los referentes de salud pública de la secretaria de salud municipal de Popayán

El municipio de Popayán tiene un grado de urbanización del 82.1%, el cual tiene servicios básicos como energía, agua y alcantarillado y gas en una proporción cercana al 95% del total de viviendas, lo cual permite que la población viva en condiciones aceptables.

Popayán es un municipio vulnerable para la población, con alto riesgo de inundación, deslizamiento, incendio y movimientos telúricos

En cuanto a la dinámica poblacional para el año 2020 se cuenta con una pirámide regresiva dado que la base se está estrecha por la baja natalidad y mortalidad, con una cima que se está amplificando, resultando el aumento de la proporción de ancianos. La pirámide está envejecida por la cúspide y denota que el crecimiento de la población es negativo. se evidencia que la población menor de 1 año y de 1 a 24 años, la cantidad de personas por sexo es muy similar, a partir de esta edad se observa una disminución progresiva en la población de hombres con respecto a la población de mujeres, es posible que sea debido a las altas tasas de homicidios del municipio.

La Tasa de Fecundidad de mujeres entre 15 y 19 años es la más alta tanto para el municipio como para el departamento Cauca, en esta se evidencia un comportamiento a través del tiempo es fluctuante desde el 2005 hasta el 2015, frente a lo cual se desarrollaron estrategias de empoderamiento de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes en los entornos educativos y comunitarios, permitiendo a partir del año 2015 una disminución considerable de aproximadamente 0.1 por 1000 nacidos vivos anualmente, teniendo así para el año 2018 una tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años de 62.9 nacidos vivos por cada mil habitantes femeninas entre 15 a 19 años, ante esto se evidencia una adherencia progresiva de esta población a los métodos anticonceptivos y a una mejora considerable en el control de fecundidad, aun así por ser una población joven se requiere intensificar las estrategias de salud sexual y reproductiva, se proyecta realizar un trabajo fuerte intersectorial en la prevención del embarazo en la adolescencia, haciendo un gran énfasis desde las actividades individuales en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud para los cursos de vida infancia, adolescencia y juventud, así mismo realizar un desarrollo de actividades colectivas desarrolladas en el entorno educativo y comunitario. Los prestadores primarios

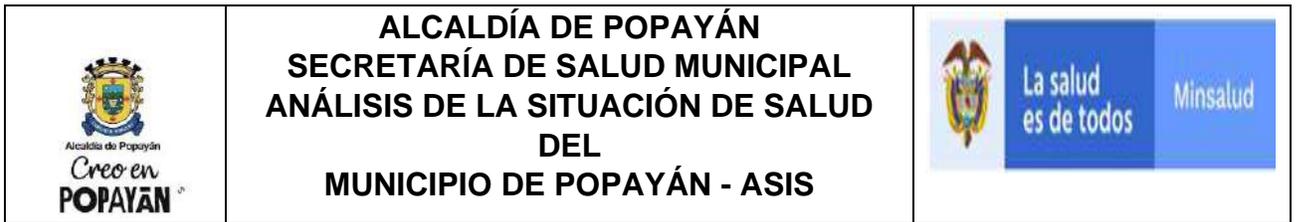


deben garantizar la capacidad instalada en recurso humano e infraestructura para la atención de las consultas desde la Ruta PYMS que permita garantizar educación individual y colectiva, así mismo realizar una gestión del riesgo individual, contar con servicios amigables para adolescentes y jóvenes

Según la Unidad de Víctimas el municipio de Popayán presentan 74.080 personas víctimas del desplazamiento forzado al 10 de junio del 2020, lo cual indica un aumento poblacional en condición de víctimas. El municipio por ser la capital del Departamento del Cauca se encuentra cercano a territorios altamente afectados por el desplazamiento forzado y presencia de grupos ilegales al margen de la ley. Esto ha llevado al municipio de Popayán a una elevación de índices de pobreza, inseguridad, usurpación ilegal de predios, 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 38.388 desplazadas, y el grupo de edad más afectado de 15 a 29 años.

A partir del año 2015 hasta el año 2018 se observa una disminución en la proporción del número de nacimientos con respecto al número de defunciones, dando a entender que se han presentado más muertes que nacimientos en el municipio de Popayán, con una Tasa de crecimiento natural baja para el año 2018, indicando una disminución en la población.

El aumento de la población migratoria para Colombia ha traído diferentes consecuencias en la dinámica poblacional, en las condiciones de vida y en la atención en salud entre otras, por tanto es necesario resaltar que Popayán es una ciudad que presenta alto asentamiento y tránsito migratorio principalmente de población de la república venezolana, la cual ha requerido atención en salud en el municipio, encontrando que un total de 1.359 atenciones fueron prestadas por el servicio de consulta externa, seguida por los procedimientos 1.27 procedimientos y un total de 22% de atención dada por farmacéuticos. En comparación con todos los municipios del departamento del Cauca Popayán ha brindado el 46% de todas las atenciones a migrantes del departamento del Cauca. Entre otras acciones ejecutadas por la secretaria de salud para el habitante de calle y la población migrante Las acciones ejecutadas por la secretaria de salud con respecto a habitante de Calle y Población Migrante, fue la Caracterización de 150 habitantes de y en calle de municipio de Popayán. Cumpliendo la meta programada para el 2020 en relación con el 10% de la población caracterizada. Se canaliza y Orienta a 180 personas migrantes en su mayoría Venezolanas, Cumpliéndose la meta programada para el 2020 en relación con el 10% de la población canalizada y orientada. Se articula sectorial e intersectorial con Instituciones públicas y privadas para la ejecución de 6 (seis) jornadas de atención a población migrante, 3 (tres) de



ellas con la participación del Plan de Intervenciones Colectivas Popayán 2020. Se obtiene un conocimiento parcial de la realidad socio familiar y socio demográfico de la población habitante de calle.

## **2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES**

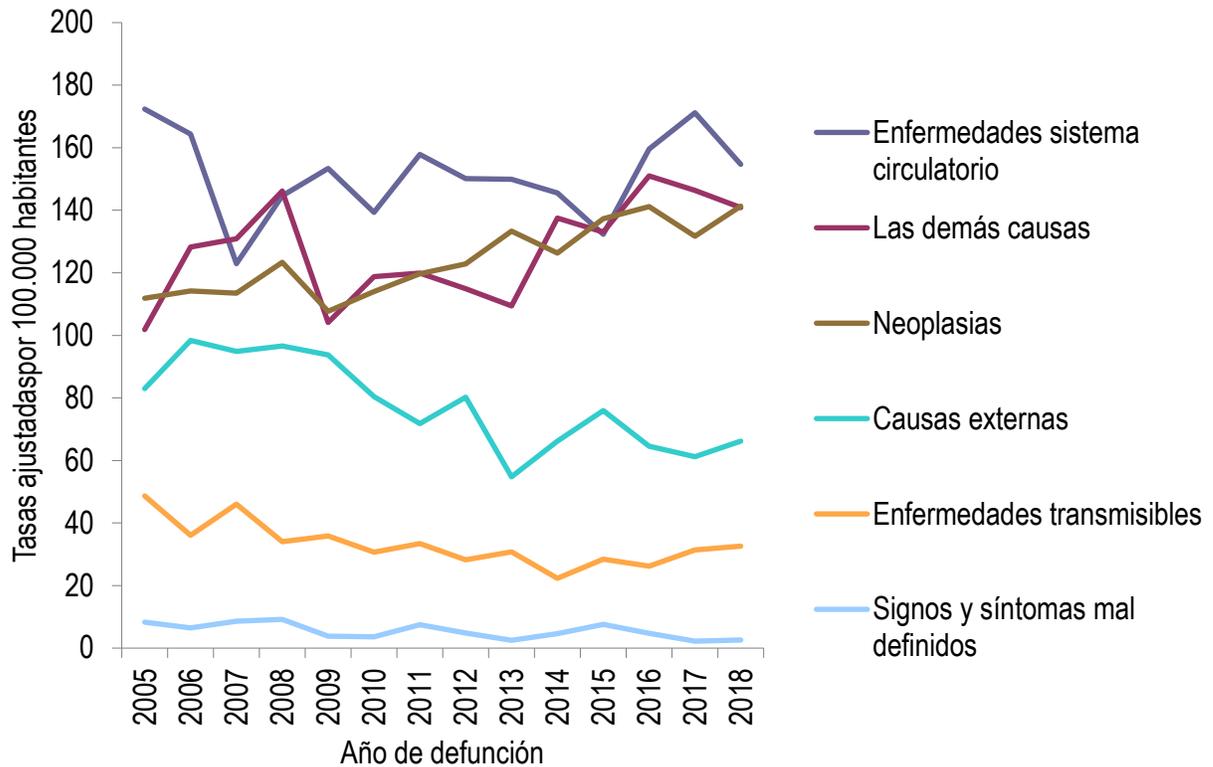
### **2.1 Análisis de la mortalidad**

#### **2.1.1 Mortalidad general por grandes causas**

Ajuste de tasas por edad

En cuanto a la mortalidad por grandes causas encontramos para el municipio de Popayán que las tres principales causas de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias. Es un comportamiento fluctuante entre estas tres primeras causas a lo largo del 2005 y 2018 encontrando de tal forma que de acuerdo a la tasa ajustada por edad entre el 2005 y 2018 la primer causa son las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa para el año 2018 de 154,66 x 100.000 habitantes, presentando un comportamiento oscilante durante el periodo analizado, con un descenso en la tasa de mortalidad para el año 2015 de 132,3 muertes x 100.000 habitantes, el pico más alto se presentó en el año 2005 con una tasa de 172,3 muertes x 100.000 habitantes; en segundo lugar se encuentran “las demás causas” con tasas de 101,8 para el año 2005, a 140,87 muertes x 100.000 habitantes en el año 2018, con tendencia oscilante durante el periodo analizado, se observa un pico en el año 2016 con una tasa de 151 muertes x 100.000 habitantes; en tercer lugar están las Neoplasias con tasas del 111,9 x 100.000 habitantes para el año 2005, a 141,3 x 100.000 habitantes en el año 2018, con tendencia al incremento desde el año 2010. (Figura 7)

FIGURA 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio, Popayán 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### Tasas ajustadas por la edad en hombres

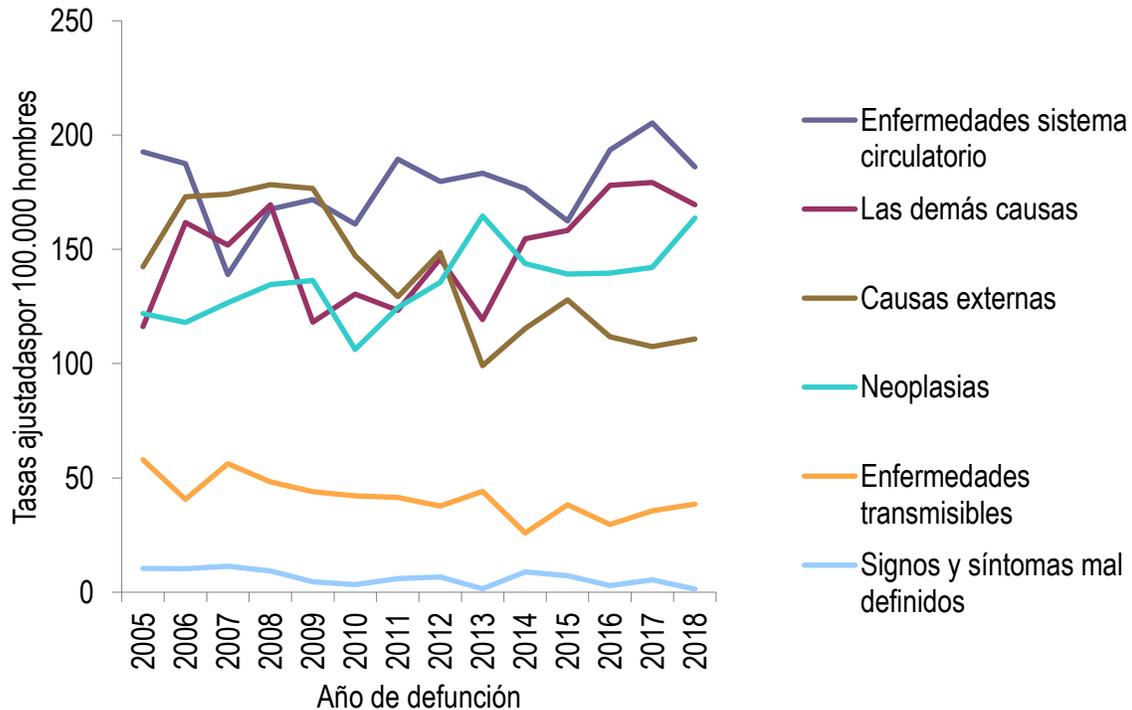
Según lo observado en las tasas ajustada por edad en hombres desde el años 2005 hasta el año 2018 se evidencia que las principales causas de mortalidad para el municipio de Popayán son las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las causas externas, En el género masculino se observa en el periodo 2005 a 2018 que la primera causa de mortalidad ajustada por edad, son las Enfermedades del sistema circulatorio con tasas de 192,7 x 100.000 hombres en el año 2005, con un descenso hasta 139,0 x 100.000 hombres en el año 2007 y que luego presenta un comportamiento fluctuante hasta el año 2015 en 132,29 x 100.000 hombres; posteriormente para el 2016 y 2017 se da un aumento considerable encontrando de 193,40 x 100.000 hombres y 205,31 x 100.000 hombres respectivamente; ya para el 2018 hay una disminución a 186,09 x 100.000 hombres. Entre las enfermedades del sistema circulatorio en hombres se encuentran en orden de mayor a menor: Enfermedad isquémica del corazón, Enfermedades, cerebrovasculares, enfermedad hipertensiva y Enfermedad

cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón.

En segundo lugar están las muertes clasificadas como las Demás Causa con tasas de 116,2 x 100.000 hombres en el año 2005, con un comportamiento al descenso en el año 2013 con una tasa de 119,2 muertes x 100.000 hombres para luego presentar un comportamiento al descenso terminado en el año 2018 con en una tasa del 169,50 muertes x 100.000 hombres. (Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, enfermedades del sistema urinario y diabetes mellitus)

En tercer lugar, el grupo Causas Externa con una tasa de 142,4 muertes x 100.000 hombres para el año 2005, en el año 2013 presentó un descenso significativo esta tasa quedando en 99,1 muertes x 100.000 hombres y que para el año 2018 presenta un leve aumento de 3.3 puntos porcentuales comparado con el año anterior con una tasa de 110,75 muertes x 100.000 hombres. (Agresiones (homicidios), accidentes del transporte terrestre y lesiones autoinfligidas). (Figura 8)

FIGURA 8. Tasas de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Popayán, 2005 2018

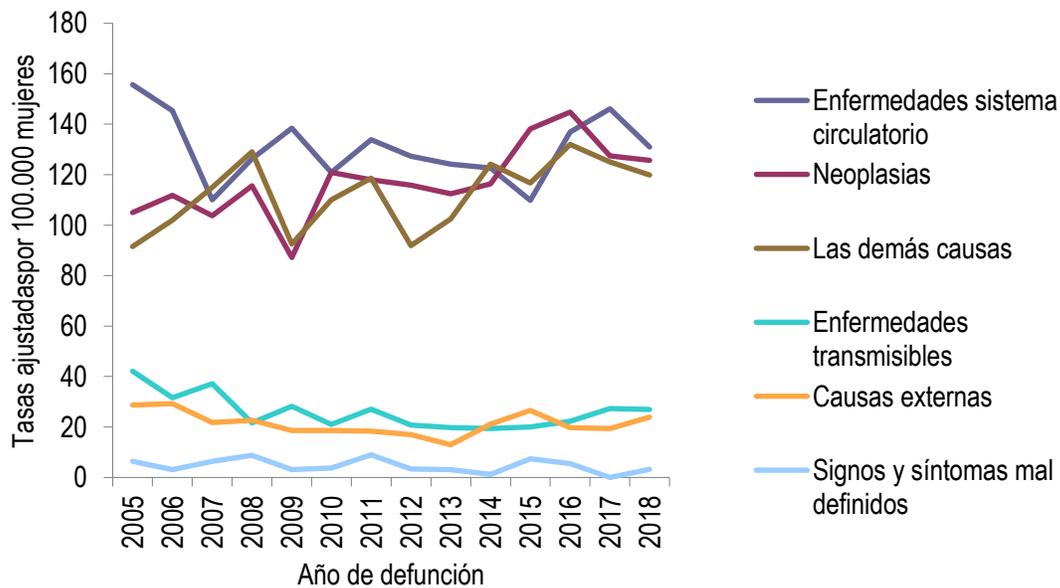


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### Tasas ajustadas por la edad en mujeres

En el periodo 2005 a 2018, en el género femenino la primera causa de mortalidad ajustada por la edad fueron el grupo sistema circulatorio con una tasa de 155,7 x 100.000 mujeres en el año 2005, incrementándose en 2011 a 133,9 x 100.000 habitantes para presentar luego un comportamiento fluctuante y terminar en 130,94 muertes x 100.000 mujeres en 2018 (enfermedad isquémica del corazón, enfermedades cerebrovasculares y enfermedades hipertensivas), en segundo lugar están las neoplasias (tumor maligno del estómago, tumor maligno de estómago y de las no especificadas), con tasas de 105,0 x 100.000 mujeres en el año 2005 incrementándose a 120,9 x 100.000 mujeres en el año 2010, hasta alcanzar una tasa de 125,69 muertes x 100.000 mujeres en el año 2018 presentándose el mayor pico en el año 2016 con 144,8 muertes x 100.000 mujeres. En tercer lugar, se encuentra el grupo de “las demás causas” (enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, diabetes mellitus y resto de enfermedades), con 91,5 muertes x 100.000 mujeres para el año 2005 incrementándose esta tasa a 129,1 en el año 2008 y presentar comportamiento fluctuante con ascensos y descensos hasta llegar a 119,8 muertes x 100.000 mujeres en el año 2018. (Figura 9)

FIGURA 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Popayán, 2005 – 2018

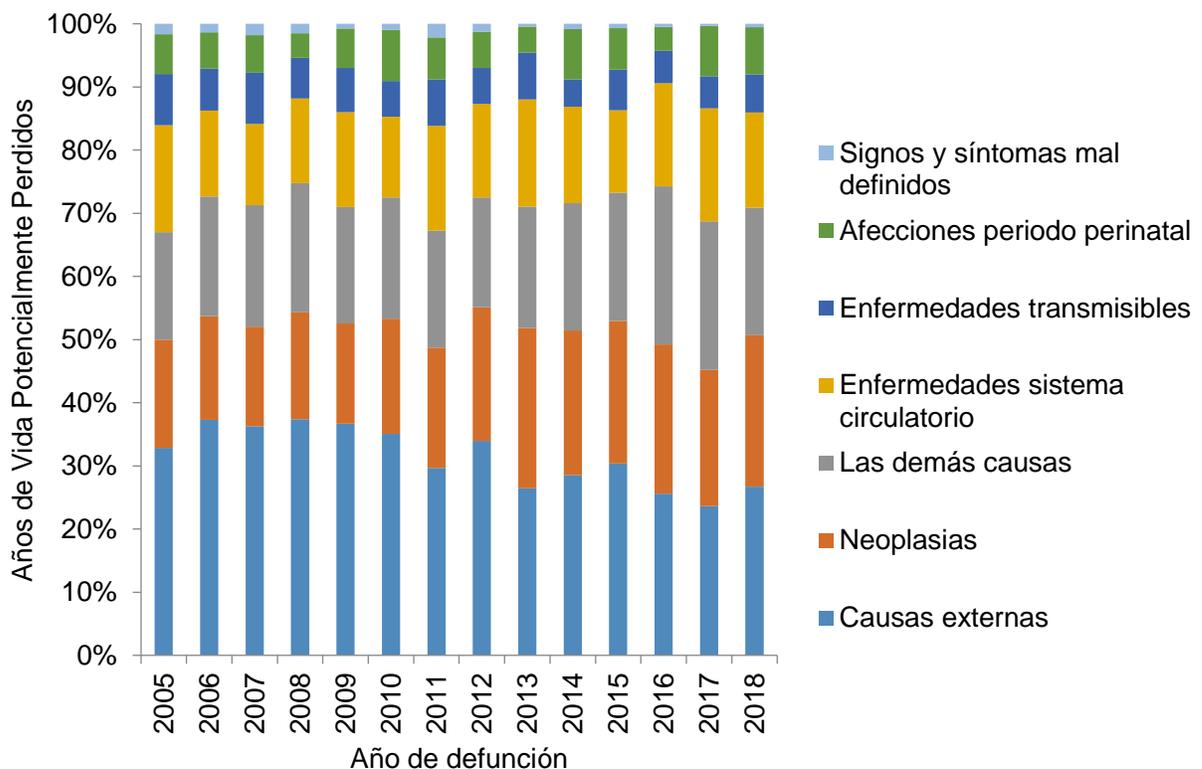


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Es un indicador que sirve para mostrar cuáles son las enfermedades que producen muerte de manera más prematura, evidenciándose en la siguiente figura que para el municipio de Popayán la primera causa de años perdidos son las causas externas (30-35%) de los AVPP con un comportamiento oscilante entre el 2005 al 2018. En segundo lugar, se encuentran las demás causas con 10-19% de los AVPP, con un comportamiento oscilante y que para el año 2018 presenta un descenso comparado con el año anterior 2017 del 4% de los AVPP. En tercer lugar, las Neoplasias con 10 -19% de los AVPP, con un comportamiento oscilante y que para el año 2018 presenta un aumento del 2% comparado con el año 2017, (Figura 10)

FIGURA 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP POPAYAN GRANDES CAUSAS

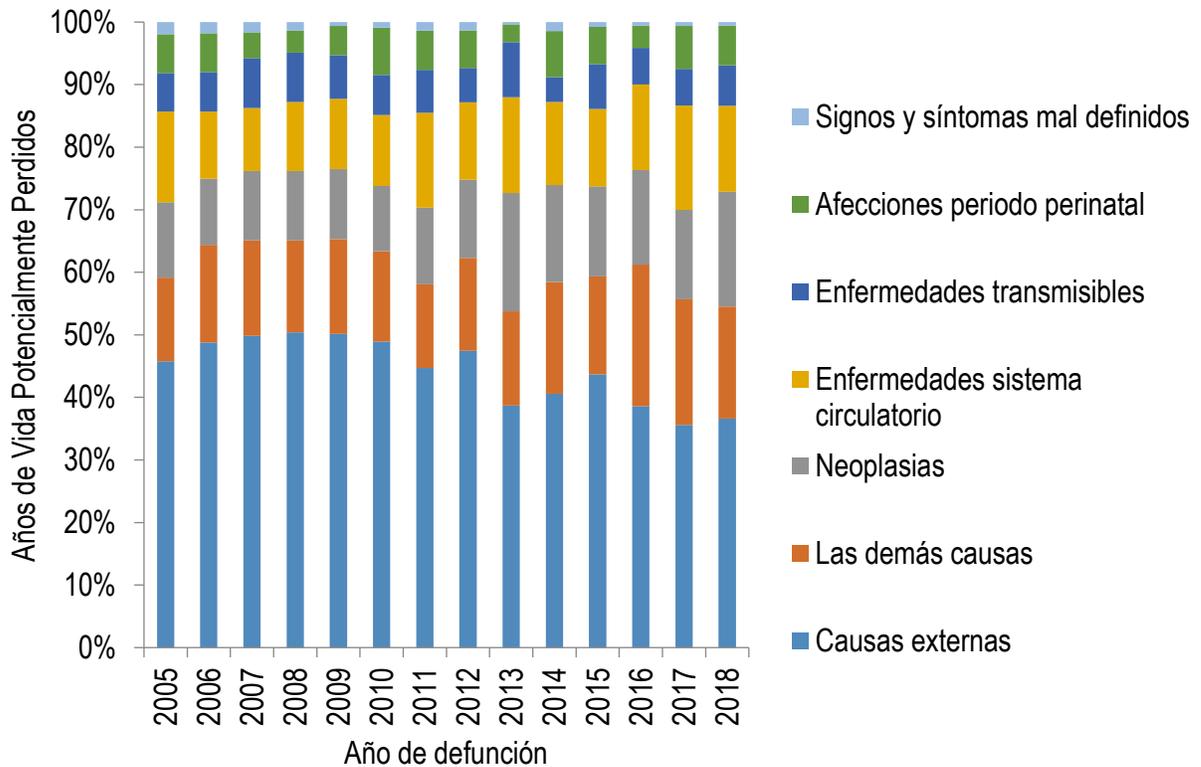


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en hombres

Para la población masculina del municipio de Popayán encontramos que la principal causa de años perdidos en el periodo del periodo 2005 al 2018, son las causas externas con un 40-45% y un comportamiento fluctuante pasando del año 2005 con unos AVPP de 45,75% a un aumento porcentual máximo de 50.3 % en el 2008 una disminución leve a partir del 2017 con un 38.6% y concluir en el año 2018 de 36.6% de AVPP por esta causa. Posteriormente encontramos en segundo lugar las demás causas con un 8-18% de AVPP y un comportamiento fluctuante pasando del año 2005 con unos AVPP de 8% observando una disminución leve en el año al año 2018 de 0.05% con respecto al año inmediatamente anterior y en tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con un 5-16% de años de vida potencialmente perdidos, con un comportamiento fluctuante durante los años analizados pasando del año 2005 con unos AVPP de 10% y para el año 2018 13% de los AVPP, 3% menos que el año inmediatamente anterior (Figura 11)

FIGURA 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Popayán 2005 – 2018

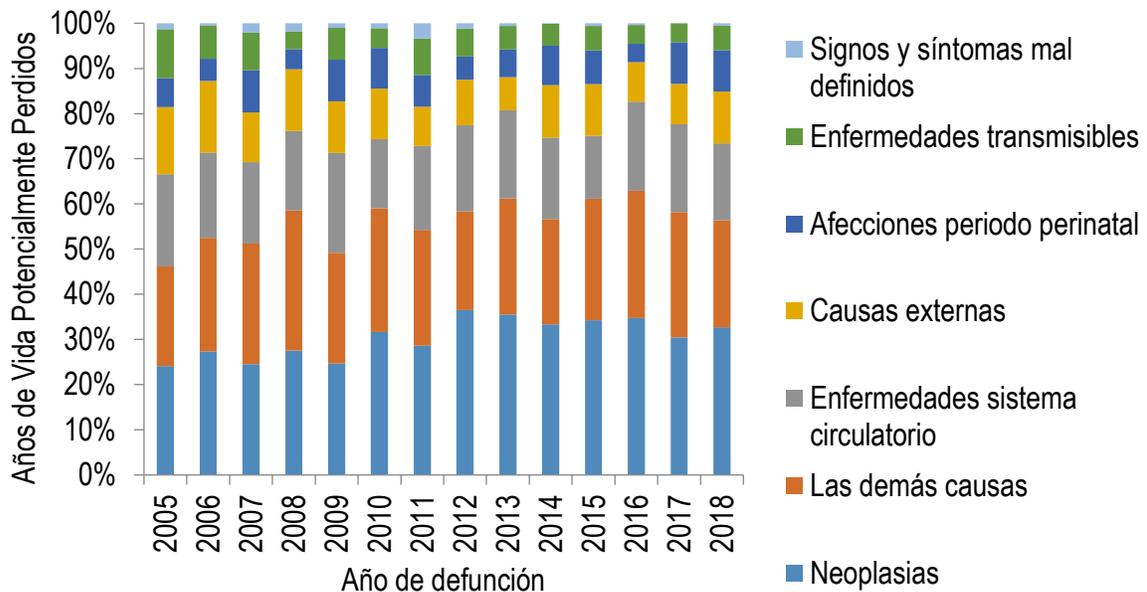


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en mujeres

Para las mujeres, la mayor carga de años de vida potencialmente perdidos se dio en las neoplasias con un comportamiento al ascenso, pues pasó de representar el 24,1% del total de los años de vida potencialmente perdidos para el año 2005 al 32,6% para el año 2018. Este hallazgo es de gran interés, dado que las neoplasias más relevantes en esta población son Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, Tumor maligno del estómago, el cáncer de seno y de cuello uterino, los cuales son detectables y tratables en fases tempranas; lo permite inferir fallas en el acceso del sistema de salud. La segunda causa en importancia por su carga en los AVPP se presenta en las demás causas cuya carga alcanzó a explicar el 23.7% de los AVPP de la población femenina. Por otro lado, las enfermedades del sistema circulatorio ocupan la tercera causa con mayor carga de años perdidos de la población femenina, para el año 2018 representó un 17.0% de la carga de mortalidad total de las mujeres; mostrándose una disminución con respecto al año 2005 la cual se encontraba en el 20.4% , la mortalidad temprana en estas afecciones refleja aún existentes fallas y barreras de acceso para la atención de enfermedades crónicas que requieren la detección temprana y buena adherencia al tratamiento. (Figura 12)

FIGURA 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Popayán, 2005 – 2018

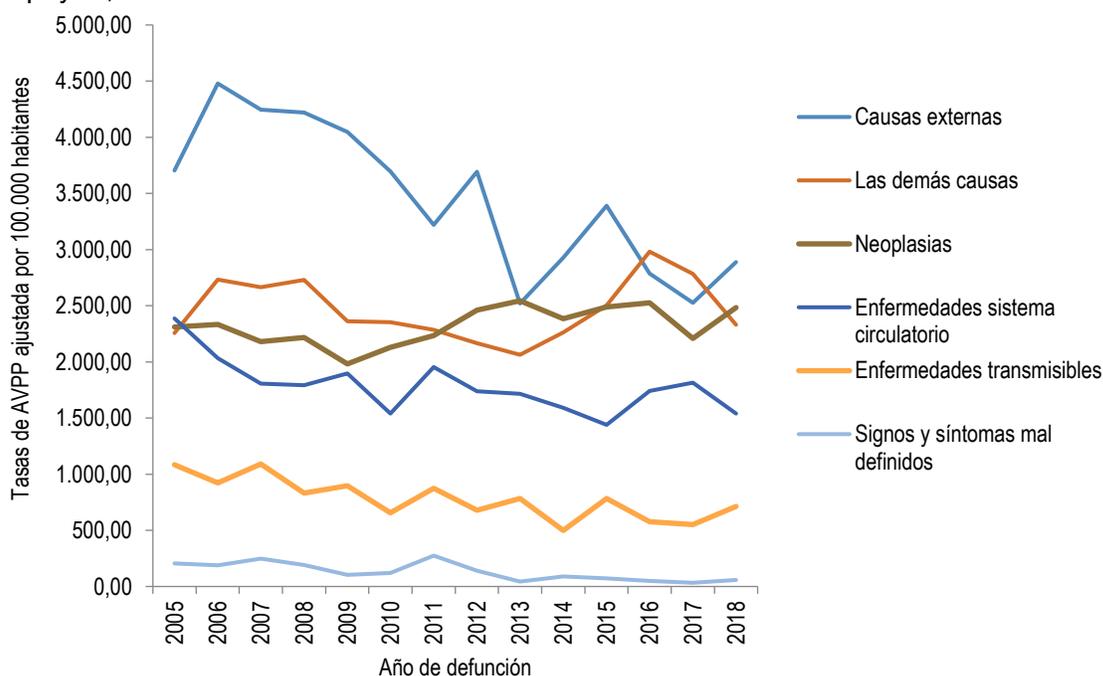


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

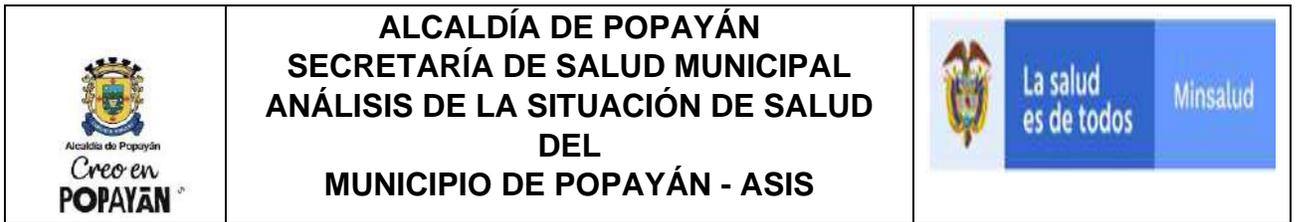
### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para el período comprendido entre los años 2005 a 2018, las causas externas fueron las responsables de la mayor cantidad de años perdidos entre la población general del municipio de Popayán, siendo las causantes de la pérdida de 2.889 años de vida por cada cien mil habitantes durante el último año analizado. Es importante resaltar que los años de vida perdidos por esta causa han disminuido en comparación con el año 2006 -año con la tasa más alta del periodo-, donde las causas externas fueron las responsables de la pérdida de 4.479 por cada cien mil habitantes. La segunda causa de pérdida de años de vida potencial son las demás enfermedades con un total de 2.331 de años de vida perdidos por cada cien mil habitantes para el año 2018. Las neoplasias se ubican en el tercer lugar, siendo las responsables de la pérdida de 2.484 años de vida perdidos por cada cien mil habitantes para el año 2018, es de resaltar que las neoplasias vienen presentando un comportamiento al incremento en la tasa de los AVPP. El cuarto y quinto lugar entre las causas de años de vida potencial perdidos por cada cien mil habitantes lo ocupan las enfermedades del sistema circulatorio, responsables de 1539 AVPP y las enfermedades transmisibles que causaron la pérdida de 713,0 años de vida perdidos durante el año 2018. (Figura 13).

FIGURA 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS



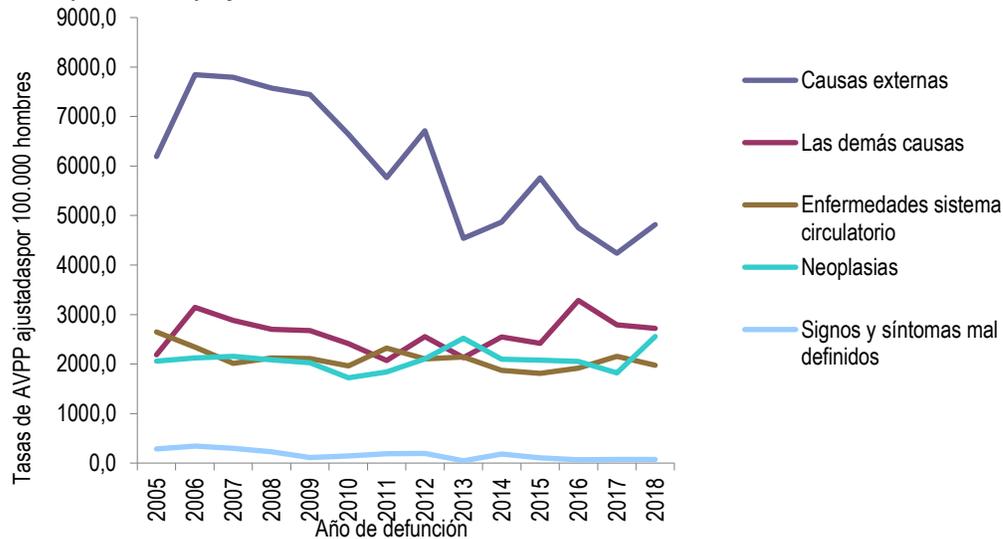
### **Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres**

Para el período comprendido entre los años 2005 a 2018, las causas externas dentro de las que se incluyen homicidios, suicidios y accidentes de cualquier tipo, fueron las responsables de la mayor cantidad de años perdidos entre la población masculina del municipio de Popayán, siendo las causantes de la pérdida de 4818,38 años de vida por cada cien mil hombres durante el año 2018. Sin embargo, es importante resaltar que los años de vida perdidos por esta causa han disminuido en comparación con el año 2006, donde las causas externas fueron las responsables de la pérdida de 7.845,2 por cada cien mil hombres.

Por otra parte, las demás causas (enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, enfermedades del sistema urinario, Diabetes Mellitus y otras enfermedades del sistema digestivo) se ubican en segundo lugar, siendo éstas las causantes de la pérdida de 2721,4 años de vida perdidos por cada cien mil hombres para el año 2018; mientras la tercera causa de pérdida de años de vida potencial son las enfermedades del sistema circulatorio, que para el año 2018 fueron responsables de 2.043,1 AVPP. Sin duda, estos dos grupos de causas vienen presentando protagonismo en la mortalidad y en la carga de la mortalidad temprana, por lo que es indispensable continuar mejorando y solucionando los problemas del acceso a salud.

El cuarto lugar entre las causas de años de vida potencial perdidos lo ocupan las neoplasias con un total de 2556,9 años de vida perdidos por cada cien mil hombres para el mismo periodo. (Figura 14)

FIGURA 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

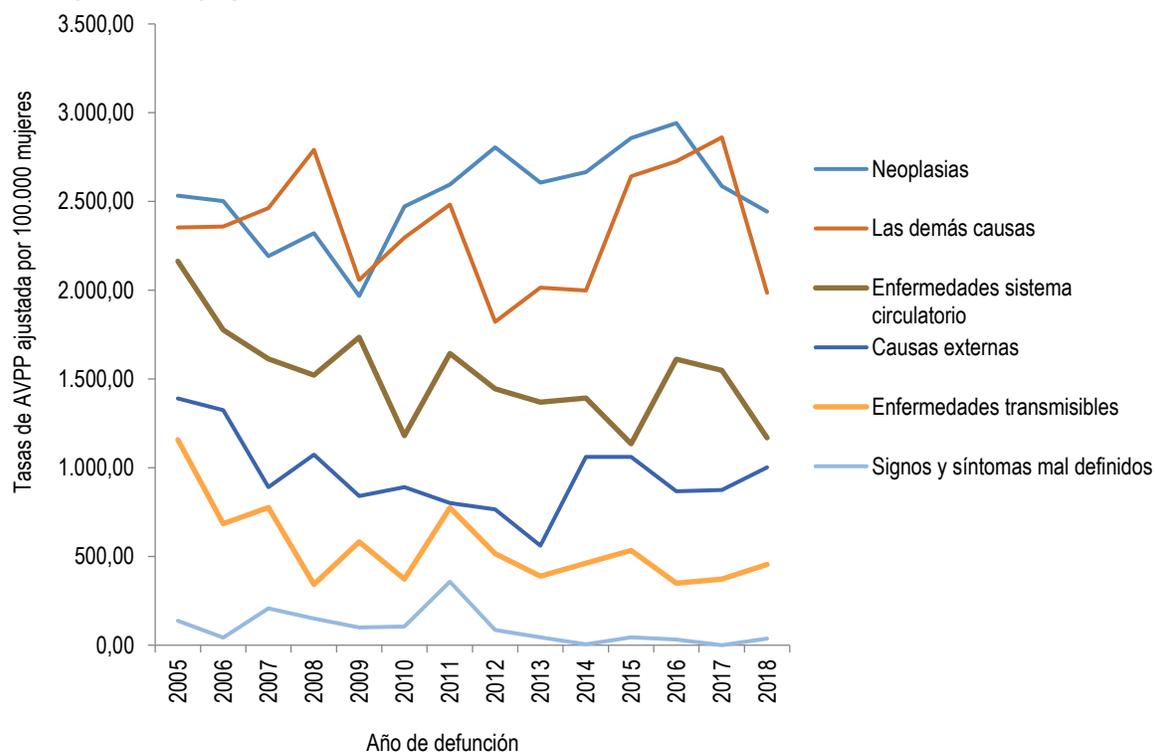
Para el período comprendido entre los años 2005 a 2018, las neoplasias fueron las responsables de la mayor cantidad de años perdidos entre la población femenina del municipio de Popayán, siendo las causantes de la pérdida de 2442,43 años de vida por cada cien mil mujeres durante el último año revisado

Por otra parte, las demás causas se ubicaron en segundo lugar, siendo las responsables de la pérdida de 1985,1 años de vida perdidos por cada cien mil mujeres; mientras que la tercera causa de pérdida de años de vida potencial son las enfermedades del sistema circulatorio con un total de 1167,4 de años de vida perdidos por cada cien mil mujeres para el año 2018.

El cuarto y quinto lugar entre las causas de años de vida potencial perdidos por cada cien mil mujeres lo ocupan las causas externas, responsables de 1.001,3 AVPP y las enfermedades transmisibles que causaron la pérdida de 455,11 años de vida perdidos por cada cien mil mujeres durante el año 2018.

La población masculina le aporta en gran medida a los AVPP de causas externas, mientras la población femenina en las neoplasias y enfermedades del sistema circulatorio. (Figura 15)

FIGURA 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

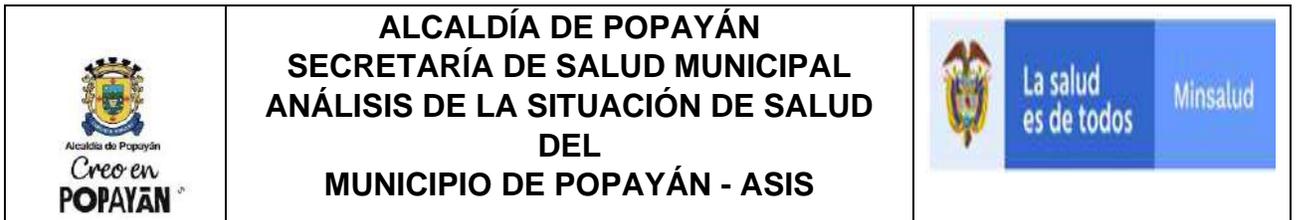
## 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

### *Tasas ajustadas por la edad*

#### **Enfermedades transmisibles**

##### *POBLACIÓN TOTAL*

A continuación, se realiza un análisis más detallado que permitirá identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grandes grupos de mortalidad, como lo son las enfermedades transmisibles; las neoplasias; las enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; las causas externas; todas las demás causas y, los síntomas, signos y afecciones mal definidas que afectan a la población general de Popayán.



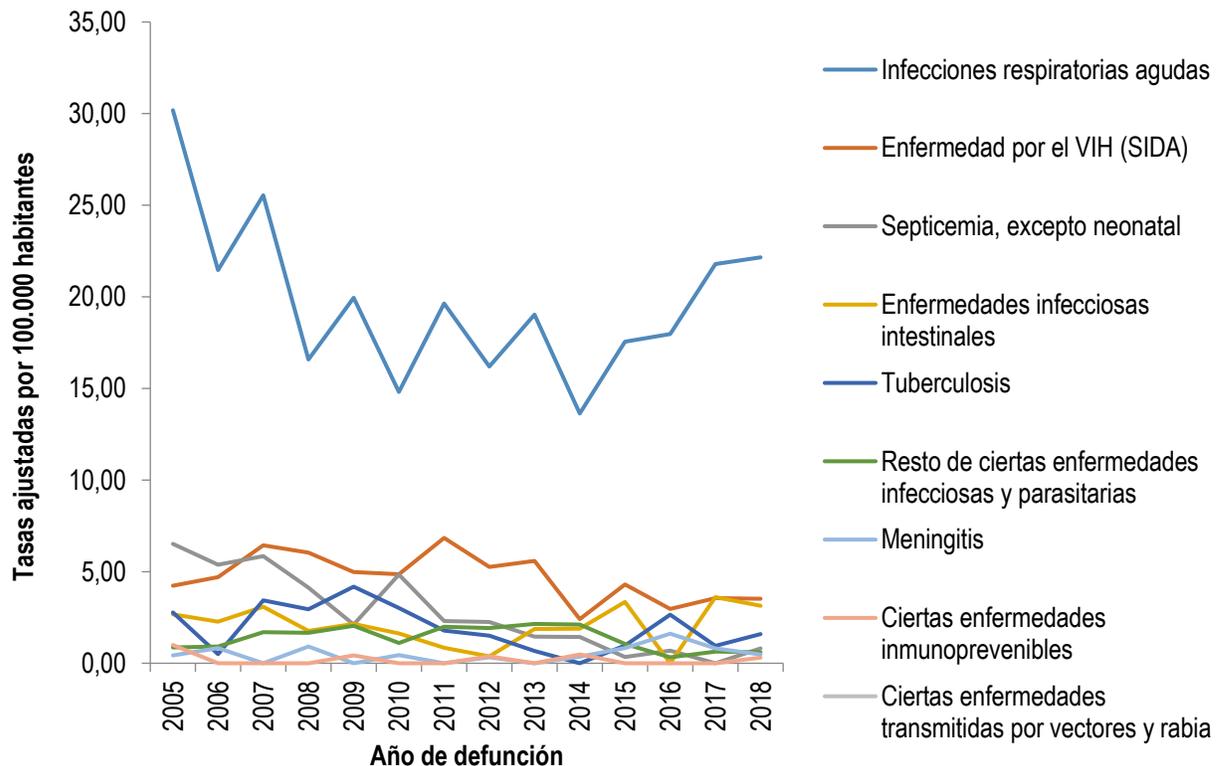
Para obtener un panorama general de la mortalidad específica por cada subgrupo se identificaron los valores más altos de cada una de las causas contenidas en las seis grandes causas de mortalidad, luego estos valores fueron ordenados y se tomaron los diez mayores valores para identificar aquellas causas responsables de la mayor mortalidad entre la población general de Popayán para el año 2018.

### **Enfermedades transmisibles**

Dentro del gran grupo de causas de las enfermedades transmisibles para la población general, las infecciones respiratorias agudas se ubican como la causa con mayor magnitud de muerte atribuida en este grupo, siendo responsable de 22,15 muertes por cada cien mil habitantes, mientras que la enfermedad por VIH (SIDA) fue la causal de 3,51 muertes por cada cien mil habitantes para el año 2018, ocupando el segundo lugar. Llama la atención el comportamiento similar año tras año de la mortalidad por estas dos afecciones desde el año 2005; sólo las infecciones respiratorias agudas presentaron picos descendientes en los años 2006, 2008, 2010 y 2012, esto implica mejorar las estrategias para el acceso y oportunidad de los servicios de salud, agilizar el diagnóstico y el tratamiento.

Por su parte, la septicemia (excepto la neonatal) presenta una tendencia decreciente. Para el año 2018 produjo la muerte de 0,80 personas por cada cien mil habitantes posicionándose como la tercera causa de muerte a través de los años desde el 2005 al 2018. Las Enfermedades infecciosas intestinales se presentan como la cuarta causa importante en este grupo de grandes causas con una mortalidad de 3,13 personas por cada cien mil habitantes Finalmente, la tuberculosis ocupa el quinto lugar por haber originado en el 2018 la muerte de aproximadamente 1,59 personas por cada cien mil habitantes. La mortalidad de esta causa específicamente viene presentante un leve incremento desde el año 2010.

FIGURA 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

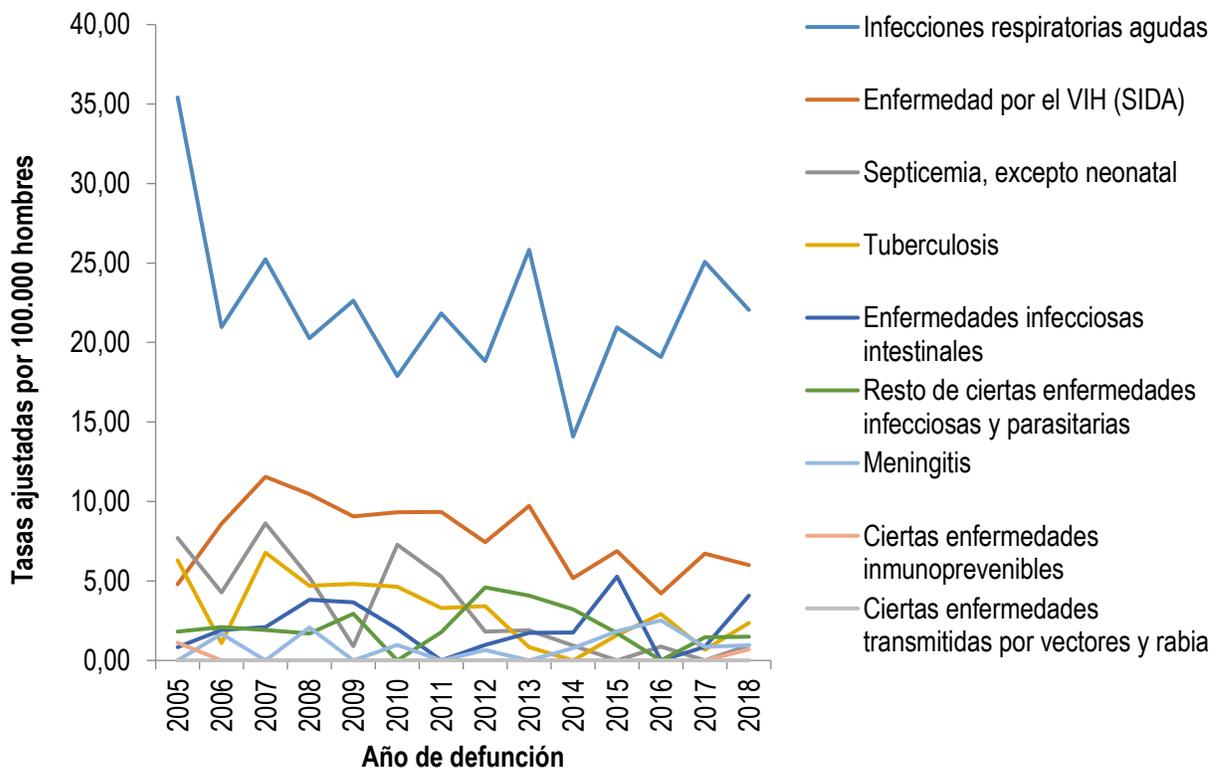
### En Hombres

El comportamiento de la mortalidad por enfermedades transmisibles en la población masculina entre los años 2005 y 2018, evidencia en las principales causas las infecciones respiratorias agudas, ubicándose como la primera causa de muerte y la enfermedad por VIH (SIDA) como la segunda causa. Para el año 2018, la primera causa fue responsable de 22,05 muertes por cada cien mil habitantes del sexo masculino, mientras que la segunda fue responsable de aproximadamente 5,9 muertes por cada cien mil hombres. Es pertinente resaltar, que la mortalidad por VIH/SIDA en la población masculina ha presentado un leve descenso en el periodo analizado. (Figura 17)

En este mismo año, la septicemia (excepto la neonatal) produjo la muerte de 0,94 por cada cien mil hombres y es reconocida como la tercera causa de muerte ya que a través de los años del 2005 al 2018 tiene un promedio de 3.2 muertes por cada cien mil hombres.

El cuarto lugar como causal de muerte en la población masculina, con un comportamiento ascendente, lo ocupa la tuberculosis; para el año 2018 originó la muerte de 2,35 hombres por cada cien mil.; finalmente, las Enfermedades infecciosas intestinales se presentan como la quinta causa importante en este grupo de grandes causas para la población masculina.

FIGURA 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

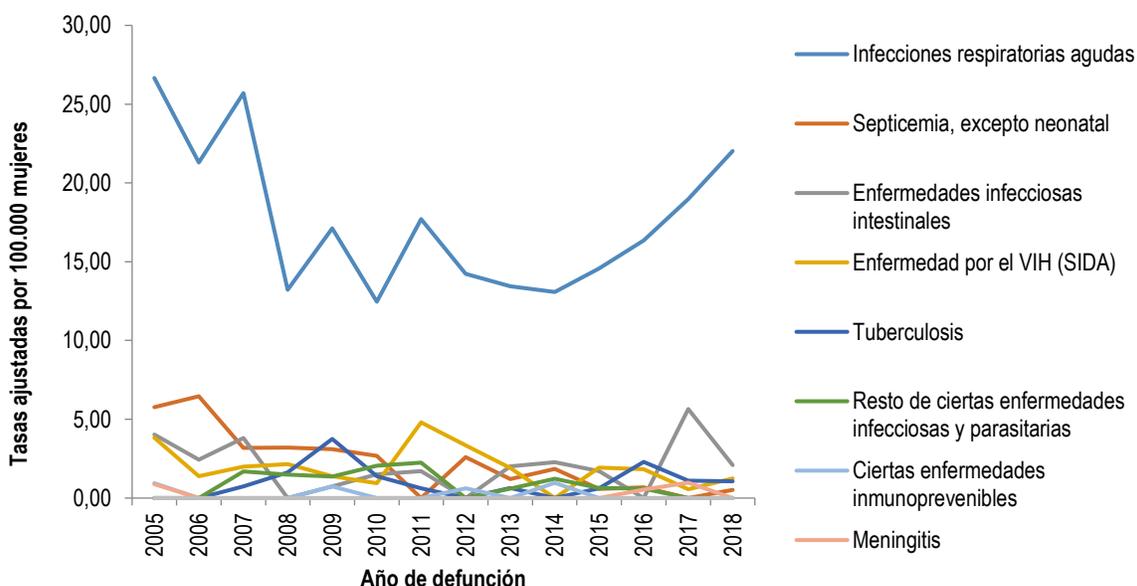
### En Mujeres

Al revisar el comportamiento de las subcausas de la mortalidad por enfermedades transmisibles en las mujeres la situación varía un poco; aunque las infecciones respiratorias agudas se conservan como la primera causa de muerte en el periodo comprendido entre el 2005 y 2018, donde en el último año se le atribuyeron la muerte de 22,02 mujeres por cada cien mil.

La septicemia y las enfermedades infecciosas intestinales ocasionaron la muerte de 0,51 y 2,09 mujeres por cada cien mil mujeres, respectivamente, ubicándose como la segunda y tercera causa. (Figura 18) en este punto es importante resaltar que la septicemia a pesar tener un descenso considerable a partir del 2016 tiene unas tasas de muertes desde el 2005 hasta el 2018 de 2.27 por cada cien mil mujeres.

Tanto la mortalidad por VIH/SIDA como la de tuberculosis en la población femenina, es inferior a la observada en la población masculina. Para el año 2018, la primera causó aproximadamente 1,24 muertes por cada cien mil mujeres y la segunda provocó la muerte de 1,0 mujeres por cada cien mil. (Figura 18)

FIGURA 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

## Neoplasias

### POBLACIÓN TOTAL

Dentro del gran grupo de causas de las neoplasias para la población general, el tumor maligno de estómago se ubica como la primera causa de muerte para el año 2018 con un total de 26,79 muertes por cada cien mil habitantes; mientras que el

tumor maligno de la próstata, causó para el mismo año un total de 26,02 muertes por cada cien mil habitantes, ocupando el segundo lugar. El comportamiento de estas afecciones ha sido estable en la población de Popayán entre los años 2005 y 2018, no presentaron cambios de relevancia

Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon; y Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas ocupan el tercer y cuarto lugar de mayor mortalidad, tras haber causado en el 2018 la muerte de 21,83 y 17,42 por cada cien mil habitantes, respectivamente. Estas causas de muerte, viene presentando un incremento importante en los últimos años. (Figura 20)

En el análisis realizado por la Secretaria de Salud durante el año 2018, sobre la mortalidad del municipio en el periodo comprendido entre 2005 y 2018, se observa que la mortalidad por cáncer de estómago presenta una leve tendencia al ascenso, con importantes diferencias entre hombres y mujeres pues mientras en el 2005 de la relación fue de 1,2 hombres fallecidos por cáncer de estómago por cada mujer, para el año 2017 la relación de 2 hombres por mujer. Se infiere un leve aumento en la mortalidad en los hombres por esta causa y se presentó a partir de los 45 años; donde el 40% de los casos fallecidos fueron menores de 60 años.

La creciente mortalidad atribuida a las neoplasias, evidencia debilidad en las estrategias del sistema de salud para promover acciones de autocuidado que generen cambios saludables en los hábitos de la población. Se evidencia, además, problemas de acceso a los servicios de salud y a la baja implementación de la estrategia APS. (Figura 19)

TABLA 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en la población del municipio de Popayán, 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tumor maligno del estómago	27,12	33,78	24,25	28,93	24,62	27,97	23,32	27,42	29,05	22,93	30,02	21,32	22,34	26,80
Tumor maligno de la próstata	16,45	10,72	13,33	20,33	22,84	14,11	22,59	14,82	23,94	16,47	14,33	23,39	27,59	26,02
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	14,56	14,42	17,22	18,25	16,22	14,99	19,15	15,42	19,60	23,20	21,70	24,43	23,33	21,83
Tumores malignos de otras localizaciones y	13,19	10,43	15,96	15,32	14,74	16,03	12,83	18,39	16,50	16,31	18,04	19,04	14,24	17,42



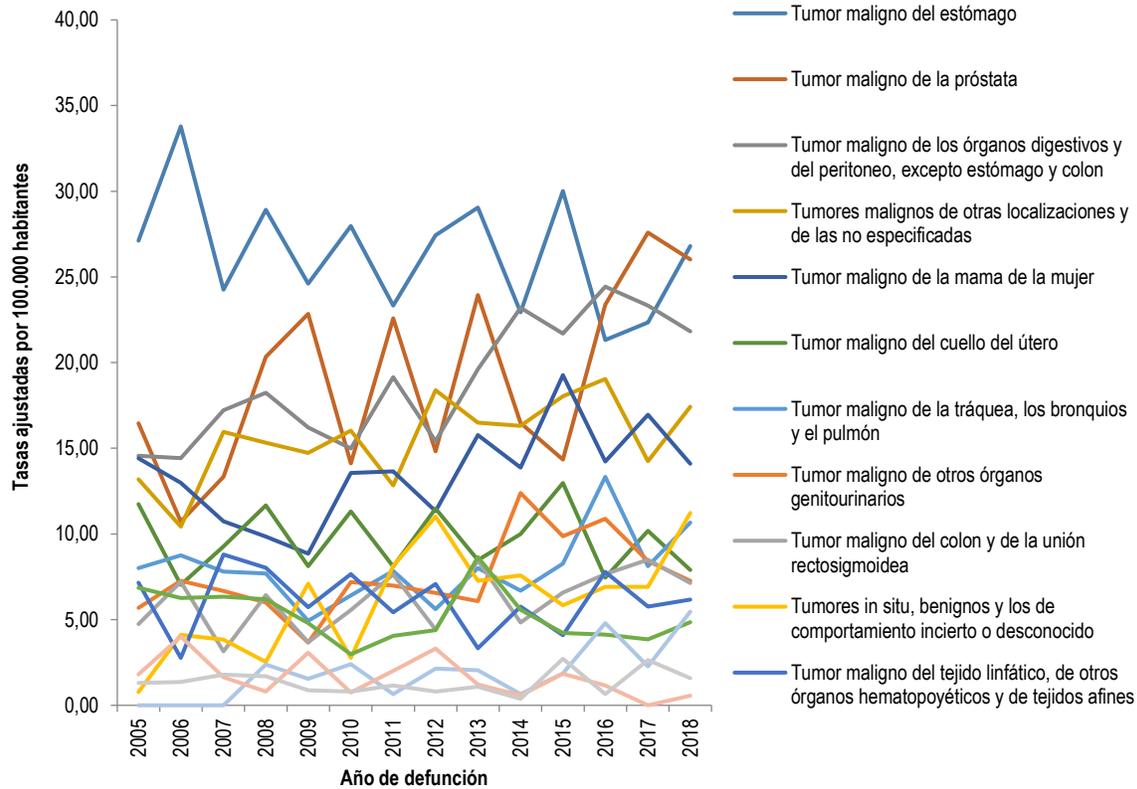
**ALCALDÍA DE POPAYÁN**  
**SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL**  
**ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD**  
**DEL**  
**MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS**



de las no especificadas														
Tumor maligno de la mama de la mujer	14,41	12,99	10,74	9,85	8,85	13,56	13,66	11,34	15,78	13,88	19,27	14,23	16,95	14,10
Tumor maligno del cuello del útero	11,74	7,03	9,26	11,66	8,12	11,31	8,10	11,47	8,47	9,99	12,97	7,45	10,17	7,90
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	8,02	8,75	7,81	7,69	4,93	6,42	7,84	5,61	8,00	6,69	8,27	13,33	8,12	10,66
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	5,69	7,27	6,67	5,99	3,66	7,19	6,99	6,55	6,08	12,39	9,87	10,89	8,42	7,26
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	4,75	7,21	3,15	6,44	3,68	5,56	7,63	4,43	8,46	4,84	6,58	7,66	8,50	7,13
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,78	4,11	3,84	2,53	7,09	2,76	8,13	11,01	7,27	7,57	5,83	6,91	6,90	11,23
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	7,16	2,77	8,80	8,03	5,72	7,66	5,43	7,09	3,33	5,76	4,08	7,79	5,75	6,17
Leucemia	6,86	6,26	6,34	6,19	4,79	2,98	4,06	4,39	8,65	5,57	4,22	4,12	3,86	4,85
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	0	0	2,39	1,54	2,40	0,65	2,14	2,05	0,65	1,87	4,79	2,27	5,46
Tumor maligno del útero, parte no especificada	1,80	4,01	1,65	0,80	3,07	0,74	2,00	3,31	1,21	0,59	1,85	1,16	0,00	0,55
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	1,31	1,36	1,78	1,70	0,88	0,81	1,15	0,80	1,07	0,38	2,72	0,66	2,65	1,59

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

FIGURA 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en la población del municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

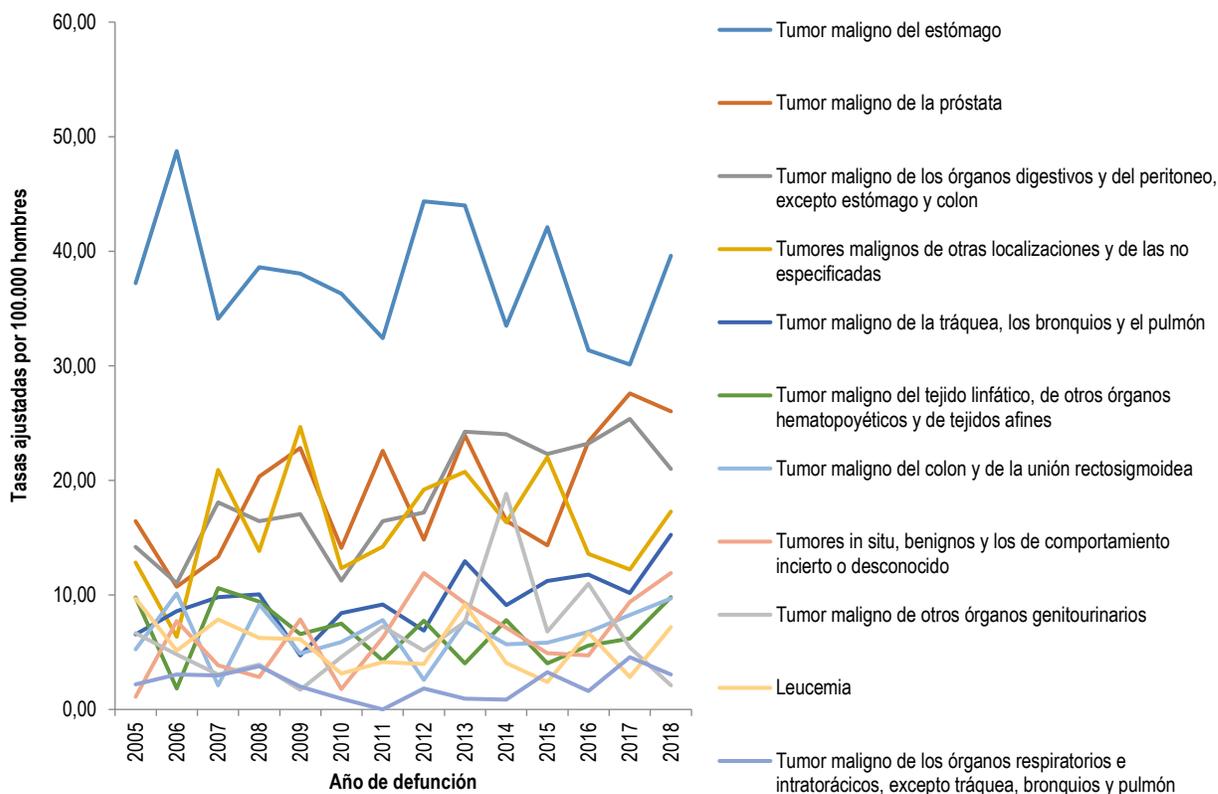
### En hombres

Por su parte, referente a el comportamiento de la mortalidad por neoplasias en los hombres, el tumor maligno de estómago se ubica como la primera causa de muerte para el año 2018 con un total de 39,60 muertes por cada cien mil hombres, mientras que el tumor próstata causó en el mismo año un total de 26,02 muertes por cada cien mil hombres ocupando el segundo lugar; el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon produjo la muerte de 20,9 hombres por cada cien mil y es reconocido como la tercera causa de muerte. Los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, ocupa el cuarto lugar por haber originado la muerte de 17,28 hombres por cada cien mil. Finalmente, el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, se presenta como la quinta causa importante en este grupo de grandes causas, por haber causado durante el año 2018 la muerte de 15,24 de cada cien mil payaneses de sexo masculino. (Figura 20).

En el análisis realizado por la Secretaría de Salud durante el año 2018, sobre la mortalidad por cáncer de estómago se evidencia que en los años evaluados no ha logrado ser sobrepasada en tasa de mortalidad por otras neoplasias, es una patología que requiere una atención importante en la población masculina del municipio de Popayán. En cuanto a la segunda causa de mortalidad por neoplasias en el sexo masculino es importante resaltar la mortalidad en el periodo comprendido entre 2005 y 2015 se evidenció que el cáncer de próstata presentó una tendencia fluctuante, a partir del 2015 se presenta un aumento representativo en los hombres

Ante esto se espera que con la implementación de la resolución 3280 del 2018 se logre una atención primaria en salud más eficiente cuanto a la detección temprana de cáncer de próstata y cáncer de estómago de tal forma que mitigue la mortalidad en nuestra población masculina con la realización temprana de pruebas diagnósticas.

FIGURA 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

 <p>Alcaldía de Popayán <i>Creo en</i> <b>POPAYÁN</b></p>	<p><b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b></p>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
--	---	--

## En mujeres

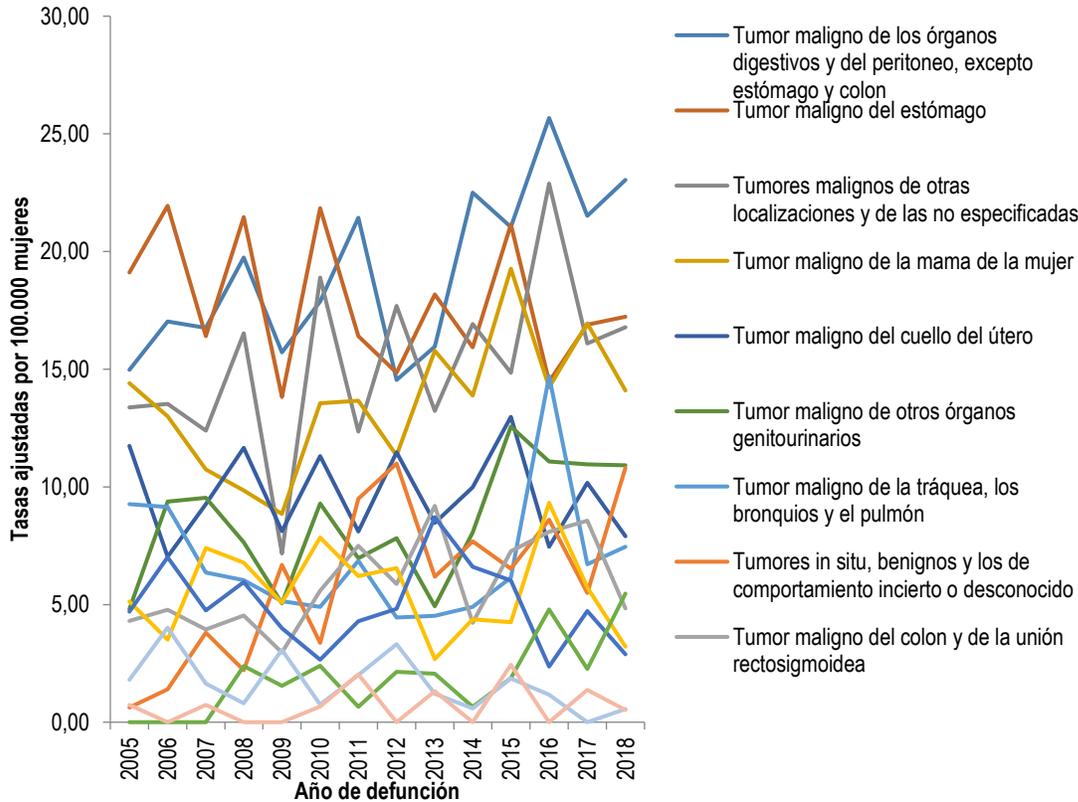
Para la población femenina del municipio de Popayán, se observa mayor predominio de mortalidad por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, cobrándose la vida de 23,03 mujeres por cada cien mil ubicándose como la primera causa de muerte en este grupo poblacional; seguida por el tumor maligno de estómago, el cual produjo la muerte de 17,23 mujeres por cada cien mil, ubicándose como la segunda causa de muerte para el año 2018.

Los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas y Tumor maligno de la mama de la mujer causaron en el 2018 un total de 16,78 y 14,09 muertes por cada cien mil mujeres ocupando el tercer lugar y cuarto lugar respectivamente.

En el análisis realizado por la Secretaria de Salud durante el año 2018, se evidencia que las tres primeras causas de muerte en el municipio han presentado un comportamiento fluctuante, y que la cuarta mortalidad referida al cáncer de mama muestra un aumento progresivo a partir del año 2012

Al comparar la mortalidad por neoplasias tanto en la población masculina como la femenina, se observa que a pesar de que el comportamiento es muy similar, hay mayor magnitud en la población masculina que la femenina, en el tumor maligno de estómago. Preocupa la tendencia ascendente de la mortalidad por cáncer de mama en la mujer y de próstata en hombres.

FIGURA 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Popayán, 2005 – 2018

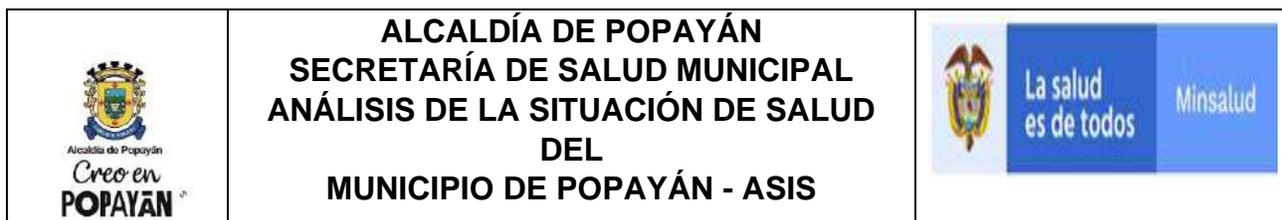


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### ***Enfermedades del sistema circulatorio***

#### **POBLACIÓN TOTAL**

La primera causa de mortalidad durante el periodo 2005-2018 por la tasa ajustada de mortalidad por edad en la población del municipio de Popayán, en el grupo de enfermedades del sistema circulatorio, fueron las enfermedades isquémicas del corazón con un comportamiento oscilante durante el periodo evaluado presentado el mayor pico en el año 2005 con una tasa de 97,33 muertes por 100.000 habitantes y que para el año 2018 se observó un incremento significativo con una tasa de 65,55 muertes x 100.000 habitantes; en segundo lugar se encuentra las enfermedades cerebrovasculares que presentan un comportamiento oscilante hasta terminar en incremento en el año 2018 con una tasa de 54,8 muertes por 100.000 habitantes; en tercer lugar las enfermedades hipertensivas con un



comportamiento al descenso pasando de una tasa de 6,6 muertes por 100.000 habitantes en el año 2005 a una tasa de 34,4 muerte por 100.000 habitantes en el año 2017 y para el 2018 una tasa de 14,66 . (Tabla 8 y Figura 22)

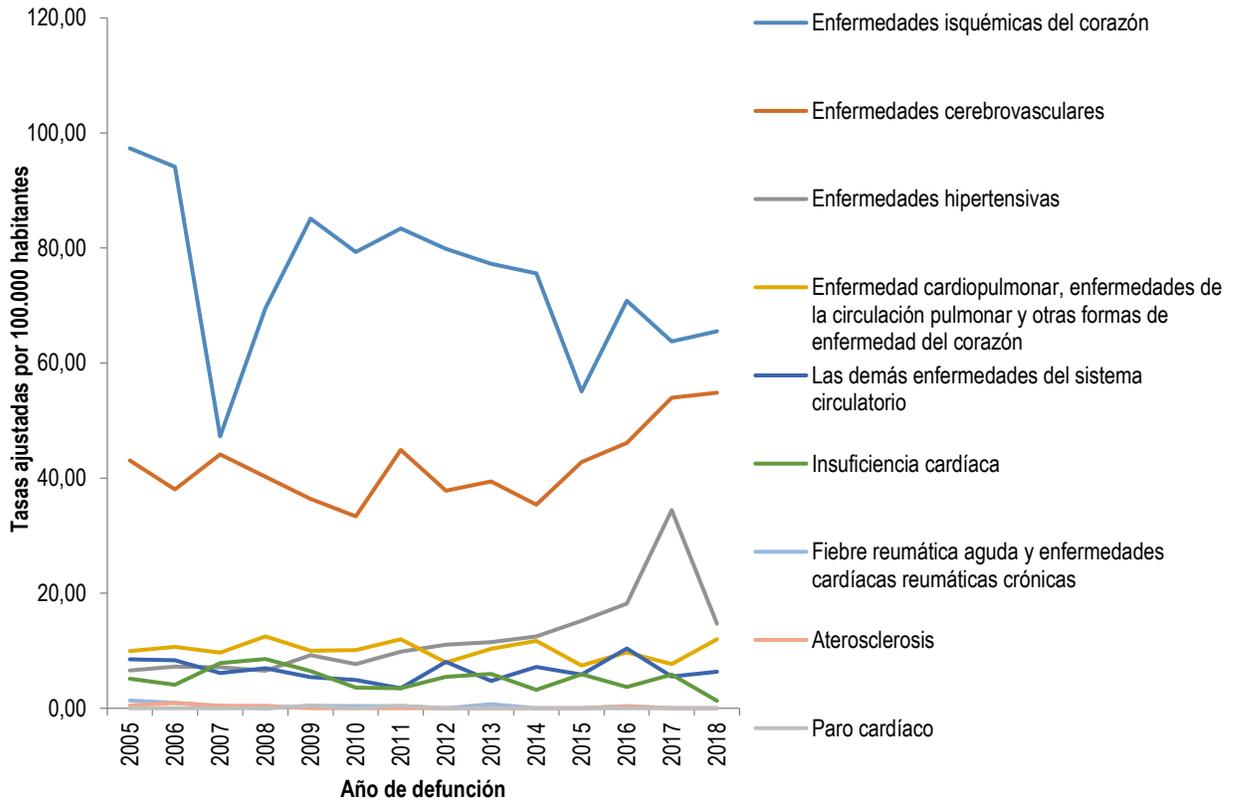
En el análisis de profundidad de algunos eventos priorizados realizado por la Secretaria de Salud de Popayán es necesario resaltar, que la mortalidad del sistema circulatorio genera un porcentaje elevado de años de vida perdidos, lo cual muestra la importancia en reforzar las estrategias de Popayán saludable y la detección temprana de obesidad hipertensión y diabetes triada que genera principalmente las mortalidades del sistema circulatorio en la población

TABLA 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de Popayán, 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Enfermedades isquémicas del corazón	97,33	94,13	47,26	69,51	85,09	79,32	83,41	79,84	77,24	75,59	55,08	70,81	63,75	65,55
Enfermedades cerebrovasculares	43,05	38,03	44,11	40,24	36,38	33,36	44,91	37,80	39,41	35,36	42,81	46,13	53,95	54,84
Enfermedades hipertensivas	6,56	7,24	7,14	6,51	9,23	7,68	9,85	11,05	11,51	12,49	15,21	18,18	34,44	14,67
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	9,92	10,68	9,66	12,49	10,01	10,08	11,99	7,95	10,33	11,71	7,43	9,72	7,67	11,96
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	8,53	8,32	6,13	6,94	5,39	4,88	3,48	8,03	4,73	7,15	5,87	10,39	5,51	6,35
Insuficiencia cardíaca	5,14	4,09	7,84	8,56	6,47	3,59	3,45	5,45	5,96	3,20	5,89	3,70	5,83	1,29
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	1,35	0,91	0,35	0	0,41	0,38	0,38	0	0,71	0	0	0,35	0,00	0,00
Aterosclerosis	0,46	0,91	0,43	0,41	0	0	0	0	0	0	0	0,33	0,00	0,00
Paro cardíaco	0	0	0	0	0,42	0	0,42	0	0	0	0	0	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

FIGURA 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de Popayán, 2005 – 2018

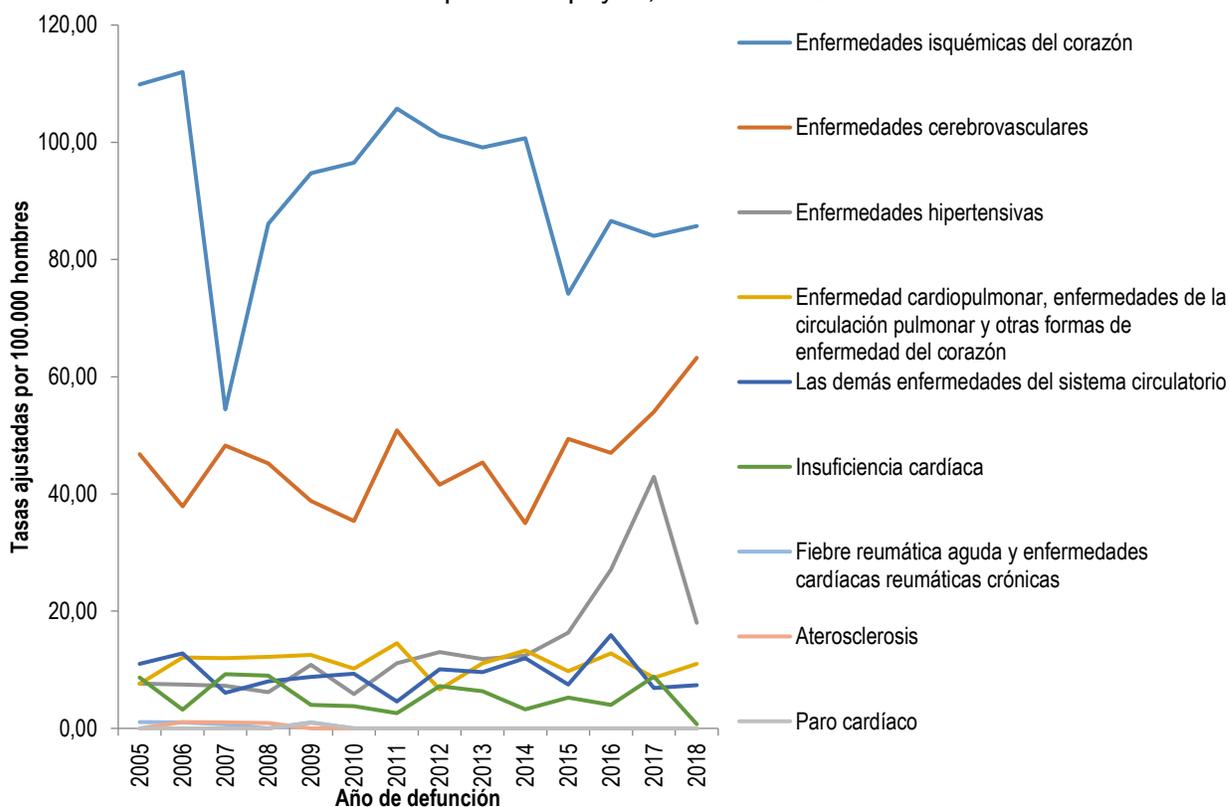


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### En hombres

Coherente con el comportamiento general de primeras causas de mortalidad en el grupo de enfermedades del sistema circulatorio, encontramos que para la población masculina del municipio de Popayán la primera causa durante el periodo 2005-2018, fueron las enfermedades isquémicas del corazón con tendencia al incremento desde el año 2007 hasta el año 2011 y tendencia al incremento los dos últimos años para terminar en 85.7 x 100.000 hombres en el año 2018; en segundo lugar se encuentra las enfermedades cerebrovasculares que presentan un comportamiento oscilante tendiente a al incremento en el año 2018 con una tasa de 63.2 muertes por 100.000 hombres; en tercer lugar las enfermedades hipertensivas tienen un comportamiento descendente en comparación con el año inmediatamente anterior pasando de una tasa de 18.2 muertes por 100.000 hombres en el año 2017 a 13.0 en el año 2018. (Figura 23)

FIGURA 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Popayán, 2005 – 2018

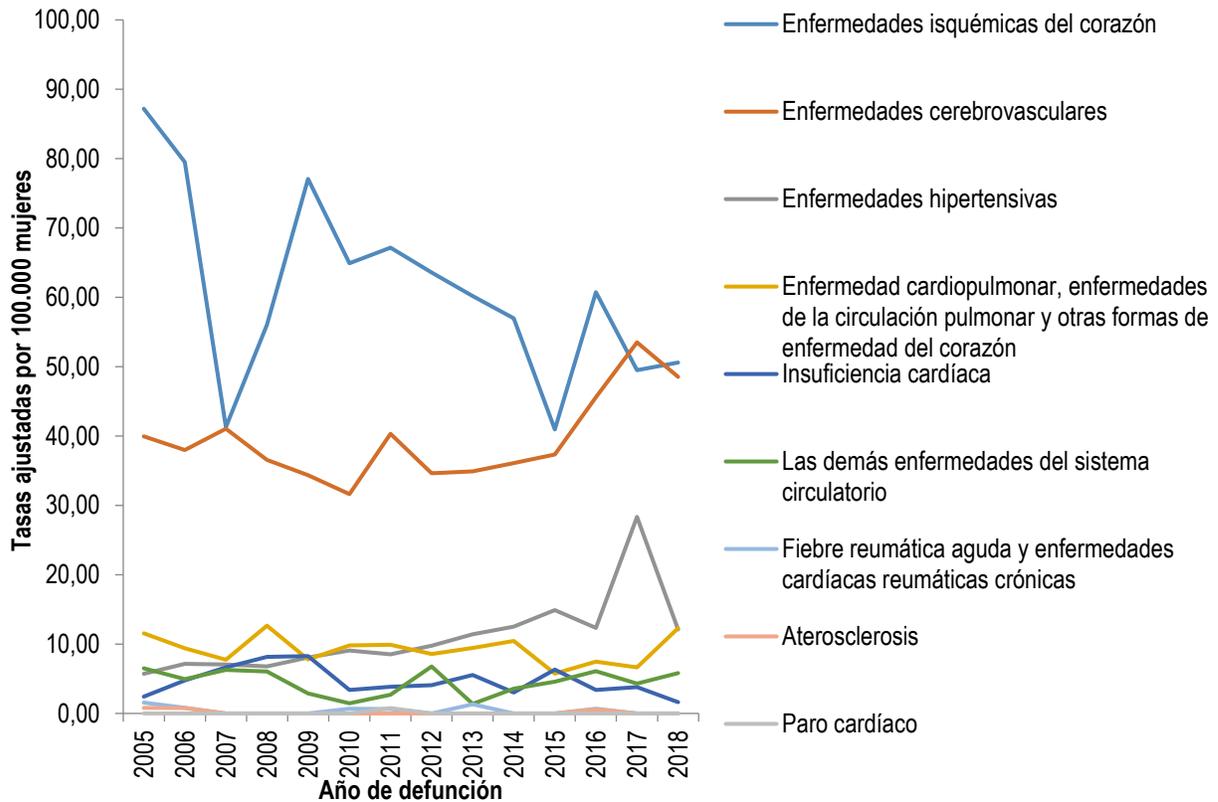


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### En mujeres

Tasa de mortalidad ajustada por la edad en mujeres durante el periodo 2005-2015 por enfermedades del sistema circulatorio se presentó como primer causa las por las enfermedades isquémicas del corazón, iniciando en 2005 con una tasa de 87,18 x 100.000 mujeres , presentando una disminución en el año 2007 a 41,29 debido a una posible falta de notificación, para terminar en el 2018 con una tasa de 50.5 x 100.000 mujeres; en segundo se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con tendencia al aumento pasando de 40 muertes por 100.000 mujeres en el año 2005 a una tasa de 48.5 muertes x 100.000 mujeres en el año 2018; en tercer lugar están las enfermedades hipertensivas con una tasa de 5,7 muertes por 100.000 mujeres para el año 2005 y que para el año 2018 se observa un incremento en la tasa de 12.9 muertes x 100.000 mujeres (Figura 24)

FIGURA 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Popayán, 2005 – 2018



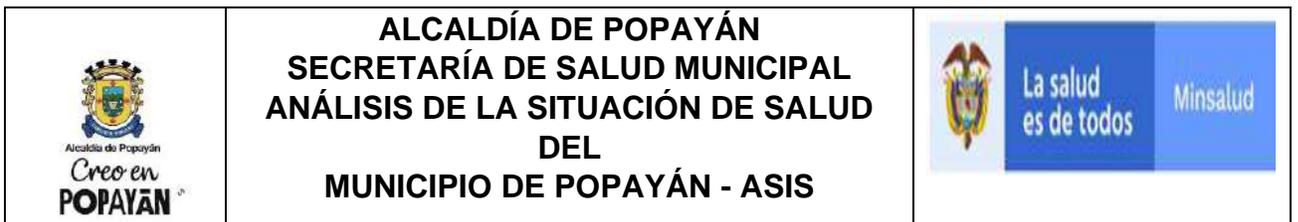
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### Causas externas

#### POBLACIÓN TOTAL

Al analizar el año 2018 del gran grupo de causas externas para la población general, las agresiones (homicidios) se ubican como la primera causa de muerte con un total de 30,08 muertes por cada cien mil habitantes, mientras que los accidentes de transporte terrestre fueron responsables de 16,50 muertes por cada cien mil habitantes ocupando el segundo lugar; y las lesiones autoinflingidas (suicidios) ocupan el tercer lugar por haber originado la muerte de 9,6 personas por cada cien mil habitantes.

Se destaca el comportamiento de estas causas de muerte; la primera causa, ocupa este lugar desde el año 2005 presentando un ascenso muy relevante en el año 2008 con 56.1 muertes por cada cien mil habitantes; desde el año 2011 al 2016 la mortalidad por esta causa presentó un descenso del 50% con respecto al año 2010, siendo la tasa de 2016 la más baja de la serie; estas fechas son congruentes con



el acuerdo de paz en Colombia hay tener en cuenta que el municipio de Popayán se encuentra rodeado de municipios con alto asentamiento de grupos al margen de la ley afectan directamente el área urbana del municipio de Popayán. Sin embargo, desde el año 2016, se observa un incremento en la tasa de homicidios.

Con respecto, la segunda causa de mortalidad viene ocupando este lugar desde el año 2005, mostrando un comportamiento relativamente estable hasta el 2016 que presento un pico significativo el cual supera la primera causa de mortalidad con una tasa de 22.5 por cien mil habitantes, y una disminución progresiva para terminar en el 2018 con 16.5 por cien mil habitantes. Es evidente que se debe hacer un mayor esfuerzo para generar cambios en esta causa específica, incluir acciones de sensibilización y educación para lograr cambiar la conducta de peatones y conductores de vehículos en el municipio de Popayán, sobre todo de motos, los cuales son los responsables de gran parte de la accidentalidad que se presenta en el municipio.

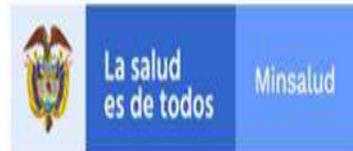
Por otro lado, el comportamiento del suicidio, aunque se ha mostrado fluctuante, ha ocupado el tercer lugar desde el año 2005. Lo que muestra una población que requiere intervención prioritaria en salud mental. Es de mencionar, que la tasa de mortalidad por esta causa a partir del año 2013 ha mostrado un incremento progresivo para terminar en el 2018 con 9.6 muertes por cien mil habitantes. Como se indica en el análisis realizado por la Secretaría de Salud de Popayán en el periodo 2005-2015 de lesiones autoinfligidas, se resalta que, en más de la mitad de las muertes, las personas tenían menos de 34 años. La incidencia de casos de intentos de suicidio es mayor en mujeres, aunque la población masculina es quien más aporta a este flagelo en todos los grupos de edad, principalmente en edades económicamente activas.

TABLA 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en el Municipio de Popayán, 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Agresiones (homicidios)</b>	44,2 5	48,1 8	51,2 0	56,1 0	52,5 0	45,5 9	37,2 2	44,9 2	31,1 7	26,5 8	34,2 3	21,2 2	23,5 5	30,0 8
<b>Accidentes de transporte terrestre</b>	18,0 2	23,2 3	17,8 8	21,5 6	18,1 9	14,1 3	14,9 1	15,5 7	11,2 9	19,7 8	23,0 2	22,5 3	13,5 1	16,5 0
<b>Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)</b>	7,33	8,49	9,10	5,36	6,66	6,36	6,58	4,84	3,71	5,93	7,43	9,09	10,1 2	9,61
<b>Eventos de intención no determinada</b>	4,50	5,59	5,97	4,57	4,71	3,75	2,80	5,82	1,06	2,40	2,45	1,34	4,98	2,63
<b>Caídas</b>	2,72	2,50	3,56	2,17	2,42	1,95	3,42	0,74	1,15	3,08	2,67	2,99	1,95	2,55



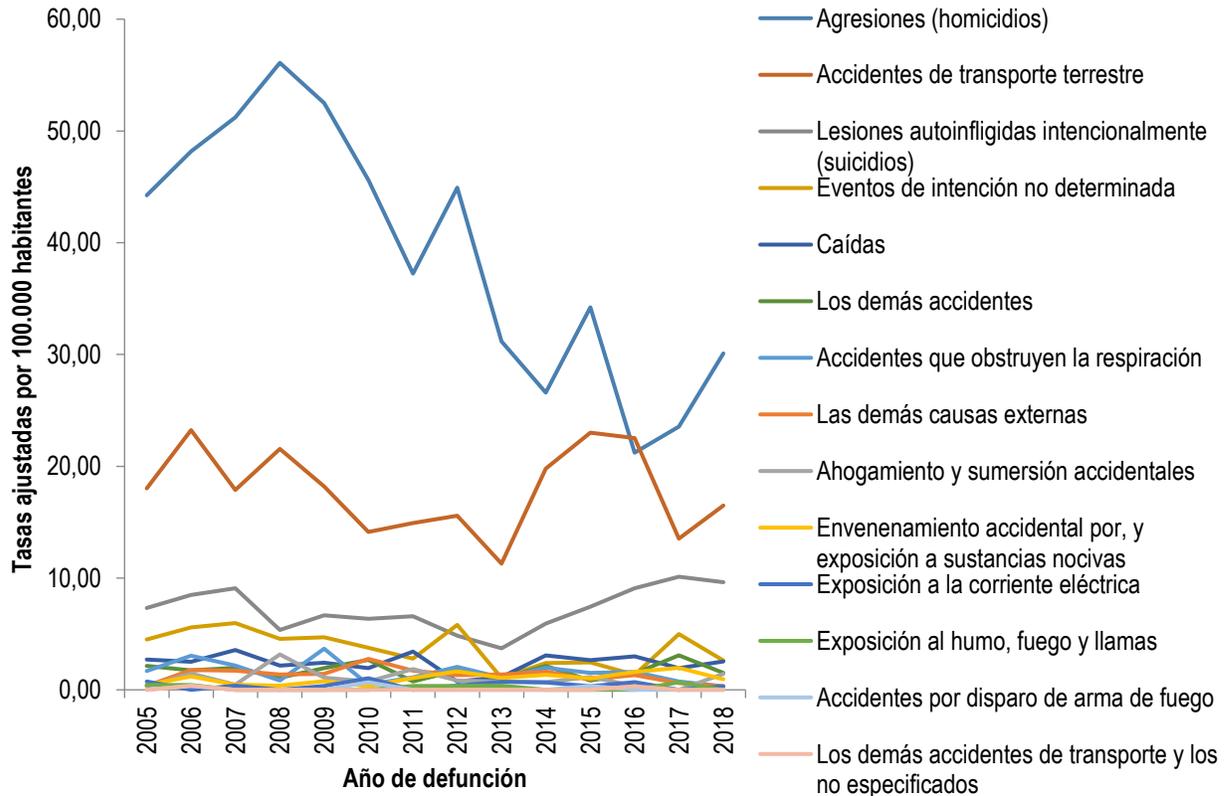
**ALCALDÍA DE POPAYÁN**  
**SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL**  
**ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD**  
**DEL**  
**MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS**



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Los demás accidentes</b>	2,15	1,74	1,97	1,09	1,95	2,67	0,75	1,75	1,02	2,15	0,84	1,46	3,09	1,52
<b>Accidentes que obstruyen la respiración</b>	1,69	3,06	2,16	0,83	3,68	0,46	1,11	2,06	1,09	1,98	1,53	1,61	0,73	0,32
<b>Las demás causas externas</b>	0,35	1,76	1,71	1,39	1,44	2,77	1,70	1,31	1,38	1,62	0,95	1,32	0,60	0,31
<b>Ahogamiento y sumersión accidentales</b>	0,31	1,46	0,45	3,17	1,10	0,75	1,86	0,84	0,74	0,69	1,16	0,35	0,00	1,44
<b>Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas</b>	0,43	1,19	0,46	0,37	0,77	0,31	1,05	1,66	1,06	1,33	1,04	1,59	1,97	0,95
<b>Exposición a la corriente eléctrica</b>	0,74	0	0,38	0	0,36	1,04	0	0,37	0,72	0,66	0,31	0,70	0,00	0,31
<b>Exposición al humo, fuego y llamas</b>	0,43	0,45	0	0	0	0	0,34	0,36	0,37	0	0	0	0,68	0,00
<b>Accidentes por disparo de arma de fuego</b>	0	0,34	0	0	0	0,67	0	0	0	0	0,35	0	0,00	0,00
<b>Los demás accidentes de transportes y los no especificados</b>	0	0,37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,33	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

FIGURA 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en el Municipio de Popayán, 2005 – 2018

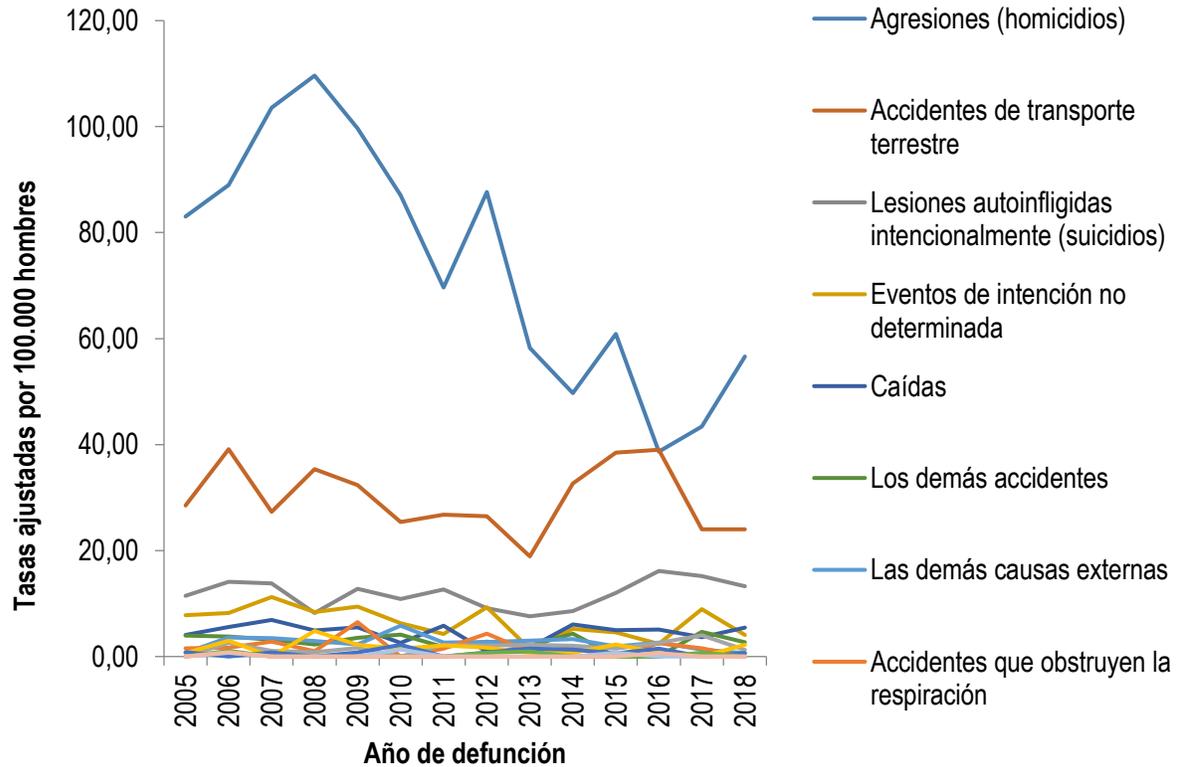


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### En hombres

Durante el periodo 2005-2018, la tasa de mortalidad ajustada por la edad en hombres presento como primera causa las agresiones (homicidios) con tendencia en los últimos años a la disminución hasta el año 2011, presenta un incremento progresivo a partir del año 2016 terminando en el 2018 con una tasa de 59.5 muertes por 100.000 hombres. La segunda causa son las ocasionadas por accidentes de transporte terrestre las cuales inician en el año 2005 en 28,48, con una tendencia fluctuante en los periodos analizados, para terminar el año 2018 en 24.02 x 100.000 hombres; en tercer lugar se presentan las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tendencia fluctuante durante el período y con una tasa para el año 2018 de 13,2 x 100.000 hombres. (Figura 26)

FIGURA 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en el Municipio de Popayán, hombres 2005 – 2018

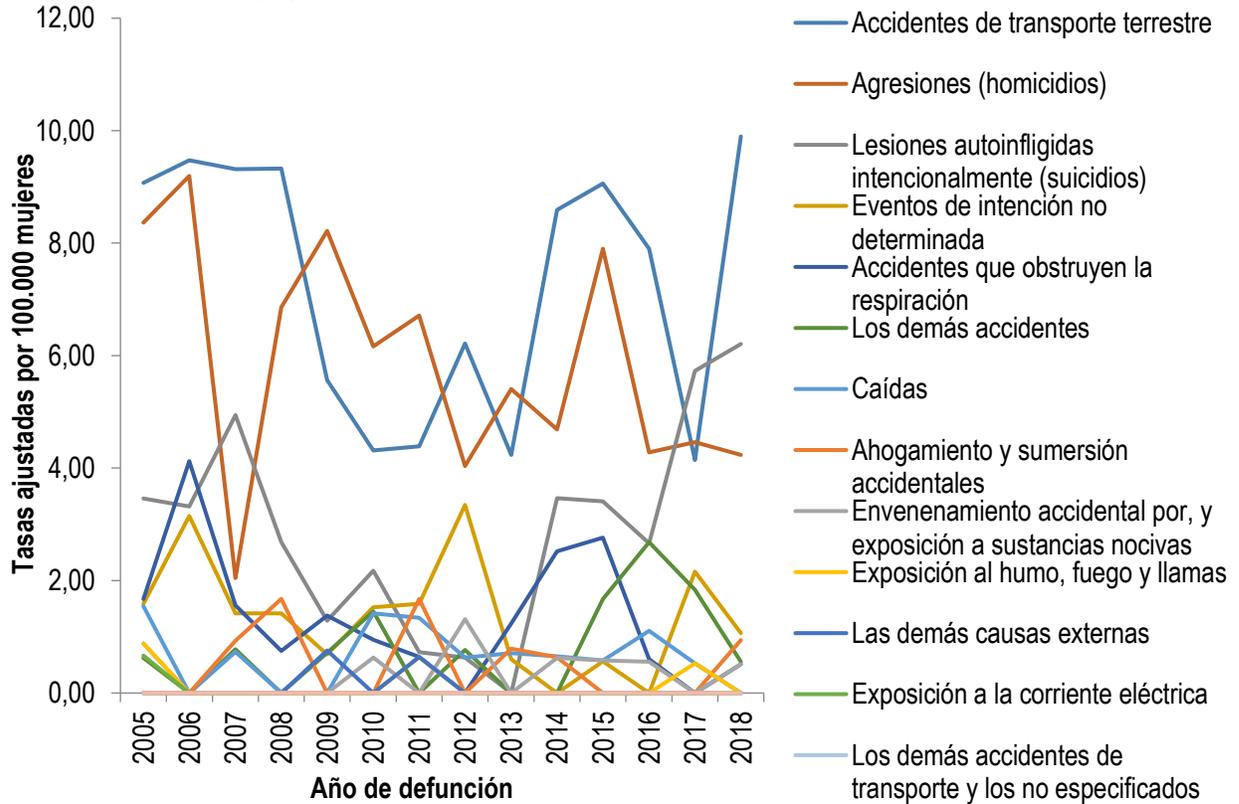


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### En mujeres

La primera causa en la tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres por causa externa en el periodo de 2005 a 2018, se debe a accidentes de transporte terrestre con tendencia a la disminución hasta 2011, presenta incremento en 2012 y termina con una tasa en el 2018 de 9.9 x 100.000 mujeres siendo esta la más elevada en el periodo evaluado, la segunda causa son las agresiones (homicidios) con tendencia fluctuante para terminar en 4,24 x 100.000 mujeres en el año 2018; y en tercer lugar las lesiones autoinflingidas intencionalmente o (suicidios), con tendencia al incremento en el año 2014 con una tasa 3,5 x 100.000 mujeres, para terminar en el año 2018 con una tasa de 6.1 muertes x 100.000 mujeres siendo esta la más elevada desde el año 2005. (Figura 27)

FIGURA 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### Demás enfermedades

#### POBLACIÓN TOTAL

Dentro del gran grupo de las demás enfermedades para la población general, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores se ubican como la primera causa de muerte desde el año 2010, continúa siendo la causa más relevante para el año 2018 con 36.27 muertes por cada cien mil. Después de que en el año 2017 presentara el pico más alto de 39.29 muertes por cada cien mil habitantes es de resaltar que a partir del año 2010 se evidencia un incremento significativo en esta causa de mortalidad. El comportamiento de esta causa de mortalidad es atribuido principalmente a la exposición crónica activa o pasiva al humo del tabaco o cigarrillo, a la exposición a sustancias nocivas, como el polvo y

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en <b>POPAYÁN</b></p>	<p><b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b>  <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b>  <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b>  <b>DEL</b>  <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b></p>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
---	---	--

productos químicos, a la exposición a contaminación ambiental y en espacios cerrados, así como a la predisposición genética y fisiológica.

La diabetes mellitus causo en el 2018 un total de 17.9 muertes por cada cien mil habitantes, ocupando el segundo lugar; y el resto de las enfermedades del sistema digestivo ocupan el tercer lugar por haber originado para el mismo año la muerte de 10.4 personas por cada cien mil habitantes.

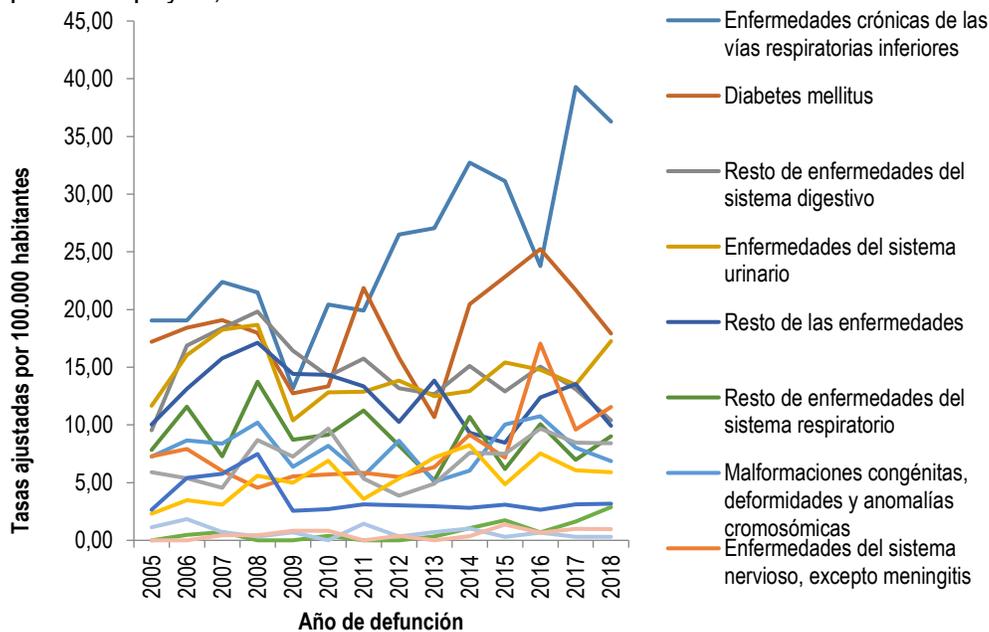
TABLA 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en el municipio de Popayán, 2005 – 2018

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores</b>	19,05	19,04	22,38	21,47	13,17	20,43	19,90	26,50	27,04	32,72	31,14	23,76	39,29	36,27
<b>Diabetes mellitus</b>	17,22	18,43	19,08	17,97	12,75	13,35	21,86	15,83	10,68	20,45	22,84	25,24	21,71	17,92
<b>Resto de enfermedades del sistema digestivo</b>	9,54	16,86	18,39	19,82	16,44	14,23	15,74	13,17	12,67	15,13	12,91	15,07	13,11	10,41
<b>Enfermedades del sistema urinario</b>	11,66	16,06	18,26	18,67	10,40	12,82	12,87	13,85	12,50	12,94	15,41	14,79	13,48	17,26
<b>Resto de las enfermedades</b>	10,03	13,13	15,79	17,12	14,43	14,35	13,35	10,26	13,85	9,32	8,46	12,38	13,54	9,93
<b>Resto de enfermedades del sistema respiratorio</b>	7,84	11,59	7,27	13,75	8,70	9,16	11,24	8,23	5,19	10,69	6,18	10,08	6,98	9,02
<b>Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas</b>	7,25	8,65	8,39	10,21	6,38	8,20	5,59	8,63	5,07	6,04	10,04	10,76	8,04	6,86
<b>Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis</b>	7,29	7,91	6,01	4,56	5,56	5,70	5,86	5,48	6,34	9,15	7,17	17,05	9,60	11,56
<b>Cirrosis y ciertas otras enfermedades</b>	5,90	5,38	4,55	8,69	7,25	9,69	5,34	3,87	4,90	7,57	7,49	9,67	8,47	8,42

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>es crónicas del hígado</b>														
<b>Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales</b>	2,31	3,48	3,09	5,61	5,00	6,89	3,58	5,35	7,16	8,24	4,85	7,53	6,06	5,90
<b>Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal</b>	2,65	5,41	5,78	7,48	2,56	2,70	3,11	3,04	2,95	2,82	3,09	2,64	3,11	3,19
<b>Trastornos mentales y del comportamiento</b>	0	0,47	0,72	0	0	0,40	0	0	0,34	1,04	1,73	0,69	1,64	2,88
<b>Embarazo, parto y puerperio</b>	1,13	1,84	0,71	0,32	0,69	0	1,44	0,35	0,72	1,02	0,31	0,65	0,31	0,31
<b>Hiperplasia de la próstata</b>	0	0	0,43	0,44	0,83	0,83	0	0,38	0	0,37	1,37	0,67	0,98	0,96

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

FIGURA 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en el municipio de Popayán, 2005 – 2018

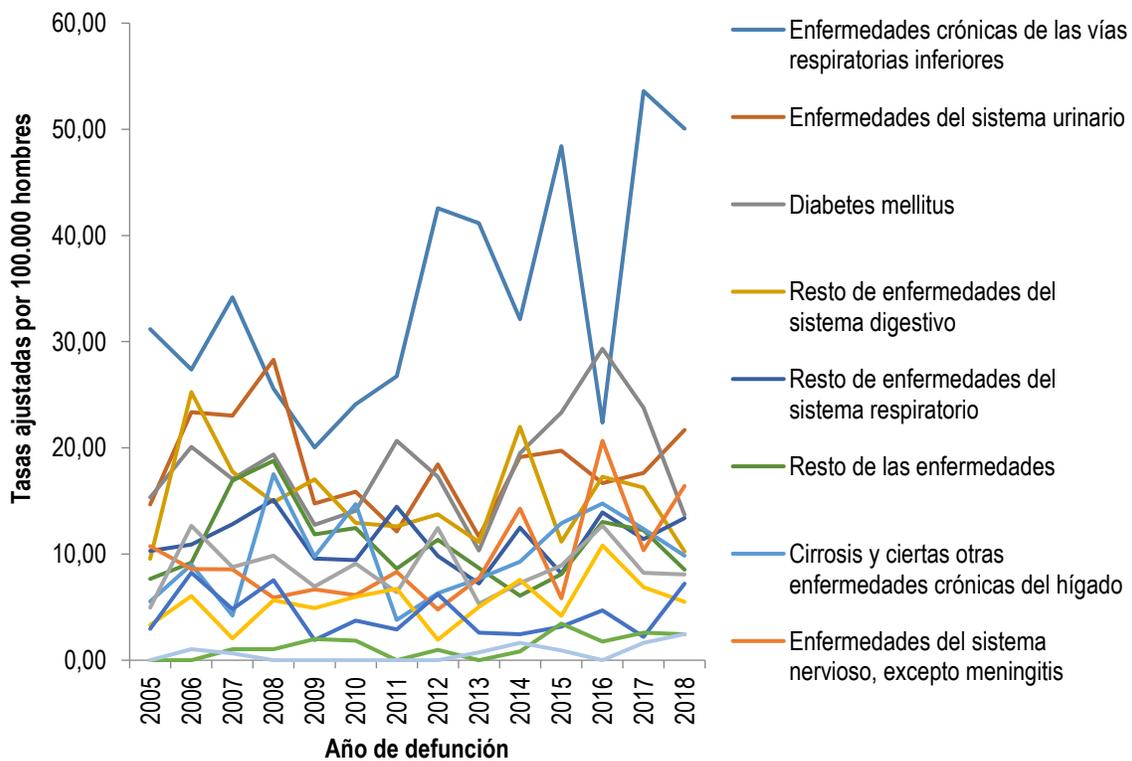


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### En hombres

La primera causa de mortalidad ajustada por edad en hombres para las demás enfermedades durante el periodo de 2005 a 2018, fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con comportamiento oscilante y tendencia al incremento pasando del año 2005 con una tasa de 31,18 al año 2018 con una tasa de 50.6 muertes por 100.000 hombres, siendo el año inmediatamente anterior el año donde se presenta el mayor pico 2017 con 53.6 por 100.000 hombres. En segundo lugar se encuentra las enfermedades del sistema urinario con un comportamiento fluctuante que inicia en 14.66 muertes x 100.000 hombres para el año 2005, presentando incremento para el año 2018 con una tasa de 21.6 muertes x 100.000 hombres. En tercer lugar, se encuentran la diabetes mellitus con un comportamiento fluctuante, con una tasa de 20.9 muertes x 100.000 hombres para el año 2005 y con un descenso de la tasa para el año 2018 de 13.69 muertes por 100.000 hombres. (Figura 29)

FIGURA 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Popayán, 2005 – 2018

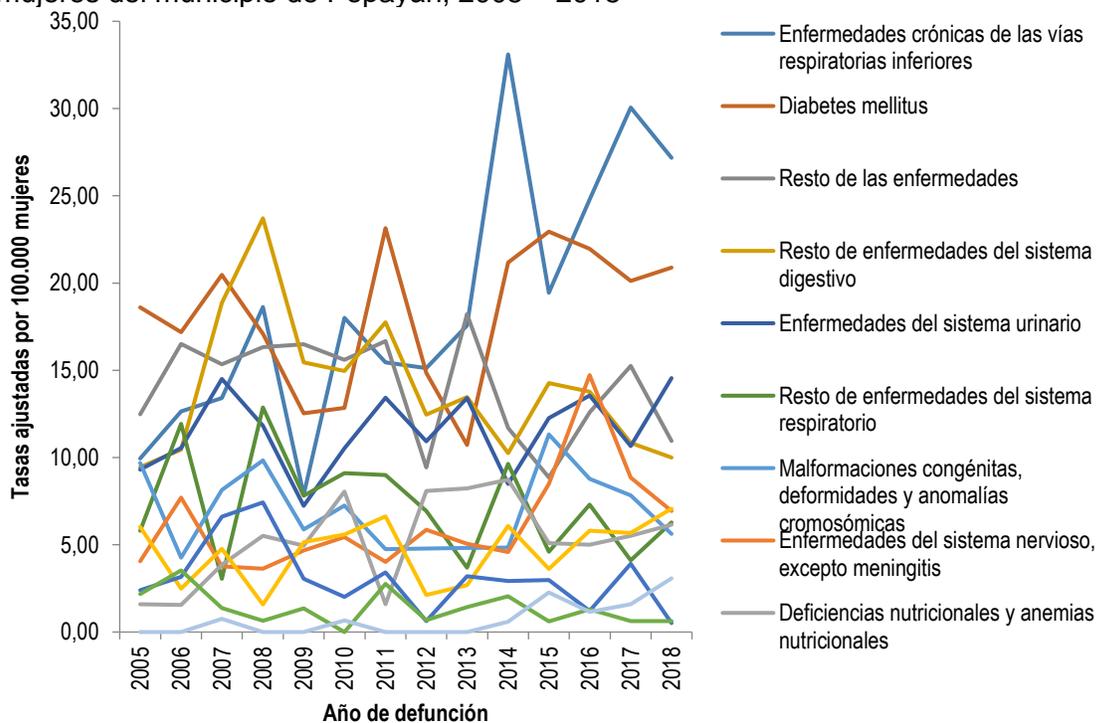


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### En mujeres

El comportamiento de la mortalidad por las demás enfermedades en la población femenina entre el año 2005 y el 2018, es similar al observado en población masculina; sin embargo para el año 2018 se presentó el siguiente comportamiento: las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores se ubicaron en la primera causa de mortalidad, la cual inicia en el año 2005 con una tasa de 9.9 muertes x 100.000 mujeres, presentando un comportamiento fluctuante hasta llegar a 27.8 muertes x 100.000 mujeres en el año 2018. En segundo lugar, Diabetes Mellitus con un comportamiento fluctuante, con una tasa de 18,6 muertes x 100.000 mujeres para el año 2005 y que se incrementa al finalizar año 2018 con una tasa de 20.8 muertes x 100.000. En tercer lugar, el resto de las enfermedades del sistema digestivo con un comportamiento fluctuante, con una tasa de 9,4 muertes x 100.000 mujeres para el año 2005 y que para el año 2018 presenta un incremento de la tasa a 10 mujeres x 100.000 mujeres. (Figura 30)

FIGURA 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

## Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas periodo 2005-2018

Para realizar monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021, se propone un análisis de tendencia de indicadores trazadores de mortalidad. En primera instancia es de gran interés mencionar, que durante el año 2018 la Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama y tumor maligno de la próstata se encuentra en peor situación que el departamento del Cauca con una diferencia significativa respectivamente. La tasa de mortalidad ajustada por edad por Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, tumor maligno del cuello uterino, tumor maligno del estómago, por diabetes mellitus, por lesiones auto-infringidas intencionalmente, por trastornos mentales y del comportamiento tiene tasas sin diferencia estadística con respecto a las tasas del Departamento del Cauca. La Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) en el municipio de Popayán se encuentra en mejores condiciones que el Departamento (Tabla 11)

TABLA 11. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Popayán, 2005-2018

Causa de muerte	Cauca 2018	Popayán	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	17,68	16,50	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	8,64	14,10	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,83	7,90	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	14,40	26,02	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago	18,70	26,80	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	14,28	17,92	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	6,44	9,61	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,48	2,88	↗	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗			

Causa de muerte	Cauca 2018	Popayán	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	43,87	30,08	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,07	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	23,24	32,61	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,99	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	↘	↗	↗	↘		

Fuente: DANE, SISPRO.

La tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de próstata en el municipio de Popayán se encuentra por encima de la tasa de mortalidad del Departamento, el comportamiento de este indicador durante el periodo analizado año 2005 a 2018 ha sido fluctuante, presento picos durante los años 2005, 2010 y 2013 con tendencia al incremento en el año 2018 presento una tasa de 26.0 muertes por 100.000 habitantes la cual se encuentra por encima del departamento que para este mismo año presento una tasa de 14.4 muertes por 100.000 muertes. En segundo lugar, de mortalidad ajustada por que se encuentra por encima del departamento del Cauca encontramos el tumor maligno de mama. En este punto es necesario resaltar que Popayán es municipio capital del Cauca y por las condiciones urbanísticas y de prestación de servicios de salud es posible una detección temprana de estas neoplasias en la población payanesa por tanto requiere intervención pronta, solicitando a las EAPB e IPS la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

FIGURA 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de próstata del municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### 2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 15 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; y, causas externas de morbilidad y mortalidad.

#### Menores de 5 años

Durante el periodo 2005 a 2018, la primera causa de mortalidad en menores de 5 años fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tendencia fluctuante a través de los años analizados, presentando el mayor número de casos en el año 2017 (31 casos) y un leve descenso para el 2018 con 28 casos; en segundo lugar se presentan las Malformaciones congénitas, deformidades y

anomalías cromosómicas con una tendencia fluctuante, con el mayor número de casos reportados en el año 2016 (21 casos) teniendo un leve descenso para el 2017 y 2018 de 16 y 11 casos respectivamente. En tercer lugar, se presentan las causas Enfermedades del sistema respiratorio, con un comportamiento fluctuante durante los años analizados, en el año 2005 se reportó el mayor número de casos de muertes en menores de 5 años con un total de 9 casos. (Tabla 12)

**TABLA 12. Número de muertes en la infancia y niñez, en menores de 5 años, según la lista de las 67 causas municipio de Popayán, 2005 – 2018**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,00	2,00	4,00	3,00	4,00	2,00	3,00	0,00	0,00	2,00	0,00	1,00	0,00	1,00
Tumores (neoplasias)	3,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	5,00	1,00	3,00	1,00	1,00	0,00	2,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	1,00	0,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00
Enfermedades del sistema nervioso	3,00	3,00	1,00	0,00	1,00	0,00	2,00	0,00	3,00	2,00	4,00	5,00	5,00	5,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	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
Enfermedades del sistema circulatorio	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	2,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00	2,00
Enfermedades del sistema respiratorio	9,00	6,00	5,00	5,00	8,00	1,00	4,00	4,00	7,00	3,00	7,00	2,00	4,00	5,00
Enfermedades del sistema digestivo	1,00	0,00	1,00	3,00	4,00	0,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	1,00	3,00	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	24,00	24,00	24,00	15,00	23,00	30,00	25,00	22,00	14,00	29,00	26,00	14,00	31,00	28,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	17,00	17,00	16,00	19,00	10,00	15,00	12,00	15,00	10,00	12,00	19,00	21,00	16,00	11,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	3,00	6,00	3,00	3,00	2,00	1,00	3,00	4,00	0,00	5,00	4,00	3,00	0,00	1,00

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Total														
2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
1,00	2,00	4,00	3,00	4,00	2,00	3,00	0,00	0,00	2,00	0,00	1,00	0,00	1,00	
3,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	5,00	1,00	3,00	1,00	1,00	0,00	2,00	
2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	
0,00	1,00	0,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00	
3,00	3,00	1,00	0,00	1,00	0,00	2,00	0,00	3,00	2,00	4,00	5,00	5,00	5,00	
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	0,00	
1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	2,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00	2,00	
9,00	6,00	5,00	5,00	8,00	1,00	4,00	4,00	7,00	3,00	7,00	2,00	4,00	5,00	
1,00	0,00	1,00	3,00	4,00	0,00	2,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0,00	1,00	3,00	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	
24,00	24,00	24,00	15,00	23,00	30,00	25,00	22,00	14,00	29,00	26,00	14,00	31,00	28,00	
17,00	17,00	16,00	19,00	10,00	15,00	12,00	15,00	10,00	12,00	19,00	21,00	16,00	11,00	

1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3,00	6,00	3,00	3,00	2,00	1,00	3,00	4,00	0,00	5,00	4,00	3,00	0,00	1,00

## Hombres

La mortalidad en la población masculina menor de 5 años de edad presenta un comportamiento muy similar a la mortalidad general de este ciclo vital en el municipio de Popayán en el periodo de análisis. Se destacan como principales causas de mortalidad los grupos de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con un comportamiento oscilante durante el periodo analizado presentando el mayor número de casos reportados en el año 2010 con 18 casos de mortalidad en menores de 5 años. En segundo lugar, se presentan las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tendencia fluctuante con el mayor número de casos reportados en el año 2006 con 14 casos de mortalidad en menores de 5 años. En tercer lugar, se presentan las enfermedades del sistema respiratorio con una tendencia fluctuante, sin reporte en el año 2010, el mayor número de casos se presentó en el año 2009 con 7 casos de mortalidad en menores de 5 años. (Tabla 13)

TABLA 13. Número de muertes en la infancia y niñez, en menores de 5 años hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Popayán, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00
Tumores (neoplasias)	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	0,00	3,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematópoyéticos	0,00	1,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	2,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	2,00	2,00	4,00	3,00	4,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	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
Enfermedades del sistema circulatorio	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	2,00
Enfermedades del sistema respiratorio	4,00	5,00	3,00	4,00	7,00	0,00	3,00	2,00	6,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00
Enfermedades del sistema digestivo	1,00	0,00	0,00	1,00	3,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	3,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	14,00	17,00	11,00	9,00	11,00	18,00	14,00	15,00	6,00	16,00	14,00	8,00	15,00	14,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	6,00	14,00	8,00	10,00	6,00	9,00	7,00	10,00	5,00	7,00	8,00	12,00	8,00	6,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	2,00	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	0,00	2,00	4,00	0,00	2,00	2,00	1,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS



**ALCALDÍA DE POPAYÁN**  
**SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL**  
**ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD**  
**DEL**  
**MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS**



## Mujeres

Durante el periodo 2005 a 2018, la primera causa de mortalidad en menores de 5 años en mujeres fue las afecciones originadas en el periodo perinatal con una tendencia oscilante con un mayor número de casos reportados en los años 2014 y 2017 con 13 y 16 casos respectivamente de mortalidad en menor de 5 años y para el año 2018 presentó 14 casos. En segundo lugar, se presentan las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tendencia fluctuante a través de los años analizados, el mayor número de casos se reportaron en los años 2005 y 2015 con 11 mortalidades en menores de 5 años. En tercer lugar, se presentan las enfermedades del sistema respiratorio con tendencia a la disminución pasando de 5 casos en el año 2005 a 3 casos en el año 2018, presento un comportamiento estable durante los años 2008 a 2011 con 1 caso de mortalidad en menores de 5 años. (Tabla 14)

Al comparar las causas de mortalidad de la población menor de 5, femenina y masculina, se evidencia una distribución muy similar, sin embargo, la población masculina aporta mayor magnitud en la mortalidad de las primeras causas que la población femenina

TABLA 14. Número de muertes en la infancia y niñez, en menores de 5 años en mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Popayán, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Tumores (neoplasias)	2,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	0,00	0,00	1,00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	2,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	2,00	1,00	2,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	
Enfermedades del sistema nervioso	1,00	2,00	0,00	0,00	1,00	0,00	2,00	0,00	2,00	0,00	2,00	1,00	2,00	1,00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	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	
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema respiratorio	5,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	3,00	
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	1,00	2,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	10,00	7,00	13,00	6,00	12,00	12,00	11,00	7,00	8,00	13,00	12,00	6,00	16,00	14,00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	11,00	3,00	8,00	9,00	4,00	6,00	5,00	5,00	5,00	5,00	11,00	9,00	8,00	5,00	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,00	0,00	2,00	0,00	1,00	1,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Todas las demás enfermedades	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	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2,00	3,00	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	3,00	2,00	2,00	0,00	1,00	

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### Menores de 1 a 4 años

Durante el periodo 2005 a 2017, la primera causa de mortalidad en menores de 1 a 4 años fueron las Causas externas de morbilidad y mortalidad con un comportamiento fluctuante a través de los años analizados, en el año 2006 se reportó el mayor número de casos un total de 5 mortalidades en menores de 1 a 4 años, no se presentaron reportes de casos en los años 2010 y 2013. En segundo lugar, tenemos los Tumores (neoplasias) con un comportamiento fluctuante durante los años analizados, el mayor pico lo presento en el año 2012 con 4 casos. En tercer lugar, tenemos las enfermedades del sistema nervioso, la cual ha ido presentando un ascenso significativo a través de los últimos años analizados, teniendo el pico más alto para el 2018 con 5 casos. Enfermedades del sistema respiratorio se encuentran en el cuarto lugar con un comportamiento fluctuante, el mayor pico se presentó durante los años 2005, 2009 y 2015, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómica con un comportamiento fluctuante, el mayor pico se presentó en el año 2016 con 3 casos de mortalidad en menores de 1 a 4 años. (Tabla 15)

TABLA 15. Número de muertes en la infancia y niñez, en los menores de 1 a 4 años según la lista de las 67 causas del municipio de Popayán, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,00	1,00	2,00	0,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	3,00	1,00	3,00	0,00	0,00	1,00	3,00	4,00	1,00	3,00	1,00	1,00	0,00	2,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00
Enfermedades del sistema nervioso	2,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	3,00	1,00	3,00	2,00	4,00	5,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	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
Enfermedades del sistema circulatorio	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	2,00
Enfermedades del sistema respiratorio	3,00	0,00	0,00	1,00	3,00	1,00	0,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	0,00	1,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	2,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	0,00	1,00	1,00	2,00	0,00	0,00	3,00	2,00	2,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2,00	5,00	2,00	3,00	2,00	0,00	2,00	2,00	0,00	2,00	1,00	2,00	0,00	1,00

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### Hombres

Durante el periodo 2005 a 2018, la primera causa de mortalidad en menores de 1 a 4 años en hombres fue Causas externas de morbilidad y mortalidad, con un comportamiento fluctuante a través de los años analizados, el mayor pico se presentó en el año 2006 con 3 casos de mortalidad en menores de 1 a 4 años, sin

embargo, encontramos que no se han presentado casos desde el año 2015 hasta el presente año evaluado 2018.

En segundo lugar, se encuentran las enfermedades del sistema nervioso, la cual tiene un ascenso en los dos últimos años 2017 y 2018 por lo cual ocupa este lugar para el presente periodo evaluado con un total para el 2018 de 4 casos de mortalidad en hombres menores de 1 a 4 años.

Finalmente, en tercer lugar de mortalidad en menores de 1 a 4 Años de sexo masculino se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, el mayor número de casos se presentó en los años 2006 y 2016 con 2 mortalidades en menores de 1 a 4 años, sin reporte en los años 2007, 2008, 2010, 2013, 2014 y 2015. (Tabla 16)

**TABLA 16. Número de muertes en la infancia y niñez, en los menores de 1 a 4 años según la lista de las 67 causas del municipio de Popayán, 2005 – 2018**

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

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

## Mujeres

Durante el periodo 2005 a 2018, la primera causa de mortalidad en menores de 1 a 4 años en mujeres fueron los Tumores (neoplasias) con comportamiento fluctuante en durante los años analizados, el mayor pico se presentó en el año 2011 con 3 casos de mortalidad en menores de 1 a 4 años, sin reporte de casos en los años 2006, 2008, 2009, 2010, 2016 y 2017, presentando 1 caso de mortalidad para el 2018. En Segundo lugar, se encuentran las Enfermedades del sistema respiratorio con un comportamiento fluctuante durante los años analizados, presento un pico en el año 2005 y 2015 con 2 mortalidades en menores de 1 a 4 años, no presenta reporte durante los años 2006, 2007, 2011, 2017. En tercer lugar se encuentran las

enfermedades del sistema nervioso con mayor número de casos en los años 2013 y 2015 (2 casos), sin reporte para los años, 2007, 2008, 2010, 2012, 2014 y causas externas de morbilidad y mortalidad con un comportamiento fluctuante con picos en los años 2006 y años 2016 con 2 casos. (Tabla 17)

**TABLA 17. Número de muertes en la infancia y niñez, en las mujeres menores de 1 a 4 años según la lista de las 67 causas del municipio de Popayán, 2005 – 2018**

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

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### Menores de 1 año

Durante el periodo 2005 a 2018, la primera causa de mortalidad en menores de 1 año fue Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con un comportamiento fluctuante presentando casos durante todos los años analizados, el mayor número de casos se presentó en el año 2010 con 30 mortalidades en menores de 1 año. En segundo lugar, se encuentran las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con un comportamiento fluctuante durante el periodo analizado, en el año 2015 se presentó el mayor número de mortalidades en menores de 1 año (19 casos). En tercer lugar, se encuentran las Enfermedades del sistema respiratorio, con un comportamiento fluctuante durante los años analizados, el mayor pico se presentó en los años 2005 y 2006 con un total de 6 mortalidades en menores de 1 año. (Tabla 18)

TABLA 18. Número de muertes en la infancia y niñez, en los menores de 1 año según la lista de las 67 causas del municipio de Popayán, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	1,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	2,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	0,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	1,00	2,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	3,00	1,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	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
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	6,00	6,00	5,00	4,00	5,00	0,00	4,00	2,00	5,00	1,00	4,00	1,00	4,00	4,00
Enfermedades del sistema digestivo	1,00	0,00	0,00	2,00	2,00	0,00	2,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	1,00	3,00	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	24,00	24,00	24,00	5,00	23,00	30,00	25,00	22,00	14,00	28,00	26,00	14,00	29,00	28,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	16,00	15,00	15,00	17,00	9,00	15,00	11,00	14,00	8,00	12,00	19,00	18,00	14,00	9,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00	0,00	3,00	3,00	1,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

El comportamiento de la mortalidad general en los menores de 1 año es similar a la observada en la población masculina y femenina del municipio de Popayán. Aunque en la mayoría de las causas la mortalidad en hombres es mayor con un total de muertes desde el 2005 hasta el 2018 de 180 casos para el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y para las mujeres menores de 1 año para este mismo periodo de un total de 146, para el periodo evaluado 2018 muestra igual número de casos tanto para hombres como para mujeres menores de un año nacidos en el municipio de Popayán

El grupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se encuentra en el segundo lugar tanto para el género femenino y masculino, presento ventaja en las niñas en el 2018 pues fue de 5 casos y 4 para la población masculina. Aun así, durante los años del 2005 al 2018 se presentan más casos en hombres menores de 1 año, con un total de 105 y 87 casos de mortalidad para los hombres y mujeres respectivamente menores de 1 año (Tabla 19)

TABLA 19. Número de muertes en la infancia y niñez, en los menores de 1 año en hombres y mujeres según la lista de las 67 causas del municipio de Popayán, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias			2	2	2	1	1					1		1
Tumores (neoplasias)				1	1			1						
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos		1	1							1				
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				1	1	1							1	
Enfermedades del sistema nervioso	1	1	1							1	1	3		
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas														
Enfermedades del sistema circulatorio			1			1				1			1	
Enfermedades del sistema respiratorio	3	5	3	4	5		3	1	5	1	3	1	2	2
Enfermedades del sistema digestivo	1			1	1		1							
Enfermedades del sistema genitourinario			3			1		1						
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	14	17	11	9	11	18	14	15	6	15	14	8	14	14
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5	12	8	10	5	9	6	9	5	7	8	10	7	4
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		2		1			1							
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad			1				1	2		1	2	1		
	Mujeres													
Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		1		1	1		1			1				
Tumores (neoplasias)														1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	2				1									1
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas						2	1	2		1				1
Enfermedades del sistema nervioso		1					1							1
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas														
Enfermedades del sistema circulatorio														
Enfermedades del sistema respiratorio	3	1	2				1	1			1		2	2
Enfermedades del sistema digestivo				1	1		1		1					
Enfermedades del sistema genitourinario		1					1	1			1			
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	10	7	13	6	12	12	11	7	8	13	12	6	15	14
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	11	3	7	7	4	6	5	5	3	5	11	8	7	5
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1		2		1			3						
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	1				1				2	1			

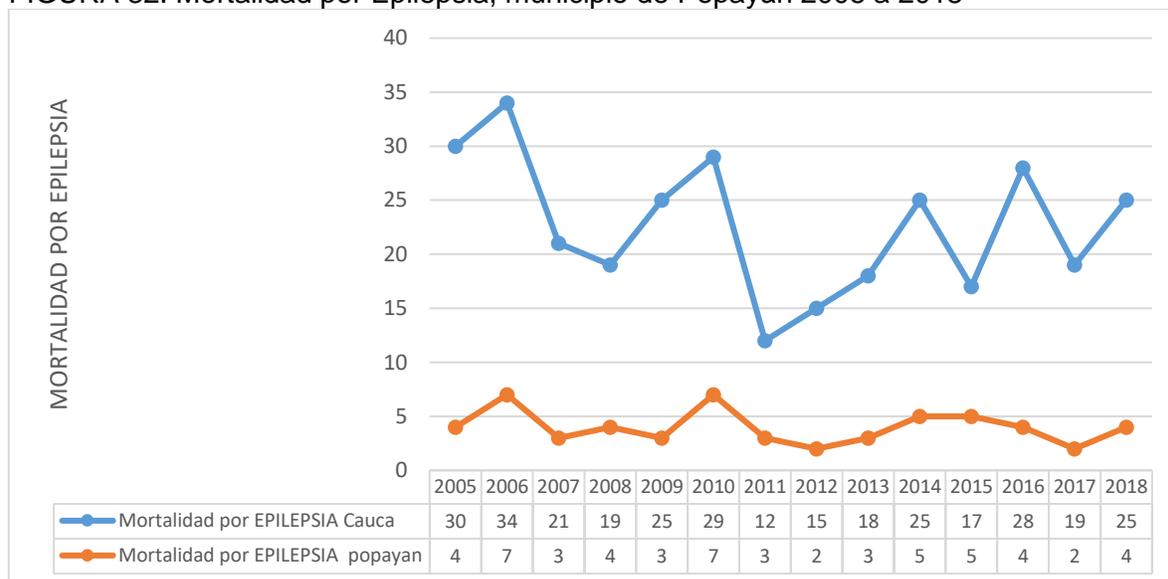
Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### 2.1.4 MORTALIDAD POR SALUD MENTAL

Los datos de mortalidad por afecciones de salud mental en la descripción de sus subcausas son pocos, con respecto a la mortalidad por consumo de spa se tiene registro de dos fallecimientos en el periodo del 2005 al 2018 los cuales ocurrieron en los años 2006 y 2013 la mortalidad más representativa para el municipio de Popayán se da a causa de la epilepsia seguida de los trastornos mentales y de comportamiento

Con respecto a la mortalidad por epilepsia se evidencia un comportamiento fluctuante, con los picos más altos en el 2006 y en el 2010. Con respecto al comportamiento, frente al departamento del Cauca el municipio presenta menos mortalidad.

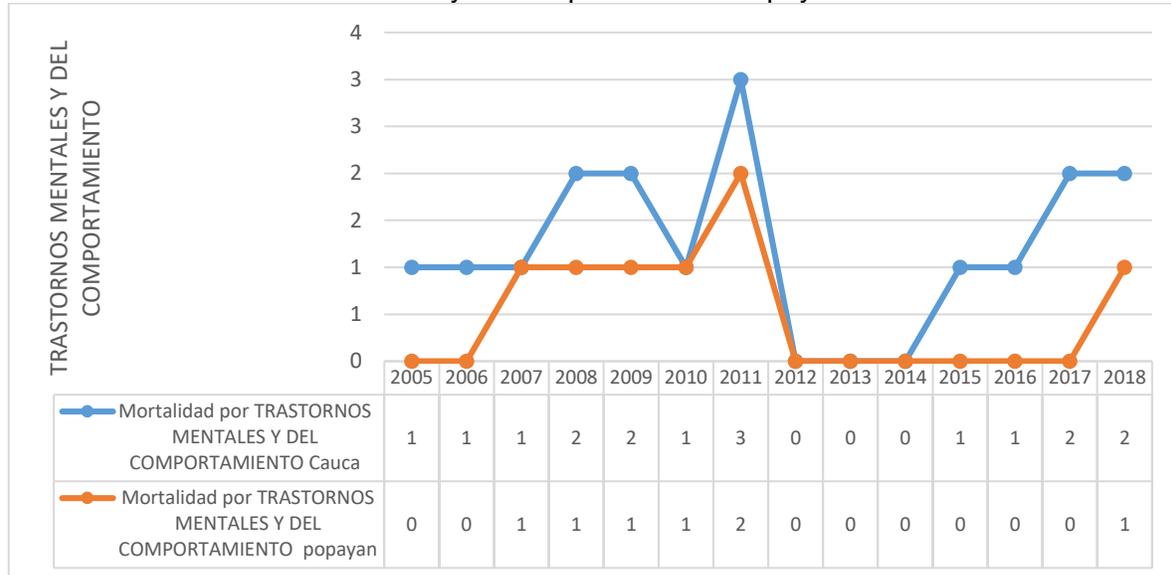
FIGURA 32. Mortalidad por Epilepsia, municipio de Popayán 2005 a 2018



FUENTE SISPRO SISPRO- MSPS

La mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento es otra de las subcausas en mortalidad más representativa, el pico de mortalidad mayor se presentó en el 2011 con 3 mortalidades y a partir del año 2017 se evidencia una tendencia al aumento, no se tienen registros de mortalidades del 2012 al 2017 en comparación con el departamento del Cauca se evidenciándose mejores condiciones con relación al departamento.

FIGURA 33. Trastornos mentales y de comportamiento Popayan 2005 al 2018



FUENTE SISPRO SISPRO- MSPS

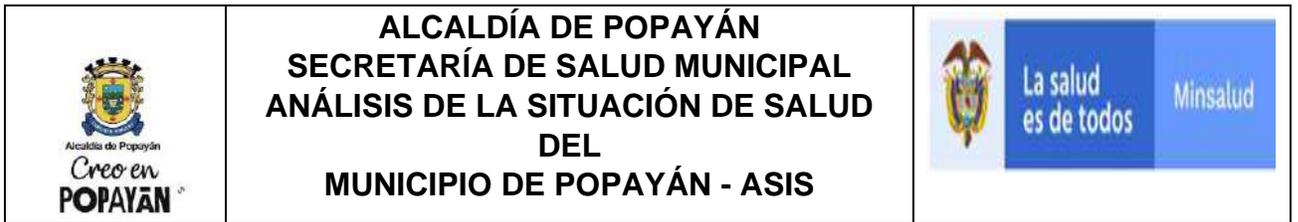
### 2.1.5 Mortalidad por covid

La Organización Mundial de la Salud (OMS) cataloga a las IRA (infección respiratoria aguda) como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, esta afecta principalmente a niños y a mayores de 60 años, generalmente son infecciones que se propagan rápidamente y su origen suele ser viral o mixto (viral y bacteriano)

A partir de 2012, según las recomendaciones de la OMS, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y cumpliendo con lo establecido en el Reglamento Sanitario Internacional (2005) y el Decreto 3518 de 2006 (compilado en el Decreto 780 del 2016), la IRA se vigila bajo cuatro estrategias: vigilancia centinela de ESI-IRAG, vigilancia de IRAG inusitado, vigilancia de la mortalidad por IRA en menores de cinco años y la vigilancia de la morbilidad por IRA en todos los grupos de edad, en pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Cada año aparecen brotes de IRA los cuales afectan diferentes sectores según el ímpetu del mismo, evidenciado ausencias escolares laborales, crisis familiares, complicaciones económicas, sociales e individuales que incluyen gastos hospitalarios y de medicamentos.

Actualmente estamos viviendo una pandemia de IRA, la cual según los estudios epidemiológicos se originó a finales 2019 en la provincia de Hubei, China (ciudad



de Wuhan) esta provincia reporto un conglomerado de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicio de síntomas el 8 de diciembre de 2019; los casos reportaban antecedente de exposición común a un mercado de mariscos, pescados y animales vivos.

En enero del 2020 en china identificaron el nuevo virus Coronaviridae, como agente causante del brote, que fue denominado “nuevo coronavirus” y posteriormente SARS-CoV-2. Ante esto la OMS recomienda protección personal dado que generalmente causa síntomas respiratorios, teniendo como principal vía de transmisión las gotas respiratorias de más de 5 micras

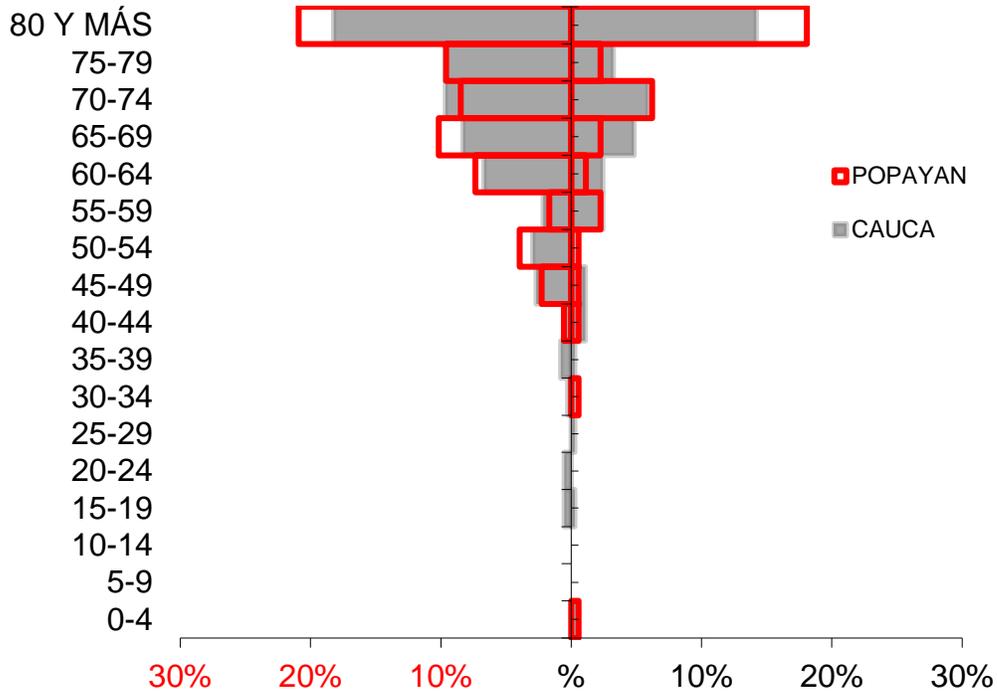
En la enfermedad confirmada por SARS-CoV-2, denominada por la OMS como COVID-19, la presentación clínica ha variado desde personas infectadas con pocos síntomas o asintomáticas (80 %), hasta personas con cuadros clínicos moderados o graves que pueden llevar a la muerte. Los síntomas pueden incluir: fiebre ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ), tos y dificultad para respirar. Se considera que el período promedio de incubación de la enfermedad es de cinco días, con un intervalo de uno a 14 días luego de la exposición con un caso confirmado de la COVID-19. Según la evidencia científica, es prudente considerar un período de al menos 14 días como límite superior del período de incubación y para ordenar el aislamiento a casos confirmados de COVID-19 y sus contactos

El 06 de marzo se confirmó el primer caso de IRA POR VIRUS NUEVO- COVID-19 en Colombia. Con base en la valoración del riesgo del INS, se realizó activación del Centro de Operaciones de Emergencias del INS y se desplegaron ERI para apoyo en la caracterización de la situación.

A nivel nacional se presenta un comportamiento inusual por tanto el análisis comparativo de la situación a la presente semana epidemiológica de la enfermedad respiratoria aguda, contra la situación del anterior año no es viable y no se presta para una verdadera interpretación de esta.

Ahora bien, con respecto a la mortalidad por sarscov 2 en el municipio de Popayán se evidencia una pirámide poblacional con tendencia alta a fallecimiento de población en ciclo de vida de la vejez y con predominancia similar en los dos sexos

FIGURA 34. Piramide poblacional de mortalidad por SARSCOV 2 año 2020

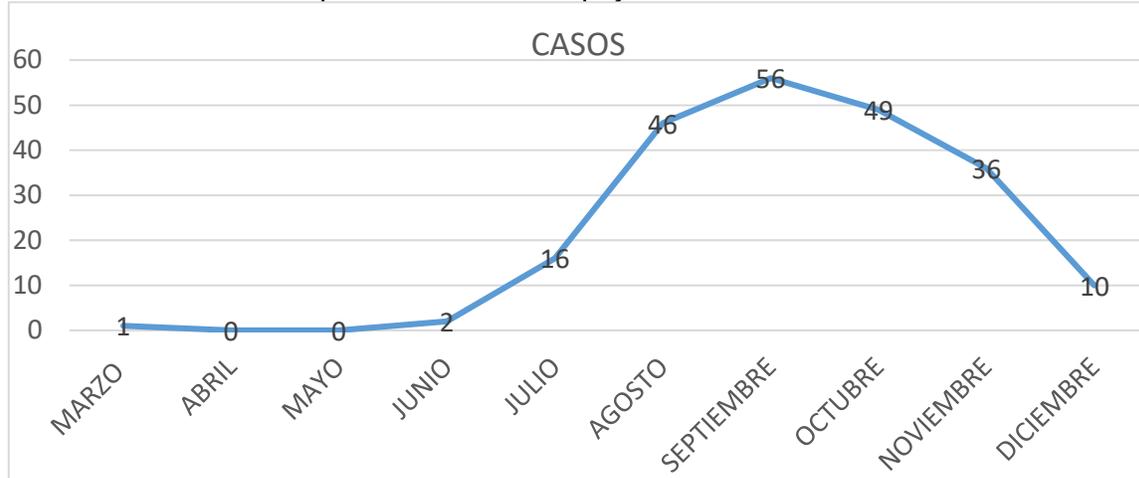


FUENTE SISPRO- MSPS

El primer caso de mortalidad en el municipio de Popayán se presentó en el mes de marzo con un total de 1 mortalidad y el pico más alto presentado en el periodo de pandemia en cuanto a mortalidad se presentó en el mes de septiembre. Ante esto es importante resaltar que Popayán fue uno de los municipios que atendió el llamado del instituto nacional de salud, ante las restricciones de movilidad cierre preventivo de escuelas universidades y lugares de alta aglomeración de población

## MUERTES CONFIRMADAS POR MES

FIGURA 35. Mortalidad por SARSCOV 2 Popayán 2020

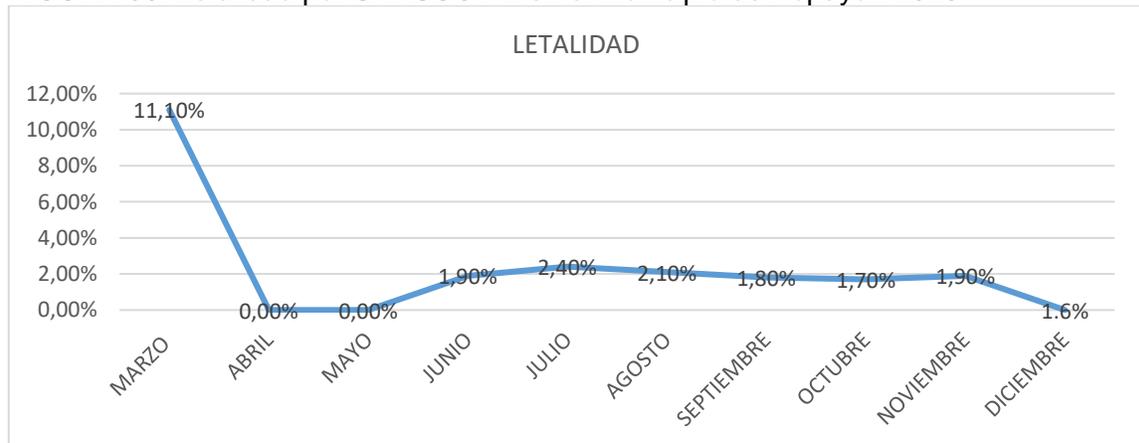


**Fuente:** construcción propia con base en datos del INS 2020

La letalidad de SARCOV 2 se evidencia con el pico mas alto de 11.1 teniendo en cuenta que para ese mes evaluado solo se tenían 9 casos y se presentó un fallecimiento. Posteriormente se evidencia el segundo mes con mayor letalidad en el mes de junio de 2.4

## LETALIDAD POR MES MARZO- DIC

FIGURA 36. Letalidad por SARSCOV 2 en el municipio de Popayán 2020



**Fuente:** construcción propia con base en datos del INS 2020

La comorbilidad acentuada en los pacientes fallecidos por SARSCOV2 a corte del 03 de noviembre del 2020, es ser mayor de 59 seguida de comorbilidades (al menos una) y como tercera comorbilidad la hipertensión, ante esto denotamos que la población más afectada es la adulta mayor con comorbilidades de tipo crónico que permiten en la población un desenlace fatal

TABLA 20. Mortalidad por SARSCOV 2 y morbilidades Popayán 2020

POPAYAN	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad POPAYAN		CAUCA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad CAUCA		Concentraci <sup>ón</sup> POPAYAN
		2020	Proporci <sup>ón</sup>			2020	Proporci <sup>ón</sup>	
MUNICIPIO	Artritis	3	0,65	DEPARTAMENTO	Artritis	4	0,45	0,75
	Asma	2	0,43		Asma	6	0,67	0,33
	Cáncer	5	1,08		Cáncer	11	1,22	0,45
	Comorbilidades (al menos una)	104	22,51		Comorbilidades (al menos una)	204	22,72	0,51
	Diabetes	34	7,36		Diabetes	69	7,68	0,49
	Enfermedades Huérfanas	1	0,22		Enfermedades Huérfanas	1	0,11	1,00
	EPOC	33	7,14		EPOC	57	6,35	0,58
	ERC	42	9,09		ERC	71	7,91	0,59
	Hipertensión	76	16,45		Hipertensión	151	16,82	0,50
	Sobrepeso y Obesidad	22	4,76		Sobrepeso y Obesidad	39	4,34	0,56
	Terapia Reemplazo Renal	7	1,52		Terapia Reemplazo Renal	13	1,45	0,54
	VIH	1	0,22		VIH	1	0,11	1,00
	Mayor de 59	132	28,57		Mayor de 59	271	30,18	0,49
	<b>Total</b>	<b>462</b>	<b>100,00</b>		<b>Total</b>	<b>898</b>	<b>100,00</b>	<b>0,51</b>

FUENTE SISPRO SISPRO- MSPS

En cuanto al ámbito de atención de las mortalidades por SARCOV 2 a corte del 03 de noviembre del 2020, evidenciamos el mayor número de casos no es reportado, ante esto es necesario resaltar una perdida amplia de información, como segundo ámbito de atención de la mortalidad encontramos los cuidados intensivos seguido del ámbito hospitalario.

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en POPAYÁN</p>	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
--	--	--

TABLA 21. Muertes por SARSCOV2 segun ambito de atencion en el municipio de Popayán 2020

POPAYAN	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
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
<b>MUNICIPIO</b>	Consulta Externa		0	<b>DEPARTAMENTO</b>	Consulta Externa		0	0,0000
	Cuidado Intensivo	45	19		Cuidado Intensivo	110	21	0,41
	Cuidado Intermedio	12	5		Cuidado Intermedio	14	3	0,86
	Domiciliaria	5	2		Domiciliaria	9	2	0,56
	Hospitalización	34	14		Hospitalización	75	14	0,45
	No Reportado	129	54		No Reportado	284	54	0,45
	Otro		0		Otro		0	0,00
	Urgencias	14	6		Urgencias	37	7	0,38
	<b>Total</b>	<b>239</b>	<b>81</b>		<b>Total</b>	<b>529</b>	<b>100</b>	<b>0,45</b>

FUENTE SISPRO SISPRO- MSPS

### 2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

En el municipio de Popayán durante los años 2006 a 2018, los indicadores de seguimiento de la mortalidad materno-infantil y en la niñez, se comportaron de la siguiente manera:

De los indicadores priorizados en la semaforización presentada en la siguiente tabla, no se observan diferencias importantes entre el valor que toma el indicador en el departamento de Cauca y el indicador del municipio de Popayán para el año 2018. La mortalidad materna en Popayán ha presentado un comportamiento variable y al descenso a través del tiempo en el municipio. Entre 2006 y 2010 se redujo en alrededor de 72 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos, con una razón que pasó de 118 a 45 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos. En el periodo del 2011 al 2018, el indicador osciló entre 95.2 y 23.7 alcanzando el valor más bajo durante el año 2015. De acuerdo con el comportamiento que viene presentando este indicador, se espera que continúe descendiendo.

Por otro lado, la tasa de mortalidad neonatal presenta un comportamiento decreciente continuo, siendo el año 2010 el de mayor valor con 9,7 muertes neonatales por cada mil nacidos vivos y el año 2013 el de menor valor con 3.8 muertes por cada 1000 nacidos vivos. Durante el 2018 se dio un comportamiento similar para el municipio como para el departamento 7.3 y 7.6 muertes neonatales respectivamente por cada 1000 nacidos vivos.

Con relación a las tasas de mortalidad en la niñez, mortalidad por IRA, EDA y desnutrición en menores de cinco años entre el 2006 y el 2018, se evidencia un comportamiento fluctuante en todas ellas con un aumento representativo de la mortalidad por IRA en el 2018 de 21.8 muertes por cada cien mil nacidos vivos.

En cuanto a la tasa de mortalidad infantil, presentó una reducción de 1.1 muertes por cada mil nacidos vivos entre los periodos 2017 y 2018. En año 2005 se presentó la mayor mortalidad por esta causa en comparación con el resto de los años del periodo analizado (16 muertes infantiles por cada mil nacidos vivos); para el año 2013 este indicador logró el valor más bajo de la serie con 9.0 muertes por cada mil nacidos vivos.

En el municipio de Popayán, siendo consciente de que las muertes maternas y neonatales son la expresión máxima de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio, y que éstas constituyen un tema de gran importancia en la agenda de la salud pública, le ha apostado a mejorar la cobertura y la calidad de la atención e intervención del programa control prenatal con el fin de reducir en el tiempo la mortalidad materna, neonatal, infantil y modificar la incidencia de afecciones respiratorias, bajo peso al nacimiento y prematuridad en los neonatos. (Tabla 22 y figuras 37)

TABLA 22. SemafORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y NIÑEZ, Municipio de Popayán – Cauca, 2005- 2018

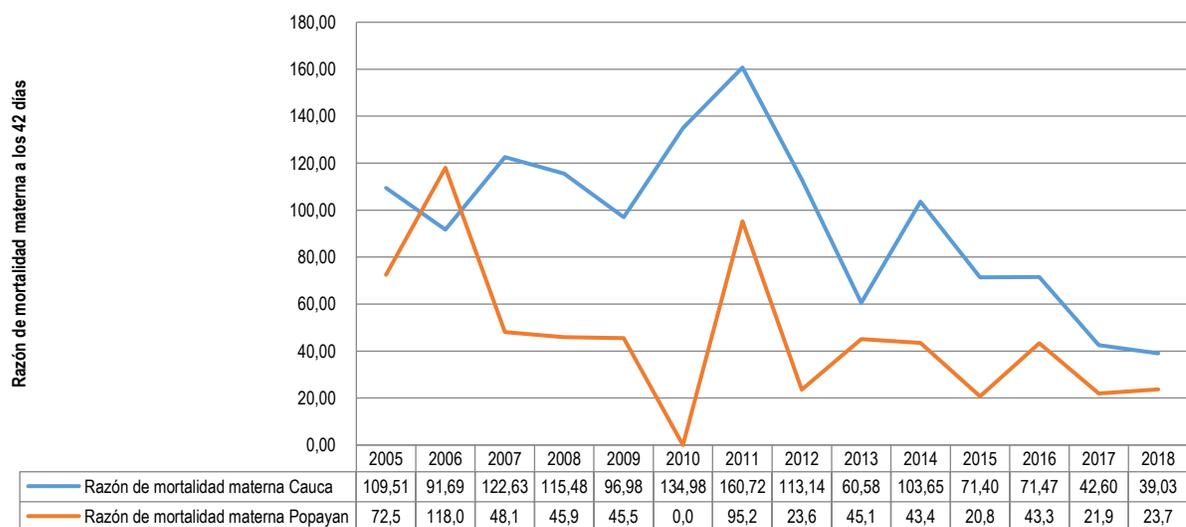
Causa de muerte	CAUCA	Popayán	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Razón de mortalidad materna	39,03	23,71	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad neonatal	7,64	7,35	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad infantil	13,38	10,19	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad en la niñez	16,50	13,75	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	22,85	21,81	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	8,84	5,45	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	-	↗		

Causa de muerte	CAUCA	Popayán	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	4,42	5,45	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗			

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Frente al indicador Razón de Mortalidad Materna se observa un comportamiento oscilante durante los años analizados, se observa un gran pico para el año 2011 tanto en el Departamento como en el Municipio de Popayán, con tendencia al descenso durante el año 2018. No presenta diferencia significativa entre el Departamento y el municipio.

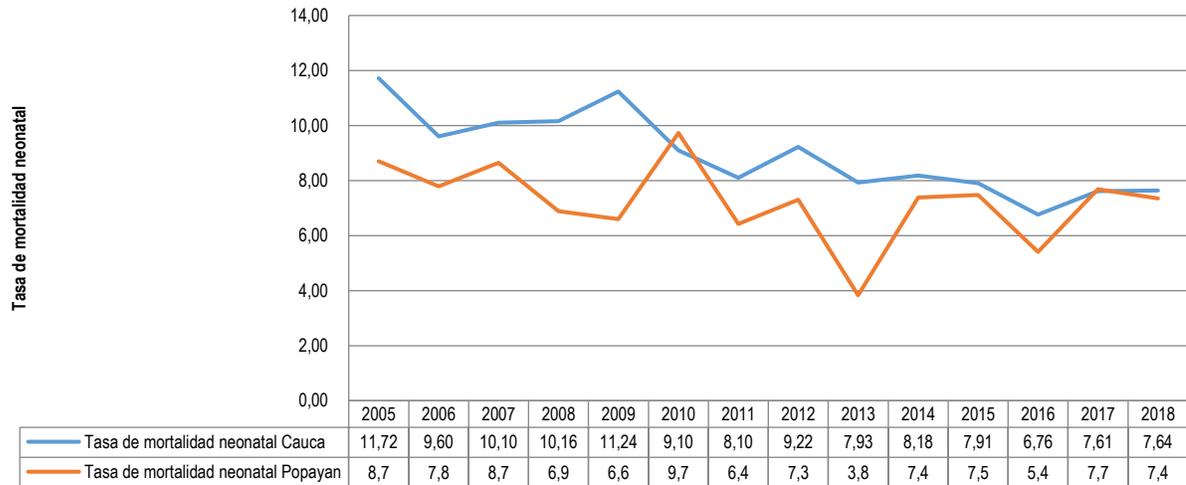
FIGURA 37. Razón de Mortalidad Materna del Municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Frente al indicador Tasa de Mortalidad Neonatal se observa un comportamiento oscilante durante los años analizados, con tendencia constante durante los años 2014, 2015 y para el año 2017 se observa un notable incremento y un descenso leve para el 2018 con una tasa de 7.4 por cien mil nacidos vivos. No presenta diferencia Significativa entre el Municipio y el Departamento.

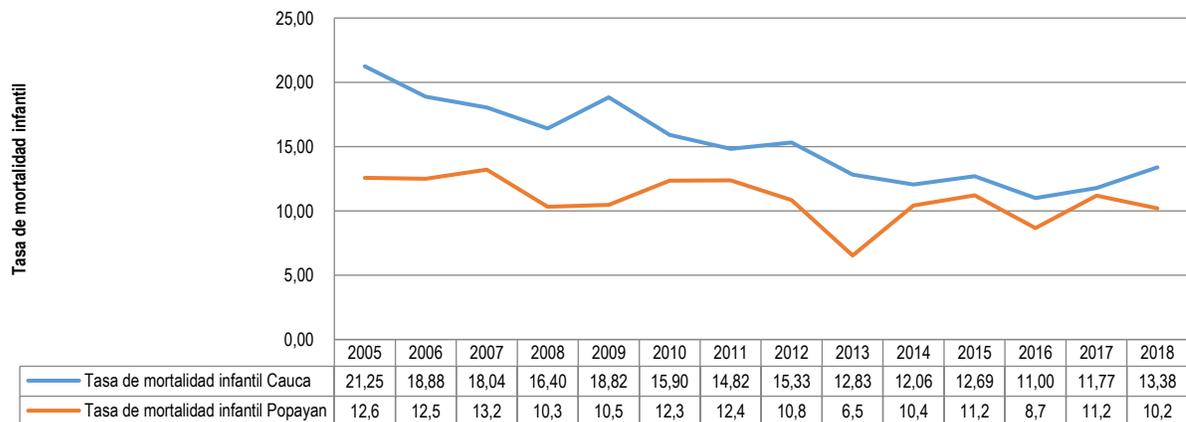
FIGURA 38. Tasa de Mortalidad Neonatal del Municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Frente al indicador Tasa de Mortalidad Infantil se observa un comportamiento oscilante durante los años analizados, con tendencia al incremento para el año 2017 y un leve descenso para el 2018 para terminar con una tasa de 10.2 mortalidades por cien mil nacidos vivos. No presenta diferencia significativa entre el Municipio y el Departamento.

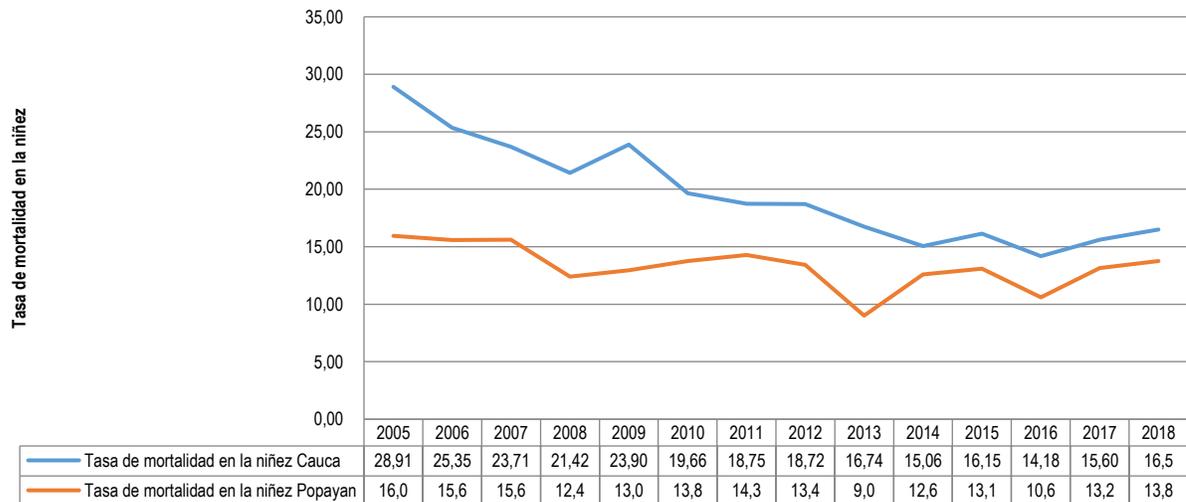
FIGURA 39. Tasa de Mortalidad Infantil del Municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Frente al indicador Tasa de Mortalidad En la Niñez se observa un comportamiento oscilante durante los años analizados, con tendencia al incremento para el año 2018. No presenta diferencia Significativa entre el Municipio y el Departamento

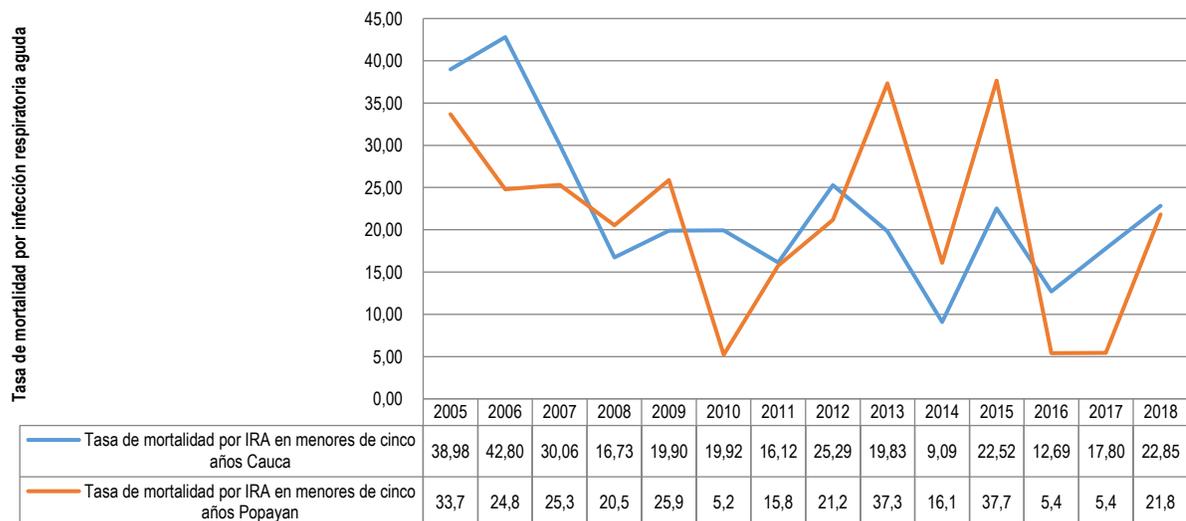
FIGURA 40. Tasa de Mortalidad en la Niñez del Municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

En cuanto al indicador Tasa de Mortalidad por IRA se evidencia un comportamiento oscilante durante los años analizados, con picos significativos en los años 2005, 2013 y 2015 con tendencia al descenso en el año 2017 y un incremento significativo para el 2018 mostrando una tasa 21.8 por cien mil recién nacidos vivos. Sin diferencia significativa entre el Departamento y el municipio.

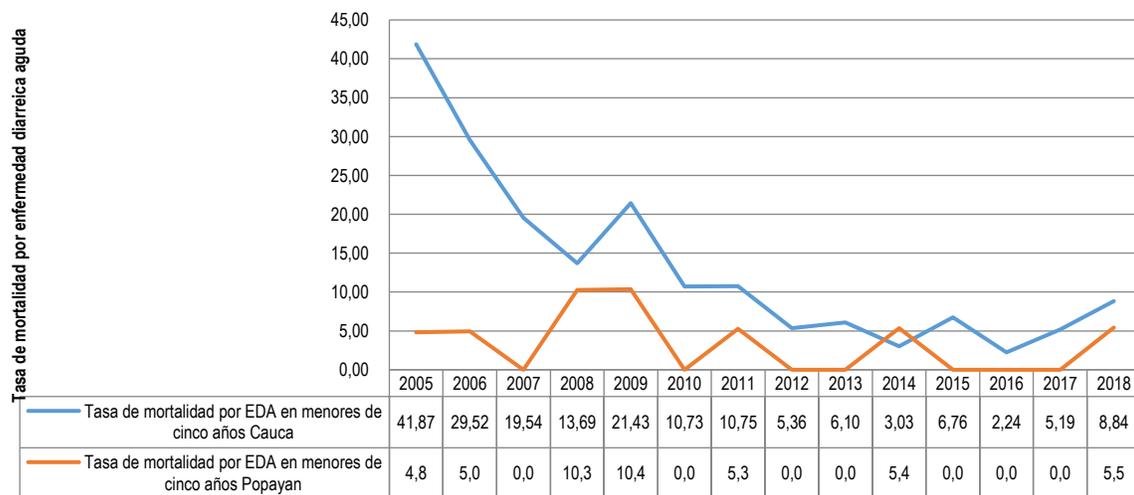
FIGURA 41. Tasa de Mortalidad por IRA en menores de cinco años del Municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Para el indicador Mortalidad por EDA en menores de cinco años se observa un comportamiento oscilante durante los años analizados, con tendencia al incremento para el año 2014 no se presentan casos para el año 2007, 2010, 2012, 2013, 2015, 2016, 2017 y 2018 En comparación con el departamento no presenta diferencia significativa.

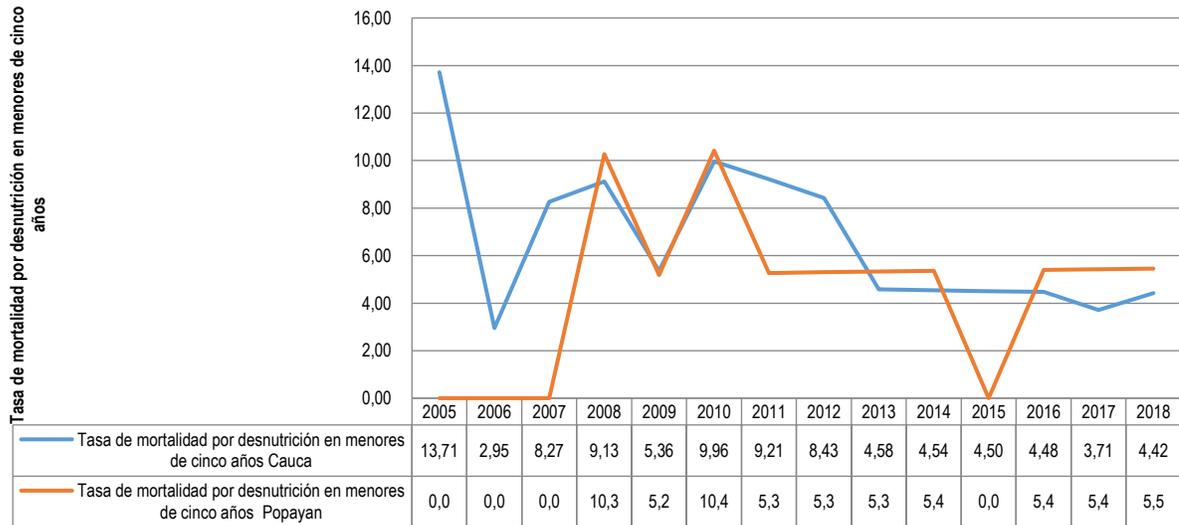
FIGURA 42. Tasa de Mortalidad por EDA en menores de cinco años del Municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Frente al indicador Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años se observa un comportamiento oscilante durante los años analizados, con tendencia al estable para los años 2017 y 2018. Sin reporte de casos para los años 2005, 2006, 2007, 2015. En comparación con el Departamento no presenta diferencia significativa.

FIGURA 43. Tasa de Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años del Municipio de Popayán, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### Determinantes estructurales

No se tienen datos de mortalidades por las diferentes etnias, todas las mortalidades maternas pertenecen a las otras etnias (mestizo), se cree que existe un subregistro representativo teniendo en cuenta que Popayán es un municipio intercultural. El mayor pico se presentó en el año 2011 con una tasa de 98,47 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos. Con una razón de mortalidad materna para el año 2018 en población mestiza del 25.18 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos.

Con relación a la mortalidad neonatal en la población indígena se observa un comportamiento fluctuante, sin reporte para los años 2009, 2011, 2013 y 2015, En 2010 se presenta una tasa de 44,12 muertes por 1000 nacidos vivos siendo esta tasa la más alta comparada con los demás años, y una disminución de 33,81 puntos porcentuales del año 2010 al año 2018. En la etnia raizal solo se tiene información del año 2009 con una tasa de mortalidad neonatal de 1.000 muertes neonatales por 1.000 nacidos vivos.

En cuanto a la etnia negro se tiene un comportamiento fluctuante a través de los años analizados, con el pico más alto en el año 2012 con una tasa de las 34,48 muertes neonatales por 1.000 nacidos vivos, sin reportes para los años 2013, 2016, 2017 y 2018. Observándose un descenso en la tasa para el año 2015 de las 18,52 muertes neonatales por 1.000 nacidos vivos. En otras etnias se observa un

	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	
---	--	---

comportamiento fluctuante, para el año 2010 presenta la tasa de mortalidad neonatal más alta de 7,85 muertes por 1000 nacidos vivos y que termina en disminución para el año 2018 con una tasa de 7,05 muertes por 1000 nacidos vivos. (Tabla 23)

TABLA 23. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Popayán, 2009 – 2018

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos</b>										
1 - INDÍGENA										
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)										
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO										
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE										
6 - OTRAS ETNIAS	23,58		98,47	24,32	46,23	44,40	21,24	44,52	22,78	25,18
NO REPORTADO										
<b>Total General</b>	<b>45,50</b>		<b>95,17</b>	<b>23,55</b>	<b>45,05</b>	<b>43,43</b>	<b>20,77</b>	<b>43,30</b>	<b>21,93</b>	<b>23,71</b>
<b>Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Popayán</b>										
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - INDÍGENA		44,12		13,16				16,13	10,31	18,63
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	1.000,00									
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO										
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	10,99	32,26	15,38	34,48			18,52			
6 - OTRAS ETNIAS	4,48	7,85	5,91	6,08	3,70		7,43	5,34	7,75	7,05
NO REPORTADO	421,05	800,00		3.000,00						
<b>Total General</b>	<b>6,60</b>	<b>9,73</b>	<b>6,42</b>	<b>7,30</b>	<b>3,83</b>		<b>7,48</b>	<b>5,41</b>	<b>7,68</b>	<b>7,35</b>

Fuente: SISPRO

### Área de residencia

En el municipio de Popayán la razón de mortalidad materna según área de residencia presenta mayor número de casos en la cabecera municipal, no se evidencia reporte para en el año, 2010, 2013 y 2017. En cuanto al área rural dispersa solo se evidencia un reporte en el año 2013 razón de mortalidad materna 508,91 muertes por 1000.000 nacidos vivos y 2017 razón de mortalidad materna de 187,27 muertes por 100.000 nacidos vivos. Frente a la

tasa de Mortalidad Neonatal por área se observa que la mayoría de los casos se presentaron en el área rural dispersa. La mayor tasa se presentó en el año 2012 con 20,46 muertes por 100.00 nacidos vivos (Tabla 24).

Según el área de residencia donde se presentan la menor mortalidad materna es en el área de la cabecera, presentando la mayor tasa en el año 2011 de 111,9 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos. No se reportaron casos en los años 2010, 2013 y 2017. Según área rural dispersa se obtiene un reporte en el año 2013 con una tasa de 508,9 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos y para el año 2017 una tasa de 187 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos, sin reportes de casos en los demás años.

En cuanto a mortalidad neonatal se observa que donde se presenta mayor mortalidad neonatal es en el área Rural Dispersa se observa un comportamiento fluctuante durante los años analizados. El mayor pico lo presento en el año 2012 con una tasa de 20,46 muertes neonatales por 1000 nacidos vivos y que termina en el año 2018 con una tasa de 3.6 muertes neonatales por 1000 nacidos vivos. Lo que evidencia la necesidad de intervenciones prontas en esta área para los recién nacidos.

Seguido del área rural dispersa encontramos la cabecera, con un comportamiento fluctuante, la mayor tasa la presento en el año 2010 de 9,14 muertes neonatales por 10000 nacidos vivos y que para el año 2018 se observó una disminución en la tasa de 8.3 muertes neonatales por 1000 nacidos vivos. A nivel del área centro poblado se observa un comportamiento fluctuante, sin reporte para los años 2011, 2013, 2014 y 2018, la mayor tasa la presento en el año 2016 de 14,39 muertes neonatales por 1000 nacidos vivos.

TABLA 24. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Popayán, 2009 – 2018

Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos										
Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - CABECERA	53,01		111,92	27,97		51,77	24,64	51,61		28,66
2 - CENTRO POBLADO										
3 - AREA RURAL DISPERSA					508,91				187,27	
SIN INFORMACION										
Total General	45,50		95,17	23,55	45,05	43,43	20,77	43,30	21,93	23,71
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos										

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - CABECERA	6,89	9,14	5,88	5,59	3,97	8,02	6,16	4,39	6,83	8,31
2 - CENTRO POBLADO	3,16	9,49		10,68			9,88	14,39	9,22	
3 - AREA RURAL DISPERSA	6,87	17,48	19,17	20,46	5,09	6,07	19,94	8,58	13,11	3,61
SIN INFORMACION										
Total General	6,60	9,73	6,42	7,30	3,83	7,38	7,48	5,41	7,68	7,35

Fuente: SISPRO

### 2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil

A continuación, se priorizan en el municipio de Popayán las siguientes causas de mortalidad durante los años 2005 a 2018: Mortalidad General por grandes Causas: Enfermedad del sistema circulatorio, las demás causas, neoplasias. Específica por sub-causas o subgrupos: Enfermedades isquémicas del corazón, Enfermedades cerebrovasculares, Enfermedades cónicas de las vías respiratorias inferiores, diabetes mellitus, tumor maligno del estómago, Tumor maligno de estómago. Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Enfermedades del sistema Respiratorio. Mortalidad Materno Infantil y en la niñez, indicadores trazadores: Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, Tasa de mortalidad en la niñez y tasa de mortalidad Infantil.(Tabla 25)

TABLA 25. Identificación de prioridades en salud del municipio de Popayán, 2020

Mortalidad	Prioridad	Popayán 2018	Cauca	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo (MAITE)
<b>General por grandes causas*</b>	Enfermedades sistema circulatorio	154,66	136,42	fluctuante	1
	Las demás causas	140,88	100,92	fluctuante	1
	Neoplasias	141,30	90,44	fluctuante	7
<b>Específica por Subcausas</b>	Enfermedades isquémicas del corazón	65,55	64,11	Disminución	1
	Enfermedades cerebrovasculares	54,84	39,93	incremento	1

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en POPAYÁN</p>	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
--	--	--

Mortalidad	Prioridad	Popayán 2018	Cauca	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo (MAITE)
<b>o subgrupos</b>	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	36,27	24,69	incremento	2
	Diabetes mellitus	17,92	14,28	descenso	1
	Tumor maligno del estómago	26,80	18,70	fluctuante	7
	Tumor maligno de la próstata	26,02	14,40	aumento	7
<b>Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas</b>	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	28		fluctuante	8
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	11		fluctuante	8
	Enfermedades del sistema respiratorio	5		fluctuante	2
<b>Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores</b>	1.Razón de mortalidad materna	23,7	39,03	Disminución	8
	2.Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	13,75	22,85	incremento	8
	3.Tasa de mortalidad en la niñez	13,8	13,7	fluctuante	8

Fuente DANE

### 2.1.8 Conclusiones capítulo de mortalidad

Teniendo en cuenta el capítulo de mortalidad se concluye con las grandes causas las subcausas y los años de vida perdidos ante las principales mortalidades ocurridas en municipio de Popayán para el periodo del año 2005 al año 2018.

Entre las grandes causas se encuentra en primer puesto a las enfermedades del sistema circulatorio (enfermedad isquémica del corazón, enfermedades cerebrovasculares y enfermedades hipertensivas), seguido de las demás causas (enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, diabetes mellitus y resto de enfermedades) y en tercer lugar las neoplasias (tumor maligno del estómago, tumor de próstata, tumor de mama, tumor maligno de estómago y de las no

	<p><b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b>  <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b>  <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b>  <b>DEL</b>  <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b></p>	
---	---	---

especificadas); estas tres causas tiene el mismo comportamiento en el sexo masculino, sin embargo, en el género femenino evidenciamos que la primera causa es congruente con la población total (enfermedades del sistema circulatorio) pero predomina como segunda causa de mortalidad las neoplasias y finalizando el tercer lugar con las demás causas. Ahora bien, ante estas tres grandes causas se evidencia que la carga de mortalidad temprana en el municipio de Popayán que más años de vida perdidos ocasiona son causas externas (homicidios, suicidios y accidentes de cualquier tipo) en segundo lugar se encuentran las demás causas y como lugar tenemos las Neoplasias.

Para la secretaria de salud municipal de Popayán es prioritaria la detección temprana de riesgo cardiovascular en su población que apoye y ratifique la disminución de las enfermedades circulatorias así como también reforzar las campañas de hábitos saludables en los habitantes, adicionalmente se requiere fortalecer la atención primaria en salud, lo cual permite una detección temprana de neoplasias y las demás causas referidas a diabetes mellitus y enfermedades crónicas de las vías respiratorias.

Debe tenerse en cuenta que tanto el sistema de salud del país, como las campañas de salud pública, tradicionalmente se encuentran orientados a emitir recomendaciones basadas en que todos los desenlaces en salud son culpa del individuo (No fume, haga ejercicio, asista al tamizaje para cáncer). El enfoque de determinantes sociales en Salud implica que un sistema de salud debe tener en cuenta que los aspectos más importantes en la salud del individuo están socialmente determinados, y van más allá del control de la mayoría de las personas.

En el subgrupo de las enfermedades trasmisible evidenciamos para los habitantes del municipio de Popayán que en la población masculina y femenina se presenta mayor mortalidad por las infecciones respiratorias agudas, en segundo lugar, en los hombres son las enfermedades por VIH-SIDA ocupando este el tercer lugar en las mujeres. Llama la atención el comportamiento similar año tras año de la mortalidad por estas dos afecciones desde el año 2005 hasta el presente año evaluado 2018. La septicemia (excepto la neonatal) presenta una tendencia decreciente posicionándose como la tercera causa de muerte a través de los años, las enfermedades infecciosas intestinales se presentan como la cuarta causa importante en este grupo de grandes y finalmente la tuberculosis ocupa el quinto lugar por haber originado en el 2018 la muerte de aproximadamente 1,59 personas por cada cien mil habitantes. La mortalidad de esta causa específicamente viene presentante un leve incremento desde el año 2010. En la evaluación ejecutada por la secretaria de salud de Popayán se está priorizando atreves de el plan de intervenciones colectivas la tamización en diferentes comunas del municipio con el fin de apoyar la detección temprana de estas patologías que están infiriendo en la salud de los habitantes.

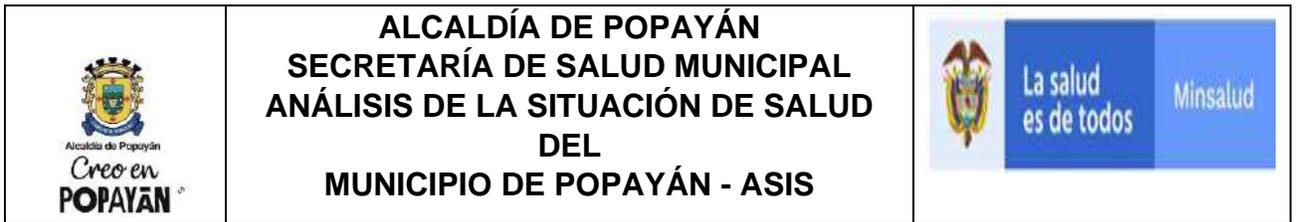
	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	
---	--	---

Para las neoplasias como subgrupo de mortalidades en la población del municipio de Popayán se encontró como primera causa el tumor maligno de estómago, seguido del tumor maligno de la próstata, el comportamiento de estas afecciones ha sido estable en la población de Popayán entre los años 2005 y 2018, no presentaron cambios de relevancia. El Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon; y Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas ocupan el tercer y cuarto lugar de mayor mortalidad. En este punto es importante resaltar que la mortalidad por tumor maligno de próstata presenta una tasa de mortalidad por mil habitantes mayor que la tasa del departamento del Cauca, ante esto se requiere un arduo trabajo por parte de la secretaria de salud municipal que obligue a las IPS operantes en el municipio a una ejecución adecuada de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, detectando a tiempo en cáncer de próstata

Por su parte, referente a el comportamiento de la mortalidad por neoplasias en los hombres, el tumor maligno de estómago se ubica como la primera causa de muerte para el año 2018 el tumor próstata causó en el mismo año un ocupando el segundo lugar; el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon es reconocido como la tercera causa de muerte.

Para la población femenina del municipio de Popayán, se observa mayor predominio en la de mortalidad por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, ubicándose como la primera causa de muerte en este grupo poblacional; seguida por el tumor maligno de estómago, como la segunda causa de muerte para el año 2018. En tercer y cuarto lugar evidenciamos los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas y Tumor maligno de la mama de la mujer.

Teniendo en cuenta que las causas externas es la tercera grande causa de mortalidad por mil habitantes en el municipio de Popayán, se da evidencia que la primera causa de este grupo son los homicidios dando evidencia la baja tolerancia en la población payanesa y es posible que la cercanía con los municipios que presentan alta residencia de grupos al margen de la ley afecta el municipio. Como segunda causa se encuentra los accidentes de transporte terrestre, ante esta tasa se debe hacer un mayor esfuerzo para generar cambios, incluyendo acciones de sensibilización y educación para lograr cambiar la conducta de peatones y conductores de vehículos en el municipio de Popayán, sobre todo de motos, los cuales son los responsables de gran parte de la accidentalidad que se presenta. Las lesiones auto infringidas (Suicidios) ocupan el tercer lugar en la tasa de mortalidad del municipio de Popayán ante esto es necesario intervenir en la salud mental de los habitantes crear una red de servicios eficiente sin barreras, se resalta que, en más de la mitad de las muertes, las personas tenían menos de 34 años. La



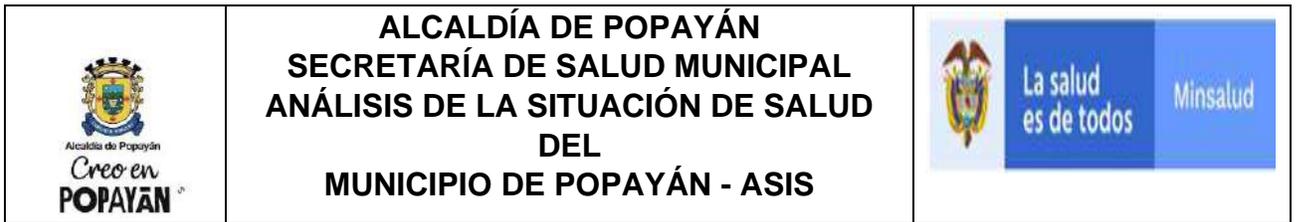
incidencia de casos de intentos de suicidio es mayor en mujeres, aunque la población masculina es quien más aporta en todos los grupos de edad, principalmente en edades económicamente activas.

En cuanto al grupo poblacional materno perinatal y primera infancia, se muestra que para los menores de un año la primera causa son las afecciones originadas en el periodo perinatal con el mayor número de casos se presentó en el año 2010. En segundo lugar, se encuentran las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en tercer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema respiratorio. Para los habitantes de 1 a 4 años fueron las Causas externas de morbilidad y mortalidad quien se encuentra como primera causa den ese grupo poblacional, en segundo lugar, tenemos los Tumores (neoplasias) con un comportamiento fluctuante durante los años analizados, en tercer lugar, se evidencia las enfermedades del sistema nervioso, la cual ha ido presentando un ascenso significativo a través de los últimos años analizados, teniendo el pico más alto para el 2018. En este grupo poblacional, pero para el sexo masculino como primera causa es congruente con la de la población general teniendo causas externas como primera mortalidad, pero en segunda y tercera causa se evidencia los Tumores (neoplasias) y las enfermedades del sistema nervioso respectivamente

El comportamiento del nuevo virus por SarsCov 2 para el municipio de Popayán muestra una alta letalidad para el mes de marzo periodo en el cual se tenía 9 casos y 1 fallecido posteriormente se evidencia otro pico de letalidad en el mes de septiembre. En cuanto a la mortalidad el ciclo de vida más afectado es la vejez y las comorbilidades principales en la población fallecida con una o más condiciones de morbilidad, ser mayor de 59 años, la hipertensión y la obesidad. En cuanto a la morbilidad la población más afectada se encuentra en las edades de 20 a 49 años y la distribución por sexo no presenta diferencia significativa. La estrategia PRASS ha aportado al municipio de Popayán en la disminución de la transmisión del virus este rastreo por comunas ha permitido para la población un acceso rápido a las pruebas en su barrio o comuna.

### **ACCIONES REALIZADAS POR SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE POPAYÁN:**

El Virus por SARSCOV 2 ha presentado y presenta un impacto grande para la sociedad no solo a nivel mundial, nacional, sino también para el municipio de Popayán, las afectaciones se han dado en todos los ámbitos, económico por los cierres preventivos varios sectores, social, educativo, en la prestación de servicios de salud, en la salud mental, la interacción social y la lúdica social. Ante esto y para mitigar el proceso de la pandemia por sarcov2 la secretaria de salud municipal de



Popayán a unido fuerzas con otros sectores, dado que para la apertura progresiva de los sectores, era necesario apoyar a las entidades en la adherencia de protocolos de seguridad, la secretaria de salud municipal de Popayán implemento estrategias informativas y educativas dirigidas a la población, en las tres medidas básicas de prevención: El lavado de manos, el adecuado uso del tapabocas y la importancia del distanciamiento social.

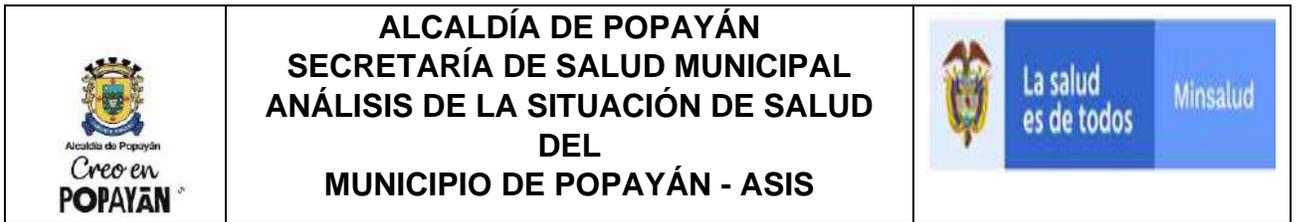
Popayán, el sector salud y a nivel mundial, se iniciaron estrategias de teletrabajo, de esta forma se permitía una cercanía social y para la implementación de diferentes estrategias de salud unión de los diferentes sectores del municipio, se utilizó medios virtuales para llegar a la población, hablándoles de hábitos saludables, dando recreación a los hogares, enseñando el adecuado lavado de manos, el uso de tapabocas el distanciamiento social, llegado a las maternas, adultos mayores y personas discapacitadas. Adicionalmente se logró apoyar a las IPS y EAPB para la implementación de estrategias de atención en salud y manejo del SARCOV 2

A pesar de este panorama la secretaria de salud municipal ha realizado diferentes acciones para mitigar la mortalidad en la población teniendo en cuenta la priorización y las necesidades en salud. Las principales acciones se dirigen hacia una atención digna, con las normas de bioseguridad, requiriendo la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud sobre la resolución 3280/2018 y el MAITE (Modelo de atención Territorial en Salud)

Por parte de aseguramiento se ejecutó un plan de afiliación para el año 2020, en el cual se promociona el proceso de afiliación en salud, se realiza coordinación con la oficina de SISBEN para agilizar la afiliación, implementación y seguimiento al proceso SAT.

Por parte de prestación de servicios se crea la mesa intersectorial en salud, con 6 encuentros para el año 2020, en la cual se socializa la estrategia PRASS, los indicadores de modelo MAITE, los avances de las rutas integrales priorizadas en el municipio (en las cuales se encuentra cardiovascular, materno-perinatal y promoción y mantenimiento de la salud), plan de mitigación familiar comunitario e institucional frente a la pandemia por SARSCOV 2. Realizaron visitas de inspección vigilancia y control a al 100% de las EAPB incluyendo las del régimen de excepción y al 100% de las IPS Públicas operantes en el municipio de Popayán, visitas en las cuales se verificaba red de servicios contratación efectiva, implementación de las RIAS, protocolos de bioseguridad, ante estas acciones se evidencian oportunidades de mejora para las entidades, los cuales están en seguimiento de su debida ejecución.

Durante el año 2020 se implementa la estrategia de vigías en salud, por medio de la Rede De Apoyo Familiar Y Comunitario (RAFCO) se cuenta con un total de 9 profesionales y 37 técnicos y 733 vigías distribuidos por las comunas de Popayán



y 191 vigías en la zona rural, el objetivo de esta estrategia es tener un agente comunitario en salud cerca que permita comunicación permanente entre la institucionalidad y la comunidad para orientar y guiar a la comunidad y apoyar la resolución de sus dificultades y necesidades en salud

Las acciones encaminadas a la disminución de la mortalidad en menores de 5 años se iniciaron con asistencias técnicas en torno a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud, bajo la normatividad la Resolución 3280 del 2018 y la Resolución 276 de 2019 dirigida a 6 IPS tramo primera infancia, infancia y adolescencia. Visita al Programa Madre Canguro del Hospital universitario San José en el seguimiento de las oportunidades de mejora evidenciadas por el auditor externo de la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI. Desarrollo de capacidades del talento humano en salud, en articulación entre la dimensión 4 seguridad alimentaria y nutricional, la Secretaría de Salud Departamental del Cauca y el Ministerio de Salud y Protección social, en la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, Atención integral en salud a primera infancia, infancia, Lineamientos técnicos para manejo de desnutrición aguda, moderada y severa, y los instrumentos asociados a la valoración integral en primera infancia, infancia y adolescencia, teniendo en cuenta que estos instrumentos son de obligatorio cumplimiento y actualmente algunos no se están implementando aún en algunas de las IPS de Popayán.

Otra acción a resaltar es la articulación y trabajo en equipo que se ha desarrollado con las diferentes secretarías de la administración de Popayán, así como la articulación para el trabajo en primera infancia, infancia y adolescencia con el instituto Colombiano de Bienestar Familiar y por último con las diferentes dimensiones de la secretaría de Salud municipal como la dimensión 3 convivencia social y Salud mental, la dimensión 4 de seguridad alimentaria y nutricional, dimensión 5: Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, con el componente de discapacidad de poblaciones vulnerables y teniendo en cuenta que el trabajo en equipo permite mostrar resultados importantes para el beneficio de la población

En cuanto a las acciones ejecutadas en salud sexual y reproductiva gracias a la existencia base de datos de seguimiento a gestantes que permite gestionar la información a través de alertas para la toma de decisiones se ejecuta la georreferenciación e indicadores relacionados con la ruta materno perinatal por comunas y corregimientos con el fin de priorizar las intervenciones para el año 2021. Se ejecutaron visitas de asistencia técnica realizadas a Instituciones Prestadoras de Salud y a Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y el desarrollo de capacidades dirigida a los actores del sistema de salud en Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, Base de datos Gestantes, Planificación

	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	
---	--	---

Familiar /Adolescente y Joven, Cáncer de Mama y cérvix, VIH / Sida, Ruta de atención Violencia Sexual

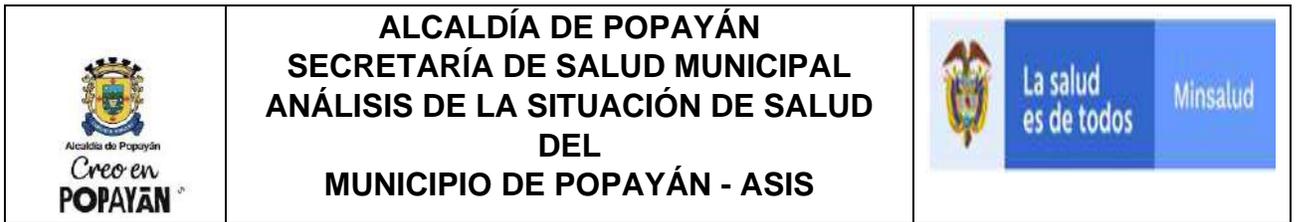
Se utilizan las estrategias de información en salud, educación y comunicación, realizadas para difusión y evaluación posterior de la efectividad de esta. Adicionalmente se ejecutan jornadas de movilización social en cáncer de mama, cuello uterino, prevención embarazo en adolescentes, vida libre de violencias contra la mujer y VIH/ sida con participación intersectorial y comunitaria encaminadas a concienciar en el autocuidado para disminuir incidencia y mortalidad ocasionadas por estas patologías. Se participa activamente en las mesas temáticas y poblacionales. Esta coordinación intersectorial ha permitido generar alianzas estratégicas de cooperación e integración con el fin de fortalecer y potenciar los recursos que tiene cada uno de los sectores y lograr un objetivo en común que es el fortalecimiento de la salud pública en el municipio con enfoque de derechos sexuales y derechos reproductivos. Se pudo trabajar de la mano con la Secretaría de la Mujer, Mesa de Diversidad Sexual, Población LGBTI, las Mesas Temáticas Poblacionales de Juventud, a quienes se ha acompañado en el desarrollo de intervenciones en territorio conociendo la visión, el sentir y actuar de los jóvenes de Popayán frente al empoderamiento en salud y sus derechos sexuales y reproductivos. Así mismo, se realizó acompañamiento a la Mesa Temática Poblacional de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Familia liderada por Secretaría de Gobierno, Mesa de Población para la equidad.

El Comité Consultivo de Violencias basadas en género y violencias sexuales, ha desarrollado tres sesiones durante la vigencia 2020. En el desarrollo de este comité, se debe fortalecer el empoderamiento de cada una de las instituciones que hacen parte de la ruta, con el fin de garantizar el cumplimiento y la atención y la prevención de este tipo de violencias en el municipio. Este comité consultivo de violencias ha estado liderado desde la Secretaría de Salud con el ICBF como secretaria técnica para la vigencia 2020, está pendiente un ajuste al acuerdo de la Alcaldía Municipal, teniendo en cuenta que se deben ingresar unos actores importantes como la secretaria de la mujer como miembro permanente y el reglamento interno del mismo.

## **2.2 Análisis de la morbilidad**

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo y del Sistema de Vigilancia en Salud Pública Sivigila.

Se utilizó la hoja de cálculo Excel para estimar las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de



prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

### **2.2.1 Principales causas de morbilidad**

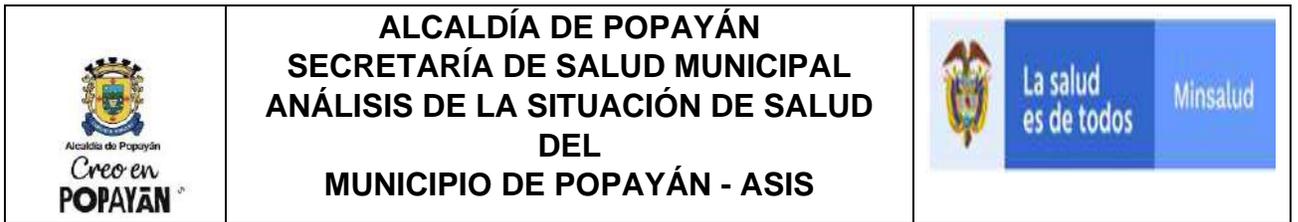
Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas y condiciones mal clasificadas.

#### ***Morbilidad atendida***

La morbilidad, entendida como la enfermedad padecida por un individuo, es un dato estadístico utilizado para realizar aproximaciones al estado de salud de una comunidad; su resultado depende de las consultas realizadas por los individuos o pacientes a los servicios de salud, por tanto, en estos datos las cifras de personas que no consultan no se ven reflejadas. El análisis de morbilidad parte de agrupar las causas de consulta registradas en los servicios de salud según la lista CIE 10 6/67 en las categorías descritas Condiciones transmisibles y nutricionales, Condiciones maternoperinatales, Enfermedades no transmisibles, Lesiones y Signos y síntomas mal definidos.

En el análisis de situación de salud, la morbilidad es uno de los elementos claves dado que permite reconocer la evolución del proceso salud - enfermedad y sus posibles determinantes, así como las posibles intervenciones que pueden ser llevadas a cabo desde la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y el control. 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. (Tabla 26)

**Primera infancia** Este ciclo vital está comprendido entre los 0 y 5 años, en el cual se identifica que la principal causa de morbilidad son las Enfermedades no transmisibles, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2014 con 37887 atenciones, para el año 2019 se observa un aumento con respecto al año



inmediatamente anterior con un total de 34111 atenciones para el 2019 y 20039 para el año 2018. En segundo lugar, se encuentran las Condiciones transmisibles y, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2014 con 29154 nutricionales atenciones. Para el año 2019 se observa un aumento en el número de atenciones para un total de 14373 comparado con el año anterior.

**La infancia** comprendida entre los 6 y 11 años de edad, registraron para 2019 un total de 34852 atenciones, siendo la principal causa morbilidad las enfermedades no transmisibles, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2014 con 34450 atenciones, para el año 2019 se observa un aumentos de 23454 atenciones comparado con el año 2018. En segundo lugar, se encuentran las Condiciones transmisibles y nutricionales, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2015 con 9317 atenciones, para el año 2019 se observa una disminución de 3907 atenciones comparado con el año anterior.

**Adolescencia** comprendida entre los 12 y 18 años, registraron para 2019 un total de 591.214 atenciones, siendo la principal causa de consulta las Enfermedades no Transmisibles con un total de 40116, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2014 con 56093 atenciones.

**La Juventud:** Comprendida entre los 14 y 26 años, en este grupo se registraron para 2019 un total de 533869, la morbilidad que requirió más atenciones fueron las enfermedades no transmisibles con 56219 atenciones y se observa tendencia al aumento de 0.93 puntos porcentuales entre el año 2018 a 2019

**La adultez:** comprendida entre los 27 y 59 años, en este grupo de edad se registraron para 2019 un total de 291552, la principal causa de morbilidad en este ciclo de vida fueron las enfermedades no transmisibles con 212649 atenciones y se observa tendencia al aumento de 0.8 puntos porcentuales entre el año 2018 a 2019.

**Adulto mayor:** Población de 60 años o más registró para el año 2018 un total de 299784 en este ciclo de vida se puede observar que la principal causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles y se observa tendencia al incremento de 0.4 puntos porcentuales entre el año 2018 a 2019.

	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	
---	--	---

TABLA 26. Principales causas de morbilidad, municipio de Popayán 2009 – 2019

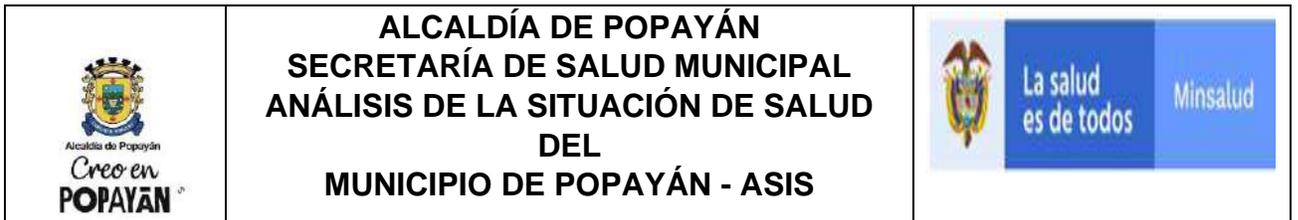
Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en el total de la población											Total 2009-2019	% 2009-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8650	18147	18334	26782	28897	30157	23162	15447	18063	12454	14373	214466	34,28
	Condiciones perinatales	538	1148	1478	2089	2584	3010	2285	1543	1941	1266	2512	20394	3,26
	Enfermedades no transmisibles	9104	15331	14098	22368	29977	37887	34276	25753	26410	20039	34111	269354	43,05
	Lesiones	1583	3872	3335	6259	7533	4918	4814	3562	3917	2619	4175	46587	7,45
	Condiciones mal clasificadas	2091	4136	4990	6413	6906	9366	10728	5007	8618	7257	9310	74822	11,96
	<b>Total</b>	<b>21966</b>	<b>42634</b>	<b>42235</b>	<b>63911</b>	<b>75897</b>	<b>85338</b>	<b>75265</b>	<b>51312</b>	<b>58949</b>	<b>43635</b>	<b>64481</b>	<b>625623</b>	<b>100,00</b>
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3244	7071	5372	7910	9299	9274	9317	4681	5543	4081	3907	69699	18,05
	Condiciones maternas	10	83	25	28	37	25	178	2	2	18	39	447	0,12
	Enfermedades no transmisibles	7805	12801	17005	25024	27675	34450	31402	20209	22672	18738	23454	241235	62,47
	Lesiones	1035	2622	2143	3922	4132	3578	3655	2415	2720	1787	2752	30761	7,97
	Condiciones mal clasificadas	1270	2483	2780	3958	4931	5395	6336	2894	4957	4343	4700	44047	11,41
	<b>Total</b>	<b>13364</b>	<b>25060</b>	<b>27325</b>	<b>40842</b>	<b>46074</b>	<b>52722</b>	<b>50888</b>	<b>30201</b>	<b>35894</b>	<b>28967</b>	<b>34852</b>	<b>386189</b>	<b>100,00</b>
Adolescencia (12 -17 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3362	6314	6521	8327	8502	9168	7069	4113	5473	4282	4465	67596	10,69
	Condiciones maternas	996	2572	2646	4108	3665	4458	2884	2196	2545	1458	1821	29349	4,64
	Enfermedades no transmisibles	12472	22228	33280	42621	48440	56093	46028	28086	35179	31968	40116	396511	62,72
	Lesiones	1680	4240	5113	7289	7661	7199	7454	4988	6179	4157	5115	61075	9,66
	Condiciones mal clasificadas	1985	3898	5664	7200	9418	9552	9853	5590	8439	7274	8787	77660	12,28
	<b>Total</b>	<b>20495</b>	<b>39252</b>	<b>53224</b>	<b>69545</b>	<b>77686</b>	<b>86470</b>	<b>73288</b>	<b>44973</b>	<b>57815</b>	<b>49139</b>	<b>60304</b>	<b>632191</b>	<b>100,00</b>
Juventud (18 - 28 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5180	7671	7296	10861	11648	13183	11440	6491	8910	7598	8837	99115	10,86
	Condiciones maternas	2354	7484	6624	11609	10027	11426	9654	5943	7865	5164	7509	85659	9,39

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en el total de la población											Total 2009-2019	% 2009-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
	Enfermedades no transmisibles	19301	31726	33884	54663	63206	82414	62689	38573	48183	43011	56219	533869	58,52
	Lesiones	2383	5409	4788	7818	9828	13278	11740	8458	10000	7438	10585	91725	10,05
	Condiciones mal clasificadas	2871	4869	5527	7952	12689	11771	11997	6948	13486	11231	12604	101945	11,17
	<b>Total</b>	<b>32089</b>	<b>57159</b>	<b>58119</b>	<b>92903</b>	<b>107398</b>	<b>132072</b>	<b>107520</b>	<b>66413</b>	<b>88444</b>	<b>74442</b>	<b>95754</b>	<b>912313</b>	<b>100,00</b>
Adulthood (29 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10521	14273	18562	25067	26108	30445	27575	16602	21626	19031	21506	231316	9,21
	Condiciones maternas	1423	3438	4012	5741	5035	6141	5951	2792	4568	3446	4544	47091	1,87
	Enfermedades no transmisibles	66687	91724	136892	179465	204008	243259	207153	138730	178494	166791	212649	1825852	72,67
	Lesiones	4901	10731	12779	15261	18469	19681	20027	15129	18245	14896	21865	171984	6,85
	Condiciones mal clasificadas	7219	10878	16358	20301	24724	25879	26538	15653	30555	27104	30988	236197	9,40
	<b>Total</b>	<b>90751</b>	<b>131044</b>	<b>188603</b>	<b>245835</b>	<b>278344</b>	<b>325405</b>	<b>287244</b>	<b>188906</b>	<b>253488</b>	<b>231268</b>	<b>291552</b>	<b>2512440</b>	<b>100,00</b>
Vejez (60 años y más)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2658	4987	8056	9869	9620	11061	9396	7515	11713	9817	11865	96557	4,73
	Condiciones maternas	4	17	29	4	7	10	8	0	0	4	6	89	0,00
	Enfermedades no transmisibles	44769	68150	119441	131601	162563	225136	167963	144144	206097	187328	251598	1708790	83,65
	Lesiones	2128	6706	8130	7820	8400	14318	10083	10554	12974	10003	14232	105348	5,16
	Condiciones mal clasificadas	2436	4810	9764	10287	10559	13207	12508	9248	19912	17299	22083	132113	6,47
		<b>Total</b>	<b>51995</b>	<b>84670</b>	<b>145420</b>	<b>159581</b>	<b>191149</b>	<b>263732</b>	<b>199958</b>	<b>171461</b>	<b>250696</b>	<b>224451</b>	<b>299784</b>	<b>2042897</b>

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS

### ***Principales causas de morbilidad en hombres***

Para la población masculina del municipio de Popayán, el análisis de la morbilidad evidenció un comportamiento similar con respecto a la población total, sin embargo,



es evidente que la mayor proporción de consultas se concentra en el ciclo vital adultez.

En los ciclos vitales Primera Infancia e infancia se observa que la primera causa de morbilidad en los hombres se debe a Enfermedades no transmisibles, para el ciclo vital de primera infancia el mayor número de consultas para el año 2019 con un total de 20.156 consultas, la segunda causa de morbilidad para el 2019 fueron Condiciones transmisibles y nutricionales con un total de 7.841.

Para el ciclo vital infancia la primera causa de morbilidad en los hombres se debe a enfermedades no transmisibles el mayor número de consultas se presentó en el año 2014 con 16993. Para el año 2019 se observa un aumento de 3.640 atenciones comparado con el año 2018.

En el ciclo vital Adolescencia la primera causa de morbilidad en los hombres se debe a Enfermedades no transmisibles, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2014 con un total de 22753 consultas y que para el año 2019 se observa un total de 19.210 consultas comparado con el año 2017 se evidencia un aumento representativo. La segunda causa de morbilidad en los hombres se debe a las Lesiones, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2014 con un total de 4895 consultas y que para el año 2019 se observa un total de 3.037 consultas.

En el ciclo vital Juventud la primera causa de morbilidad en los hombres se debe a las enfermedades no transmisibles, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2014 con un total de 30711 consultas y que para el año 2019 se observa un total de 21.751 consultas. La Segunda causa de morbilidad en los hombres se debe a lesiones, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2014 con un total de 8731 consultas y que para el año 2019 se observa un total de 7.573 consultas un aumento representativo en comparación con el 2018.

En el ciclo vital Adultez la primera causa de morbilidad en los hombres se debe a las Enfermedades no transmisibles, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2014 con un total de 76347 consultas y que para el año 2019 se observa un total de 68.834 consultas. La Segunda causa de morbilidad en los hombres se debe a las lesiones, el mayor número de atenciones se presentó en el año evaluado 2019 con un total de 14.325.

En el ciclo vital mayor de 60 años la primera causa de morbilidad en los hombres se debe a las Enfermedades no transmisibles, el mayor número de atenciones se

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en <b>POPAYÁN</b></p>	<p><b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b></p>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
---	---	--

presentó para el año evaluado 2019 con un total de 93.823 consultas, 23596 más que en año inmediatamente anterior. La segunda causa de morbilidad en los hombres se debe a Condiciones mal clasificadas, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2019 año evaluado con un total de 8.704. (Tabla 27)

TABLA 27. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Popayán 2009 – 2019

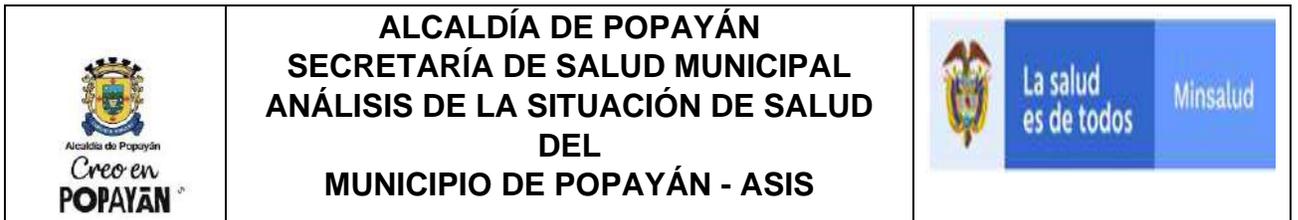
Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en hombres											2019	Total 2009-2019	% 2009-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018				
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.704	9.583	10.224	13.871	14.927	15.583	12.244	8.545	9.907	6.666	7.841	114095	33,99	
	Condiciones perinatales	279	567	805	1.255	1.254	1.845	1.266	829	1.073	779	1.227	11179	3,33	
	Enfermedades no transmisibles	4.818	7.889	7.225	11.221	15.177	18.917	18.673	14.889	14.029	10.823	20.156	143817	42,84	
	Lesiones	820	2.149	1.725	3.672	4.197	2.780	2.698	2.014	2.237	1.467	2.419	26178	7,80	
	Condiciones mal clasificadas	1.060	2.152	2.650	3.658	3.864	5.607	5.723	2.489	4.567	3.871	4.809	40450	12,05	
	<b>Total</b>	<b>11681</b>	<b>22340</b>	<b>22629</b>	<b>33677</b>	<b>39419</b>	<b>44732</b>	<b>40604</b>	<b>28766</b>	<b>31813</b>	<b>23606</b>	<b>36452</b>	<b>335719</b>	<b>100,00</b>	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.627	3.467	2.697	3.999	4.809	4.843	5.020	2.480	2.287	1.927	1.822	34978	17,98	
	Condiciones maternas	3	40	11	13	13	4	109			2	20	215	0,11	
	Enfermedades no transmisibles	3.876	6.353	8.360	12.406	14.016	16.993	15.839	9.603	10.649	8.639	12.279	119013	61,19	
	Lesiones	632	1.570	1.297	2.284	2.582	2.185	2.173	1.467	1.654	1.087	1.569	18500	9,51	
	Condiciones mal clasificadas	621	1.224	1.322	1.959	2.619	2.937	2.978	1.413	2.337	2.087	2.288	21785	11,20	
	<b>Total</b>	<b>6759</b>	<b>12654</b>	<b>13687</b>	<b>20661</b>	<b>24039</b>	<b>26962</b>	<b>26119</b>	<b>14963</b>	<b>16927</b>	<b>13742</b>	<b>17978</b>	<b>194491</b>	<b>100,00</b>	
Adolescencia (12 -17 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.668	2.852	2.824	3.694	3.864	3.961	3.242	1.878	2.713	2.086	2.040	30822	11,61	
	Condiciones maternas	6	30	40	2	18	12	31	6		11	19	175	0,07	
	Enfermedades no transmisibles	5.340	8.590	14.093	17.441	20.035	22.753	19.245	10.831	14.745	13.695	19.210	165978	62,52	
	Lesiones	1.061	2.348	3.240	4.281	4.851	4.877	4.895	3.245	3.954	2.585	3.037	38374	14,46	
	Condiciones mal clasificadas	842	1.457	2.207	2.820	3.525	3.714	4.072	2.054	3.166	2.812	3.446	30115	11,34	
	<b>Total</b>	<b>8917</b>	<b>15277</b>	<b>22404</b>	<b>28238</b>	<b>32293</b>	<b>35317</b>	<b>31485</b>	<b>18014</b>	<b>24578</b>	<b>21189</b>	<b>27752</b>	<b>265464</b>	<b>100,00</b>	

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en hombres											2019	Total 2009-2019	% 2009-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018				
<b>Juventud (18 - 28 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.717	2.392	2.376	3.531	4.071	4.733	3.969	2.204	3.427	3.267	4.205	35892	11,49	
	Condiciones maternas	3	32	13	3	28	28	41	2	2	11	19	182	0,06	
	Enfermedades no transmisibles	5.767	8.512	11.008	18.830	22.031	30.732	23.009	14.098	17.142	15.874	21.751	188754	60,43	
	Lesiones	1.344	2.779	3.031	4.889	6.480	8.753	8.041	5.446	6.193	5.254	7.573	59783	19,14	
	Condiciones mal clasificadas	843	1.197	1.580	2.206	2.878	3.352	3.219	1.986	3.591	3.093	3.800	27745	8,88	
	<b>Total</b>		9674	14912	18008	29459	35488	47598	38279	23736	30355	27499	37348	312356	100,00
<b>Adulthood (29 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.337	4.410	6.081	8.699	9.216	11.018	9.645	5.529	7.527	7.047	8.162	80671	9,71	
	Condiciones maternas	3	15	4	2	5	10	6		2		5	52	0,01	
	Enfermedades no transmisibles	21.537	26.627	42.661	59.311	64.318	76.351	67.316	44.694	56.431	52.894	68.834	580974	69,96	
	Lesiones	2.490	5.050	6.630	8.169	10.483	11.803	12.275	9.173	9.762	8.852	14.325	99012	11,92	
	Condiciones mal clasificadas	2.456	3.121	5.208	6.604	7.489	7.971	7.964	4.398	7.537	7.678	9.332	69758	8,40	
	<b>Total</b>		29823	39223	60584	82785	91511	1E+05	97206	63794	81259	76471	100658	830467	100,00
<b>Vejez (60 años y más)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	980	1.744	2.767	3.843	3.459	4.042	3.622	3.279	5.010	4.197	5.235	38178	4,96	
	Condiciones maternas	3	17	8	3	3	1				1	1	37	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	17.033	25.338	44.958	52.309	61.727	81.890	59.009	54.139	76.519	70.227	93.823	636972	82,73	
	Lesiones	864	2.716	3.457	3.211	3.296	6.939	4.000	3.394	4.675	3.974	5.326	41852	5,44	
	Condiciones mal clasificadas	860	1.862	3.712	4.324	4.851	6.289	5.295	3.526	7.038	6.425	8.704	52886	6,87	
	<b>Total</b>		19740	31677	54902	63690	73336	99161	71926	64338	93242	84824	113089	769925	100,00

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS

### ***Principales causas de morbilidad en mujeres***

Para los ciclos Primera Infancia e infancia se observa que la primera causa de morbilidad en las mujeres se debe a Enfermedades no transmisibles, para el



ciclo vital de primera infancia el mayor número de consultas se presentó en el año 2014 con 18970 y que para el año 2019 se observa un total de 13.955 consultas. Para el ciclo vital infancia el mayor número de consultas se presentó en el año 2014 con 17457 y Para el año 2019 se observa un total de 11.175 atenciones. La segunda causa de morbilidad para estos dos ciclos de vida se debe a Condiciones transmisibles y nutricionales, para el ciclo de vida Primera Infancia se observa que el mayor número de consultas se presentó en el año 2014 con un total de 14577 consultas y que para el año 2019 se observa una disminución de 69 consultas.

En el ciclo vital Adolescencia se observa un total de 32552 atenciones para el año 2019 y evidencia que la primera causa de morbilidad en las mujeres se debe a Enfermedades no transmisibles, con un total de 20.906 para el año evaluado. La segunda causa de morbilidad en las mujeres se debe a las Condiciones mal clasificadas, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2013 con un total de 5893 consultas y que para el año 2019 se observa un total de 5.341consultas.

En el ciclo vital Juventud se evidencia un total de 58406 atenciones para el 2019, encontrando como primera causa de morbilidad en las mujeres las Enfermedades no transmisibles, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2014 con un total de 52630 consultas y que para el año 2019 se observa un total de 34.468 consultas. La Segunda causa de morbilidad en las mujeres se debe a Condiciones maternas, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2014 con un total de 11024 consultas y que para el año 2019 se observa un total 7.490 consultas.

En el ciclo vital Adultez la primera causa de morbilidad en las mujeres se debe a Condiciones no transmisibles, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2014 con un total de 166907 consultas y que para el año 2019 se observa un total de 143.815 consultas. La Segunda causa de morbilidad en las mujeres se debe a condiciones mal clasificadas, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2014 con un total de 17908 consultas y que para el año 2019 se observa un total de 21.656 consultas.

En el ciclo vital mayor de 60 años presento un total de 190894 atenciones para el año 2019 la primera causa de morbilidad en las mujeres se debe a las Enfermedades no transmisibles, el mayor número de atenciones se presentó en el año 2014 con un total de 143246 consultas y que para el año 2019 se observa un total de 116269 consultas. La segunda causa de morbilidad en las mujeres se debe a Condiciones mal clasificadas, el mayor número de

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en <b>POPAYÁN</b></p>	<p><b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b>  <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b>  <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b>  <b>DEL</b>  <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b></p>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
---	---	--

atenciones se presentó en el año 2015 con un total de 7213 consultas y que para el año 2019 se observa un total de 21.656 consultas. (Tabla 28)

TABLA 28. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Popayán 2009 – 2019

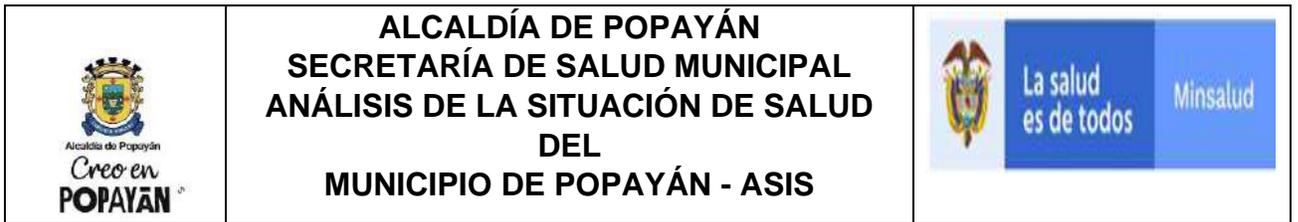
Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en mujeres											Total 2009-2019	% 2009-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.946	8.564	8.110	12.911	13.970	14.574	10.918	6.902	8.156	5.788	6.532	100371	34,62
	Condiciones perinatales	259	581	673	834	1.330	1.165	1.019	714	868	487	1.285	9215	3,18
	Enfermedades no transmisibles	4.286	7.442	6.873	11.147	14.800	18.970	15.603	10.864	12.381	9.216	13.955	125537	43,30
	Lesiones	763	1.723	1.610	2.587	3.336	2.138	2.116	1.548	1.680	1.152	1.756	20409	7,04
	Condiciones mal clasificadas	1.031	1.984	2.340	2.755	3.042	3.759	5.005	2.518	4.051	3.386	4.501	34372	11,86
	<b>Total</b>	<b>10285</b>	<b>20294</b>	<b>19606</b>	<b>30234</b>	<b>36478</b>	<b>40606</b>	<b>34661</b>	<b>22546</b>	<b>27136</b>	<b>20029</b>	<b>28029</b>	<b>289904</b>	<b>100,00</b>
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.617	3.604	2.675	3.911	4.490	4.431	4.297	2.201	3.256	2.154	2.085	34721	18,11
	Condiciones maternas	7	43	14	15	24	21	69	2	2	16	19	232	0,12
	Enfermedades no transmisibles	3.929	6.448	8.645	12.618	13.659	17.457	15.563	10.606	12.023	10.099	11.175	122222	63,76
	Lesiones	403	1.052	846	1.638	1.550	1.393	1.482	948	1.066	700	1.183	12261	6,40
	Condiciones mal clasificadas	649	1.259	1.458	1.999	2.312	2.458	3.358	1.481	2.620	2.256	2.412	22262	11,61
	<b>Total</b>	<b>6605</b>	<b>12406</b>	<b>13638</b>	<b>20181</b>	<b>22035</b>	<b>25760</b>	<b>24769</b>	<b>15238</b>	<b>18967</b>	<b>15225</b>	<b>16874</b>	<b>191698</b>	<b>100,00</b>
Adolescencia (12 -17 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.694	3.462	3.697	4.633	4.638	5.207	3.827	2.235	2.760	2.196	2.425	36774	10,03
	Condiciones maternas	990	2.542	2.606	4.106	3.647	4.446	2.853	2.190	2.545	1.447	1.802	29174	7,96
	Enfermedades no transmisibles	7.132	13.638	19.187	25.180	28.405	33.340	26.783	17.255	20.434	18.273	20.906	230533	62,86
	Lesiones	619	1.892	1.873	3.008	2.810	2.322	2.559	1.743	2.225	1.572	2.078	22701	6,19
	Condiciones mal clasificadas	1.143	2.441	3.457	4.380	5.893	5.838	5.781	3.536	5.273	4.462	5.341	47545	12,96
	<b>Total</b>	<b>11578</b>	<b>23975</b>	<b>30820</b>	<b>41307</b>	<b>45393</b>	<b>51153</b>	<b>41803</b>	<b>26959</b>	<b>33237</b>	<b>27950</b>	<b>32552</b>	<b>366727</b>	<b>100,00</b>

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en mujeres											Total 2009-2019	% 2009-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
<b>Juventud (18 - 28 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.463	5.279	4.920	7.330	7.577	8.450	7.471	4.287	5.483	4.331	4.632	63223	10,54
	Condiciones maternas	2.351	7.452	6.611	11.606	9.999	11.398	9.613	5.941	7.863	5.153	7.490	85477	14,25
	Enfermedades no transmisibles	13.534	23.214	22.876	35.833	41.175	51.682	39.680	24.475	31.041	27.137	34.468	345115	57,52
	Lesiones	1.039	2.630	1.757	2.929	3.348	4.525	3.699	3.012	3.807	2.184	3.012	31942	5,32
	Condiciones mal clasificadas	2.028	3.672	3.947	5.746	9.811	8.419	8.778	4.962	9.895	8.138	8.804	74200	12,37
	<b>Total</b>	<b>22415</b>	<b>42247</b>	<b>40111</b>	<b>63444</b>	<b>71910</b>	<b>84474</b>	<b>69241</b>	<b>42677</b>	<b>58089</b>	<b>46943</b>	<b>58406</b>	<b>599957</b>	<b>100,00</b>
<b>Adulthood (29 - 59 años)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.184	9.863	12.481	16.368	16.892	19.427	17.930	11.073	14.099	11.984	13.344	150645	8,96
	Condiciones maternas	1.420	3.423	4.008	5.739	5.030	6.131	5.945	2.792	4.566	3.446	4.539	47039	2,80
	Enfermedades no transmisibles	45.150	65.097	94.231	120.154	139.690	166.908	139.837	94.036	122.063	113.897	143.815	1244878	74,01
	Lesiones	2.411	5.681	6.149	7.092	7.986	7.878	7.752	5.956	8.483	6.044	7.540	72972	4,34
	Condiciones mal clasificadas	4.763	7.757	11.150	13.697	17.235	17.908	18.574	11.255	23.018	19.426	21.656	166439	9,90
	<b>Total</b>	<b>60928</b>	<b>91821</b>	<b>128019</b>	<b>163050</b>	<b>186833</b>	<b>218252</b>	<b>190038</b>	<b>125112</b>	<b>172229</b>	<b>154797</b>	<b>190894</b>	<b>1681973</b>	<b>100,00</b>
<b>Vejez (60 años y más)</b>	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.678	3.243	5.289	6.026	6.161	7.019	5.774	4.236	6.703	5.620	6.630	58379	4,59
	Condiciones maternas	1		21	1	4	9	8			3	5	52	0,00
	Enfermedades no transmisibles	27.736	42.812	74.483	79.292	100.836	143.246	108.954	90.005	129.578	117.101	157.775	1071818	84,20
	Lesiones	1.264	3.990	4.673	4.609	5.104	7.379	6.083	7.160	8.299	6.029	8.906	63496	4,99
	Condiciones mal clasificadas	1.576	2.948	6.052	5.963	5.708	6.918	7.213	5.722	12.874	10.874	13.379	79227	6,22
	<b>Total</b>	<b>32255</b>	<b>52993</b>	<b>90518</b>	<b>95891</b>	<b>117813</b>	<b>164571</b>	<b>128032</b>	<b>107123</b>	<b>157454</b>	<b>139627</b>	<b>186695</b>	<b>1272972</b>	<b>100,00</b>

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS

## 2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

A continuación, se presenta la morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, para el municipio de Popayán, 2009 – 2019. Esta



causa se encuentra dividida en tres subgrupos de categorías: enfermedades infecciosas y parasitarias, Infecciones respiratorias, y deficiencias nutricionales. Cada una de estas subcategorías está desarrollada según sexo.

Para el subgrupo de enfermedades transmisibles y nutricionales, se resaltan las enfermedades infecciosas y parasitarias, con el mayor porcentaje de atenciones a través de los años evaluados, evidenciando que el mayor porcentaje de atenciones se presentó en el año 2014 con el 54,71%. Representando un total de 5.6513 atenciones, con un descenso porcentual de 2,53 puntos entre los años 2018 a 2019 con un total de 28.307 y 30.464 atenciones respectivamente. En segundo lugar, se encuentran las infecciones respiratorias. El mayor porcentaje de atenciones se presentó en el año 2011 con el 49,34%. para un total de 31.647 atenciones, con un leve descenso de 0,73 puntos porcentuales entre los años 2018 a 2019 con un total de 23.724 y 26.436 atenciones respectivamente.

En cuanto a las consultas por condiciones maternas perinatales, el mayor porcentaje de consultas se concentra en el subgrupo de condiciones maternas perinatales, el mayor porcentaje de atenciones se presentó en el año 2012 con el 88,8%. Para un total de 20.940 atenciones, con una disminución de 2,10 puntos porcentuales entre los años 2018 a 2019 con 9.670 y 13.646 atenciones respectivamente. En segundo lugar, se encuentran Condiciones derivadas durante el periodo perinatal. El mayor porcentaje de atenciones se presentó en el año 2014 con el 18,44%. Representando un total de 4.622 atenciones, con un incremento de 2,10 puntos porcentuales entre los años 2018 a 2019, mostrando 1.686 y 2.785 atenciones respectivamente.

Para el subgrupo Enfermedades no transmisibles, se evidencia el mayor porcentaje de consultas se concentra en Enfermedades cardiovasculares, con un porcentaje de atenciones para el 2019 de 18.3% con un total de 116.586 atenciones, con un descenso de leve 0.69 puntos porcentuales entre los años 2018 a 2019. En segundo lugar, se encuentran las Condiciones orales. El mayor porcentaje de atenciones se presentó en el año 2011 con el 19,08%. Para 100.542 atenciones, con un descenso de 2.5 puntos porcentuales entre los años 2018 a 2019 evidenciando 54.851 y 57.011 atenciones respectivamente.

Ante el subgrupo lesiones, el mayor porcentaje de consultas se concentra en Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, el mayor porcentaje de atenciones se presentó en el año 2014 con el 95,83% mostrando un total de 60.345 atenciones, para el año evaluado 2019 se evidencia un 94.7% de atención que representa un total de 55.643 atenciones, para esta causa en el subgrupo de lesiones. En segundo lugar, se encuentran las

Lesiones no intencionales. El mayor porcentaje de atenciones se presentó en el año 2009 con el 9,63% 1320 atenciones y un descenso leve de 0.7 puntos porcentuales entre los años 2018 a 2019 representando 2003 y 2429 atenciones respectivamente (Tabla 29)

**TABLA 29. Morbilidad específica por subgrupo, municipio de Popayán 2009 – 2019**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
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)	49,58	50,37	47,04	49,37	50,54	54,71	51,23	50,48	46,65	49,43	46,90	-2,53
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,09	46,83	49,34	46,70	45,68	40,47	42,78	40,25	41,49	41,43	40,70	-0,73
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2,33	2,80	3,62	3,93	3,78	4,82	6,00	9,27	11,86	9,14	12,40	3,26
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	84,56	88,61	88,84	88,81	84,44	81,56	84,93	87,26	88,50	85,15	83,05	-2,10
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	15,44	11,39	11,16	11,19	15,56	18,44	15,07	12,74	11,50	14,85	16,95	2,10
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)	1,34	1,30	1,54	2,19	1,58	1,51	1,95	2,04	2,03	2,27	2,19	-0,08
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,43	0,88	1,15	1,26	1,35	1,37	1,49	1,25	1,33	1,29	1,48	0,19
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,01	2,59	2,74	2,59	2,36	2,75	2,92	3,55	4,14	4,61	4,16	-0,45
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,03	5,09	4,96	5,38	5,32	5,26	4,92	4,72	5,50	5,90	5,77	-0,13
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,52	6,04	5,83	6,14	8,92	9,61	10,03	11,22	9,65	8,63	11,19	2,56
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,19	8,15	6,88	8,57	8,56	7,47	9,49	7,84	7,71	8,65	8,60	-0,05
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	23,83	20,70	19,88	16,40	17,19	19,81	16,45	19,07	21,06	19,49	18,86	-0,63
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,51	4,35	4,42	4,46	4,57	4,96	5,94	5,79	5,03	4,32	5,25	0,92
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,13	7,00	6,18	7,03	6,55	5,95	5,81	5,39	5,81	5,53	5,59	0,06
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,87	12,95	11,24	11,61	11,71	10,87	10,96	10,26	10,65	11,05	11,02	-0,04
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,16	5,73	5,01	5,00	4,50	4,24	4,58	3,69	3,60	3,56	3,35	-0,21
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,21	10,53	10,41	10,27	10,77	10,39	10,49	12,23	11,12	11,99	12,07	0,08
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,73	0,66	0,68	0,86	1,16	1,02	1,26	1,39	1,46	1,01	1,28	0,27
	Condiciones orales (K00-K14)	12,05	14,02	19,08	18,24	15,45	14,80	13,70	11,57	10,90	11,72	9,22	-2,50
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,63	9,05	5,62	3,74	3,28	3,62	4,38	4,90	3,84	4,90	4,14	-0,76
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,25	0,31	0,34	0,30	0,42	0,50	0,71	0,90	0,84	0,86	1,05	0,19
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,04	0,03	0,11	0,08	0,06	0,05	0,08	0,06	0,04	0,04	0,06	0,02
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,09	90,62	93,94	95,88	96,24	95,83	94,82	94,14	95,29	94,20	94,75	0,55
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	0,00	

Fuente: RIPS, SISPRO- MSP

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en POPAYÁN</p>	<p><b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b>  <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b>  <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b>  <b>DEL</b>  <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b></p>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
--	---	--

### ***Hombres***

Entre los años 2009 y 2019 en la población masculina, con relación al grupo de causas de condiciones transmisibles y nutricionales, las enfermedades infecciosas y parasitarias ocupan el primer lugar en importancia con un peso porcentual de 49.23% para 2009, seguido por infecciones respiratorias con un peso porcentual de 40.38% en 2019. Este comportamiento es consecuente con el observado en la población en general.

En cuanto al grupo de enfermedades no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares (19.4% en promedio entre los años 2009 y 2019), las condiciones orales (15,44%) y las enfermedades musculo esqueléticas (10.1%) presentan una proporción importante de consultas en la población masculina. Para el año 2019 estas causas presentan un peso porcentual de 18.3%, 10.1% y 10.5% respectivamente, con descenso en las condiciones orales y cardiovasculares.

En el grupo de lesiones, la población masculina consultó con mayor frecuencia por traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un peso porcentual promedio entre el año 2009 y 2019 de 95,4%, siendo para el año 2019 de 95,8%. (Tabla 30)

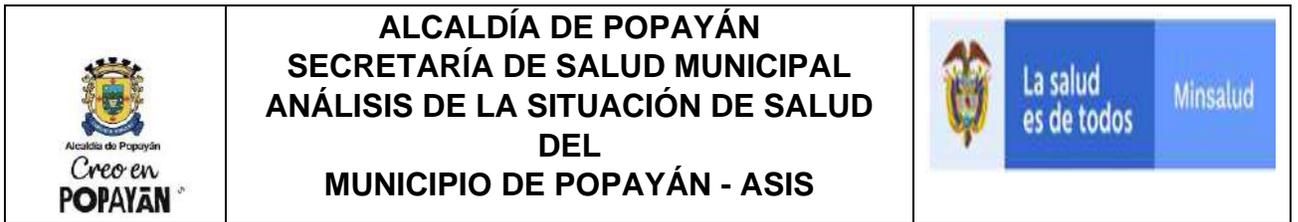
**TABLA 30. Morbilidad específica por subgrupo en hombres, municipio de Popayán 2009 – 2019**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
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)	47,17	48,70	44,63	46,88	49,38	53,52	49,76	51,20	47,47	50,04	49,23	-0,82
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,13	48,87	52,17	50,01	47,46	42,54	45,87	42,20	44,03	42,05	40,38	-1,67
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,70	2,44	3,20	3,10	3,17	3,94	4,37	6,59	8,50	7,91	10,40	2,49
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	2,00	6,24	0,16	2,20	1,58	0,41	0,72	0,37	1,87	2,48	0,61
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	98,00	93,76	99,84	97,80	98,42	99,59	99,28	99,63	98,13	97,52	-0,61
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-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)	1,40	1,51	1,80	2,84	2,01	1,99	2,47	2,24	2,21	2,69	2,20	-0,49
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,68	0,76	0,95	1,00	0,92	0,80	0,83	0,67	0,81	0,69	0,90	0,21
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,71	2,53	2,77	2,72	2,41	2,70	2,86	3,18	3,91	4,48	3,88	-0,60
	Desórdenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,23	4,25	4,23	4,36	4,13	4,04	3,52	3,21	3,79	4,33	3,93	-0,41
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,73	6,55	6,64	6,79	9,80	10,78	12,26	14,61	11,66	10,20	14,07	3,87
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	11,02	9,91	7,89	9,40	9,38	8,09	9,92	7,82	8,13	9,04	8,66	-0,38
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	24,38	20,47	18,96	16,11	16,89	18,83	15,47	19,46	21,50	19,03	18,34	-0,69
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,79	6,48	5,95	5,98	6,05	6,87	7,52	7,27	6,66	5,40	7,02	1,62
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,99	6,88	5,94	6,89	6,60	6,00	6,13	5,35	6,00	5,89	5,69	-0,20
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	4,87	5,99	7,24	7,24	8,01	7,33	7,30	6,97	7,66	8,38	8,75	0,38
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,27	7,07	5,86	5,97	5,43	4,95	5,46	4,23	4,22	4,21	3,77	-0,44
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,01	10,32	9,42	9,28	9,55	9,42	9,53	11,01	10,11	11,14	10,57	-0,57
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,90	0,89	0,83	1,02	1,21	1,08	1,47	1,55	1,62	1,43	2,08	0,65
Condiciones orales (K00-K14)	14,02	16,40	21,53	20,40	17,61	17,15	15,27	12,44	11,73	13,11	10,15	-2,96	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,39	6,81	4,40	3,05	2,87	3,04	4,03	4,45	3,54	4,21	3,57	-0,63
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,18	0,19	0,14	0,13	0,25	0,31	0,59	0,56	0,53	0,57	0,55	-0,02
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,07	0,02	0,10	0,08	0,06	0,05	0,08	0,03	0,03	0,04	0,06	0,03
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,36	92,98	95,36	96,74	96,82	96,60	95,30	94,96	95,89	95,18	95,81	0,63
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	0,00	

Fuente: RIPS, SISPRO- MSP

Entre los años 2009 y 2019 en la población femenina, con relación al grupo de causas de condiciones transmisibles y nutricionales, las enfermedades infecciosas y parasitarias ocupan el primer lugar en importancia con un peso porcentual promedio de 50.1% y para el año 2019 de 44.9%, seguido de las causadas por las infecciones respiratorias con el 42,4% en promedio y de 40.9% para el año 2019. Las deficiencias nutricionales agruparon 7.3% en promedio y el 14.04% en el año 2019.

Con relación al grupo de condiciones maternas y perinatales en la población femenina, se identificó que la causa de mayor consulta fueron las condiciones maternas para el periodo del 2009 al 2019 presenta un promedio porcentual de consultas de 91.7%, el mayor porcentaje de atenciones se presentó en el año 2011 con el 94,2%. Con un descenso de 1.5 puntos porcentuales entre los años 2018 a 2019. En segundo lugar, se encuentran las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal. El mayor porcentaje de atenciones se presentó en el año 2014



con el 11,9%. Con un aumento de 1.5 puntos porcentuales entre los años 2018 a 2019.

En cuanto al grupo de enfermedades no transmisibles para el año 2019, se resaltan de mayor a menor consulta las enfermedades cardiovasculares (19.1%), enfermedades genitourinarias (12.4%), condiciones orales, (8.6%) y enfermedades musculoesqueléticas (13%), fueron los principales motivos por los que la población femenina consultó.

En orden de importancia en el grupo de lesiones, la población femenina consultó en el año 2019 por traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas representando el 93.2% con aumento de 0.3 puntos en el año 2019 con relación al año anterior; le siguen las lesiones no intencionales con el 4.92%, con una leve disminución de 0.8 puntos en el año 2019 con relación al año 2018. (Tabla 31)

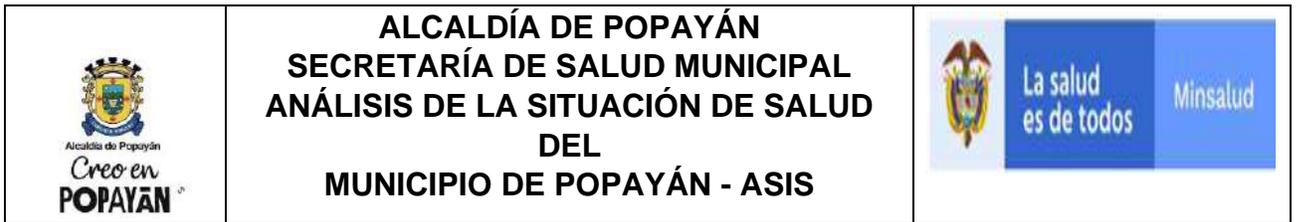
**TABLA 31. Morbilidad específica por subgrupo en mujeres, municipio de Popayán 2009 – 2019**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
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)	51,30	51,57	48,78	51,20	51,41	55,60	52,33	49,92	46,03	48,95	44,99	-3,96
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	45,92	45,37	47,29	44,26	44,34	38,92	40,45	38,75	39,56	40,94	40,97	0,02
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,78	3,06	3,93	4,54	4,25	5,48	7,22	11,34	14,41	10,10	14,04	3,94
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	89,56	92,93	94,06	93,89	89,86	88,12	91,23	93,48	94,49	91,50	89,92	-1,58
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	10,44	7,07	5,94	6,11	10,14	11,88	8,77	6,52	5,51	8,50	10,08	1,58
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)	1,30	1,18	1,39	1,79	1,34	1,24	1,65	1,93	1,93	2,02	2,18	0,16
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,86	0,95	1,27	1,42	1,60	1,69	1,88	1,60	1,64	1,63	1,84	0,20
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,61	2,63	2,73	2,52	2,33	2,79	2,96	3,78	4,28	4,69	4,33	-0,36
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,48	5,54	5,38	6,01	6,02	5,96	5,74	5,62	6,49	6,81	6,90	0,09
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,40	5,78	5,37	5,74	8,41	8,95	8,73	9,18	8,49	7,71	9,42	1,70
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,15	7,22	6,31	8,06	8,08	7,11	9,24	7,86	7,46	8,42	8,55	0,14
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	23,52	20,81	20,40	16,58	17,37	20,37	17,03	18,83	20,81	19,76	19,18	-0,58
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,77	3,24	3,55	3,54	3,71	3,86	5,01	4,91	4,10	3,70	4,15	0,45
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,20	7,07	6,31	7,11	6,52	5,92	5,62	5,41	5,70	5,31	5,52	0,21
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,31	16,60	13,51	14,25	13,87	12,90	13,10	12,23	12,37	12,61	12,41	-0,20
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,53	5,03	4,52	4,42	3,96	3,84	4,07	3,37	3,24	3,18	3,09	-0,09
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,32	10,65	10,98	10,88	11,47	10,94	11,05	12,96	11,70	12,48	13,00	0,52
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,63	0,54	0,60	0,76	1,13	0,98	1,13	1,29	1,37	0,77	0,78	0,02
	Condiciones orales (K00-K14)	10,92	12,77	17,68	16,93	14,19	13,45	12,78	11,04	10,43	10,92	8,65	-2,27
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	14,33	11,24	7,01	4,58	3,83	4,47	4,89	5,44	4,16	5,80	4,92	-0,88
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,32	0,42	0,57	0,50	0,63	0,76	0,89	1,31	1,18	1,24	1,76	0,51
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,04	0,11	0,09	0,06	0,06	0,09	0,11	0,05	0,05	0,05	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	85,35	88,30	92,31	94,83	95,48	94,71	94,13	93,14	94,61	92,91	93,27	0,36
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	0,00	

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS

### 2.2.3 Morbilidad de Salud Mental

Para la población general del municipio de Popayán se evidencia que la principal causa de consulta en cuanto a la atención en salud mental son los trastornos mentales y del comportamiento, se evidencia durante todos los ciclos de vida que esta causa predomina aun así la población que más requiere consulta por esta



causa se encuentra entre los ciclos de vida de vejes y adultez para un peso porcentual durante el periodo del 2009 al 2019 de 82.9% y 69.9% respectivamente (Tabla 32)

Posteriormente encontramos como segunda causa de consulta para las morbilidades de salud mental las consultas por epilepsia evidenciando que es predominante esta causa para todos los ciclos de vida, resaltándose en los ciclos de vida juventud y adultez con un porcentaje durante el periodo del 2009 al 2019 de 34.02 y 30.1% respectivamente

En cuanto a los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, es importante resaltar que a pesar de que en todos los ciclos de vida ocupan el tercer lugar de consulta, se evidencia un aumento progresivo en los ciclos de vida juventud y adolescencia presentando un porcentaje de consulta para el 2019 de 12.9% y 7.1%

TABLA 32. Morbilidad de Salud Mental, municipio de Popayán 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	94,18	85,69	86,07	80,71	82,18	66,61	72,94	93,03	82,80	78,43	62,43	-16,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,11	0,15	0,00	0,02	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	5,82	14,31	13,93	19,29	17,82	33,39	27,06	6,97	17,20	21,57	37,57	16,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	81,72	83,16	83,89	82,87	93,69	94,29	97,18	95,70	90,24	83,17	90,66	7,49
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,11	0,30	1,54	0,00	0,01	0,03	0,52	0,97	0,14	-0,83
	Epilepsia	18,28	16,84	16,11	17,13	6,31	5,71	2,82	4,30	9,76	16,83	9,34	-7,49
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,25	62,82	59,87	62,54	74,00	72,32	74,12	65,84	69,10	71,22	83,44	12,22
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,47	2,19	7,69	6,11	12,20	15,76	14,38	12,66	7,78	4,08	7,10	3,02
	Epilepsia	14,29	34,99	32,44	31,35	13,80	11,92	11,50	21,70	23,12	24,69	9,45	-15,24
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,69	53,51	62,47	70,83	48,69	46,79	69,65	66,83	65,92	71,46	83,00	11,55
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,73	2,80	4,07	6,41	7,72	6,19	8,25	6,21	11,90	9,88	12,90	3,02
	Epilepsia	14,31	46,49	37,53	29,17	51,31	53,21	30,35	33,17	34,08	28,54	17,00	-11,55
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	81,00	62,94	70,48	67,35	72,96	70,25	76,43	66,49	60,65	67,63	72,08	4,45
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,71	1,03	1,47	2,63	3,09	2,38	2,09	3,17	5,05	3,26	3,85	0,59
	Epilepsia	19,00	37,06	29,52	32,65	27,04	29,75	23,57	33,51	39,35	32,37	27,92	-4,46
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,33	69,80	77,50	79,88	90,25	88,66	91,50	88,81	80,09	79,79	80,36	0,57
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,54	0,39	0,57	1,77	0,67	0,32	0,69	0,27	1,84	0,66	0,32	-0,35
	Epilepsia	14,67	30,20	22,50	20,12	9,75	11,34	8,50	11,19	19,91	20,21	19,64	-0,57

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS

### ***Morbilidad de Salud Mental en hombres***

En los Cursos de Vida Primera Infancia, Infancia, adolescencia, Juventud, Adulthood, Vejez la primera causa de morbilidad por Salud mental en hombres se debe a Los trastornos mentales y del comportamiento, en todos los cursos de vida presenta tendencia al incremento comparando año 2018 y 2019. La segunda causa de morbilidad de salud mental se debe a Epilepsia y en todos los cursos de vida presenta tendencia a la disminución comparando año 2018 y 2019. (Tabla 33)

**TABLA 33. Morbilidad de Salud Mental en Hombres, municipio de Popayán 2009 – 2019**

Curso de vida		Morbilidad en salud mental		Hombres												Δ pp 2019-2018
				2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	96,00	90,18	90,36	84,44	92,12	87,21	66,25	95,58	86,63	87,97	73,71	-14,27			
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,21	0,00	0,03	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	Epilepsia	4,00	9,82	9,64	15,56	7,88	12,79	33,75	4,42	13,37	12,03	26,29	14,27			
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79,68	84,96	86,21	85,35	93,19	93,47	96,12	97,18	93,79	88,59	91,58	2,99			
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,38	2,45	0,00	0,02	0,04	0,52	0,07	0,22	0,14			
	Epilepsia	20,32	15,04	13,79	14,65	6,81	6,53	3,88	2,82	6,21	11,41	8,42	-2,99			
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	87,96	57,64	59,02	63,17	74,80	70,71	72,08	68,87	73,67	82,24	82,26	0,02			
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,29	3,26	6,95	5,80	14,75	19,71	20,17	22,15	8,96	4,94	8,28	3,35			
	Epilepsia	11,75	39,10	34,02	31,03	10,45	9,58	7,74	8,97	17,37	12,82	9,45	-3,87			
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,63	53,11	59,53	71,95	40,32	37,31	66,19	62,35	59,45	71,35	79,46	8,11			
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6,28	5,36	6,35	6,78	8,42	7,15	9,63	7,09	16,03	12,76	19,27	6,51			
	Epilepsia	19,37	46,89	40,47	28,05	59,68	62,69	33,81	37,65	40,55	28,65	20,54	-8,11			
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,32	55,92	63,29	67,11	66,67	64,60	70,97	61,97	54,71	67,20	69,61	2,41			
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,48	1,31	3,07	5,36	6,79	4,84	4,08	5,65	7,99	5,70	7,18	1,48			
	Epilepsia	24,68	44,08	36,71	32,89	33,33	35,40	29,03	38,03	45,29	32,80	30,39	-2,41			
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	79,51	61,82	75,34	76,45	81,54	71,50	81,38	80,63	80,23	82,72	84,90	2,18			
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,49	0,19	1,19	3,87	2,13	1,06	2,77	0,78	2,07	1,69	0,92	-0,77			
	Epilepsia	20,49	38,18	24,66	23,55	18,46	28,50	18,62	19,37	19,77	17,28	15,10	-2,18			

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS

### ***Morbilidad de Salud Mental en mujeres***

En los Cursos de Vida Primera Infancia, Infancia, adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez la primera causa de morbilidad por Salud mental en las mujeres se debe a Los trastornos mentales y del comportamiento, en todos los cursos de vida presenta tendencia al incremento comparando año 2018 y 2019. La segunda causa de morbilidad de salud mental se debe a Epilepsia y en todos los cursos de vida presenta tendencia a la disminución comparando año 2018 y 2019. (Tabla 34)

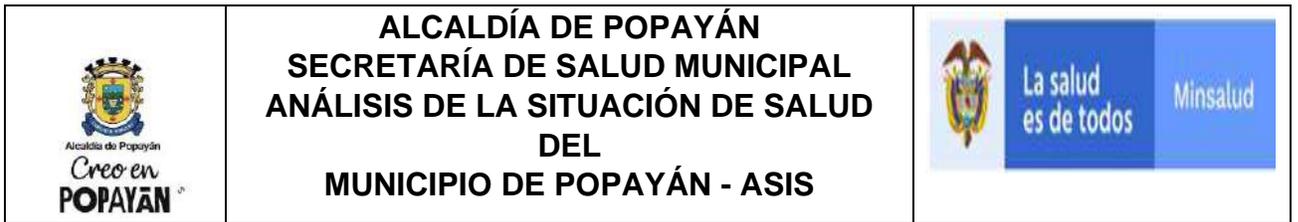
**TABLA 34. Morbilidad de Salud Mental en Mujeres, municipio de Popayán 2009 –2019**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	82,64	75,96	74,86	57,66	63,95	42,63	93,94	89,07	75,55	62,21	48,58	-13,63
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,78	0,00	0,00	0,00	0,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	17,36	24,04	25,14	42,34	36,05	57,37	6,06	10,93	24,45	37,79	51,42	13,63
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,79	79,01	79,74	79,65	94,46	95,36	99,04	90,24	79,01	74,04	88,99	14,96
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,32	0,19	0,12	0,00	0,00	0,00	0,50	2,48	0,00	-2,48
	Epilepsia	14,21	20,99	20,26	20,35	5,54	4,64	0,96	9,76	20,99	25,96	11,01	-14,96
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	74,57	67,24	61,11	61,98	71,77	76,90	78,02	62,12	65,05	60,13	85,14	25,01
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,16	1,28	8,78	6,39	5,10	4,54	3,31	2,30	6,74	3,23	5,40	2,18
	Epilepsia	24,28	31,48	30,11	31,64	23,13	18,56	18,68	35,58	28,21	36,65	9,46	-27,19
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,71	53,83	65,78	68,56	67,54	65,66	77,75	76,12	76,84	71,60	87,45	15,85
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,19	0,81	1,50	5,67	6,13	4,27	5,02	4,40	4,95	5,99	4,91	-1,08
	Epilepsia	11,29	46,17	34,22	31,44	32,46	34,34	22,25	23,88	23,16	28,40	12,55	-15,85
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,36	67,76	74,77	67,51	77,12	74,07	81,20	71,54	67,00	67,99	74,14	6,15
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,66	0,85	0,52	0,75	0,65	0,72	0,35	0,42	1,91	1,20	1,09	-0,11
	Epilepsia	15,64	32,24	25,23	32,49	22,88	25,93	18,80	28,46	33,00	32,01	25,86	-6,15
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,76	74,14	78,95	82,60	93,79	94,02	94,37	92,38	80,00	78,02	78,08	0,06
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,58	0,51	0,16	0,11	0,08	0,09	0,10	0,05	1,70	0,04	0,01	-0,03
	Epilepsia	11,24	25,86	21,05	17,40	6,21	5,98	5,63	7,62	20,00	21,98	21,92	-0,06

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS

### 2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

En Colombia, las enfermedades catastróficas en salud pública se encuentran directamente relacionadas con el alto costo, haciéndose mayor énfasis en la enfermedad renal crónica (ERC) en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, el cáncer de cérvix, el cáncer de mama, el cáncer de estómago, el cáncer de colon y recto, el cáncer de próstata, la leucemia linfocítica aguda, la leucemia mielocítica aguda, el linfoma Hodking y no Hodking, la epilepsia, la artritis reumatoide y la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)



y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida). Para el desarrollo de este documento se tendrán en cuenta las afecciones de las que se posee información a nivel Nacional, la ERC y de la situación del VIH-SIDA la cual se presenta a continuación.

Los valores obtenidos en los indicadores que monitorean los eventos de alto costo desagregados en la tabla , no presentan diferencias importantes para el departamento de Cauca y el municipio de Popayán, a excepción de la tasa de incidencia de VIH notificada y la leucemia linfocítica aguda, las cuales presentaron valores superiores en el municipio con relación a las observadas en el departamento, indicando que Popayán presenta una situación más desfavorable a la del departamento para estos dos eventos.

Según el Instituto Nacional de Salud, la incidencia de VIH/Sida en Colombia ha presentado un aumento progresivo a través del tiempo, en donde para el año 2008 fue de 13,7 casos por 100000 habitantes y para el año 2020, a semana 48, se encuentra en 20.4 casos por 100000 habitantes. Para el último año, los departamentos que presentan comportamientos inusuales de incremento en la semana epidemiológica 47 de 2020 son: Santa Marta, Norte de Santander, Santander, Cundinamarca, Casanare, Vichada, Bogotá, Tolima y Risaralda. La tendencia de notificación del evento, en comparación con el año 2019, tuvo una disminución de 25,3 %. Con corte a la semana epidemiológica 47 se notificaron en Colombia 15 710 y 11 738 casos en el 2019 y 2020, respectivamente. (INS. Boletín Epidemiológico Semanal - Semana epidemiológica 48. Bogotá, 2020).

En cuanto al municipio de Popayán se ha presentado un comportamiento en aumento con respecto al año inmediatamente anterior, para el año 2019 a semana epidemiológica 48 tenían 173 nuevos casos en comparación con el presente año 2020 en la misma semana epidemiológica se evidencia 233 nuevos casos

En este contexto, se puede afirmar que en los diversos servicios ofrecidos para la población con VIH, los aspectos económicos no deben ser los únicos que determinen la accesibilidad; sino que también deben contemplarse dimensiones sociales como el desplazamiento y el prolongado conflicto armado, además de barreras socioculturales como el machismo, la homofobia, la agresión sexual, el sexo por presión económica y la carente percepción de riesgo.

En cuanto a la leucemia mieloide aguda en menores de 15 años evidenciamos que sobrepasamos el departamento dado que estamos duplicados en casos por cien mil habitantes

TABLA 35. Morbilidad de Eventos Alto Costo, municipio de Popayán 2018

Evento	CAUCA	POPAYAN 2018
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	1,96	2,11
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	8,39	12,62
Tasa de incidencia de VIH notificada	15,52	30,16
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,24	0,00
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	4,39	9,79

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS

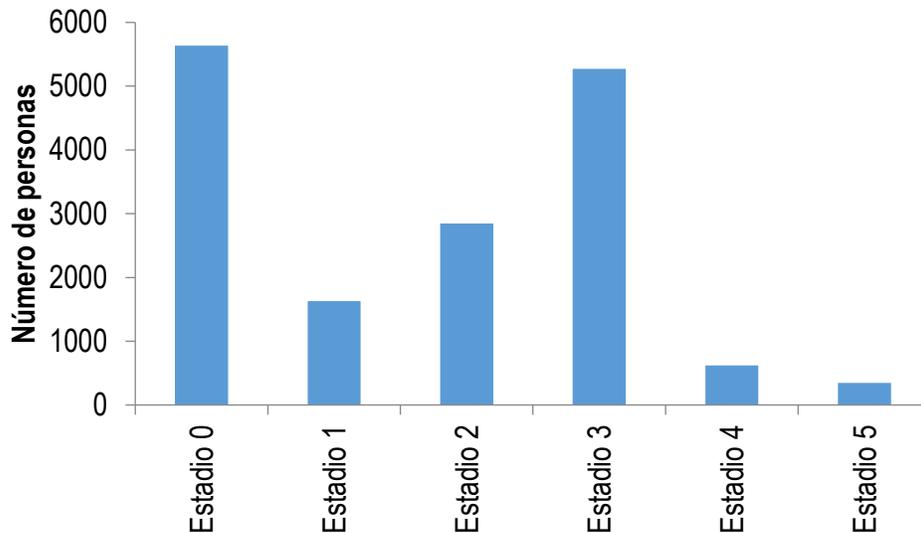
### ***Progresión de la enfermedad***

Las entidades territoriales que reportaron el mayor número de casos con ERC5, fueron Bogotá, D.C. (n = 13.705 PA = 157,25), Valle del Cauca (n = 5.081 PA = 96,98) y Antioquia (n = 4.869 PA = 68,98). Cuando se calcula la prevalencia de ERC5 en la población de las capitales, Popayán es la ciudad que presenta la prevalencia más elevada de ERC5 por cada 100.000 habitantes (n = 510 PA = 158,92), seguida de Bogotá, D.C. (n = 13.717 PA = 157,25) y Yopal (n = 138 PA = 142,71). Bogotá, D.C. es la región que presenta el mayor número de personas con ERC5 y la prevalencia ajustada más elevada (n = 13.705 PA = 157,25)

De acuerdo con los datos de la Cuenta de Alto Costo, en Popayán hubo 16.346 personas que consultaron al Sistema General de Seguridad Social con progresión de la enfermedad renal crónica en el año 2019, de estas, el 34.4% (5.634) se encontraban clasificadas en estadio (0), seguido por los estadios 3 (5.274) y 2 (31,365) con el 32.2% y 17.4% de las personas respectivamente de las personas con ERC que consultaron al Sistema durante el año 2019.

Es importante mencionar el número elevado de personas con patología renal en estadio 0, ya que en este estadio se deben desarrollar acciones prevención con el fin de mitigar y/o parar el avance de la enfermedad y evitar complicaciones relacionadas con el deterioro en la calidad de vida. De igual forma, llama la atención la alta concentración de pacientes con ERC en estadios 2 y 3, lo que podría relacionarse con un cambio en el estadio de su patología, debido muy probablemente a la progresión de la enfermedad.

FIGURA 44. Progresión de la ERC del municipio de Popayán, 2019



Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS

### 2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Según el análisis situacional de la cuenta de alto costo para el 2019 realizado por el Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo Cuenta de Alto Costo, la prevalencia de la enfermedad renal crónica en estadios avanzados se observó más elevada en Bogotá y Popayán, ciudades que en las enfermedades precursoras también habían mostrado indicadores de morbimortalidad elevados. De esta manera, la hipertensión arterial es la enfermedad precursora más frecuente entre los casos prevalentes, incidentes y la población fallecida durante los últimos cuatro años de estudio

Ante esto observamos el comportamiento para el municipio de Popayán en la siguiente tabla frente al departamento del Cauca, evidenciando que estos dos eventos precursores la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, no representan

relevancia estadística marcada, aun así, es importante para el municipio mejorar las estrategias de detección temprana de enfermedades precursoras, teniendo en cuenta la elevada prevalencia de enfermedad renal crónica frente al comportamiento a nivel nacional.

El municipio requiere un estudio detallado del consumo de tabaco, alcohol, riesgo cardiovascular por comunas, actividad física, alimentación saludable, sobrepeso y obesidad lo cual permitirá un estudio detallado en los hábitos de la población payanesa y lograr una intervención adecuada.

TABLA 35. Eventos Precursores del municipio de Popayán, 2019

Evento	Cauca 2019	POPAYAN 2019	Comportamiento							
			2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Prevalencia de diabetes mellitus	1,83	2,65	↗	↘	↗	↗	↘	↘	-	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	5,18	6,75	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS

### 2.2.6 Morbilidad población migrante

#### Atenciones en salud de la población migrante

En cuanto a las atenciones en salud a la población migrante, evidenciamos que se realizaron 1778 atenciones a personas que son migrantes y que el 31% pertenecen a la república bolivariana de Venezuela y un 65% de migrantes sin identificar su procedencia (tabla 37)

TABLA 36, Distribución de personas extranjeras atendidas según país de procedencia, municipio de Popayán 2019

Popayan	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Cauca	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante 2019
		2019	Proporción			2019	Distribución	
Popayan	Brasil	0	0%	<b>Cauca</b>	Brasil		0%	0,0%
	Ecuador	19	1%		Ecuador	37	1%	51,4%

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en <b>POPAYÁN</b></p>	<p><b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b></p>	
---	---	---

	Nicaragua	0	0%		Nicaragua		0%	0,0%
	Otros	56	3%		Otros	67	2%	83,6%
	Panamá	1	0%		Panamá	1	0%	100,0%
	Perú	4	0%		Perú	5	0%	80,0%
	República Bolivariana de Venezuela	544	31%		República Bolivariana de Venezuela	1872	54%	29,1%
	Sin identificador de país	1154	65%		Sin identificador de país	1489	43%	77,5%
	<b>Total</b>	<b>1778</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>3471</b>	<b>100%</b>	<b>51,2%</b>

Fuente: SISPRO-MINSALUD

En cuanto al tipo de atención requerida por la población migrante en el municipio de Popayán, encontramos que el 33% con un total de 1.359 atenciones fueron prestadas por el servicio de consulta externa, seguida por los procedimientos con un 31% esquivamente a 1.27 procedimientos y un total de 22% de atención dada por farmacéuticos. En comparación con todos los municipios del departamento del Cauca Popayán ha brindado el 46% de todas las atenciones a migrantes (Tabla 38)

TABLA 37. Tipo de atenciones en salud en población migrante en Popayán 2019

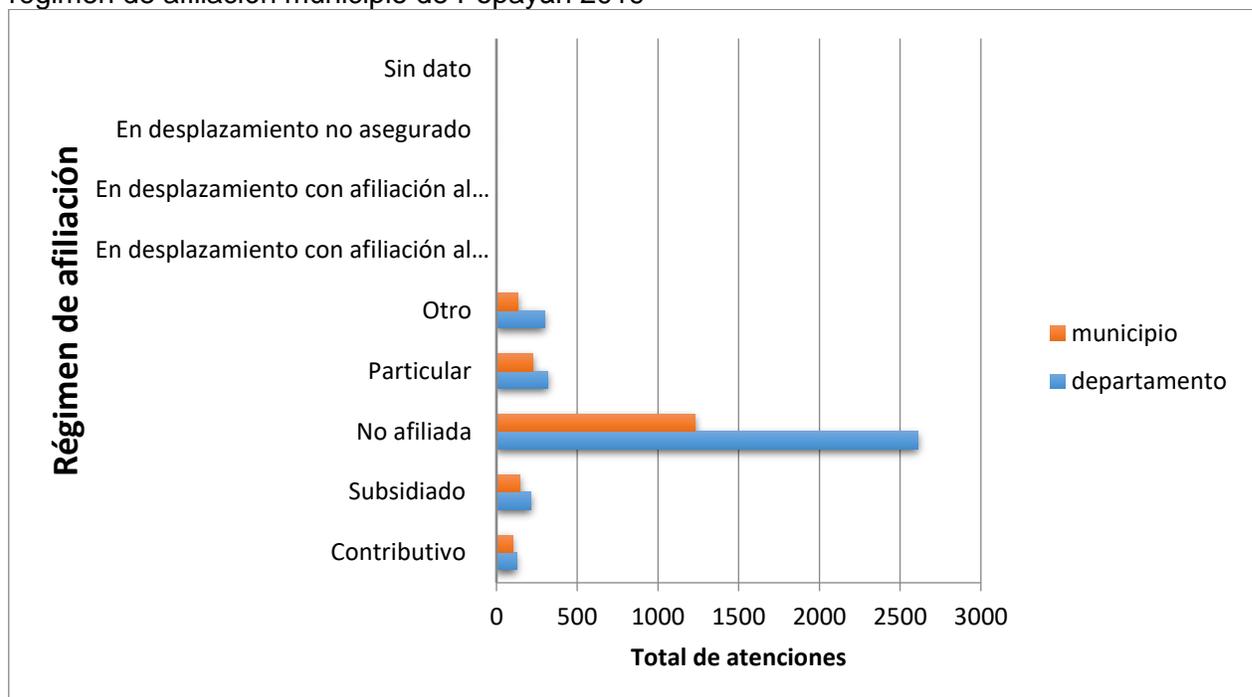
Popayán	Tipo de atención	Migrantes		Migrantes		Concentración Popayán
		Total atendidos	Popayán	Total atendidos	Cauca	
		2019	Distribución	2019	Distribución	2019
<b>Popayán</b>	Consulta Externa	1.359	33%	2.863	32%	47,5%
	Servicios de urgencias	269	7%	525	6%	51,2%
	Hospitalización	225	5%	652	7%	34,5%
	Procedimientos	1.270	31%	2.602	29%	48,8%
	Medicamentos	924	22%	2.055	23%	45,0%
	Nacimientos	81	2%	231	3%	35,1%
	<b>Total</b>		<b>4.128</b>	<b>100%</b>	<b>8.928</b>	<b>100%</b>

Fuente: SISPRO-MINSALUD

De acuerdo con el régimen de salud de la población migrante atendida en el año 2019 se identifica que el régimen de afiliación de la población migrante en el

municipio de Popayán, el 8% (144 casos) de los migrantes contaban con tipo de régimen subsidiado y solo el 5,4% (100 casos) contaban con tipo de régimen contributivo y un 66.8% de los migrantes no tenían ningún tipo de afiliación. A nivel Departamental se observa que el 73% de la población migrante no contaba con ningún tipo de régimen de salud. El 8.9% (319 casos) reportaron atención particular. (Figura 45)

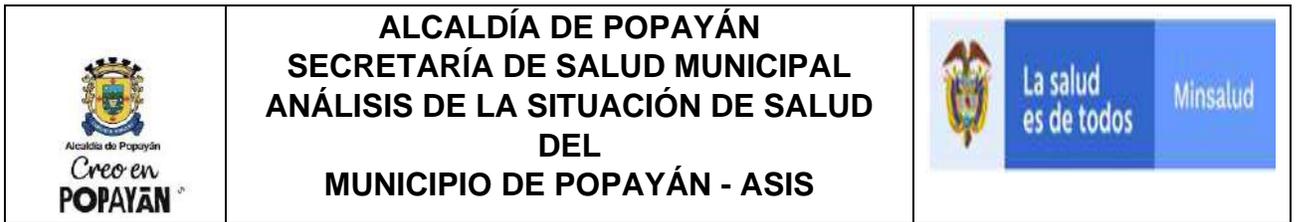
FIGURA 45. Número de personas extranjeras atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación municipio de Popayán 2019



Fuente: SISPRO-MINSALUD

### 2.2.7 Análisis de los eventos de notificación obligatoria en SIVIGILA año 2019-2020

En cuanto a la notificación de eventos de salud pública es necesario resaltar nuevamente que el año 2020 fue un año atípico teniendo en cuenta el inicio de la pandemia por SARSCOV 2, ante esto se evidencia una notificación elevada en ira por virus nuevo y ante algunas confusiones al inicio de la notificación de SARSCOV 2 se evidencia notificación elevada en IRA centinela e IRAG Inusitado, posteriormente se dan los lineamientos que determinan que se debe ejecutar la notificación en la ficha de notificación obligatoria 346 (ira por virus nuevo) que para el año 2020 presenta el 33% del total de la notificación en el municipio de Popayán.



El segundo evento de mayor notificación se evidencia que son las agresiones potencialmente transmisores de rabia con un porcentaje de notificación para el 2020 del 17% disminuyo con respecto al año inmediatamente anterior 2019 con un 33.9% en tercer lugar de eventos notificados encontramos la violencia de genero e intrafamiliar con un porcentaje de notificación para el 2019 de 16.0% y para el 2020 9.9%.

Es evidente la baja notificación de eventos inmunoprevenibles como varicela parotiditis, tuberculosis etc, en estudio ejecutado por la secretaria de salud se describe que, ante el distanciamiento social, las medidas de bioseguridad aportan para la disminución del contagio de estas patologías, adicionalmente se considera la baja en consulta por las restricciones dadas a nivel nacional por mitigar el contagio de sarcov 2

Adicionalmente se evidencia VIH/SIDA/MORTALIDAD POR VIH (ocupando el sexto lugar para el año 2020). En séptimo lugar Cáncer de Mama y Cuello Uterino (ocupando el séptimo lugar para el año 2020). En octavo lugar se encuentra el evento morbilidad materna extrema (ocupando el treceavo lugar en el año 2020). Teniendo en cuenta el reporte de estos eventos se priorizan actividades en la secretaría de Salud Municipal de Popayán hacia la comunidad con el fin de realizar acciones para mitigar esta problemática.

Frente al reporte de eventos Inmunoprevenibles se realizaron acciones tendientes a evitar brotes en la comunidad, acciones como monitoreo rápido de coberturas y Búsqueda activa comunitarias

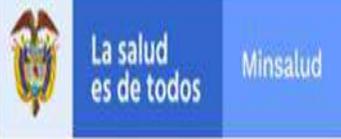
 <p>Alcaldía de Popayán Creo en POPAYÁN</p>	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
--	--	--

TABLA 38. Eventos de Notificación Obligatoria del Municipio de Popayán, 2019-2020

EVENTO	2019 SEMANA 50	VALOR PORCENTUAL %
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	1633	33,96
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	770	16,01
EXPOSICIÓN A FLÚOR	258	5,36
INTENTO DE SUICIDIO	277	5,78
VARICELA INDIVIDUAL	214	4,45
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	252	5,24
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	205	4,28
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	145	3,02
INTOXICACIONES	96	2,00
DENGUE	20	0,42
BAJO PESO AL NACER	96	2,00
PAROTIDITIS	75	1,56
TUBERCULOSIS	70	1,46
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	51	1,06
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	61	1,27
DEFECTOS CONGENITOS	43	0,89
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	35	0,73
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	22	0,46
SIFILIS GESTACIONAL	26	0,54
ACCIDENTE OFÍDICO	12	0,25
DEMÁS EVENTOS	448	9,32
<b>TOTAL EVENTOS</b>	<b>4809</b>	

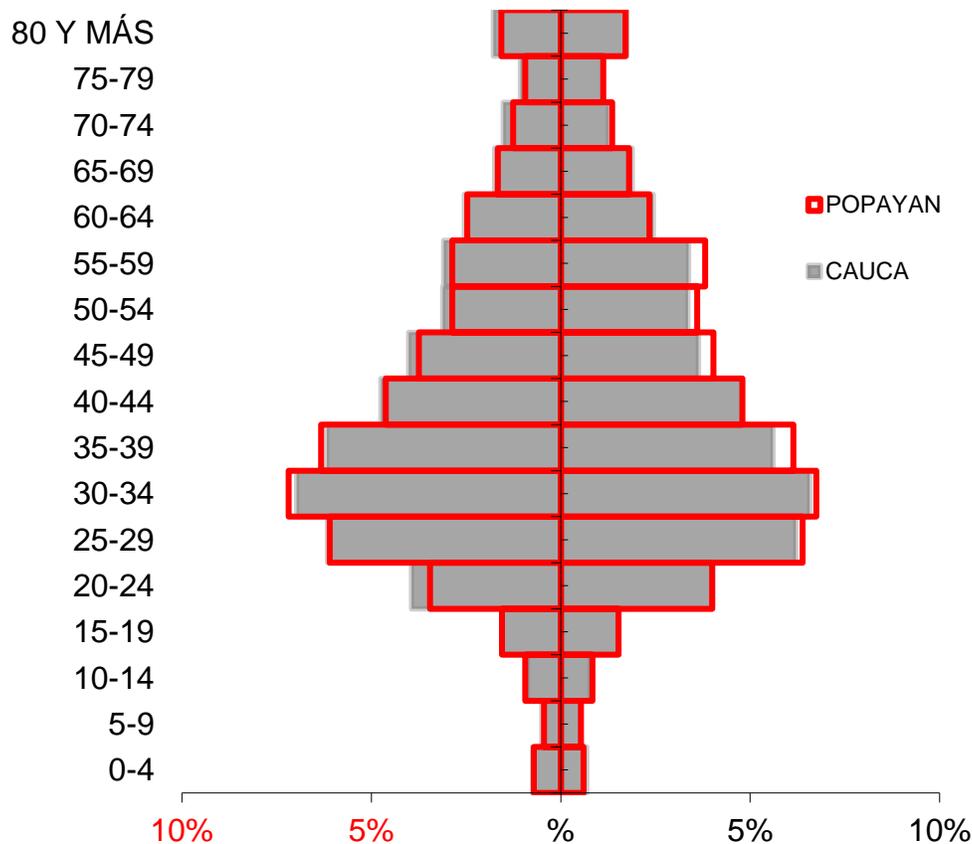
EVENTO	2020 SEMANA 50	VALOR PORCENTUAL %
IRA POR VIRUS NUEVO	2294	32,33
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	1241	17,49
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	704	9,92
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	1039	14,64
INTENTO DE SUICIDIO	219	3,09
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	230	3,24
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	198	2,79
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG INUSITADO)	162	2,28
INTOXICACIONES	101	1,42
DENGUE	89	1,25
BAJO PESO AL NACER	118	1,66
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	45	0,63
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	105	1,48
VARICELA INDIVIDUAL	65	0,92
TUBERCULOSIS	56	0,79
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	48	0,68
DEFECTOS CONGENITOS	45	0,63
PAROTIDITIS	29	0,41
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	17	0,24
SIFILIS GESTACIONAL	26	0,37
ACCIDENTE OFÍDICO	7	0,10
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	23	0,32
DEMÁS EVENTOS	234	3,30
<b>TOTAL EVENTOS</b>	<b>7095</b>	

Fuente: SIVIGILA 2019-2020

### 2.2.7.1 MORBILIDAD POR SARS COV 2

Para la contención de la replicación de la enfermedad en el municipio de Popayán, se generaron varias estrategias como el aislamiento social pico y cedula, días de toque de queda etc., adicionalmente se realizó un despliegue de información y atención por parte de las EAPB, progresivamente de acuerdo a los lineamientos indicados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social así como de instituto nacional de salud, se realizaba tomas de pruebas domiciliarias estudios de caso y atención a conglomerados. Ante esto encontramos una pirámide poblacional de morbilidad por SARSCOV 2, con alta población contagiada entre los 20 a 49 años. Las diferencias entre en comportamiento municipal y departamental son leves

FIGURA 46. Pirámide poblacional de morbilidad por Sarscov 2 en Popayán a 03 de noviembre 2020

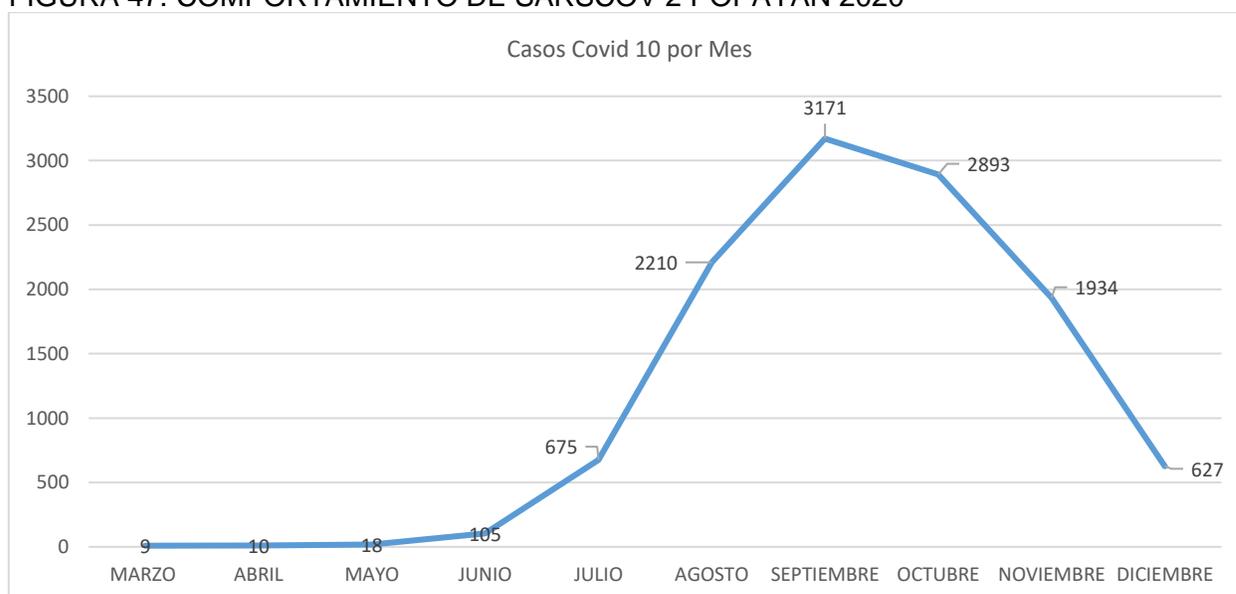


Fuente: RIPS, MSPS

## COMPORTAMIENTO DE SARSCOV 2 POPAYAN 2020

Por medio del estudio de positividad de casos SARs cov 2 se evidencia que el mes con más casos positivos fue el mes de septiembre seguido del mes de octubre en el mes evaluado noviembre de 2020 se evidencia una reducción considerable de casos positivos con un total de 1934

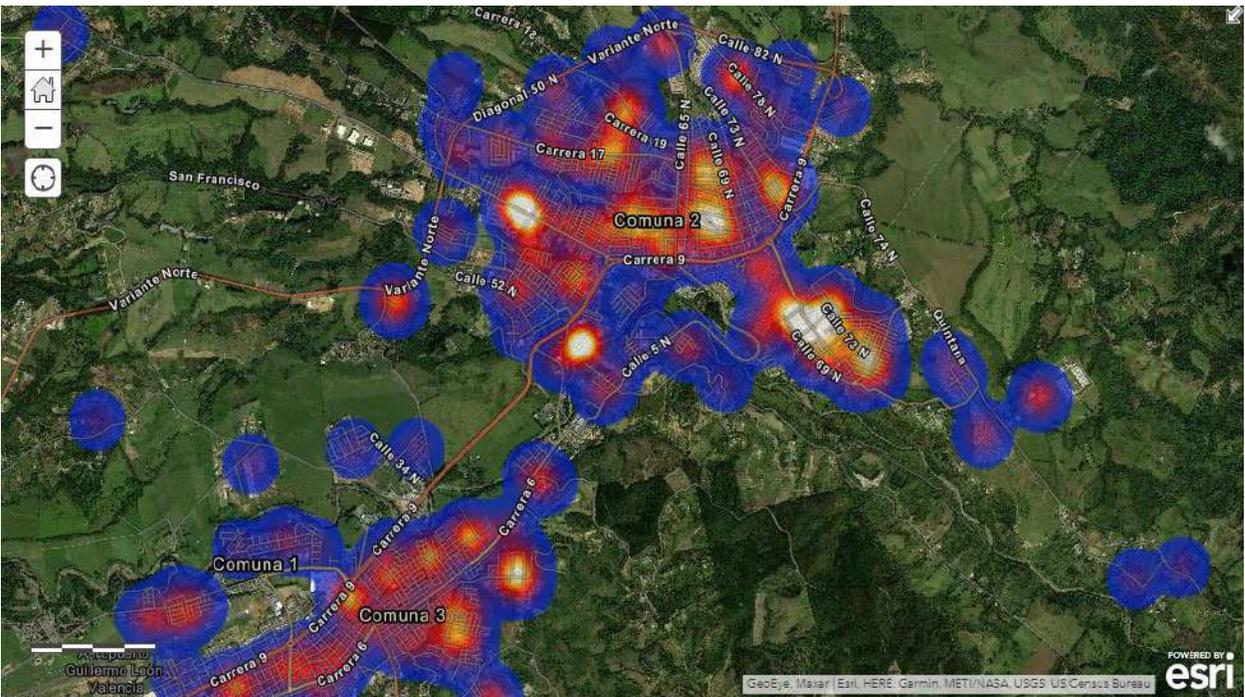
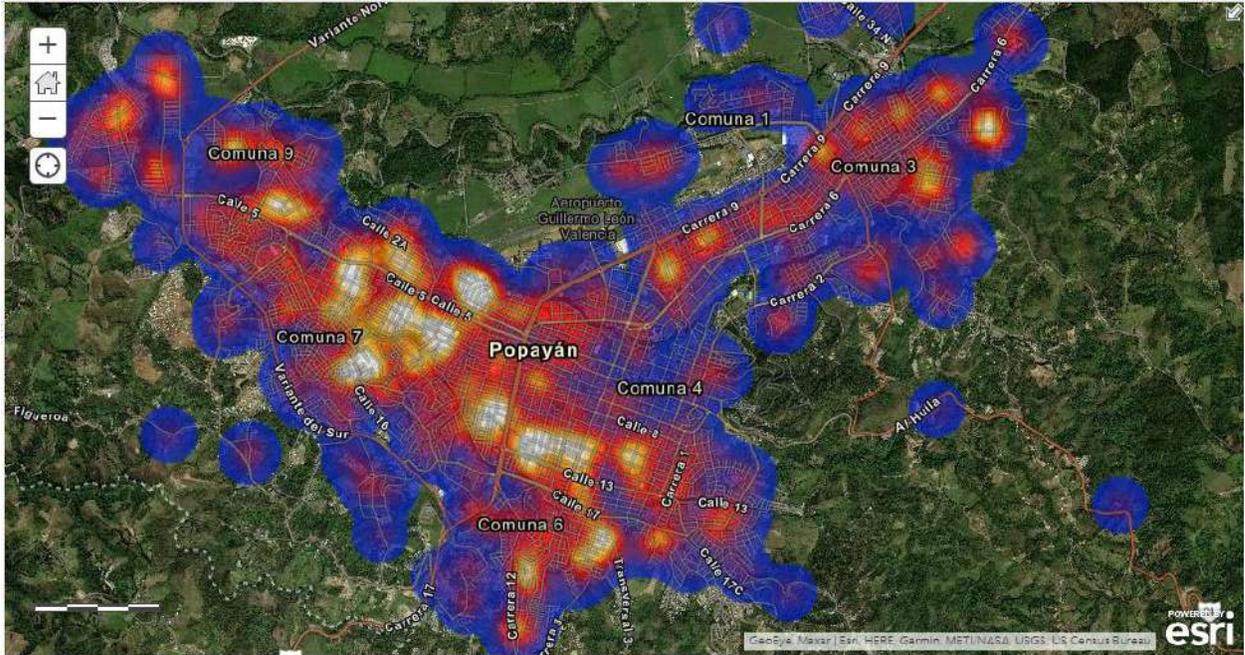
FIGURA 47. COMPORTAMIENTO DE SARSCOV 2 POPAYAN 2020



Fuente: RIPS, MSPS

En cuanto a ubicación geográfica se evidencia que la comuna del municipio de Popayán con más casos es la comuna dos, como se observa en el siguiente mapa de calor mostrando la coloración roja para aquellos lugares con más ocurrencia de casos

MAPA 8. GEOREFERENCIACION DE CASOS SARSCOV 2 POR COMUNAS POPAYAN A 03 DE NOVIEMBRE 2020



FUENTE. GEOREFERENCIACION SSM POPAYAN

En cuanto a las comorbilidades más frecuentes de los pacientes positivos para Sarscov 2 en el municipio de Popayán se evidencia que la primera comorbilidad es, comorbilidades (al menos una) seguida de ser mayor de 59 años y obesidad, en comparación con el departamento del Cauca se evidencia un comportamiento similar

TABLA 39. COMORBILIDAD ASOCIADA A CASOS POR SARSCOV 2 POPAYAN 2020

Popayán	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Cauca	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
Popayan	Artritis	30	0,46	Cauca	Artritis	39	0,40	0,77
	Asma	193	2,94		Asma	287	2,97	0,67
	Cáncer	49	0,75		Cáncer	76	0,79	0,64
	Comorbilidades (al menos una)	2.099	31,93		Comorbilidades (al menos una)	3.037	31,38	0,69
	Diabetes	329	5,01		Diabetes	529	5,47	0,62
	Enfermedades Huérfanas	6	0,09		Enfermedades Huérfanas	11	0,11	0,55
	EPOC	279	4,24		EPOC	404	4,17	0,69
	ERC	241	3,67		ERC	399	4,12	0,60
	Hipertensión	855	13,01		Hipertensión	1.366	14,11	0,63
	Sobrepeso y Obesidad	1.137	17,30		Sobrepeso y Obesidad	1.483	15,32	0,77
	Terapia Reemplazo Renal	40	0,61		Terapia Reemplazo Renal	70	0,72	0,57
	VIH	21	0,32		VIH	30	0,31	0,70
	Mayor de 59	1.294	19,69		Mayor de 59	1.947	20,12	0,66
	<b>Total</b>	<b>6573</b>	<b>100,00</b>		<b>Total</b>	<b>9678</b>	<b>100,00</b>	<b>0,68</b>

Fuente: RIPS, MSPS

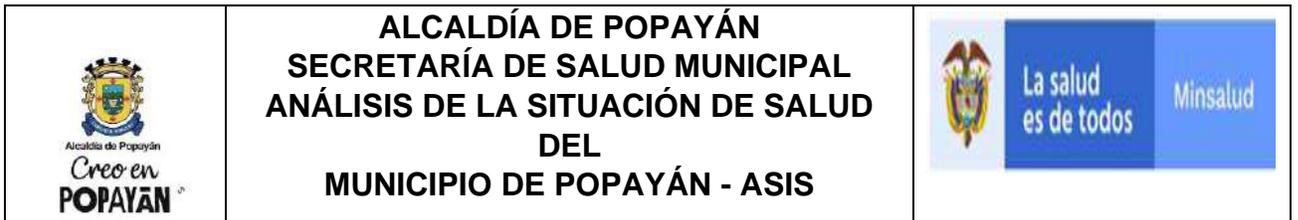
Con respecto al ámbito de atención de los casos se evidencia que el principal es el no reportado mostrando así un déficit de información en segundo ámbito con más ponderación es el hospitalario seguido de cuidado intensivo (tabla 41)

TABLA 40. AMBITO DE ATENCION DE CASOS SARSCOV 2 MUNICIPIO DE POPAYAN 2020

POPAYAN	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		CAUCA	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Concentración de casos según ámbito - DPTO
		2020	Proporción			2020	Proporción	
Municipio	Consulta Externa	1	0	Departamento	Consulta Externa	1	0	1,00
	Cuidado Intensivo	116	1		Cuidado Intensivo	247	2	0,47
	Cuidado Intermedio	81	1		Cuidado Intermedio	118	1	0,69
	Domiciliaria	11	0		Domiciliaria	23	0	0,48
	Hospitalización	221	2		Hospitalización	424	3	0,52
	No Reportado	8311	94		No Reportado	12090	92	0,69
	Otro		0		Otro		0	#¡DIV/0!
	Urgencias	106	1		Urgencias	183	1	0,58
	<b>Total</b>	<b>8847</b>	<b>100</b>		<b>Total</b>	<b>13086</b>	<b>100</b>	<b>0,68</b>

Fuente: RIPS, MSPS

Ante la actual pandemia la secretaria de salud municipal realiza un despliegue de estrategias con el fin de mitigar el impacto de la misma, se crea un grupo interdisciplinario con el fin de realizar controles de bioseguridad en empresas, IPS EAPB, hogares de paso para adulto mayor, cárceles y lugares de alta concurrencia poblacional, equipo el cual contaba con profesionales de enfermería, médico general, especialista de gestión del riesgo, ingenieros, auxiliares de enfermería etc. y apoyo en vigilancia epidemiológica con el fin de realizar control de conglomerados, y estudios de caso



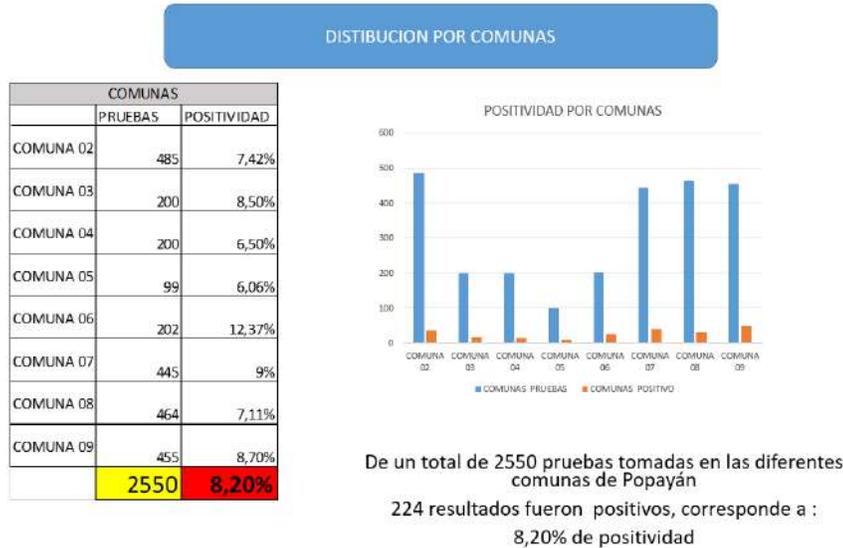
Adicionalmente se despliega la estrategia PRASS (Pruebas Rastreo Y Aislamiento Selectivo Sostenible) según lineamientos del Ministerio de Salud y de la Protección social, los cuales buscan no sólo controlar su transmisibilidad sino cortar dicha transmisión en el contexto individual, familiar y comunitario, por lo cual en muchos países del mundo y de la región por medio de acciones interinstitucionales se ha buscado un proceso que logre dichas finalidades pero que brinde a la comunidad espacios de educación, participación y protección adecuados

Para el Municipio de Popayán partiendo del liderazgo de las autoridades competentes se decidió iniciar con la ejecución de esta estrategia identificando las zonas de mayor presencia de casos para intervenirlas, identificar casos, realizar su seguimiento y generar espacios de participación y apoyo interinstitucional y comunitario con miras a frenar la transmisibilidad del virus pero también estar cerca de la comunidad buscando alternativas y redes de apoyo efectivas por lo cual se busca articular acciones tendientes a que la estrategia cumpla sus objetivos por los cuales fue creada y en este caso implementada en la ciudad.

La labor del equipo PRASS de la Secretaria de Salud municipal de Popayán se enfoca en un proceso previo de logística y organización de las jornadas concertado con los respondientes y líderes comunitarios con el fin de garantizar el acceso de la población priorizada teniendo en cuenta que estas jornadas deben adaptarse los diferentes contextos siempre con las medidas de bioseguridad pertinentes, brindando confianza a la población participante

A el mes de noviembre se ha obtenido los siguientes resultados un total de 2550 pruebas realizadas a las comunas 2,3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 obteniendo 224 resultados positivos

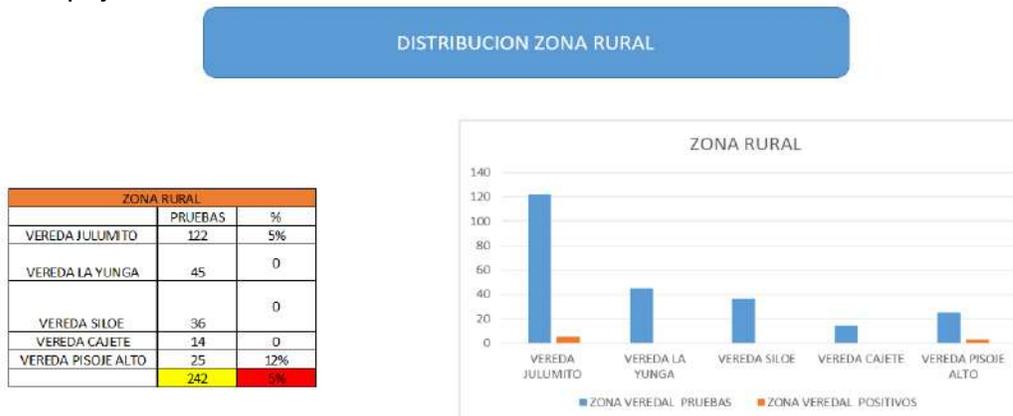
FIGURA 48. Pruebas por estrategia PRASS casos de positividad por comuna municipio de Popayán 2020



FUENTE EQUIPO PRASS SSM POPAYAN

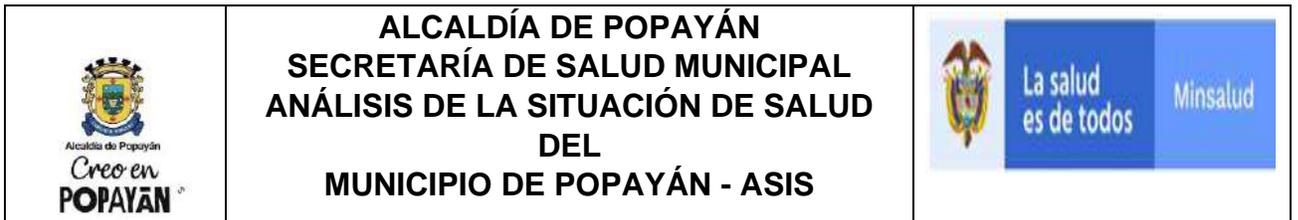
En cuanto a la zona veredal del municipio de Popayán se realizaron un total de 242 pruebas de las cuales arrojo un grado de positividad en pruebas de 5%

FIGURA 49. Pruebas por estrategia PRASS casos de positividad por veredas municipio de Popayán 2020



De un total de 242 pruebas tomadas en las diferentes comunas de Popayán  
8 resultados fueron positivos, corresponde a :  
5% de positividad

Fuente: Equipo Prass SSM Popayan



El impacto de la estrategia ha sido positivo en el entendido que ha permitido identificar poblaciones de riesgo que requieren ser intervenidas con actividades de seguimiento. Se continúa el proceso de fortalecimiento para realizar un abordaje integral de casos identificados en conjunto con todos los actores del proceso.

### **2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2020**

Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud, una persona con discapacidad es aquella que tiene limitaciones o deficiencias en su actividad cotidiana y restricciones en la participación social por causa de una condición de salud, o de barreras físicas, ambientales, culturales, sociales y del entorno cotidiano.

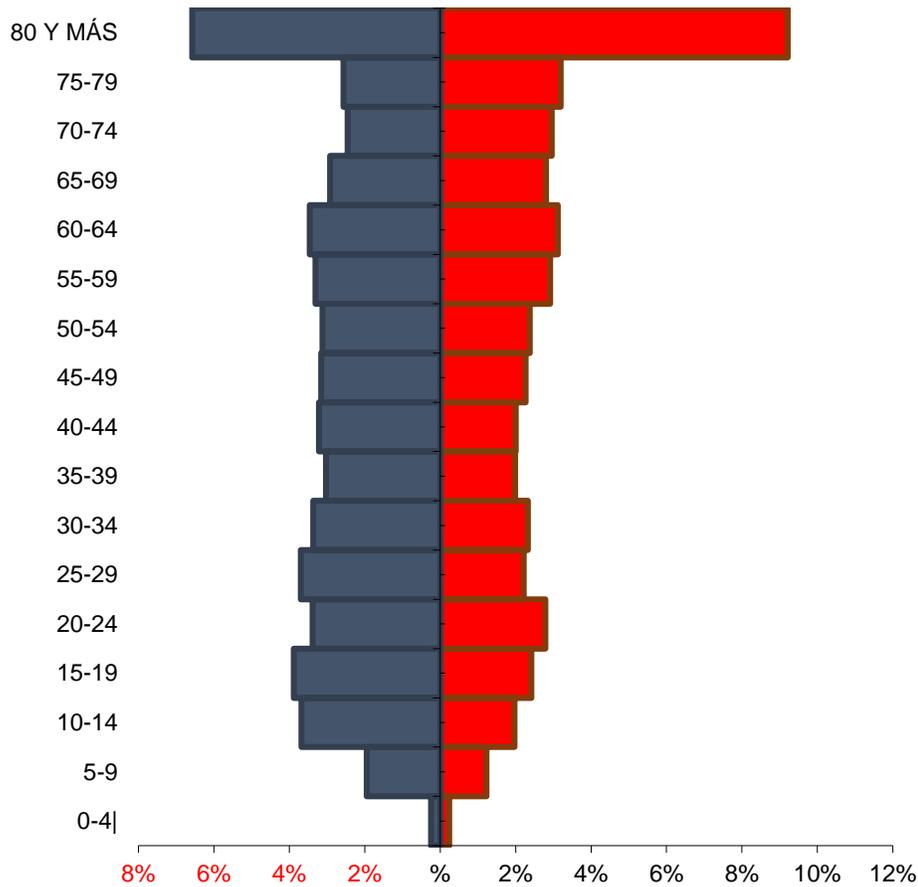
Según el Informe Mundial de la Discapacidad de la Organización Mundial de la salud, con las estimaciones de la población mundial en 201 1.404.108 más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad; o sea, alrededor del 15% de la población mundial. Según este informe, el número de personas con discapacidad está creciendo debido al envejecimiento de la población y al incremento de problemas crónicos de salud como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y los trastornos mentales.

Colombia no tiene una cifra exacta de las personas con discapacidad, no obstante, el Censo del DANE de 2005 captó a 2.624.898 (6,3%) personas que refirieron tener alguna discapacidad. Desde el año 2.002 a través del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RLCPD. Se han identificado y caracterizado 1.404.108 personas.

#### ***Pirámide de Discapacidad***

Para el municipio de Popayán en el año 2020 observamos un total de 5.383 personas discapacitadas de las cuales 2.906 son del sexo masculino y 2.477 son del sexo femenino evidenciando mayor proporción en el género masculino en cuanto al grupo de edad se muestra que el grupo más afectado está en el ciclo de vida de la vejes figura

FIGURA 50. Pirámide Poblacional de Discapacidad del Municipio de Popayán, 2020



Fuente: Bodega Datos SISPRO

TABLA 41. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Popayán por Sexo, y edad 2020

Grupo de edad	Año	
	2020	
	Hombres	Mujeres
Total	2906	2477
0-4	13	13
5-9	105	66
10-14	198	106
15-19	209	130
20-24	182	150

Grupo de edad	Año	
	2020	
	Hombres	Mujeres
25-29	199	119
30-34	181	125
35-39	163	107
40-44	173	108
45-49	170	122
50-54	168	128
55-59	178	157
60-64	186	168
65-69	157	151
70-74	132	159
75-79	138	172
80 Y MÁS	354	496

Fuente: Bodega Datos SISPRO

#### Tipo de discapacidad

Para el municipio de Popayán en el año 2020 la mayor condición de discapacidad que se reportó fue por el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con un total de 2894 personas, seguido por problemas del sistema nervioso con un total de 2964 personas y en tercer lugar las alteraciones en los ojos con un total de 2179 personas. (Tabla 43)

**TABLA 42. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Popayán, 2020**

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	2894	53,55
El sistema nervioso	2964	54,85
Los ojos	2179	40,32
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	1220	22,58
Los oídos	1221	22,59
La voz y el habla	1391	25,74
La digestión, el metabolismo, las hormonas	682	12,62
El sistema genital y reproductivo	457	8,46
La piel	248	4,59
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	295	5,46
Total	5404	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, septiembre de 2020

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en POPAYÁN</p>	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
--	--	--

### 2.2.9 Identificación de Prioridades principales en la morbilidad

TABLA 43. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Popayán 2020

Morbilidad	Prioridad	popayan 2019	CAUCA	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Primera Infancia Enfermedades transmisibles no	52,9	42,38	INCREMENTO	0
	Infancia: enfermedades no transmisibles	67,3	55,20	INCREMENTO	0
	Adolescencia: enfermedades no transmisibles	66,5	56,70	INCREMENTO	8
	Juventud: enfermedades no transmisibles	58,7	53,78	INCREMENTO	8
	Adulthood: enfermedades no transmisibles	72,9	69,63	INCREMENTO	1
	Persona Mayor: enfermedades no transmisibles	83,9	82,26	INCREMENTO	1
Específica por Subcausas subgrupos	condiciones transmisibles y nutricionales: enfermedades infecciosas y parasitarias	46,9	43,46	INCREMENTO	9
	Transmisibles y nutricionales: condiciones maternas	83,5	83,60	DISMINUCION	8
	No transmisibles: enfermedades cardiovasculares	18,8	20,97	INCREMENTO	1
	lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	94,7	92,47	INCREMENTO	12
salud mental	primera infancia: Trastornos mentales y del comportamiento	62,4	86,07	INCREMENTO	4
	infancia: Trastornos mentales y del comportamiento	90,66	90,30	INCREMENTO	4
	adolescencia: Trastornos mentales y del comportamiento	83,4	80,06	INCREMENTO	4
	juventud: Trastornos mentales y del comportamiento	83	80,74	INCREMENTO	4
	adulthood: Trastornos mentales y del comportamiento	72,08	70,73	INCREMENTO	4
	persona mayor: Trastornos mentales y del comportamiento	80,3	78,15	DISMINUCION	4
Alto Costo	1.Tasa de incidencia de VIH notificada	30,1	15,2	ESTABLE	9

	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	
---	--	---

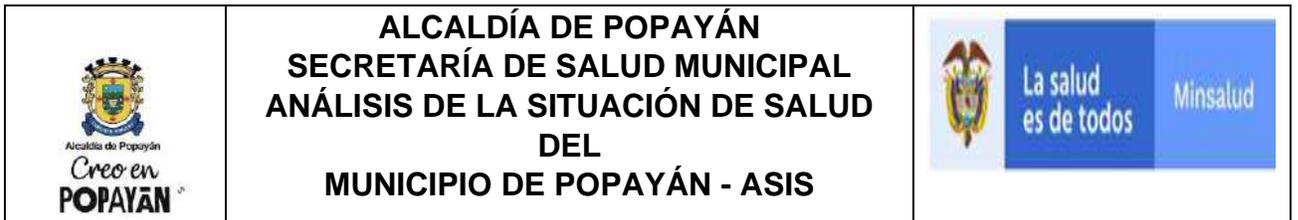
Morbilidad	Prioridad	popayan 2019	CAUCA	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
	2. Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	12,6	8,39		
	3. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	9,7	4,3		
Precusores	Hipertension	6.75	5,8	INCREMENTO	1
	Diabetes miellitus	2,6	1,8	INCREMENTO	1
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	ira por virus nuevo	32.33		INCREMENTO	
	Agresión por animales potencialmente transmisores de la rabia	17.4		DISMINUCION	
	Vigilancia n salud pública de la violencia de genero e intrafamiliar	9.9		DISMINUCION	
Discapacidad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	53.55	49,64	INCREMENTO	
	El sistema nervioso	54.84	47,39	INCREMENTO	
	Los ojos	40.32	31,72	DISMINUCION	

Fuente RIPS-INS-SIVIGILA

### Conclusiones capítulo de morbilidad.

En el análisis de morbilidad del municipio de Popayán tenemos en cuenta las siguientes conclusiones por grupo:

En la morbilidad por grandes causas para todos los ciclos de vida, la principal causa se adjudica a las enfermedades no transmisibles, lo cual se identificó a partir de los registros individuales de prestación de servicios (RIPS). Es importante resalta que se observó un aumento en la proporción de consultas por enfermedades no transmisibles en la medida del avance de los ciclos vitales, cuestión que suele ser lógica al acumular factores de riesgo para algunas enfermedades crónicas de alta prevalencia en edades más altas. La segunda causa de consulta clasificada en la morbilidad por grandes causas se evidencia variación por ciclo de vida encontrando para la primera infancia e infancia, las condiciones transmisibles y nutricionales; para la adolescencia, juventud, adultez en hombres son las lesiones; para el ciclo



de vida vejez en hombre son las condiciones mal clasificadas; ciclo de vida juventud mujeres: condiciones maternas y Adolescencia Adultez y vejez en mujeres condiciones mal clasificada.

En el grupo de las subcausas evidenciamos que en el grupo de consulta más frecuente son enfermedades transmisibles y nutricionales, dentro de la cual se tiene como primera consulta las enfermedades infecciosas y parasitarias, seguidas de las afecciones respiratorias las cuales afectan principalmente el ciclo de vida de primera infancia e infancia. Posteriormente se evidencia en el grupo de condiciones maternas que el ciclo de vida más consultante es el de la juventud en mujeres. Para el grupo de no trasmisibles muestra mayor prevalencia de consultas tanto para hombres como para mujeres las enfermedades cardiovasculares y como segunda causa en mujeres las enfermedades genitourinarias y en hombres las orales. Finalmente para el grupo de lesiones, tanto la población masculina y femenina consultó con mayor frecuencia por traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.

### ***Alto costo***

Los datos obtenidos de la semaforización de los eventos de alto costo, permitió observar que la tasa de incidencia de VIH reportada presenta relevancia estadística significativa en comparación con el Departamento del Cauca, el comportamiento de este evento es fluctuante durante los años analizados, con tendencia del evento al incremento comparado con el año anterior, lo cual nos evidencia mayor tamización en el municipio y necesidad de fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva en el municipio

En cuanto a la enfermedad renal crónica es necesario resaltar que la prevalencia de esta patología es la más alta en el municipio comparada a nivel nacional según el análisis situacional de la cuenta de alto costo para el 2019 realizado por el Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo Cuenta de Alto Costo. Para los estadios de la enfermedad renal crónica para el municipio de Popayán evidenciamos que la mayor proporción de pacientes se encuentra en estadio cero seguido del estadio 3.

### ***Eventos precursores***

En el municipio de Popayán se observa que la prevalencia de diabetes mellitus y prevalencia de hipertensión arterial no presentan relevancia estadística frente al Departamento del Cauca. Los dos indicadores presentan un comportamiento fluctuante, con tendencia al incremento para el año 2019. La prevalencia creciente de la hipertensión arterial se atribuye: al aumento de la población, a su envejecimiento y a factores de riesgo relacionados con el comportamiento, como: la dieta poco saludable con alto contenido en azúcares refinados y alimentos

	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	
---	--	---

procesados, el uso nocivo del alcohol, la inactividad física, el sobrepeso o la exposición prolongada al estrés.

Si no se aborda a tiempo, el problema de la hipertensión esta tendrá importantes repercusiones económicas y sociales: la muerte prematura, la discapacidad, las dificultades personales y familiares, la pérdida de ingresos y los gastos médicos ocasionados por la hipertensión arterial repercuten en las familias, las comunidades y las finanzas nacionales. Por lo cual es importante resaltar que esta patología debe tener un abordaje desde la atención primaria en salud al adulto mayor y que conjuntamente se articule acciones con la política pública del adulto mayor o crear esta Política para generar mayor impacto. También es necesario identificar cuáles son los factores de riesgo más predominantes identificación de los hábitos alimentación, consumo de alcohol de tabaco, hábitos de ejercicio, para de esta forma intervenir de forma positiva en la población

### ***Eventos de Notificación Obligatoria***

Ante en comportamiento atípico de año 2020 por la pandemia sarscov 2 se evidencia que la primera causa de notificación es por IRA por virus nuevo, seguido por el comportamiento las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y en tercer lugar la Vigilancia en salud pública de la violencia de genero e intrafamiliar

### ***Discapacidad***

En cuanto a la población con discapacidad en el municipio de Popayán es importante mencionar que las discapacidades más comunes en la población corresponden a las del movimiento de brazos y piernas, seguida de discapacidades del sistema nervioso. Adicionalmente se evidencia que la población por sexo más afectada es la masculina y por ciclo vital es la adultez, ante esta información es importante, que se implante acciones de inclusión dada la población actual, mejorar los accesos en salud, viales, educativos.

### **Salud mental**

Para la población general del municipio de Popayán se evidencia que la principal causa de consulta en cuanto a la atención en salud mental son los trastornos mentales y del comportamiento, se evidencia durante todos los ciclos de vida que esta causa predomina aun así la población que requiere consulta por esta causa se encuentra entre los ciclos de vida de vejes y adultez. Posteriormente como segunda causa de consulta para las morbilidades de salud mental se encuentran las consultas por epilepsia evidenciando que predomina esta causa para todos los ciclos de vida en esta posición, en especial la consulta en los ciclos de vida juventud y adultez. En cuanto a los trastornos mentales y del comportamiento debidos al

	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	
---	--	---

uso de sustancias psicoactivas, es importante resaltar que a pesar de que en todos los ciclos de vida ocupan el tercer lugar de consulta, se evidencia un aumento progresivo en los ciclos de vida juventud y adolescencia.

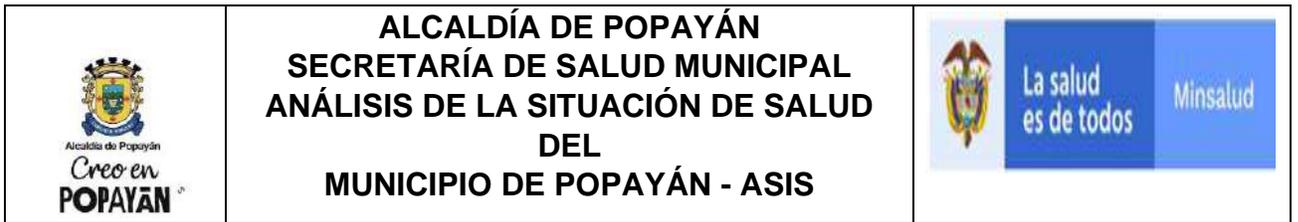
Ante estos hallazgos es necesario Fortalecer la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud con el fin de identificar factores de riesgo, estrategias de afrontamiento de forma oportuna. Y Fortalecer la articulación estratégica con la Red de Apoyo Familiar y Comunitaria (RAFCO) para facilitar el acceso al entorno familiar y comunitario. Y mejorar la articulación intersectorial y transectorial con el fin de realizar mayor divulgación de la ruta de intento suicida que fue formulada en esta vigencia y conocimiento el Plan de Atención Integral a la Conducta Suicida (PAICOS).

### **ACCIONES REALIZADAS POR SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE POPAYÁN:**

A pesar de las restricciones por la actual pandemia por SASCORV 2 la secretaria de salud municipal de Popayán, realizo las siguientes acciones para mitigar la anterior problemática basada en la morbilidad del municipio

Con respecto a vida saludable y condiciones no transmisibles se ejecutaron visitas de asistencias técnicas a las IPS del municipio, en la cual se identificaron barreras y fortalezas de las rutas cardiovascular, oral, auditiva y comunicativa. Se implementó información de tipo educativa por redes sociales, para disminuir las condiciones no trasmisibles, se realizó desarrollo de capacidades de riesgo cardiovascular y se obtuvo una articulación intersectorial. Se está implementando la estrategia 4x4, estrategias de información educación y autocuidado en los estilos de vida saludables en la zona urbana y rural de municipio, estrategias de restaurantes saludable (se certificaron restaurantes saludables en el municipio en articulación con el SENA). Se reactiva y conforma grupo de actividad física con los protocolos de bioseguridad establecidos

Las acciones en seguridad alimentaria y nutrición inician con la coordinación intersectorial, interinstitucional: RAFCO (red de apoyo familiar y comunitario), ICBF, HUSJ, UNIAUTONOMA, dependencias de la alcaldía municipal, dimensiones de salud pública de la secretaria de salud municipal de Popayán, Liceo técnico superior, para promocionar la lactancia materna, los micronutrientes, plato saludable de la familia payanesa y alimentación del niño enfermo, con un total de 160 participantes. Se ejecutó la semana mundial de lactancia materna, donde se propició espacios de desarrollo de capacidades acompañados por el nivel nacional y departamental. Se reactivó comité seguridad alimentaria y nutricional. Adicionalmente se articuló con vigilancia en salud pública y se ejecutaron visitas de asistencia técnica a IPS, se implementó software ANTHRO al 100% evidencia: 80%, con el apoyo de sistemas de información se georreferencia la población con



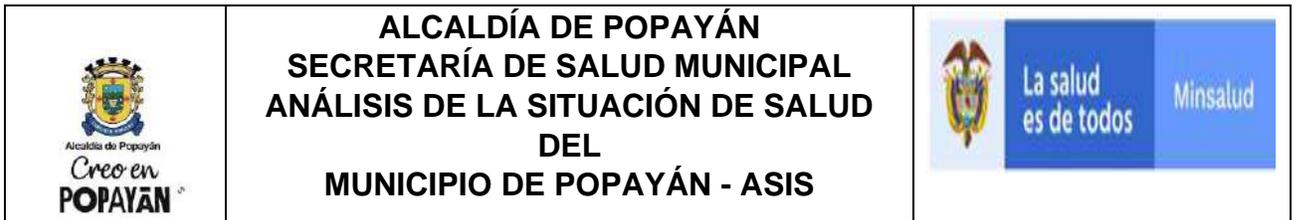
déficit nutricionales y se extraen indicadores útiles para generar acciones para el 2021

En cuanto a salud mental se realizaron los espacios de coordinación intersectoriales como la mesa de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, plan de acción integral de prevención de suicidios PAICOS. En cuanto a participación en las mesas poblacionales, se articuló con la red psicosocial, la red institucional y comunitaria para la intervención del consumo de sustancias psicoactivas y estudios de casos de violencia basada en género. El desarrollo de capacidades a través del foro virtual “Resiliencia y resistencia en salud mental en tiempo de pandemia por covid19” con el apoyo del MSPS e invitados especialistas en el tema en los diferentes entornos, laboral, comunitario, educativo, familiar e institucional

Con el apoyo del sistema de información georreferenciada se obtiene la priorización de acciones año 2021 para lograr realizar intervenciones a el intento suicidad, intoxicaciones, violencia intrafamiliar y de género en las zonas con mayor afectación en el municipio

En cuanto a las enfermedades transmisibles lo más importante es mantener coberturas útiles de vacunación en la población priorizada. Ante esto es necesario resaltar que por la pandemia por sarscov 2 se limitaron en algunos meses del año 2020 la prestación del servicio de vacunación así como la distribución de biológico a nivel nacional, el ministerio de salud y de la protección social disminuyo las jornadas de vacunación así como la realización de monitoreo de cobertura vacunal, a pesar de ello en el mes de julio se permitió un restablecimiento gradual de servicios y se inició con las acciones, las IPS del municipio prestaron servicios domiciliarios (aunque algunas familiar por temor al contagio de covid, no recibían el personal de salud) se dio apertura gradual a los sitios de vacunación y se realizaron jornadas de vacunación con las normas de bioseguridad exigida. Se realizaron capacitaciones y acompañamiento a las IPS vacunadoras, se realizó seguimiento contractual. A noviembre 2020 se lograron coberturas vacúnales de tripe viral 84% DPT 81.3% y triple viral 5 años 96.4%

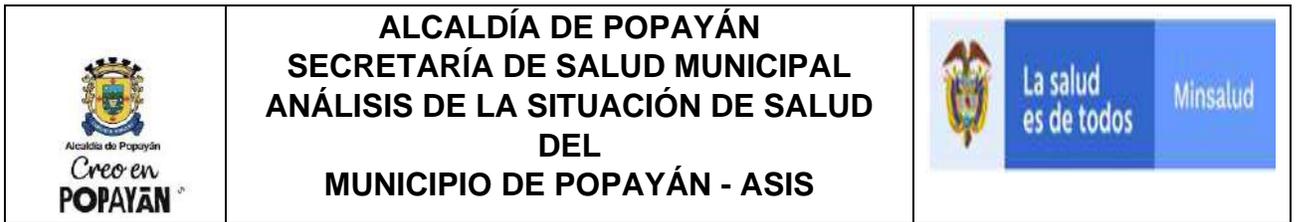
En cuanto a Adulto Mayor se articula con los consejeros del comité de adulto mayor, para priorizar acciones durante la ejecución del PIC Popayán 2020, en relación con la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud. Se apoyó en el desarrollo de la Mesa Temática Poblacional de Adulto Mayor. Se ejecutó capacitación sobre prevención y mitigación Covid 19 para Centros de Protección y se Articula con la Fundación Universitaria María Cano, programa de Fisioterapia, en temas de Manejo y Cuidado al adulto mayor en 6 centros de protección. Se ejecuta intervención de información y comunicación para la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en las Comunas 6, 20 adultos mayores, 7, 11 adultos



mayores y 8, 40 adultos mayores. Y con apoyo de la ejecución PIC Popayán 2020, se ejecutaron talleres sobre Pautas de cuidado, alimentación saludable, derechos y deberes en salud, prevención del consumo de tabaco y alcohol, apoyo familiar en el marco de COVID 19.

Las acciones realizadas a la población con discapacidad se direccionaron a la búsqueda activa de 300 personas con discapacidad a través de los grupos organizados por cada una de los tipos de discapacidad, en el marco de la emergencia causada por covid 19. Al ejecutar esta canalización se evidencia la necesidad de la activación de rutas según los componentes de RBC, incluyendo el RLPCD, en el marco de la emergencia causada por covid 19. Adicionalmente de manera simultánea a la búsqueda, se realizaron procesos de formación dirigidos a 13 familias, cuidadores y organizaciones de PCD en torno a la promoción del trato digno, la prevención del abandono, el maltrato o discriminación hacia las personas con discapacidad. Y dentro de la información obtenida de familias de personas con discapacidad en situación o riesgo de abandono, se realizaron 13 visitas domiciliarias integrales. En el marco de la emergencia causada por covid 19.

Con respecto a las acciones ejecutadas para mitigar el sarcov2, se realiza visita a la red de servicios de salud apoyando la implementación de protocolos de bioseguridad así como a las empresas, restaurantes piloto, centros educativos etc. Se implementa la estrategia PRASS en convenio con Hospital Universitario San José (cronograma, logística, organización y verificación de cumplimiento). Producto a las jornadas PRASS se ejecuta el seguimiento cada uno de los casos positivos se brinda información al paciente y acompañamiento para garantizar su aislamiento. Se gestiona ante EAPB se informa cada uno de sus usuarios captados con el fin de que se inicie el cumplimiento como asegurador del seguimiento clínico y el mapa de contactos, comunicación continua con EPS. En las jornadas captación de grupos familiares y grupos institucionales denominados conglomerados, se ejecuta un seguimiento telefónico especial con el fin de verificar acciones por parte de sus aseguradoras, cumplimiento de aislamiento del grupo familiar y acompañamiento hasta su recuperación. Se realiza articulación con el grupo COVID y Salud Ambiental la cual ha sido clave en el desarrollo de este programa, visitas de IVC y a los diferentes establecimientos donde los pacientes positivos refieren laborar: Almacén ELA, Almacén de Repuestos Remo, Establecimientos Comerciales la Esmeralda, estación policía Sur, Estética Prestigio, Licorera del Cauca, Cancha Sintética Julumito, Cottolengo.



### *Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud – DSS*

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “la salud”, se define como "el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad" planteándose nuevas perspectivas epidemiológicas sobre la salud poblacional. Una de las más importantes por su carácter integrador y repercusión internacional en las políticas de salud pública fue la perspectiva canadiense de Lalonde y Laframboise (1974), estableciendo un modelo donde los factores condicionantes de la salud en la población se ubican en cuatro grandes dimensiones de la realidad, denominadas "campos de la salud": la biología humana, el ambiente, los estilos de vida y organización de los sistemas de salud. Se identificaron, además, factores condicionantes intermedios denominados determinantes sociales de la salud, las cuales son circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.

Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias. Así mismo, Los sistemas de salud como determinantes se encontrarían también en este nivel.

A continuación, se analizarán indicadores trazadores, permitiendo sondear parte de la realidad de la salud de la población residente en el municipio de Popayán

#### **2.2.10 Análisis de los determinantes intermedios de la salud**

##### ***Condiciones de vida***

De acuerdo a la encuesta Dane 2018 se evidencia que los determinantes intermedios de salud ante las condiciones de vida para el año 2019 en el municipio de Popayán se encuentra en mejores condiciones que el Departamento del Cauca: el índice de riesgo de calidad del agua para consumo humano lo cual indica que es apta y el municipio cuenta con un bajo porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas estos indicadores se encuentran en mejores condiciones que el Departamento, cobertura de acueducto y alcantarillado. (Tabla 45)

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en POPAYÁN</p>	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
--	--	--

TABLA 44. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio, 2019

Determinantes intermediarios de la salud	Cauca	Popayán
Cobertura de servicios de electricidad	92,27	100,00
Cobertura de acueducto	47,7	89,83
Cobertura de alcantarillado	31,2	89,83
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	8,8	1,36
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	23,2	3,10
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	12,5	5,40

Fuente: Reporte de Estratificación y coberturas al Sistema único de Información SUI

### ***Determinantes intermedios de salud – condiciones de vida del municipio***

El acceso a servicios básicos para la conservación de la salud en el municipio de Popayán fue mayor en el área urbana que en el área rural (resto), evidenciándose para esta último déficit en la cobertura de acueducto y alcantarillado del 9% y del 41% de los predios, mientras que en la cabecera, el déficit fue del 1.7%.

A pesar de las diferencias descritas anteriormente entre el área rural y urbana, el municipio de Popayán trabaja en la reducción de estas brechas. Frente al servicio de electricidad este cuenta con una buena cobertura en la cabecera municipal del 100% y para el área rural solo cuenta con una cobertura del 97,7%. (Tabla 46)

TABLA 45. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio, 2019

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	97,70
Cobertura de acueducto	89,48	91,24
Cobertura de alcantarillado	89,5	91,24

Fuente: Reporte de Estratificación y coberturas al Sistema único de Información SUI

***Determinantes intermediarios de la salud***

Se considera bajo peso al nacer a término, los niños que nacen vivos con 37 o más semanas de gestación y pesan menos de 2500 gramos. Su importancia radica en que consiste en un indicador que da cuenta de la salud fetal y neonatal e indirectamente de las condiciones de su gestación, en el contexto de los individuos y las poblaciones. El bajo peso al nacer está asociado con mayor riesgo de muerte fetal, neonatal y durante los primeros años de vida, así como de padecer un retraso en el crecimiento físico y cognitivo durante la infancia. Además, el bajo peso al nacer es un indicador de malnutrición y estado de salud de la madre.

En el año 2018 para el municipio de popayan el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, no presenta diferencia estadística significativa con respecto al Departamento se evidencia una diferencia 0.7 puntos porcentuales más que el Departamento del Cauca, con una tendencia fluctuante a través de los años.

Según el análisis realizado, en Popayán la causalidad de bajo peso al nacer (BPN) debe ser considerada desde otros puntos de vista además de las condiciones socioeconómicas de la madre, dado que la proporción de nacidos vivos con BPN es similar en territorios con el menor y el mayor índice multidimensional de condiciones de vida, respectivamente. Lo que sugiere que este evento puede estar más relacionado con otro tipo de factores tales como inadecuados cuidados prenatales, riesgos ambientales y de conducta, riesgos médicos del embarazo actual, riesgos médicos anteriores al embarazo, entre otros. (Tabla 47)

TABLA 46. Determinantes intermedios de la salud – Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer del municipio de Popayán, 2018

Determinantes intermediarios de la salud	Cauca 2018	Popayán	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	8,4	9,14	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	

Fuente DANE

**Condiciones factores, psicológicos y culturales**

Las tasas de incidencia de violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer el municipio de Popayán presentan tasas por encima de las tasas del Departamento. (Tabla 48)

Según Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el aumento en la violencia intrafamiliar se puede deber a un aumento en el reporte de casos de violencia, es decir, en disminución de casos no denunciados (una probable reducción en el subregistro), también hay que pensar en la efectividad, eficacia y eficiencia de las estrategias adoptadas para contrarrestar estas violencias. Esto último se debe tener en cuenta a sabiendas de que los patrones de violencia intrafamiliar (VIF) tienen una clara tendencia a perpetuarse cuando, habiendo recibido maltrato en la niñez, las personas tienden no solamente a aceptar, sino también a justificar e incluso repetir dicho maltrato en su vida adulta contra sus familiares y parejas. En otras palabras, la violencia intrafamiliar es una conducta aprendida, y en no pocas ocasiones se correlaciona con otros tipos de violencia. Teniendo en cuenta el aspecto educativo, en estudios externos, se evidencia que la disminución de los casos de VIF es inversamente proporcional al nivel educativo, lo cual se puede traducir en que a mayor nivel educativo hay mayor exposición a información sobre los resultados deletéreos de la VIF en una persona, o sea, a mayor nivel educativo mayor concienciación sobre el perjuicio que la VIF causa. Por tanto, es urgente profundizar

TABLA 47. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Popayán 2019

Determinantes intermedios de la salud	CAUCA	POPAYAN	COMPORTAMIENTO									
			2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2019)	27,3	318,95		↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2019)	170,2	164,72	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘

Fuente: Forenses 2019





**ALCALDÍA DE POPAYÁN  
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL  
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD  
DEL  
MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS**



Determinantes intermedios de la salud	Cauca	POPAYAN 2019	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	72,23	149,43	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	90,3	84,77	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	90,42	85,06	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	90,5	93,38	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	85,32	91,22	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	92,78	99,52	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	93,06	99,60	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	

Fuente: DNP-DANE

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en <b>POPAYÁN</b></p>	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
---	--	--

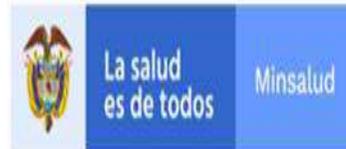
Para el 2019 se evidencia para el municipio de Popayán un total de 2.880 servicios habilitados 167 servicios más que el año inmediatamente anterior, a continuación se evidencia la tabla con los servicios habilitados

TABLA 49. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el Municipio de Popayán 2019

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
<b>APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	18	19	21	21	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	4	4	4	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía	11	12	10	10	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	14	14	13	12	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	1	1	3		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	9	11	12	12	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	18	17	15	14	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	37	44	52	54	53
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	32	35	41	45	42
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodiálisis	4	4	4	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodinamia	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	5	5	5	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	28	32	33	34	42
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de histotecnología	2	2	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	3	3	5	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	3	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología - fibrobroncoscopia	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de quimioterapia	5	5	6	6	6



**ALCALDÍA DE POPAYÁN  
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL  
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD  
DEL  
MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS**



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	23	24	23	23	23
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	37	39	40	41	44
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	31	31	33	34	39
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa bioenergética	3	3	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa con filtros	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa manual	2	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	26	31	34	38	39
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	27	29	32	35	33
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	34	33	32	31	31
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	58	64	66	69	77
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	22	24	27	27	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	6	6	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	25	28	30	35	38
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	4	4	3	4	4
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	15	15	16	17	18
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	18	19	25	22	26
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	4	5	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	4	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	7	8	9	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	4	5	8	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	1	3	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	1	1	1	1	1



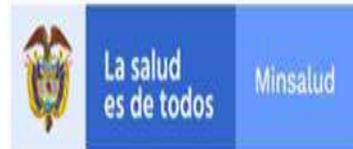
**ALCALDÍA DE POPAYÁN**  
**SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL**  
**ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD**  
**DEL**  
**MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS**



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	3	3	3	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	22	24	27	27	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	2	2	2	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	6	6	6	7	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	4	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	1	1	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	6	12	15	13	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	5				
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	2	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	11	11	11	10	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	6	6	9	9	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología	2	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	13	14	16	17	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	13	16	19	21	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología oncológica	1	1	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	6	7	11	13	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	6	11	15	14	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	17	19	21	19	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	48	53	59	60	65
	Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	37	37	36	33	32
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	42	41	40	38	36
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	11	14	15	16	18
	Número de IPS habilitadas con el servicio de genética	3	5	6	6	6



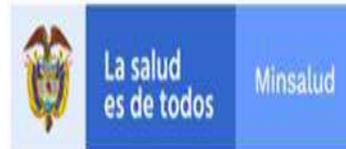
**ALCALDÍA DE POPAYÁN  
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL  
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD  
DEL  
MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS**



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
	Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría	3	6	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	35	40	44	45	50
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología oncológica	3	3	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	8	11	13	13	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología oncológica		1	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	8	8	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	10	11	11	9	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de inmunología	6	6	6	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	11	10	14	17	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética	3	3	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	3	6	7	9	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	2	3	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	20	25	27	27	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	69	76	82	84	86
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	37	44	50	46	51
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - ayurveda	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía	8	9	7	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china	2	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - naturopatía	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuralterapia	5	7	6	7	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	8	14	19	20	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	1	1	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	10	14	17	17	16



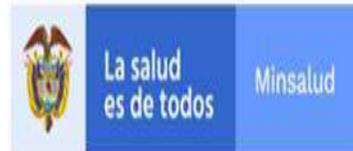
**ALCALDÍA DE POPAYÁN**  
**SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL**  
**ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD**  
**DEL**  
**MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS**



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	6	8	10	9	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	16	19	22	22	24
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría	8	10	12	12	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	37	44	50	51	57
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	45	52	55	52	56
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	14	17	18	16	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	19	20	20	20	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología clínica	7	7	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología y hematología pediátrica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	30	32	30	31	34
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	18	21	22	22	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia oncológica			3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica				2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	21	25	31	31	35
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	10	13	19	19	21
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	38	40	42	43	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	33	37	44	42	46
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	16	16	17	16	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	70	77	84	89	92
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	16	22	26	25	32
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia		1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oncológica	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	14	15	16	16	16
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	6	11	14	16	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	26	27	26	24	22
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	29	29	28	28	27



**ALCALDÍA DE POPAYÁN  
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL  
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD  
DEL  
MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS**



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	18	21	25	25	27
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología oncológica	1	1	3	3	3
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional de paciente crónico	2	2	2	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado agudo en salud mental o psiquiatría	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal		5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	5	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	5	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo pediátrico	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	5	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio en salud mental o psiquiatría	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	5	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio pediátrico	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	9	9	10	9	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	10	10	10	9	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de hospitalización en unidad de salud mental	1	1	2	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas	2	2	3	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial consumidor de sustancias psicoactivas			1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial en hospital			1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	8	8	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría o unidad de salud mental	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados adultos	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados pediátricos	1	1	1	1	1



**ALCALDÍA DE POPAYÁN  
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL  
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD  
DEL  
MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS**



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	5				
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			22		
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas		1	1	1	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	13	15	16	19	20
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico con ventilador	3	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	16	20	20	23	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	1	3	3	3	3
	PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	17	19		26
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	34	34	33	28	28
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	23	27	29	31	32
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo ( menor a 10 años)	24	28	32	31	32
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años)	23	27	31	30	31
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	22	25	29	29	30
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años)	24	28	32	31	32
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	22	25	28	29	29
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	15	20	23	23	25
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	21	21	20	18	18
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	42	41	39	33	33
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	9	10	10	10	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	6	7	7	8	10



**ALCALDÍA DE POPAYÁN**  
**SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL**  
**ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD**  
**DEL**  
**MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS**



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	24	28	31	32	33
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	34	40	45	42	43
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	23	24	27	26	26
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	20	20	20	19	19
<b>QUIRURGICOS</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	2	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	6	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	5	5	6	6	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	4	3	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	6	6	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	10	10	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	9	9	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	11	10	9	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	7	7	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	12	13	11	12	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	11	11	10	9	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	8	8	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	9	9	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	7	13	12	12	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	7	7	7	7	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	10	10	9	9	9	

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en <b>POPAYÁN</b></p>	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	
---	--	---

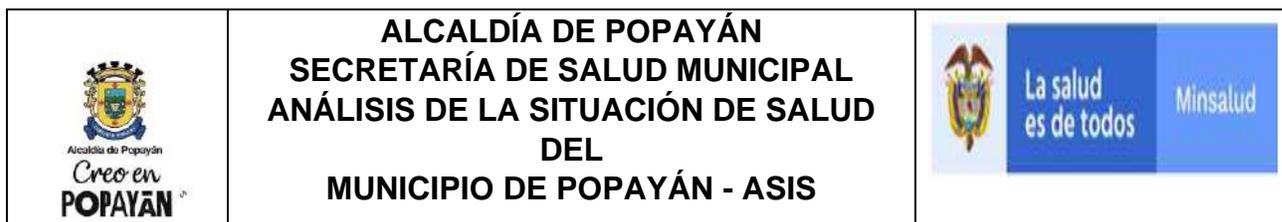
Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiológica	5	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	8	8	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de instestino	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de piel y componentes de la piel	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejido osteomuscular	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante tejidos oculares	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	10	13	12	12	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	7	9	8	9	10
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	10	10	10	10	11

Fuente:REPS-SISPRO-MSPS

Para el año 2019 en Popayán, por cada 1.000 habitantes existe una oferta en la red de servicios de salud de 4.1 camas. Este indicador dista del valor de referencia de la OMS, donde para territorios de población superior a 100.000 habitantes, se espera una oferta de 4 a 4,75 camas por 1.000 habitantes. Llama la atención que por cada 1.000 habitantes del municipio se ofrezcan sólo 0,48 y 0,33 las camas de cuidado intensivo y cuidado intermedio, respectivamente. Dado que Popayán es un municipio de referencia a nivel departamental, en ofrecer servicios de salud de mediana complejidad, lo que implicaría que el número de camas ofertadas es inferior a la demanda interna (municipio) y externa. Por otro lado, es importante mencionar que el municipio dispone de 0,15 y 0,07 ambulancias por cada 1.000 habitantes para la atención de urgencias y emergencias médicas.

TABLA 50. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Popayán, 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,07	0,10	0,14	0,14	0,15
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,05	0,06	0,07	0,08	0,07
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,12	0,15	0,21	0,21	0,23



Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	1,16	1,16	1,20	1,47	1,61
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,53	0,53	0,54	0,53	0,48
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,39	0,41	0,38	0,37	0,33
Razón de camas por 1.000 habitantes	3,09	3,15	3,33	3,81	4,17

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

### ***Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud***

#### ***Ingresos:***

Según la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) realizada en octubre 2020 Popayán registró el peor desempeño al aumentar su tasa de desempleo en 14,3 puntos porcentuales (variación estadísticamente significativa) frente al mismo trimestre de 2019.

Popayán por ser una capital receptora de desplazados influye en el hacinamiento y en los índices de miseria. A pesar de ello presentamos mejores indicadores con respecto al departamento del Cauca (Tabla 52)

TABLA 51. Otros indicadores de ingreso, Municipio de Popayán, 2018

Indicadores de ingreso	Popayán 2018	Cauca 2018
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas	8,80	18,27
Proporción de población en miseria	1,03	3,15
Proporción de población en hacinamiento	2,18	3,71

Fuente: DANE

Según la información reportada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, el municipio de Popayán cuenta con una tasa de analfabetismo de 5.9 encontrándose en un estado menor que el departamento del Cauca que presenta una tasa de 14.9, en cuanto a la tasa de cobertura de educación primaria y tasa de educación media se evidencia que el municipio tiene una tasa mayor pero no tan representativa con respecto al departamento teniendo el municipio para el 2019 la Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria en 115.68 y la Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario en 123.55

 <p>Alcaldía de Popayán Creo en <b>POPAYÁN</b></p>	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>
---	--	--

TABLA 52. . Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Popayán 2005 – 2019

Educación	Cauca	Popayán 2019	Comportamiento														
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	14,9	5,90	-														
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	106,9	115,68	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	104,2	123,55	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	84,0	108,36	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘

Fuente DNP-DANE-MEN

### 3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

#### 3.2. Priorización de los problemas de salud

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	1. Coberturas de vacunación canina	13



**ALCALDÍA DE POPAYÁN  
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL  
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD  
DEL  
MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS**



<b>Dimensión Plan Decenal</b>	<b>Prioridad</b>	<b>Grupos de Riesgo (MIAS)</b>
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Morbi-mortalidad por afecciones del sistema circulatorio	1
	Diabetes e hipertensión	1
	Neoplasias	7
	Violencia intrafamiliar y sexual	12
3. Convivencia social y salud mental	Mortalidad por agresiones (homicidios y suicidios)	5
	Trastornos Mentales y del Comportamiento	4
4. Seguridad alimentaria y nutricional	Desnutrición Aguda en menores de 5 años	3
	Bajo peso al nacer	8
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	ITS: VIH/SIDA, Sífilis gestacional y congénita	8
	Embarazos en adolescentes	8
	Mortalidad Perinatal	9
	Infecciosas y parasitarias	9
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	Infecciones respiratorias agudas	9
	Tuberculosis Extrapulmonar	9
7. Salud pública en emergencias y desastres	Vigilancia de zonas de riesgo ante cambios climáticos.	13
8. Salud y Ámbito laboral	Nuevas fuentes de empleo	11
	Exposición a sustancias en el trabajo	11
	Accidentalidad en el trabajo	11
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	Discapacidad: movimiento de brazos, manos, piernas y cuerpo	14
	Discapacidad: ojos	15
	Discapacidad: Del sistema nervioso	16
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Seguimiento al Sistema de garantía de calidad en Instituciones.	
	Atención Primaria en Salud	

	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	
---	--	---

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
	Personal calificado para orientar las acciones	

Fuente: Elaboración propia

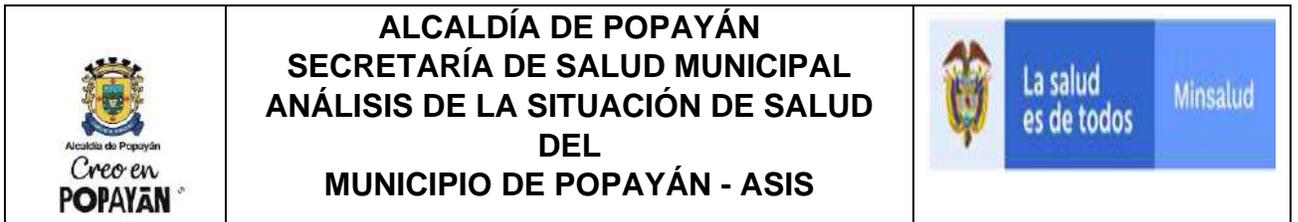
## Conclusiones

En cuanto el capítulo de determinantes sociales para el municipio de Popayán

Con respecto a la calidad del agua y los servicios básicos de acueducto alcantarillado gas y electricidad evidenciamos un alto porcentaje de cobertura en electricidad aun con déficit en cobertura de gas y alcantarillado. Ante la eliminación de inservibles y mejora de hábitos saludables la secretaria de salud municipal de Popayán continua con la estrategia CERS (ciudades entornos y ruralidad saludable) para el año 2020 en la cual se desarrollaron intervenciones en la población para mitigar los problemas de salud y mejorar la calidad de vida mediante la creación de entornos seguros y saludables, se realizaron jornadas de promoción de la estrategia CERS e identificación de riesgos socio-ambientales. Se ejecuta articulación preliminar de la mesa intersectorial, levantamiento de información inicial de línea base de factores de riesgos ambientales sobre zona piloto y demás comunas intervenidas, se evidencia empoderamiento, corresponsabilidad social y comunitaria en el desarrollo de la estrategia. Se destaca del trabajo realizado el acercamiento a la comunidad con estrategias como el rincón saludable para empoderar a la comunidad en una alimentación saludable a partir de las huertas urbanas, la caracterización y directorio de actores la coordinación intersectorial y con otros sectores y la participación comunitaria

Adicionalmente se realizaron 39 jornadas de recolección de inservibles en coordinación interinstitucional y con otros sectores, con 193,3 toneladas de inservibles recolectados concomitante con las estrategias de información dirigida a las comunidades para prevenir el dengue, Seiscientas (600) personas beneficiadas con la estrategia COMBI de eliminación de criaderos de zancudos en reservorios como llantas, sanitarios, botellas de vidrio, botellas plásticas, materas y tejas

En cuanto a cobertura de afiliación se presenta un déficit de 8.5%, aun el municipio requiere fortalecer la afiliación al sistema de seguridad social en salud. Actualmente cuenta con servicios habilitados en salud para atender las necesidades en salud de los payaneses pero no los suficientes para atender las prioridades en salud.



En cuanto a la cobertura administrativa de vacunación para BCG en recién nacidos se encuentra en el 100% en mejores condiciones que el departamento del Cauca. Por parte de aseguramiento se ejecutó un plan de afiliación para el año 2020, en el cual se promociona el proceso de afiliación en salud, se realiza coordinación con la oficina de SISBEN para agilizar la afiliación, implementación y seguimiento al proceso SAT.

La violencia intrafamiliar muestra un aumento considerable en el municipio de Popayán es posible por un aumento en la notificación de casos ante las campañas educativas. Ante esto la secretaria de salud municipal ha participado activamente en el comité Consultivo de Violencias basadas en género y violencias sexuales, la cual ha desarrollado tres sesiones durante la vigencia 2020. En el desarrollo de este comité, se debe fortalecer el empoderamiento de cada una de las instituciones que hacen parte de la ruta, con el fin de garantizar el cumplimiento y la atención y la prevención de este tipo de violencias en el municipio. Este comité consultivo de violencias ha estado liderado desde la Secretaría de Salud con el ICBF como secretaria técnica para la vigencia 2020, está pendiente un ajuste al acuerdo de la Alcaldía Municipal, teniendo en cuenta que se deben ingresar unos actores importantes como la secretaria de la mujer como miembro permanente y el reglamento interno del mismo.

	<b>ALCALDÍA DE POPAYÁN</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL</b> <b>ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</b> <b>DEL</b> <b>MUNICIPIO DE POPAYÁN - ASIS</b>	
---	--	---

## **BIBLIOGRAFIA**

Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) Septiembre 2020  
[https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/CP\\_empleo\\_sep\\_20.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/CP_empleo_sep_20.pdf)

DANE., & Estadística, D. A. (2018),  
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018>

El covid-19 nos cambiará muchas cosas como sociedad  
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/El-covid-19-nos-cambiara-muchas-cosas-como-sociedad.aspx>

Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de infección de enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. Directrices de la Organización Mundial de la Salud, 2014. [Consultado: 12 de julio de 2019]. Disponible en: (<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-atencion-sanitaria.pdf>)

Organización Panamericana de la Salud, Colombia. Unidad de atención de enfermedad respiratoria aguda comunitaria UAERAC/UAIRAC. [Consultado: 12 de julio de 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1755:unidad-de-atencion-de-enfermedad-respiratoria-aguda-comunitaria&Itemid=361](https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1755:unidad-de-atencion-de-enfermedad-respiratoria-aguda-comunitaria&Itemid=361)

Moncada DC, Rueda V, Macías A, Suárez T, Ortega H, Lázaro A. Reading and interpretation of chest X-ray in adults with community-acquired pneumonia. Rev Braz J Infect Dis. [citado 12 jul 2017] 2011; 15 (6): 540-6. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867011702483>