



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud

CERTIFICACIÓN DE AVAL DE ASIS MUNICIPALES 2021

El Análisis de Situación de Salud 2021 del municipio de LA CUMBRE, cumple con los lineamientos propuestos para la construcción del ASIS, de acuerdo con la Guía Conceptual y Metodológica de ASIS para Entidades Territoriales del Ministerio de Salud y Protección Social.

La anterior certificación se expide el 27 de diciembre de 2021

Cordialmente,



MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria de Salud Departamental

Aprobó: Hector Andres Betancur Cano, Líder programa *HB*
Proyectó: Víctor Hugo Muñoz Villa, Contratista VSP

NIT: 890399029-5
Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 Teléfono: 6200000 Fax:
Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: vigilanciavalle@valledelcauca.gov.co
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



Análisis de Situación de Salud del Municipio de La Cumbre – Valle del Cauca

Dirección Local de Salud Municipio de La Cumbre

Alcaldía de La Cumbre- Valle del Cauca

2021



Tabla de Contenido

PRESENTACIÓN	12
INTRODUCCIÓN.....	13
METODOLOGÍA.....	14
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	16
SIGLAS.....	17
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	18
1.1. Contexto Territorial.....	18
1.1.1. Localización.....	18
1.1.2. Características Físicas del Territorio.....	20
1.1.3. Accesibilidad Geográfica.....	27
1.2. Contexto Demográfico	29
1.2.1. Estructura Demográfica.....	35
1.2.2. Dinámica Demográfica	39
1.2.3. Víctimas del Conflicto Armado	41
1.2.4. Dinámica Migratoria	45
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	50
2.1. Análisis de la mortalidad	50
2.1.1. Mortalidad general por grandes causas	50
2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo.....	60
2.1.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	82
2.1.4. Mortalidad relacionada con la Salud Mental	95
2.1.5. Mortalidad por COVID-19.....	96
2.1.6. Análisis de desigualdad de mortalidad materno – infantil y en la niñez	98
2.1.7. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno–infantil	106
2.2. Análisis de la morbilidad.....	110
2.2.1. Principales causas de morbilidad.....	110
2.2.2. Morbilidad específica por subgrupos	117
2.2.3. Morbilidad específica en salud mental	123
2.2.4. Morbilidad de eventos de alto costo.....	129
2.2.5. Eventos percursores.....	129
2.2.6. Morbilidad Población Migrante	130
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	132
2.2.7.1. Infección Respiratoria Aguda por Coronavirus19 - Covid19	137
2.2.8. Análisis de la población en condición de discapacidad.....	141
2.2.9. Identificación de Prioridades Principales En la Morbilidad.....	143



La Cumbre

2.2.10.	Análisis Determinantes Intermedios de la Salud	147
2.2.10.1.	Análisis de los Determinantes Intermedios de la Salud	147
2.2.10.2.	Análisis de las Determinantes Estructurales de las Inequidades en Salud	155
3.	CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	157
3.1	Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	157
3.1.1	Priorización de los Problemas de Salud	157



La Cumbre

Listado de Tablas

Tabla 1. División Administrativa Zona Rural. Municipio De La Cumbre – Valle Del Cauca	19
Tabla 2. Distribución Del Municipio Por Extensión Territorial Y Área De Residencia, La Cumbre – Valle Del Cauca Año 2021	19
Tabla 3 Calidad Del Agua Para Consumo Humano Según Ues Año 2020.....	23
Tabla 4. Relación De Amenazas Internas Y Externas Del Municipio	25
Tabla 5. Análisis De Vulnerabilidad En Personas, Recursos Y Procesos, Municipio De La Cumbre Año 2021	26
Tabla 6. Calificación Del Riesgo, Municipio De La Cumbre, Año 2021	26
Tabla 7. Vulnerabilidad En Personas, Recursos Y Procesos Municipio: La Cumbre 2021	26
Tabla 8. <i>Tiempo De Traslado, Tipo De Transporte Y Distancia En Kilómetros A La Capital</i>	28
Tabla 9. <i>Tiempo De Traslado, Tipo De Transporte, Distancia En Kilómetros Desde El Municipio Hacia Los Municipios Vecinos, 2021</i>	29
Tabla 10. Población Por Área De Residencia La Cumbre 2021	30
Tabla 11. Población Por Pertenencia Étnica Del Municipio De La Cumbre 2020.....	35
Tabla 12. Proporción De La Población Por Ciclo Vital, Municipio De La Cumbre 2015,2021,2023.....	36
Tabla 13. Otros Indicadores Demográficos, Municipio De La Cumbre Año 2021	38
Tabla 14. Otros Indicadores De Estructura Demográfica En El Municipio De La Cumbre Año 2015, 2021, 202339	
Tabla 15. Otros Indicadores De La Dinámica De La Población Del Municipio De La Cumbre 2005-2019).....	40
Tabla 16. Tasas Especificas De Fecundidad Municipio De La Cumbre 2005 – 2019	41
Tabla 17. Población Víctimas Del Conflicto Armado Del Municipio De La Cumbre Acumulado Al 30 De Junio De 2021	42
Tabla 18. Población Víctima Del Conflicto Armado Por Desplazamiento Forzado Del Municipio De La Cumbre Acumulado Al 30 De Junio De 2021	42
Tabla 19. Población Víctima Del Conflicto Armado Por Etnia Municipio De La Cumbre Acumulado Al 30 De Junio De 2021.....	43
Tabla 20. Población Víctima Del Conflicto Armado (Negro, Afrodescendiente, Raizal Y Palenquero) Municipio De La Cumbre Acumulado Al 30 De Junio De 2021.....	44
Tabla 21 Población Víctima Por Pertenencia Étnica La Cumbre Acumulada Al 30 De Junio De 2021	44
Tabla 22 Atención De Población Migrante Por Tipo De Servicio Municipio De La Cumbre Año 2020	46
Tabla 23 Atención De La Población Migrante Por País De Procedencia Año 2020	47
Tabla 24 Atención En Salud A Población Migrante Según Régimen De Afiliación 2020	48
Tabla 25. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edades En Población General Del Municipio De La Cumbre 2005 – 2019.....	51
Tabla 26. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Los Hombres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	53
Tabla 27. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 201954	
Tabla 28. Tasa Ajustada De Años De Vida Potencialmente Perdidos General En El Municipio De La Cumbre 2005-2019	57
Tabla 29. Tasa De Avpp Por Grandes Causas Lista 6/67 Ajustado En Los Hombres Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019.....	58
Tabla 30.Tasa De Avpp Por Grandes Causas Lista 6/67 Ajustado En Las Mujeres, Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019.....	59
Tabla 31. Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Enfermedades Transmisibles En Hombres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	61
Tabla 32. Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Enfermedades Transmisibles En Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	62



La Cumbre

Tabla 33. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Enfermedades Transmisibles En Hombres Y Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	63
Tabla 34. Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Neoplasias En Hombres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	64
Tabla 35. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Neoplasias En Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	66
Tabla 36. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Neoplasias En Hombres Y Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	67
Tabla 37. Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Enfermedades Del Sistema Circulatorio En Hombres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	68
Tabla 38. Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Enfermedades Del Sistema Circulatorio En Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	69
Tabla 39. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Enfermedades Del Sistema Circulatorio En Hombres Y Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	70
Tabla 40. Número De Muertes Por Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal En Hombres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	71
Tabla 41. Número De Muertes Por Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal En Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	72
Tabla 42. Número De Muertes Por Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal En Hombres Y Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	73
Tabla 43. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Causas Externas En Hombres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	74
Tabla 44. Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Causas Externas En Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	75
Tabla 45. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Causas Externas En Hombres Y Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	76
Tabla 46. Tasa Mortalidad Ajustada Por Edad Para Todas Las Demás Enfermedades En Hombres Del Municipio De La Cumbre 2005 – 2019	77
Tabla 47. Tasa Mortalidad Ajustada Por Edad Para Todas Las Demás Enfermedades En Mujeres Del Municipio De La Cumbre 2005 – 2019	78
Tabla 48. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Todas Las Demás Causas En Hombres Y Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	79
Tabla 49. Tabla De Semaforización De Las Tasas De Mortalidad Por Causas Específicas, Municipio De La Cumbre 2005 – 2019	81
Tabla 50. Tasa Ajustada Por Tumor Maligno Del Cuello Uterino, Municipio De La Cumbre 2005-2019	82
Tabla 51. Tasas De Mortalidad En Menores De 1 Año Por Cada 1.000 Nacidos Vivos, Según Grandes Grupos (Hombres). La Cumbre 2005 – 2019	83
Tabla 52. Tasas De Mortalidad En Menores De 1 Año Por Cada 1.000 Nacidos Vivos, Según Grandes Grupos (Mujeres). La Cumbre 2005 – 2019	84
Tabla 53. Tasas De Mortalidad En Menores De 1 Año Por Cada 1.000 Nacidos Vivos, Según Grandes Grupos (Ambos Sexos). La Cumbre 2005 – 2019	85
Tabla 54. Tasas De Mortalidad En Menores De 1 A 4 Años Por 100.000 Habitantes, Según Grandes Grupos (Hombres). La Cumbre 2005 – 2019	85
Tabla 55. Tasas De Mortalidad En Menores De 1 A 4 Años Por 100.000 Habitantes, Según Grandes Grupos (Mujeres). La Cumbre 2005 – 2019	86



La Cumbre

Tabla 56. Tasas De Mortalidad En Menores De 1 A 4 Años Por 100.000 Habitantes, Según Grandes Grupos (Ambos Sexos). La Cumbre 2005 – 2019	87
Tabla 57. Tasas De Mortalidad En Menores De 5 Años Por 100.000 Habitantes, Según Grandes Grupos (Hombres). La Cumbre 2005 – 2019.....	88
Tabla 58. Tasas De Mortalidad En Menores De 5 Años Por 100.000 Habitantes, Según Grandes Grupos (Mujeres). La Cumbre 2005 – 2019	88
Tabla 59. Tasas De Mortalidad En Menores De 5 Años Por 100.000 Habitantes, Según Grandes Grupos (Ambos Sexos). La Cumbre 2005 – 2019	89
Tabla 60. Número De Muertes En Menores De 5 Años Según Grandes Grupos De Causas, La Cumbre, Período 2005-2019	90
Tabla 61. Número De Muertes En La Infancia Y Niñez, Por Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019.....	91
Tabla 62. Número De Muertes En La Infancia Y Niñez, Por Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas, Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019.....	91
Tabla 63. Número De Muertes En La Infancia Y Niñez, Por Enfermedades Del Sistema Respiratorio, Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019.....	92
Tabla 64. Número De Muertes Por Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal, Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	93
Tabla 65. Número De Muertes Por Malformaciones Congénitas, Deformidades Anomalías Cromosómicas, Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019.....	94
Tabla 66. Número De Muertes En La Infancia Y Niñez, Por Causas Externas De Mortalidad, Municipio De	94
Tabla 67. Mortalidad Relacionada Con La Salud Mental Ambos Sexos Municipio De La Cumbre Valle Del Cauca 2005-2019	95
Tabla 68. Mortalidad Relacionada Con La Salud Mental En Hombres Municipio De La Cumbre Valle Del Cauca 2005-2019	95
Tabla 69. Mortalidad Relacionada Con La Salud Mental En Mujeres Municipio De La Cumbre Valle Del Cauca 2005-2019	96
Tabla 70. Comparativo De Comorbilidad – Mortalidad Covid19 Municipio De La Cumbre Y El Departamento Del Valle Del Cauca Año 2021	98
Tabla 71. Ámbito De Las Atenciones De La Mortalidad Por Covid19 En El Municipio De La Cumbre Valle Del Cauca Año 2021	98
Tabla 72. Semaforización Y Tendencia De La Mortalidad Materno – Infantil Y Niñez, Municipio De La Cumbre, 2006- 2019.....	100
Tabla 73. Comportamiento Y Tendencia De La Mortalidad Materno – Infantil Y Niñez, Municipio De La Cumbre, 2005- 2019.....	100
Tabla 74. Tasa De Mortalidad Neonatal Según El Área De Residencia, Municipio De La Cumbre 2009- 2019 .	102
Tabla 75. Tasa De Mortalidad Neonatal Por Etnia, Municipio De La Cumbre 2009-2019	103
Tabla 76. Tasa De Mortalidad Por Infección Respiratoria Aguda Años 2009 – 2019	106
Tabla 77. Identificación De Prioridades En Salud (Mortalidad) Del Municipio De La Cumbre, 2019.....	107
Tabla 78. Principales Causas De Morbilidad Ambos Sexos Municipio De La Cumbre 2009 – 2020.....	112
Tabla 79. Principales Causas De Morbilidad En Hombres, Municipio De La Cumbre 2009 – 2020.....	114
Tabla 80. Principales Causas De Morbilidad En Mujeres, Municipio La Cumbre 2009 – 2020	115
Tabla 81. Principales Causas De Morbilidad En Ambos Sexos, Municipio La Cumbre 2009 – 2020.....	116
Tabla 82. Morbilidad Por Subgrupos En Hombres, Municipio De La Cumbre 2009 – 2020	118
Tabla 83. Morbilidad Por Subgrupos En Mujeres, Municipio La Cumbre 2009 – 2020.....	120
Tabla 84. Morbilidad Por Subgrupos En Ambos Sexos, Municipio La Cumbre 2009 – 2020	122

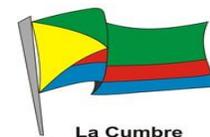


Tabla 85. Proporción De Consultas Por Morbilidad En Salud Mental Hombres. Municipio De La Cumbre 2009 – 2020	123
Tabla 86. Número De Consultas Por Morbilidad En Salud Mental Para Hombres En La Cumbre 2009-2020	124
Tabla 87. Proporción De Consultas Por Morbilidad En Salud Mental Mujeres. Municipio De La Cumbre 2009 - 2020	125
Tabla 88. Número De Consultas Por Morbilidad En Salud Mental Para Mujeres En La Cumbre 2009-2020	126
Tabla 89. Proporción De Consultas Por Morbilidad En Salud Mental Para Ambos Sexos. Municipio De La Cumbre 2009 -2020	127
Tabla 90. Número De Consultas Por Morbilidad En Salud Mental Para Ambos Sexos En La Cumbre 2009-2020	128
Tabla 91. Semaforización Y Tendencia De Los Eventos De Alto Costo Del Municipio De La Cumbre, 2008-2019	129
Tabla 92. Eventos Precusores En La Cumbre. Periodo 2010 – 2020	130
Tabla 93. Semáforo De Eventos Precusores Del Municipio De La Cumbre, 2011 -2020.....	130
Tabla 94. Atención De La Población Migrante Por Tipo De Servicio– Comparativo Municipio De La Cumbre – Departamento Del Valle Del Cauca 2020	131
Tabla 95. Atención De La Población Migrante Por Lugar De Procedencia – Comparativo Municipio De La Cumbre – Departamento Del Valle Del Cauca 2020.....	131
Tabla 96. Tabla De Semaforización De Los Eventos De Notificación Obligatoria, Municipio De La Cumbre 2019	133
Tabla 97. Composición Por Sexo Y Edad Municipio De La Cumbre – Valle Del Cauca Año 2021 Corte Al 14 De Septiembre 2021.....	138
Tabla 98. Índice Demográfico – Morbilidad Covid19 Municipio De La Cumbre – Valle Del Cauca 2021 Corte Al 14 De Septiembre 2021	139
Tabla 99. Análisis De Indicadores Demográficos – Morbilidad Covid19 Municipio De La Cumbre – Valle Del Cauca 2021 Corte Al 14 De Septiembre 2021	139
Tabla 100. Concentración De Comorbilidad – Covid19 Municipio De La Cumbre – Valle Del Cauca Año 2021.	140
Tabla 101. Comparativo De Ámbito De Atención Por Covid19 Municipio De La Cumbre – Valle Del Cauca 2021 Corte Al 14 De Septiembre 2021	141
Tabla 102. Distribución De Las Alteraciones Permanentes Municipio De La Cumbre Con Corte Al 12/07/2021	141
Tabla 103. Casos Y Porcentajes De Las Alteraciones Permanentes En La Cumbre,	142
Tabla 104. Prioridades Identificadas En Salud Por Morbilidad, Municipio De La Cumbre, Año 2020	144
Tabla 105. Determinantes Intermedios De La Salud - Condiciones De Vida Municipio De La Cumbre	148
Tabla 106. Determinantes Intermedios En Salud Relacionados Con Las Condiciones De Vida. La Cumbre - Valle Del Cauca	148
Tabla 107. Determinantes Intermedios En Salud Relacionados Con La Disponibilidad De Alimentos. La Cumbre- Valle Del Cauca, Año 2006-2019.....	149
Tabla 108. Determinantes Intermedios De La Salud Relacionados Con Factores Psicológicos Y Culturales Municipio De La Cumbre 2011-2020.....	149
Tabla 109. Determinantes Intermedios En Salud Relacionados Con El Sistema Sanitario. La Cumbre - Valle Del Cauca.....	150
Tabla 110 Vacunación Covid-19. Municipio De La Cumbre, Corte Al 9 De Diciembre De 2021	151
Tabla 111. Servicios Habilitados De Las Instituciones Prestadoras De Salud En El Municipio De La Cumbre, 2020	153
Tabla 112. Otros Indicadores, Municipio De La Cumbre, 2020	155
Tabla 113. Cobertura De Educación Y Analfabetismo Año 2020	155



La Cumbre

Tabla 114. Proporción De Personas Por Área En Necesidades Básicas Insatisfechas Municipio De La Cumbre 2018	156
Tabla 115. Priorización De Los Problemas De Salud Municipio De La Cumbre.....	157
Tabla 116. Ruta De Indicadores Disponibles Para Construcción De Análisis De Situación En Salud 2021.....	163



La Cumbre

Lista de Figuras

figura 1. Pirámide Poblacional Del Municipio De La Cumbre, 2015, 2021, 2023.....	36
Figura 2. Cambio En La Proporción De La Población Por Grupo Etarios, Municipio De La Cumbre 2015, 2021, 2023.....	37
Figura 3. Población Por Sexo Y Grupo De Edad Del Municipio De La Cumbre 2021	37
Figura 4. Comparación Entre Las Tasas Brutas De Natalidad Y Mortalidad Del Municipio De La Cumbre. 2005 A 2019	40
Figura 5. Población Víctima Por Pertenencia Étnica La Cumbre Acumulada Al 30 De Junio De 2021	45
Figura 6. Pirámide De Población Extranjera Atendida En Instituciones De Salud. Comparativo Municipio De La Cumbre – Valle Del Cauca Año 2020	46
Figura 7 Atención En Salud A Población Migrante Según Régimen De Afiliación 2020.....	47
Figura 8. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Del Municipio De La Cumbre, Valle, 2005-2019.....	51
Figura 9. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Los Hombres Del Municipio De La Cumbre, 2005-2019.	52
Figura 10. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	53
Figura 11. Proporciones De Años De Vida Potencialmente Perdidos –Avpp Por Grandes Causas Lista 6/67 Municipio La Cumbre, 2005 – 2019. Ambos Sexos	55
Figura 12. Proporción De Años De Vida Potencialmente Perdidos –Avpp Por Grandes Causas Lista 6/67 En Hombres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019.....	55
Figura 13. Proporción De Años De Vida Potencialmente Perdidos –Avpp Por Grandes Causas Lista 6/67 En Las Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019.....	56
Figura 14. Tasa De Avpp Por Grandes Causas Lista 6/67 General Del Municipio De La Cumbre 2005 – 2019...57	
Figura 15. Tasa De Avpp Por Grandes Causas Lista 6/67 Ajustado En Los Hombres Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	58
Figura 16. Tasa De Avpp Por Grandes Causas Lista 6/67 Ajustado En Las Mujeres, Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	59
Figura 17. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Enfermedades Transmisibles En Hombres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019.....	61
Figura 18. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Enfermedades Transmisibles En Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019.....	62
Figura 19. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Enfermedades Infecciosas En Hombres Y Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	63
Figura 20. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Neoplasias En Hombres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	64
Figura 21. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Neoplasias En Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	65
Figura 22. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Neoplasias En Hombres Y Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	66
Figura 23. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Enfermedades Del Sistema Circulatorio En Hombres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	67
Figura 24. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Enfermedades Del Sistema Circulatorio En Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	68
Figura 25. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Enfermedades Del Sistema Circulatorio En Hombres Y Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	70
Figura 26. Número De Muertes Por Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal En Hombres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019.....	71

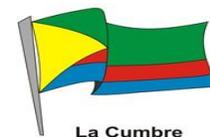


Figura 27. Número De Muertes Por Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal En Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019.....	72
Figura 28. Número De Muertes Por Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal En Hombres Y En Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019.....	73
Figura 29. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Causas Externas En Hombres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	74
Figura 30. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Causas Externas En Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019	75
Figura 31. Tasa De Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Causas Externas En Hombres Y Mujeres Del Municipio De La Cumbre, 2005 – 2019.....	76
Figura 32. Tasa Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Demás Enfermedades En Hombres Del Municipio De La Cumbre 2005 – 2019	77
Figura 33. Tasa Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Demás Enfermedades En Mujeres Del Municipio De La Cumbre 2005 – 2019	78
Figura 34. Tasa Mortalidad Ajustada Por Edad Para Las Demás Enfermedades En Hombres Y Mujeres Del Municipio De La Cumbre 2005 – 2019.....	79
Figura 35. Tasa Ajustada Por Tumor Maligno Del Cuello Uterino, Municipio De La Cumbre 2005-2019.....	82
Figura 36. Pirámide Poblacional – Mortalidad Por Covid19 Año 2021 Municipio De La Cumbre / Valle Del Cauca	97
Figura 37. Tasa De Mortalidad Neonatal Según El Área De Residencia, Municipio De La Cumbre 2009-2019 .	101
Figura 38. Tasa De Mortalidad Neonatal Por Etnia, Municipio De La Cumbre 2009-2019.....	102
Ra 39 Tasa De Mortalidad Neonatal La Cumbre 2005-2019.....	103
Figura 40 Tasa De Mortalidad Infantil La Cumbre 2005 - 2019.....	104
Figura 41. Tasa De Mortalidad En La Niñez La Cumbre 2005-2019.....	104
Figura 42. Tasa De Mortalidad Por Eda Municipio De La Cumbre 2005 - 2019.....	105
Figura 43. Tasa De Mortalidad Por Desnutrición Municipio De La Cumbre 2005 – 2019.....	105
Figura 44. Tasa De Mortalidad Por Infección Respiratoria Aguda Ira Años 2009 – 2019.....	106
Figura 45. Atención De La Población Migrante Por Afiliación Al Sistema General De Seguridad Social En Salud – Comparativo Municipio De La Cumbre – Departamento Del Valle Del Cauca 2020.....	132
Figura 46 Letalidad Por Infección Respiratoria Aguda Por Sexo Municipio De La Cumbre 2007 – 2019.....	135
Figura 47 Letalidad Por Infección Respiratoria Aguda Por Ciclo De Vida Municipio De La Cumbre 2007 – 2019	135
Figura 48 Casos De Letalidad Por Infección Respiratoria Aguda Grava Irag Municipio De La Cumbre 2019.....	136
Figura 49 Letalidad Por Infección Respiratoria Aguda Grave Por Sexo Irag Municipio De La Cumbre 2019.....	136
Figura 50 Letalidad Por Infección Respiratoria Aguda Grave Por Ciclo De Vida Irag Municipio De La Cumbre 2019.....	137
Figura 51. Pirámide Poblacional – Morbilidad Covid19 Municipio De La Cumbre – Valle Del Cauca Año 2021 .	138
Figura 52. Pirámide De Las Personas En Situación De Discapacidad En La Cumbre – Valle. Acumulado 27/08/2021	143



La Cumbre

Listado de Mapas

mapa 1. División Política Administrativa Y Limites Del Municipio De La Cumbre.....	20
Mapa 2. Relieve, Hidrografía Y Zonas De Riesgo, La Cumbre – Valle, Año 2020	27
Mapa 3. Ubicación De Los Hogares Cabecera Municipal De La Cumbre, 2009	31
Mapa 4. Ubicación De Los Hogares Corregimiento Bitaco, La Cumbre, Año 2009.....	32
Mapa 5. Ubicación De Los Hogares, Corregimiento De Pavas, La Cumbre, Año 2009	32
Mapa 6. Ubicación De Los Hogares Vereda Pavitas De La Cumbre, 2009.....	33
Mapa 7. Ubicación De Los Hogares Vereda La Ventura, La Cumbre, Año 2009	33
Mapa 8. Ubicación De Los Hogares Corregimiento De Jiguales, La Cumbre, Año 2009	34
Mapa 9. Ubicación De Los Hogares Corregimiento De La María, La Cumbre, Año 2009	34



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 (PTS), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS.

En este sentido, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta del ASIS. La guía conceptual y metodológica, sus anexos y la plantilla, constituyen el material básico para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual señalado (DSS). Así entonces, la guía, sus anexos y la plantilla se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS.

Siguiendo la guía, el presente ASIS está estructurado en tres partes, a saber, la primera incluye la caracterización de los contextos territorial y demográfico. En la segunda se describen los efectos de la salud y sus determinantes, básicamente a través de datos sobre mortalidad y morbilidad. Adicionalmente, se identifican algunas desigualdades en salud. La tercera parte, corresponde a la priorización de los efectos de salud.

Como resultado del proceso de ASIS se obtuvo un documento de análisis útil para la planeación territorial, que habla de toda la población, pero no profundiza sobre ningún subgrupo poblacional de manera específica. Este presenta el análisis de los indicadores de resultado seleccionados como trazadores de las dimensiones de la salud pública, aunque no aborda de manera exhaustiva todos aquellos susceptibles de análisis pues excede su objetivo.

El análisis se desarrolló bajo la perspectiva de los enfoques: poblacional, de derechos y diferencial, y con el modelo conceptual de los determinantes sociales de la salud, lo cual permitió la identificación de los principales efectos en salud, el reconocimiento de las brechas generadas por las desigualdades sanitarias y sus determinantes.

La Autoridad Sanitaria en Salud se complace en poner a disposición de los gobernantes, equipos de gobierno, sociedad civil, academia y demás autoridades, los resultados del análisis de la situación de salud, con la finalidad de orientar la toma de decisiones sectoriales y transectoriales necesarias para transformar positivamente las condiciones de salud de la población en el territorio.



INTRODUCCIÓN

El proceso de Análisis de la Situación de Salud (ASIS) en Colombia no es algo nuevo, sin embargo, ha sido necesario mejorar su racionalidad a partir de los lineamientos institucionales establecidos en el artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto número 3039 de 2007 en su capítulo IV, Resolución 0425 de 2008 y específicamente en la Resolución 1536 de 2015 en el capítulo I, artículo 11, con el objetivo de obtener información para mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población.

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

En armonía con lo anterior, el primer capítulo contiene la caracterización de los contextos territorial y demográfico, cada uno constituido por una serie de indicadores que se comportan como determinantes sociales de la salud, que permitieron caracterizar, georreferenciar el territorio e identificar las necesidades sanitarias como insumo para la coordinación intersectorial y transectoriales.

El segundo capítulo contiene el análisis de los efectos de salud y sus determinantes. En primera medida se analizó la mortalidad por grandes causas, específica por subgrupo, y materno-infantil y de la niñez. Asimismo, se examinó la morbilidad atendida, y los determinantes sociales de la salud: intermediarios y estructurales. El análisis indagó variables que causan gradientes de desigualdad entre grupos como el sexo, nivel educativo, área de residencia, régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), pertenencia étnica, situación de desplazamiento, con discapacidad, entre otras.

Finalmente, en el tercer capítulo se reconocen los principales efectos en salud identificados a lo largo de los capítulos anteriores y se realiza su priorización de acuerdo con el índice de necesidades en salud.

El objetivo de este documento es convertirse en la herramienta fundamental que los componentes técnicos y políticos requieren para los procesos de conducción, gerencia y toma de decisiones en salud, por lo que se incluye el análisis de los indicadores de mortalidad y morbilidad para Covid-19, situación que hace parte del nuevo contexto en salud y sus determinantes



METODOLOGÍA

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) de La Cumbre se realizó con la información disponible en las fuentes oficiales hasta diciembre de 2021, entendiendo los rezagos de información propios de cada base de datos consultada. Para el análisis demográfico se usaron las estimaciones y proyecciones censales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y los indicadores demográficos dispuestos por esta institución en su página web: www.dane.gov.co. Así mismo, se consultó el Registro Único de Víctimas (RUV) dispuesto en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social a través del cubo de víctimas del Ministerio de Salud y Protección Social y el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad.

Para el análisis de los efectos de salud y sus determinantes se emplearon los datos de estadísticas vitales provenientes del DANE para el periodo comprendido entre 2005 y 2019; excepto la información sobre COVID-19 que corresponde al año 2021, la morbilidad atendida procedente de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) para el periodo entre 2009 y 2020. La información sobre eventos de interés en salud pública proviene del Sistema de vigilancia de la salud pública (Sivigila) entre 2007 y 2019; y la de eventos de alto costo, de la Cuenta de Alto Costo disponible entre 2008 y 2020. Adicionalmente se incluyó información resultante de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, informes de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis) 2020. Para el análisis de los determinantes intermediarios de la salud y los estructurales de las inequidades de salud se incluyó principalmente información derivada del Ministerio de Educación Nacional (MEN), el Departamento Nacional de Planeación (DNP), y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Los datos fueron procesados en Microsoft Excel.

Las tasas de mortalidad se ajustaron por edad mediante el método directo utilizando como población de referencia la propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Como agrupador de causas se usó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que recoge en seis grandes grupos y un residual, 67 subgrupos de diagnósticos agrupados según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Así mismo, se calculó la carga de la mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), para las grandes causas de mortalidad. Se analizó la tendencia de los indicadores y se describieron los eventos trazadores de la mortalidad materno-infantil y en la niñez: razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.



La Cumbre

El análisis de las causas de mortalidad infantil se efectuó de acuerdo con la lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño, que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte en 16 grandes grupos: 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; causas externas de morbilidad y mortalidad; síndrome respiratorio agudo grave (SRAG); y todas las demás enfermedades. Se construyeron tasas específicas para los menores de un año usando como denominador los nacidos vivos, para los niños entre 1 y 4 años utilizando la población entre 1 y 4 años, y para los menores de cinco años empleando la población menor de cinco años.



La Cumbre

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

-  Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca.
-  Equipo ASIS de la Secretaría Departamental de Salud del Valle
-  Equipo de la Dirección Local de Salud del municipio de La Cumbre.

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10 DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística 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

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95% INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio OMS: Organización Mundial de la Salud OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

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

1.1. Contexto Territorial

1.1.1. Localización

La Cumbre se localiza en la vertiente occidental de la cordillera occidental en jurisdicción del Departamento del Valle del Cauca con un total de (253 km²). El 65,6% (160.71 km²) del municipio corresponde a la Subcuenca del río Bitaco, la cual drena sus aguas al Océano Pacífico a través del río Dagua. Su posición astronómica lo localiza a los 3, 39'11" latitud norte y a los 76, 34' 06" longitud occidental.

El Municipio de La Cumbre se divide en 4 zonas de acuerdo con la similitud de sus características biofísicas y socioeconómicas, al igual la identidad con problemas comunes en los corregimientos y veredas. Su conformación política está dada por 7 corregimientos y 32 veredas.

La Cumbre es una región influenciada por las fallas Dagua – Calima y Roldanillo. El 95.8% de las tierras del municipio presentan formación con deposiciones de cenizas volcánicas, factor que limita el grado de fertilidad de sus suelos. El área presenta una alta variabilidad en sus pendientes (800 a 2200 msnm) lo que desfavorece la práctica agropecuaria. Son características del área de influencia del municipio las formas montañosas (rocas dominantes diabasas y basaltos), las formas colinadas (se destaca una peniplanicie de material volcánico), y las de origen aluvial, marino y lacustre. El municipio se encuentra en la categoría 6, teniendo en cuenta los criterios de ley 617. La actividad económica principal es la Agricultura y la Ganadería. Entre sus principales productos están: Flores, Hortalizas, Caña Panelera y Frutales.

Según el acuerdo 07 del 05 de Diciembre de 1979, el consejo municipal de la Cumbre definió la división territorial del Municipio en corregimientos, veredas, veredas adscritas a la cabecera municipal y otros sectores así:

Tabla 1. División administrativa Zona Rural. Municipio de La Cumbre – Valle del Cauca

Corregimientos	Veredas
Arboledas	Cordobitas, Las Colonias, La Paila y Potrerito.
Bitaco	el Retiro, La Sofía, La Trilladora, Madrid, Palo Alto, Santa Ana, Santa Fe, Chicoral, Chicoralito, Zaragoza y el Diamante.
La María	Formado por las veredas Bolivia, y el Territorio de la hacienda La María.
Jiguales	Formado por la Veredas El Aguacatal, Los saltos, La Laguna y La Cuchilla.
Lomitas	Formado por la Veredas Bellavista, El Salto, Km. 113, La trinidad y la Guaira.
Pavas	Conformado por las veredas Cortecajón, El Salto, Frutillos, La Aguada, La Moncayo, La plata, La Porra, San Isidro, Las Piedras, Morales, Párraga, Párragueta, Quebrada seca, Tres Esquinas.
Puente de Palo	Formado por la veredas El Crucero, La Aldea, La Castilla, Las Guacas, Los Puentes y parte de las veredas Laureles y la Cuchilla.
Cabecera Municipal	Están adscritas las veredas La Ventura, La Cabaña, Timbio, Pavitas, Montañitas y Aguaclara.

Fuente: Dependencia de Planeación Municipal

Límites del Municipio de la Cumbre

Al Norte: Con el Municipio de Restrepo.

Al Sur: Con Yumbo y Cali.

Al Oriente: Con los Municipios de Yumbo y Vijes.

Al occidente: Con Dagua.

Observación: Según el Censo 2018 la población proyectada para el año 2020 en el Municipio de La Cumbre es de 16.509 habitantes, el 49,30% son mujeres y el 50,70 % hombres; el 82,16% de la población vive en área rural y el 17,84% en área urbana.

Tabla 2. Distribución del Municipio por extensión territorial y área de residencia, La Cumbre – Valle del Cauca año 2021

MUNICIPIO	EXTENSION URBANA		EXTENSION RURAL		EXTENSION TOTAL	
	EXTENSION EN KM2	%	EXTENSION EN KM2	%	EXTENSION EN KM2	%
La Cumbre	2,28	0,9	250,72	99,1	253	100

Fuente: Federación Colombiana de Municipios

División Política Administrativa

Mapa 1. División Política Administrativa y Límites del Municipio de la Cumbre



Fuente: Alcaldía Municipal de la Cumbre 2020

1.1.2. Características Físicas del Territorio

El relieve está caracterizado por pendientes bajas y cimas redondeadas, áreas con relieve quebrado y escarpados en la zona más alta, colinas bajas y altas con pequeños valles en la zona media y baja. Tiene una Altitud de 1591m sobre el nivel del mar y una Temperatura promedio de 19,4 grados centígrados. La posición geográfica otorga a esta región una climatología variada, la cual es intervenida por corrientes atmosféricas con altos grados de salinidad que cruzan la cordillera occidental desde la costa pacífica, con una temperatura promedio de 19 a 24° grados centígrados lo que hace al Municipio en época de invierno más susceptible para la aparición de casos de infección respiratoria Aguda (IRA).

El área de influencia del municipio de La Cumbre pertenece en gran parte a la sub cuenca del Río Bitaco. Este Río es el principal cauce que tributa al Río Dagua tras un recorrido de 33.75 km. Entre los principales afluentes se encuentran

las quebradas: Chicoral, Zaragoza, Tambocha, La Sofía, Las Minas, El Diamante, Centellita, Centenario, El Salto, La María y el Río Pavas. La Sub cuenca del río Bitaco tiene su área de influencia sobre sectores rurales donde la máxima población corresponde al área urbana de La Cumbre.

Área de Influencia - Estación San Pablo: Corresponde al nacimiento del Río Bitaco. Los meses de enero, mayo a junio, septiembre a noviembre se clasifican como críticos, por la poca capacidad de almacenamiento de agua ya que las salidas (evapotranspiración y escorrentía) superan la entrada (precipitación). Bajo estas condiciones la demanda de agua en esta zona es baja lo que repercute en la disponibilidad de caudales para los acueductos de La Cumbre.

Área de Influencia - Estación La Buitrera: Corresponde a la zona de mayor demanda de agua para la Sub cuenca del Río Bitaco ya que la demanda supera la disponibilidad. Los meses de enero a febrero, julio a septiembre, presentan déficit de almacenamiento razón por la cual se efectúan racionamientos en los acueductos de Acuavalle, Federación de Cafeteros, Bitaco y las demás Veredas de la zona alta.

Área de Influencia - Estación Aguaclara: Corresponde a la zona de influencia del casco urbano de La Cumbre, en esta zona el balance hídrico presenta meses críticos para el almacenamiento del agua: mayo a junio, agosto y noviembre. Sin embargo la disponibilidad de agua supera la demanda en algunas épocas del año. Pese a que el agua es captada por el sistema de bombeo directamente del Río Bitaco, se presentan limitaciones topográficas y de calidad. En su mayoría el recurso es empleado para labores piscícolas y de riego.

Área de Influencia - Estación La María: Es la parte extrema y baja de la Sub cuenca; allí la demanda de agua es mínima y se suple por bombeo del Río Bitaco y aprovechamiento de nacimientos. Las condiciones de clima seco y fuertes vientos, hacen que la disponibilidad de agua presente limitaciones en los meses de enero a marzo, julio a agosto y diciembre.

Uso del agua

De acuerdo con la Resolución SRN-0919 de septiembre 20 de 1993 se reglamenta en forma general el Río Bitaco, sus quebradas y vertientes, cuyas aguas discurren en jurisdicción del municipio de La Cumbre. En algunas zonas del municipio se presenta un manejo deficiente de sus recursos hídricos, además de serios problemas para suplir sus necesidades de agua. Un caso particular es el sector del Río Bitaco que se encuentra encañonado y con calidad de agua altamente deteriorada. Otros tópicos de mal manejo son:

-  Deficiente infraestructura de las bocatomas
-  Deficiente infraestructura en la conducción de agua para consumo humano
-  Tanques de almacenamientos con filtraciones
-  Tala y quema de la zona protectora de algunas quebradas

Disponibilidad de agua

La Zona alta de la Sub cuenca del Río Bitaco es crítica a muy crítica presentándose déficit de agua en épocas secas y un deterioro permanente de su calidad. Otras zonas presentan disponibilidad en todo el año pero existen impedimentos topográficos y de calidad para ser usadas.

Pese a no presentarse un total agotamiento del recurso hídrico, se requiere la programación de racionamientos y la declaración de agotamiento de la disponibilidad de agua para futuras generaciones. La situación en las partes Media y Baja del municipio de La Cumbre presentan disponibilidad moderada; sin embargo, la calidad está deteriorada, producto de las aguas residuales y basuras que se vierten al Río Bitaco y sus afluentes.

Agua para consumo humano

En la Sub cuenca del Río Bitaco la calidad del agua para consumo humano presenta algunos limitantes por vertimiento de aguas residuales y basuras a los cauces de nacimiento, quebradas y ríos; presenta además una deficiente infraestructura en su conducción. La situación del recurso es crítica si se considera que la calidad del agua presenta un alto incremento en la demanda, producto de la constante parcelación de los predios.

Agua para riego

La calidad de agua para riego presenta condiciones aceptables pero su empleo en los cultivos de hortalizas y frutales requiere moderación por su alto grado de contaminación.

Conflictos sobre el uso del agua

El Río Bitaco y sus afluentes enfrentan un alto índice de contaminación en razón al vertimiento de heces, basuras, aguas residuales domésticas o provenientes de porquerizas, beneficiaderos de café y aguas de escorrentía contaminada con agro-tóxicos.

En las zonas de topografía plana se presenta contaminación de acuíferos con combustibles por instalación de motobombas para riego de cultivos. Sólo en la cabecera municipal se realiza la recolección de basuras, en las demás zonas las basuras son arrojadas a las orillas de fuentes superficiales, enterradas y quemadas.

Calidad del agua

Existe un paulatino deterioro del agua a medida que el Río avanza en la Sub cuenca, encontrándose con niveles alarmantes de contaminación en las tomas de los acueductos de Acuavalle y la Federación de Cafeteros.

A partir del Corregimiento de Bitaco el uso que se le da al agua del río es mínima por su alto grado de contaminación y el requerimiento de equipos de bombeo para conducir el agua. Como agravante el matadero de la región también vierte sus desechos al río. Las quebradas que tributan al Río Bitaco al igual que el Río Pavas presentan similar comportamiento de contaminación producto del vertimiento de aguas servidas y de las basuras, no obstante el último reporte realizado por la UES “Unidad Ejecutora de Saneamiento”, con relación al IRCA fue favorable, es decir que el agua que consumen sus habitantes es apta para el consumo humano especialmente en la zona urbana.

Tabla 3 Calidad del Agua para Consumo Humano Según UES Año 2020

Departamento	Municipio	IRCA	IRCA Urbano	IRCA Rural	IRCA	IRCA Rural
Valle del Cauca	La Cumbre	0,38	0,00	3,39	7,37	7,37

Fuente: IRCA Dptal_Mpal_2020 - SIVIGILA

Tipificación del Riesgo

El municipio muestra un alto porcentaje de zonas clasificadas como altamente críticas. (9.298 hectáreas 62.1%) y moderadamente crítica (3.903 hectáreas, 24.3%). De acuerdo con esta información, se presenta problemas por el mal uso que aceleran los procesos erosivos y degradan la capacidad productiva de los suelos convirtiéndolos en zonas de alto riesgo.

En términos generales la tercera parte del área del municipio (37%) presenta serios problemas en el manejo de los suelos. Se trata de una zona con muy baja fertilidad y alto grado de conflicto por el uso, lo que ha originado problemas de erosión y una paulatina degradación de la sub cuenca. Es importante adelantar programas de uso y de manejo adecuado de suelos mediante prácticas de conservación. En menor proporción el (25.1%) son zonas con mediana fertilidad, pero altamente críticas, que también han contribuido a la paulatina degradación de los recursos.

Estas zonas presentan fuertes pendientes y alta erosión razón por la cual la agricultura y la ganadería se deben trabajar pero con extremo cuidado. Un 62% del área total del municipio presenta problemas que requieren la inmediata atención de las entidades oficiales y particulares en relación a la progresiva depredación que afecta sobre todo la parte alta de la cabaña, la sub cuenca del río Bitaco y las comunidades que la habitan; el resto del área presenta restricciones por fertilidad. Las zonas de influencia de Pavas y Bitaco ofrecen la mejor aptitud para prácticas agrícolas y ganaderas por tratarse de con mediana fertilidad, de pendientes suaves y sin erosión.

Tabla 4. Relación de Amenazas Internas y Externas del Municipio

Amenazas Identificadas	Tipo		Probabilidad		
	Interna	Externa	Inminente Rojo	Probable Amarillo	Posible Verde
LA CUMBRE					
Explosión	X		X		X
Inundación		X			X
Vendaval		X			
Derrumbes	X	X	X	X	
Sismo					
Incendios Estructurales	X			X	
PAVAS					
Explosión		X		X	X
Inundación					
Vendaval		X		X	
Derrumbes	X			X	
Sismo		X	X		
Incendios Estructurales	X			X	
PAVITAS					
Explosión	X				X
Inundación	X				
Vendaval		X		X	
Derrumbes	X	X			X
Sismo			X		
Incendios Estructurales	X				X
MONTANITAS					
Explosión		X			X
Inundación	X				X
Vendaval		X		X	
Derrumbes	X			X	
Sismo		X	X		
Incendio Estructural	X				X
Incendios Forestal	X		X		
ARBOLEDA					
Explosión			X		X
Inundación					X
Vendaval	X				
Derrumbes		X	X		
Sismo		X			
Incendios Estructurales	X	X	X		X
LOMITAS					
Explosión		X			X
Inundación		X		X	
Vendaval		X		X	
Derrumbes	X	X	X	X	
Sismo					
Incendios Estructurales	X				X
BITACO					
Explosión		X			X
Inundación		X	X		X
Vendaval		X		X	
Derrumbes	X			X	
Sismo		X	X		
Incendios Estructurales		X			X
Avalancha		X	X		
LA MARIA					
Explosión		X			X
Inundación	X				X
Vendaval		X		X	
Derrumbes	X			X	
Sismo	X	X	X		X
Incendios Estructurales	X				
JIGUALES					
Explosión		X		X	
Inundación	X			X	
Vendaval		X	X		
Derrumbes	X		X		
Sismo					
Incendios Estructurales	X				
Incendios Forestal					
EL CARMEN					
Explosión					
Inundación					
Vendaval	X	X			X
Derrumbes					X
Sismo	X	X		X	
Incendios Estructurales	X	X	X		
Incendios Forestal	X				
LA GUAIRA					
Explosión		X			X
Inundación	X				X
Vendaval		X		X	
Derrumbes	X			X	
Sismo		X	X		
Incendios Estructurales	X		X		
Incendio Forestal	X			X	
Contaminación Hídrica					
AGUACATAL					
Explosión		X			X
Inundación	X				X
Vendaval		X		X	
Derrumbes	X			X	
Sismo		X	X		
Incendios Estructurales	X		X		
Incendio Forestal	X			X	
Contaminación Hídrica					

Fuente: Municipio de la Cumbre – Secretaria de Planeación Municipal año 2019

Tabla 5. Análisis de Vulnerabilidad en Personas, Recursos y Procesos, Municipio de la Cumbre año 2021

Amenaza de Referencia	Vulnerabilidad Personas			Vulnerabilidad Recursos			Vulnerabilidad Procesos		
	Alta	Media	Baja	Alta	Media	Baja	Alta	Media	Baja
La Cumbre		X		X					X
Pavas		X		X					X
Pavitas			X	X			X		
Montañitas		X		X			X		
Arboleda	X			X			X		
Lomitas	X			X			X		
Bitaco	X			X			X		
La María	X			X			X		
Jiguales	X			X			X		
El Carmen	X			X			X		
La Guaira	X			X			X		
Aguacatal	X			X			X		

Fuente: Consejo Municipal del Riesgo 2021

Tabla 6. Calificación del Riesgo, Municipio de La Cumbre, Año 2021

Descripción de amenazas identificadas	Tipo		Probabilidad		
	Interna	Externa	Inminente Rojo	Probable Amarillo	Posible Verde
Explosión	X		X		
Inundación	X			X	
Incendio forestal	X			X	
Derrumbes		X		X	
Sismo	X		X		
Contaminación Hídrica		X		X	

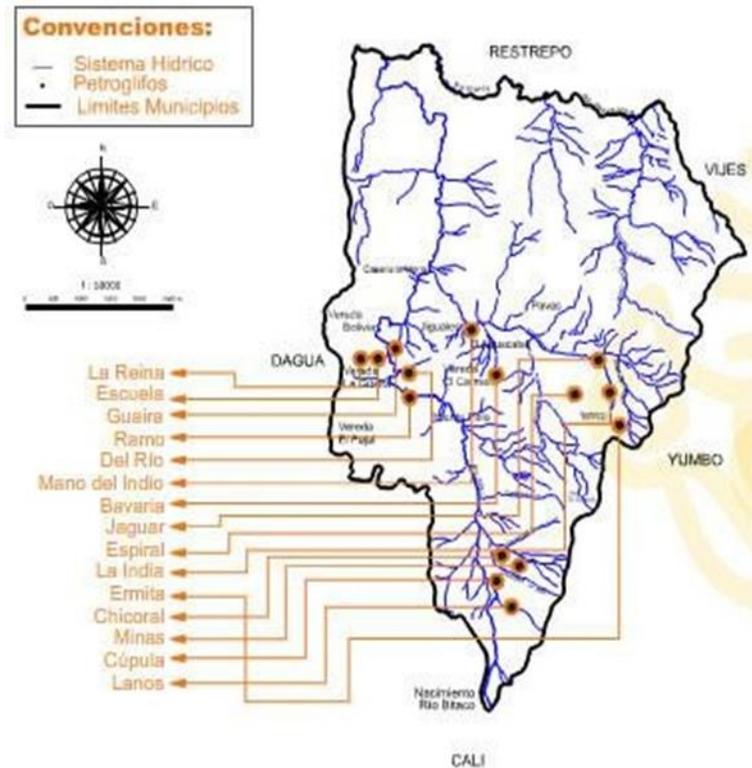
Fuente: Consejo Municipal del Riesgo 2021

Tabla 7. Vulnerabilidad en Personas, Recursos y Procesos Municipio: La Cumbre 2021

Amenaza de Referencia	Vulnerabilidad Personas			Vulnerabilidad Recursos			Vulnerabilidad Procesos		
	Alta Rojo	Media Amarillo	Baja Verde	Alta Rojo	Media Amarillo	Baja Verde	Alta Rojo	Media Amarillo	Baja Verde
1 Explosión		X		X				X	
2 Inundación		X		X				X	
3 Incendio Forestal		X			X				X
4 Derrumbes		X		X			X		
5 Sismo	X			X				X	
6 Contam. Hídrica		X			X			X	

Fuente: Consejo Municipal del Riesgo 2021

Mapa 2. Relieve, Hidrografía y Zonas de Riesgo, La Cumbre – Valle, Año 2020



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi

1.1.3. Accesibilidad Geográfica

Tipo de transporte entre los centros poblados de desarrollo y comunidad dispersa más alejada. http://lacumbre-valle.gov.co/informacion_general.shtml#vias

El servicio de transporte público ha mejorado sustancialmente en los últimos años, siendo muy fácil llegar a la cabecera municipal de La Cumbre y al corregimiento de Pavas en buses y busetas intermunicipales que salen desde la terminal de transporte de Cali desde las 6:00 a.m. y cada media hora hasta las 7:30 de la noche de lunes a domingo. Al interior del municipio se pueden hacer recorridos en motocicletas, servicio prestado por los propios habitantes. La línea férrea que comunica a Cali con Buenaventura atraviesa a La Cumbre en sentido Oriente-Occidente, pasando por la cabecera municipal y por asentamientos rurales como La Ventura, Bitaco, Puente Palo y Lomitas.

Se muestra a continuación el tiempo empleado en el recorrido de la comunidad más lejana al municipio, a la capital del departamento (Cali), además del tiempo empleado para llegar a la institución de mayor complejidad sea en municipio de Cali o Dagua.

De la comunidad más alejada (Corregimiento de la María) al municipio, con una distancia por recorrer de 29 kilómetros, el tiempo empleado es de una (1) hora y veinte (20) minutos; se debe a carretera de difícil acceso. De la comunidad más alejada (Corregimiento de la María) a la capital del Departamento (Cali) con una distancia por recorrer de 62 kilómetros el tiempo empleado es de (1) hora y quince (15) minutos.

El Tiempo de llegada de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidades de 45 minutos a la IPS clínica Cali Norte (nivel de complejidad alto (3) en el municipio de Cali

También se encuentra a 30 minutos la ESE la buena Esperanza en el municipio de Yumbo con nivel de complejidad medio (2).

Vías de comunicación Terrestres: La Cumbre cuenta con una amplia red vial de acceso, que permite la comunicación con los Municipios de Cali, Yumbo, Restrepo, Dagua y Vijes. La vía principal comunica con la cabecera municipal de Yumbo y se encuentra totalmente pavimentada y en óptimas condiciones de movilidad. También se facilita el acceso a las Veredas de Restrepo y Vijes por las vías que conducen a

Pavas-Río Grande y Pavitas– Aguaclara-Ocache respectivamente. Varios asentamientos tienen comunicación directa a la carretera al mar y por ende a los municipios de Cali y Dagua. Alternamente existen vías que comunican con Chicoral por la zona de Dapa, lo cual ha influido en el deterioro de los recursos naturales y ha sido factor para un alto incremento de parcelaciones campestres.

Vías de comunicación Aéreas: El aeropuerto Internacional "Alfonso Bonilla Aragón", está ubicado a una hora de distancia de la cabecera municipal.

Vías de comunicación Fluviales: No tiene

Tabla 8. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital

Municipio de Salida	Municipio de Llegada	Distancia en Km
LA CUMBRE	CALI	44,47

Fuente: Estudio de Geografía Sanitaria – MSPS

La distancia en línea recta entre Cali y La Cumbre (ambas en Valle Del Cauca) es de 28,23 km, pero la distancia en ruta es de 45 kilómetros.

Tabla 9. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2021

Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y los municipios vecinos	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio
Yumbo	14,14 Km En Línea Recta. 24,7 Km En Ruta	Terrestre	51 Minutos
Vijes	14,89 Km En Línea Recta. 35,1 Km En Ruta	Terrestre	56 Minutos
Restrepo	19,92 Km En Línea recta. 28,1 Km En Ruta	Terrestre	53 Minutos
Dagua	13,69 Km En Línea Recta. 35,4 Km En Ruta	Terrestre	1 Hr 9 Minutos

Fuente: <http://co.lasdistancias.com>, http://lacumbre-valle.gov.co/informacion_general.shtml#vias

*Los municipios vecinos son aquellos que están contiguos y comparten límites geográficos.

1.2. Contexto Demográfico

Población total

Según las proyecciones dada por el DANE basadas en el Censo 2018, la población total en el Municipio de La Cumbre, Valle del Cauca para el año 2021 está estimada en 16.598 habitantes.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La Cumbre cuenta con una superficie total de 253 kilómetros cuadrados, su población según el Censo DANE – 2018 para el año 2021 es de 16.598 habitantes, para una densidad poblacional de 65,6 habitantes por kilómetro cuadrado

Grado de urbanización

La tabla expresa claramente que el municipio de La Cumbre tiene un grado de urbanización bajo, con un 78,11 de la población ubicada en la zona rural, lo que aumenta el esfuerzo para proporcionar los servicios de salud a toda la población.

Tabla 10. Población por área de residencia La Cumbre 2021

MUNICIPIO	TOTAL		URBANA		RURAL	
	Número	%	Número	%	Número	%
LA CUMBRE	16.598	100,00	3.074	18,52	13.524	81,48

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

Número de viviendas

Parte del bienestar al que tienen derecho todas las personas constituye la disponibilidad de condiciones mínimas de habitabilidad, vinculadas al cumplimiento de las más elementales necesidades que permitan condiciones de privacidad y confort, y además expresen la calidad de vida de los miembros de los hogares.

Conocer el tipo de vivienda, las características y la forma de tenencia de la misma, así como la disponibilidad de agua, servicio sanitario, servicio eléctrico, servicio telefónico, formas de eliminación de la basura y otros servicios, determina las condiciones sociales, económicas y de salud en las que vive la población.

Según la encuesta de hogares del SISBEN 2018, el municipio de La Cumbre está conformado por 8.695 Unidades de Vivienda, el 15,51% de las viviendas están ubicadas en la cabecera Municipal (1.349) y el restante 84,48% se encuentran ubicadas en los centros poblados y rurales dispersos (7.346).

En cuanto a la estratificación de las viviendas del municipio de La Cumbre, tenemos que el estrato más común es el 2 (estrato moda), presenta una mayor proporción del total de viviendas, contando con el 50,7% del total de viviendas. Entre los estratos 1 y 2 se encuentra el 93,7% del total de viviendas del municipio.

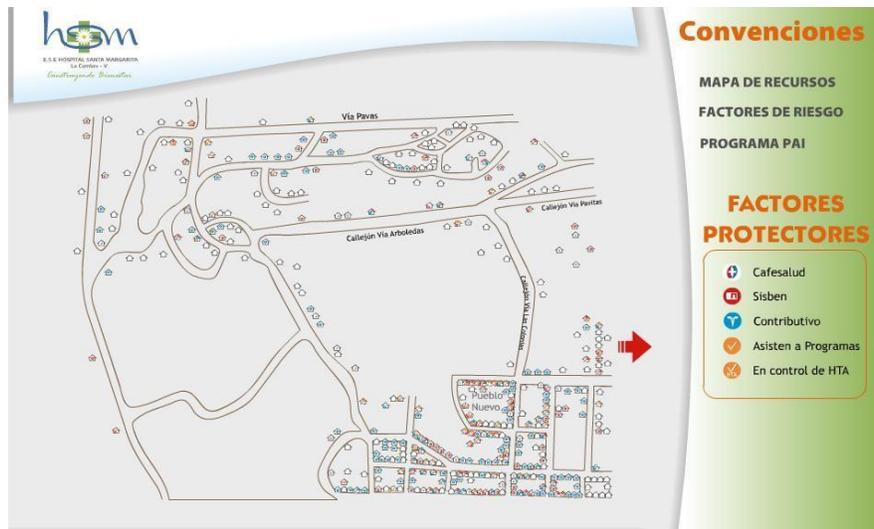
Bajo la base del número de viviendas ocupadas con personas presentes, 3.613 para el total estimado del municipio, en el caso específico del material predominante en las paredes, se estima que el 44,6% de las viviendas están construidas con paredes de bloque, ladrillo, piedra pulida, es decir que estas son viviendas con condiciones en paredes adecuadas para ser habitables; adicionalmente se estima que el 38,2% de las viviendas están construidas con paredes que corresponden a tapia pisada, adobe, bahareque; el 7,5% de las paredes de las viviendas son de madera burda, tabla o tablón; el 4,0% de las paredes son en guadua, caña, esterilla, otros vegetales; el 5,4% son en material prefabricado y con un 0,4% de las paredes de las viviendas son en zinc, tela, cartón, latas, plástico esta última categoría, hace parte de acondicionamientos en paredes de las viviendas no dignos para ser habitables.

Con respecto al material predominante de los pisos de las viviendas, la base de análisis serán el mismo número de viviendas estimadas por el SISBEN III. En el municipio de La Cumbre el 0,6% tienen pisos en alfombra, mármol o madera pulida, mientras el 25,1% tiene pisos en baldosas, vinilo, tabletas o ladrillo. El 47,8% de las viviendas estimadas presentan piso de cemento o gravilla, mientras que para los pisos en materiales como madera burda, tabla en tierra o arena se estiman porcentajes de 14,8% y 11,6% de las viviendas de análisis

Número de hogares

Para el Municipio de La Cumbre, habitaban para el año 2021, en total 16.598 personas. Así mismo, el Censo de Población evidenció que para el año 2018 existían 4.752 hogares, de los cuales 1.018 se encuentran en la cabecera municipal (21,42%) y el 78,57% restante se ubica en la zona Rural del Municipio de La Cumbre.

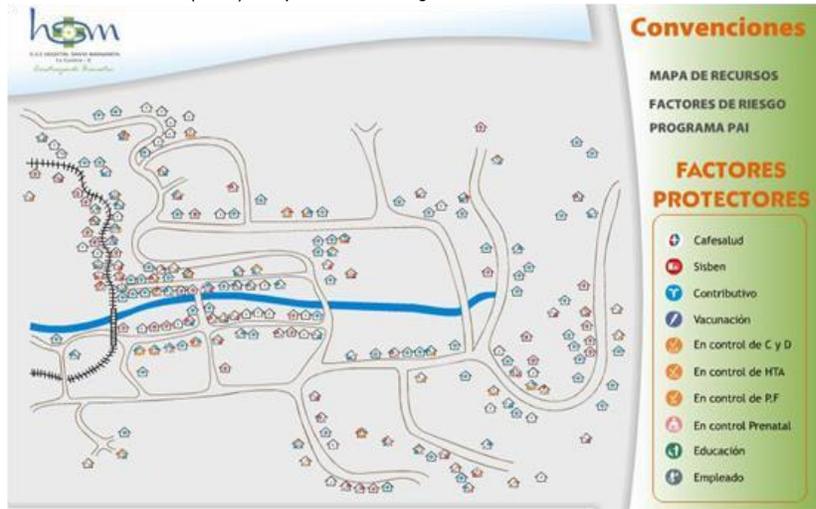
Mapa 3. Ubicación de los Hogares Cabecera Municipal de La Cumbre, 2009



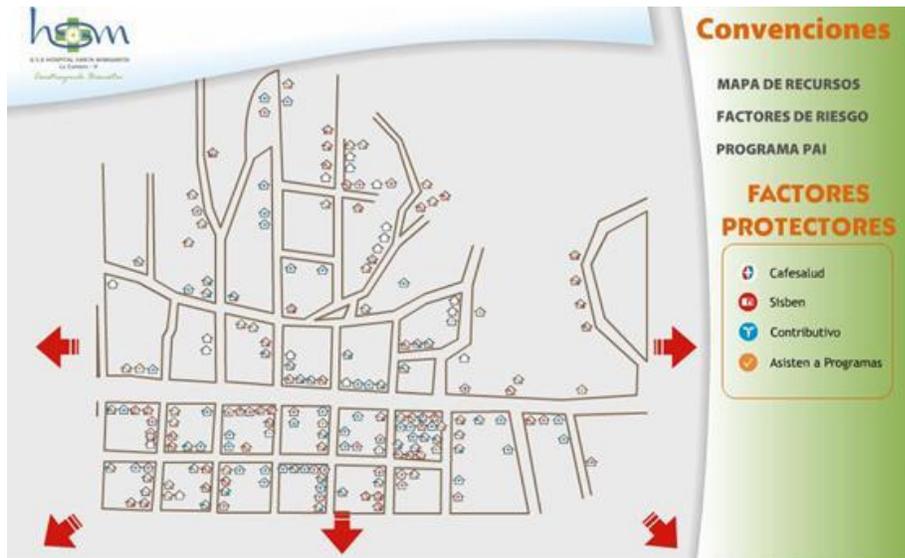
Fuente: SICAPS (2009) Hospital Santa Margarita

Mapa 4. Ubicación de los hogares Corregimiento Bitaco, La Cumbre, Año 2009

Fuente: SICAPS (2009) Hospital Santa Margarita

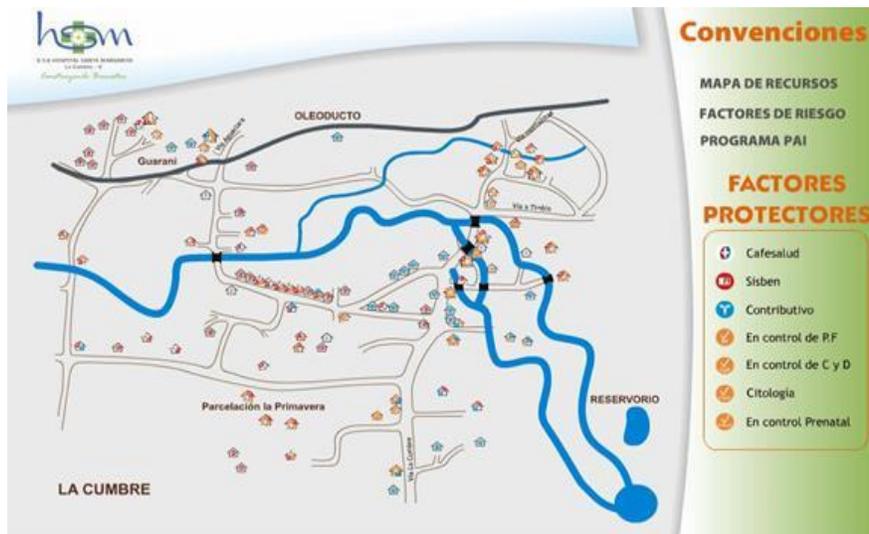


Mapa 5. Ubicación de los Hogares, Corregimiento de Pavas, La Cumbre, Año 2009



Fuente: SICAPS (2009) Hospital Santa Margarita

Mapa 6. Ubicación de los Hogares Vereda Pavitas de La Cumbre, 2009



Fuente: SICAPS (2009) Hospital Santa Margarita

Mapa 7. Ubicación de los Hogares Vereda La Ventura, La Cumbre, Año 2009



Fuente: SICAPS (2009) Hospital Santa Margarita

Mapa 8. Ubicación de los Hogares Corregimiento de Jiguales, La Cumbre, Año 2009



Fuente: SICAPS (2009) Hospital Santa Margarita

Mapa 9. Ubicación de los Hogares Corregimiento de La María, La Cumbre, Año 2009



Fuente: SICAPS (2009) Hospital Santa Margarita

Población por pertenencia étnica

De acuerdo al censo de las etnias reconocidas en Colombia, La Cumbre cuenta con el siguiente número de población étnica: indígena (99), afrocolombiana (238) y Raizal del archipiélago de San Andrés (1).

Tabla 11. Población por pertenencia étnica del municipio de La Cumbre 2020

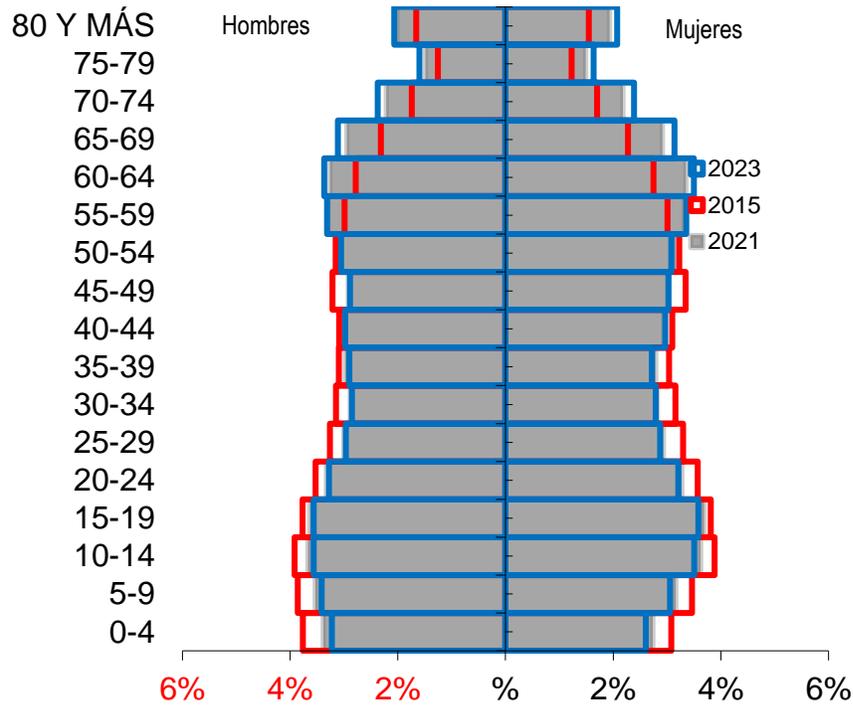
Municipio	Pertenencia Étnica	Número	%
	Indígena	99	0,77
	Rom (Gitana)	0	0
	Raizal del Archipiélago de San Andrés	1	0,01
	Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	238	1,85
	Ningún Grupo étnico	12475	96,86
	No Informa	66	0,51
	Total	12879	100,00

Fuente: Población Etnia _Mpio DANE-2018

1.2.1. Estructura Demográfica

La pirámide poblacional del municipio de la Cumbre muestra una forma constrictiva donde se evidencia una base más estrecha que el centro, lo anterior refleja una transición demográfica con el control de la natalidad y la mortalidad; se evidencia aumento paulatino de edades superiores que se da a partir de los 50 años, reflejando un aumento en la esperanza de vida atribuible al mejoramiento de las condiciones en la población frente a las necesidades básicas y otros indicadores relacionados con el desarrollo; además de contar con un fenómeno bastante importante de la emigración de población mayor de municipios aledaños como es Cali, donde esta población decide tomar como residencia La Cumbre, lo cual es una condición que requiere formular planes de atención ante este cambio de estructura poblacional. (Figura 1)

Figura 1. Pirámide Poblacional Del Municipio De La Cumbre, 2015, 2021, 2023



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)

Población Por Grupo De Edad

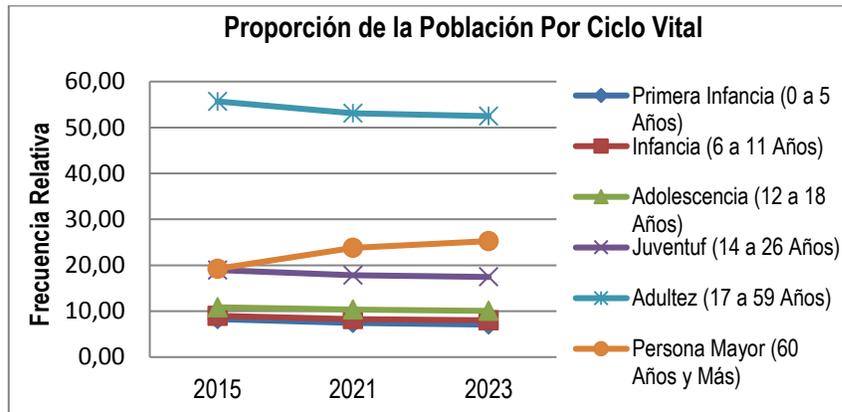
Tabla 12. Proporción de la Población por Ciclo Vital, Municipio De La Cumbre 2015,2021,2023

Ciclo Vital	2015		2021		2023	
	Número Absoluto	Frecuencia Relativa %	Número Absoluto	Frecuencia Relativa %	Número Absoluto	Frecuencia Relativa %
Primera Infancia (0 a 5 Años)	1.153	8,26	1.230	7,41	1.190	7,07
Infancia (6 a 11 Años)	1.253	8,98	1.372	8,27	1.348	8,01
Adolescencia (12 a 18 Años)	1.513	10,84	1.712	10,31	1.692	10,05
Juventud (14 a 26 Años)	2.644	18,95	2.956	17,81	2.937	17,44
Adultez (17 a 59 Años)	7.769	55,68	8.819	53,13	8.835	52,48
Persona Mayor (60 Años y Más)	2.684	19,24	3.949	23,79	4.251	25,25
Total	13.952		16.598		16.836	

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

De acuerdo a la Tabla 12, se puede observar que el cambio porcentual de los habitantes por cada ciclo vital en los periodos censales 2015, 2021, 2023 no es muy significativo para la primera infancia e infancia, presentándose una tendencia a disminuir; la adolescencia y juventud varían de manera proporcional; mientras que en el grupo de 17 a 59 Años (Adultez), se evidencia un incremento entre el año 2015 y el año 2021 y la proyección al 2023, el cual es producto del proceso de transición demográfica que vive en País, asociado al control de fecundidad y de la morbi-mortalidad. Figura 2

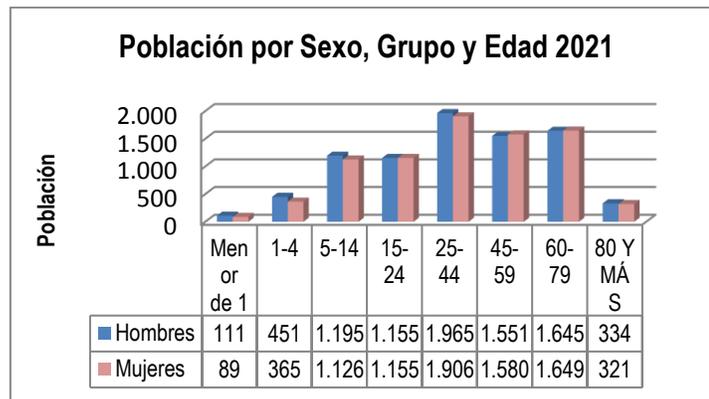
Figura 2. Cambio en la Proporción de la Población por Grupo Etarios, Municipio de la Cumbre 2015, 2021, 2023



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

Los cambios en la proporción de la población por grupos etarios del municipio de La Cumbre, muestran un comportamiento relativamente estable a excepción de grupos como los menores de (1) un año, en el cual se observa una disminución a expensas del control de la natalidad, por otro lado los grupos mayores de 60 años mantienen una tendencia al aumento. Figura 3

Figura 3. Población Por Sexo y Grupo De Edad Del Municipio De La Cumbre 2021



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

La población por grupos de edad y sexo para el Municipio de La Cumbre, presenta un comportamiento muy similar para los dos sexos, igualmente se observa un mayor número de población en el grupo de 25 a 44 años (1965 hombres y 1906 mujeres). Figura 3

Tabla 13. Otros Indicadores Demográficos, Municipio De La Cumbre Año 2021

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 102 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2021 por cada 103 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2021 por cada 28 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 22 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 20 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 20 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 19 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 24 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 88 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 118 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 55 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 59 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 34 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2021 fue de 32 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 21 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2021 fue de 27 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.

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

Tabla 14. Otros Indicadores De Estructura Demográfica En El Municipio De La Cumbre Año 2015, 2021, 2023

Índice Demográfico	Año		
	2015	2021	2023
Población total	13.952	16.598	16.836
Población Masculina	7.050	8.407	8.504
Población femenina	6.902	8.191	8.332
Relación hombres: mujer	102,14	102,64	102
Razón niños; mujer	29	28	28
Índice de infancia	22	20	19
Índice de juventud	21	20	19
Índice de vejez	19	24	25
Índice de envejecimiento	88	118	130
Índice demográfico de dependencia	55,47	59,46	60,65
Índice de dependencia infantil	34,15	32,06	31,12
Índice de dependencia mayores	21,32	27,40	29,53
Índice de Friz	117,36	117,47	114,73

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

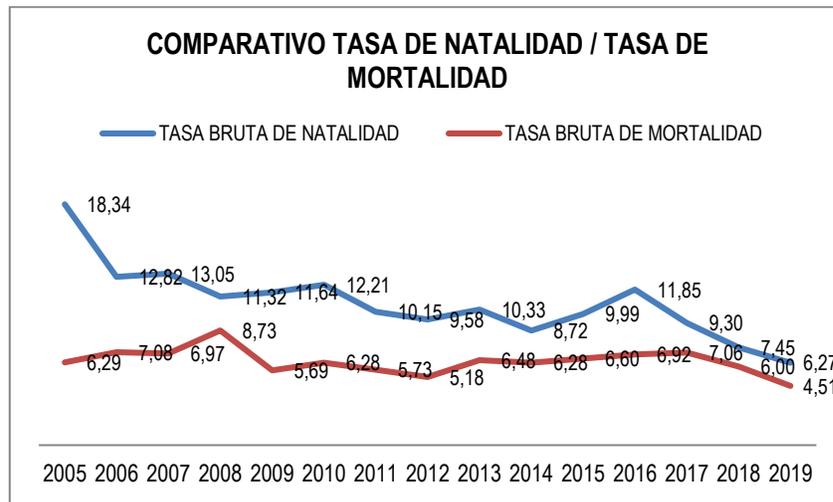
1.2.2. Dinámica Demográfica

A continuación, se describe el comportamiento de los indicadores de tasa bruta de natalidad y mortalidad

✚ Tasa Bruta de Natalidad: Para el año 2019, es de 6,27 nacimientos por 1000 nacidos vivos. La menor tasa fue la presentada para el periodo del estudio 2015-2019.

✚ Tasa Bruta de Mortalidad: Para el año 2019 ocurrieron 4,51 defunciones por cada 1000 habitantes; esta tasa también presenta un decremento para el último año de estudio (2019).

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de La Cumbre. 2005 a 2019



Fuente SISPRO – MS

En el Municipio de La Cumbre, la tasa bruta de natalidad presenta un crecimiento considerable a partir del año 2014, alcanzando un valor de (11,85) por mil habitantes en el año 2016 y presentando nuevamente disminución a partir del año 2017 (9,30), comportamiento que se mantiene hasta el año 2018 con una tasa de 7,45, finalizando el periodo de estudio con tendencia a disminuir alcanzado una tasa de 6,27 en el año 2019. De otro lado la tasa bruta de mortalidad en el municipio de La Cumbre presentó una leve tendencia al incremento, desde el año 2013 hasta el año 2017. Su punto más bajo se presenta en el año 2012 con una tasa de (5,18) por mil habitantes; sin embargo, en el año 2018 se presentó una disminución con una tasa de (6,00) por mil habitantes, comportamiento que se mantiene para el año 2019 con una tasa de (4,51), la menor tasa del periodo de estudio. Tabla 15 Otros indicadores de la dinámica de la población

Tabla 15. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de La Cumbre 2005-2019)

TASA	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
TASA BRUTA DE NATALIDAD	18,34	12,82	13,05	11,32	11,64	12,21	10,15	9,58	10,33	8,72	9,99	11,85	9,30	7,45	6,27
TASA BRUTA DE MORTALIDAD	6,29	7,08	6,97	8,73	5,69	6,28	5,73	5,18	6,48	6,28	6,60	6,92	7,06	6,00	4,51

Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>

La tabla 16 muestra la tasa de fecundidad, en general esta viene disminuyendo paulatinamente; para las mujeres de 15 a 19 años alcanzó un mínimo de 32,05 nacimientos por cada mil mujeres para el año 2019; mientras en el año 2005 dicho valor alcanzó un 137,93. Para las mujeres de 10 a 14 años la mayor tasa se observó en el año 2015 (15,15) y para el último año de estudio presenta una tasa de 1,63 (2019).

- ✚ Tasa de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años: Para el 2019 en el municipio de La Cumbre es de 1,63 en 1000 mujeres entre 10 a 14 años.
- ✚ Tasas de Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años: Para el año 2019, es de 32,05 por 1000 mujeres entre 15 a 19 años.

Tabla 16. Tasas Específicas de Fecundidad Municipio de La Cumbre 2005 – 2019

TASA	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
TASA DE FECUNDIDAD EN MUJERES DE 15 A 19 AÑOS	137,93	97,25	78,84	79,59	68,97	89,61	81,08	58,19	72,07	82,55	66,83	85,05	69,15	50,8	32,05
TASA DE FECUNDIDAD EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS	11,03	1,90	0,00	0,00	4,34	2,28	4,76	7,37	0,00	5,05	15,15	5,03	0	2,51	1,63

Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>

1.2.3. Víctimas del Conflicto Armado

Según el cubo de Sispro para víctimas, la población víctima residente en el Municipio de La Cumbre a junio del año 2021 está alrededor de 1.085 habitantes, distribuidos así: hombres 501 (46,17%), mujeres 584 (53,82%) y 5 personas sin dato del sexo (0,46%).

De acuerdo la última base de datos del registro único de víctimas (RNI), el análisis de la afectación municipal por municipio de ocurrencia, permite observar que La Cumbre reporta como víctimas por municipio de ocurrencia un total de (1.813 personas para La Cumbre) se diferencia del municipio de declaración o registró con (1.106 personas) Tabla 17

La población víctima del conflicto armado, por hecho victimizante desplazamiento forzado es de 953 personas, con la mayor proporción para el ciclo de vida de 10 a 24 años (41,56) en la población masculina.

Tabla 17. Población Víctimas del Conflicto Armado del Municipio de La cumbre Acumulado al 30 de junio de 2021

GRUPO	HOMBRES	%	MUJERES	%	NR - NO REPORTADO	TOTAL	%
Total	501		584		0	1085	
0-4	3	0,60	2	0,34		5	0,46
5-9	25	4,99	20	3,42		45	4,15
10-14	67	13,37	43	7,36		110	10,14
15-19	60	11,98	61	10,45		121	11,15
20-24	62	12,38	87	14,90		149	13,73
25-29	44	8,78	58	9,93		102	9,40
30-34	29	5,79	47	8,05		76	7,00
35-39	25	4,99	48	8,22		73	6,73
40-44	34	6,79	46	7,88		80	7,37
45-49	32	6,39	37	6,34		69	6,36
50-54	22	4,39	31	5,31		53	4,88
55-59	21	4,19	16	2,74		37	3,41
60-64	23	4,59	31	5,31		54	4,98
65-69	18	3,59	20	3,42		38	3,50
70-74	17	3,39	10	1,71		27	2,49
75-79	7	1,40	11	1,88		18	1,66
80 y mas	12	2,40	16	2,74		28	2,58
No Definido		0,00		0,00		0	0,00

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD Fecha de corte: 30 de junio 2021

Tabla 18. Población Víctima del Conflicto Armado por Desplazamiento Forzado del Municipio de La Cumbre Acumulado al 30 de junio de 2021

GRUPO	HOMBRES	%	MUJERES	%	NR - NO REPORTADO	TOTAL	%
Total	450		503		0	953	
0-4	3	0,67	2	0,40		5	0,52
5-9	25	5,56	19	3,78		44	4,62
10-14	67	14,89	43	8,55		110	11,54
15-19	59	13,11	59	11,73		118	12,38
20-24	61	13,56	86	17,10		147	15,42
25-29	37	8,22	56	11,13		93	9,76
30-34	25	5,56	39	7,75		64	6,72
35-39	19	4,22	36	7,16		55	5,77
40-44	31	6,89	43	8,55		74	7,76
45-49	26	5,78	32	6,36		58	6,09

50-54	18	4,00	29	5,77		47	4,93
55-59	17	3,78	8	1,59		25	2,62
60-64	21	4,67	20	3,98		41	4,30
65-69	14	3,11	13	2,58		27	2,83
70-74	14	3,11	5	0,99		19	1,99
75-79	4	0,89	4	0,80		8	0,84
80 y mas	9	2,00	9	1,79		18	1,89
No Definido		0,00		0,00		0	0,00

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD Fecha de corte: 30 de Junio 2021

Tabla 19. Población Víctima del Conflicto armado por Etnia Municipio de La Cumbre Acumulado al 30 de junio de 2021

GRUPO	HOMBRES	%	MUJERES	%	NR-NO REPORTADO	TOTAL	%
Total	19		23			42	3,87
0-4		0,00		0			0,00
5-9		0,00		0			0,00
10-14		0,00	2	8,69565		2	4,76
15-19	4	21,05	3	13,0435		7	16,67
20-24	2	10,53	3	13,0435		5	11,90
25-29	3	15,79	1	4,34783		4	9,52
30-34		0,00	2	8,69565		2	4,76
35-39	1	5,26	2	8,69565		3	7,14
40-44	2	10,53	3	13,0435		5	11,90
45-49		0,00	2	8,69565		2	4,76
50-54		0,00		0		0	0,00
55-59	2	10,53		0		2	4,76
60-64	1	5,26	3	13,0435		4	9,52
65-69		0,00	2	8,69565		2	4,76
70-74	2	10,53		0		2	4,76
75-79	2	10,53		0		2	4,76
80 y mas		0,00		0		0	0,00
No Definido		0,00		0			0,00

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD Fecha de corte: 30 de Junio 202

Tabla 20. Población Víctima del Conflicto Armado (Negro, Afrodescendiente, Raizal y Palenquero) Municipio de La Cumbre Acumulado al 30 de junio de 2021

GRUPO	HOMBRES	%	MUJERES	%	NR-NO REPORTADO	TOTAL	%
Total	9		10			19	1,75
0-4		0,00		0,00			0,00
5-9		0,00		0,00			0,00
10-14	1	11,11		0,00		1	5,26
15-19		0,00	2	20,00		2	10,53
20-24		0,00		0,00			0,00
25-29	2	22,22		0,00		2	10,53
30-34	1	11,11		0,00		1	5,26
35-39		0,00	1	10,00		1	5,26
40-44	2	22,22	4	40,00		6	31,58
45-49		0,00		0,00		0	0,00
50-54		0,00		0,00			0,00
55-59	1	11,11	1	10,00		2	10,53
60-64		0,00	1	10,00		1	5,26
65-69		0,00	1	10,00		1	5,26
70-74		0,00		0,00			0,00
75-79		0,00		0,00			0,00
80 y mas	2	22,22		0,00		2	10,53
No Definido		0,00		0,00			0,00

Fuente: RUV- SISPRO- MINSALUD Fecha de corte: 30 de junio 2021

Población víctima por pertenencia étnica

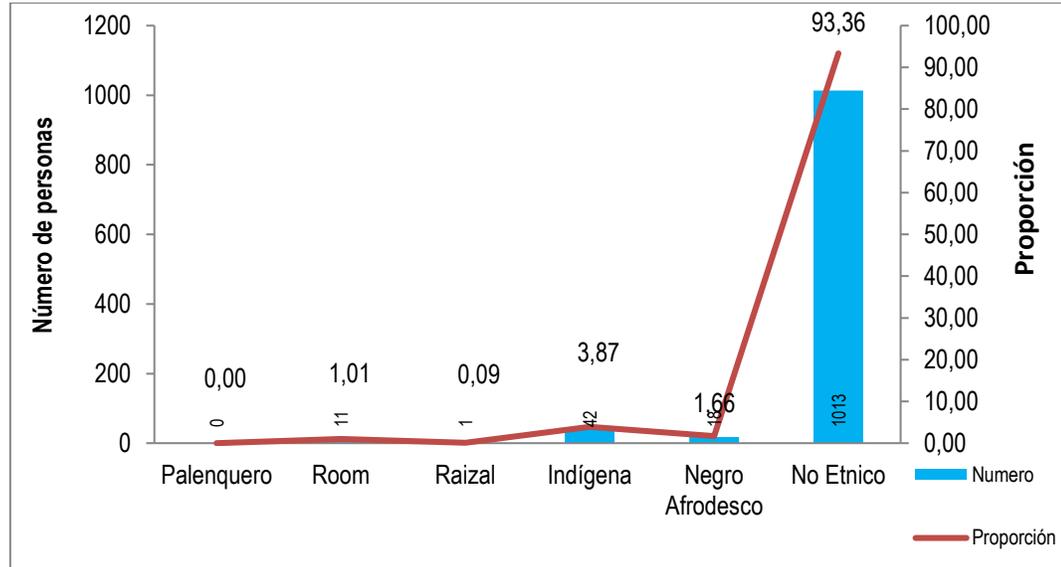
Un gran número de población no reportó la pertenencia étnica, 1.646 personas, que representarían un 91,65% del total personas, El 4,23% de la población es afrodescendiente, el 3,56% es población indígena. Figura 5 Tabla 21

Tabla 21 Población víctima por pertenencia étnica La Cumbre Acumulada al 30 de junio de 2021

		Palenquero	ROM	Raizal	Indígena	Negro Afrodescendiente	No Étnico
La Cumbre	Numero	0	11	1	42	18	1013
	Proporción	0,00	1,01	0,09	3,87	1,66	93,36

Fuente: Cubo Sispro de Víctimas del Conflicto Armado

Figura 5. Población víctima por pertenencia étnica La Cumbre Acumulada al 30 de junio de 2021



Fuente: Cubo Sispro de Víctimas del Conflicto Armado

Densidad Poblacional por Kilómetro Cuadrado

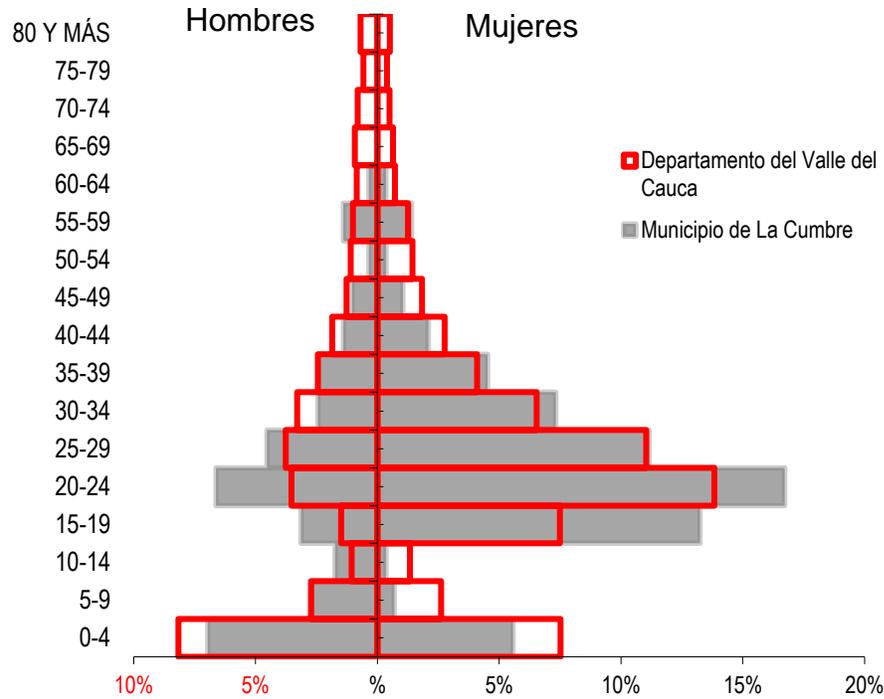
La Cumbre tiene una superficie total de 253 Km² para una densidad de 4,28 habitantes víctimas por km².

1.2.4. Dinámica Migratoria

Pirámide de Población Extranjera

En 2020 se atendieron 287 personas extranjeras en el Municipio de La Cumbre, de las cuales 101 son hombres y 186 son mujeres. La pirámide de la población extranjera es de tipo expansiva y presentando para los grupos de 15 a 29 años un porcentaje mucho más alto de mujeres; el Departamento presenta un porcentaje mayor de atenciones en el grupo de 20 a 34 años, mientras que el Municipio el mayor porcentaje está en el grupo de 15 a 29 años. Figura 6

Figura 6. Pirámide de Población Extranjera Atendida en Instituciones de Salud. Comparativo Municipio de La Cumbre – Valle del Cauca Año 2020



Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia según Circular 029 de 2017

Tabla 22 Atención de Población Migrante por Tipo de Servicio Municipio de La Cumbre año 2020

Municipio de La Cumbre	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos La Cumbre		Total Migrantes atendidos Departamento del Valle del Cauca		Concentración La Cumbre
		Año	Distribución	Año	Distribución	Año
La Cumbre	Consulta Externa	252	87,80%	28.784	72,61%	0,88%
	Servicios de urgencias	20	6,97%	3.751	9,46%	0,53%
	Hospitalización	9	3,14%	1.718	4,33%	0,52%
	Procedimientos	120	41,81%	25.412	64,10%	0,47%
	Medicamentos	93	32,40%	14.884	37,54%	0,62%
	Nacimientos	3	1,05%	244	0,62%	1,23%
	Total		287		39.644	

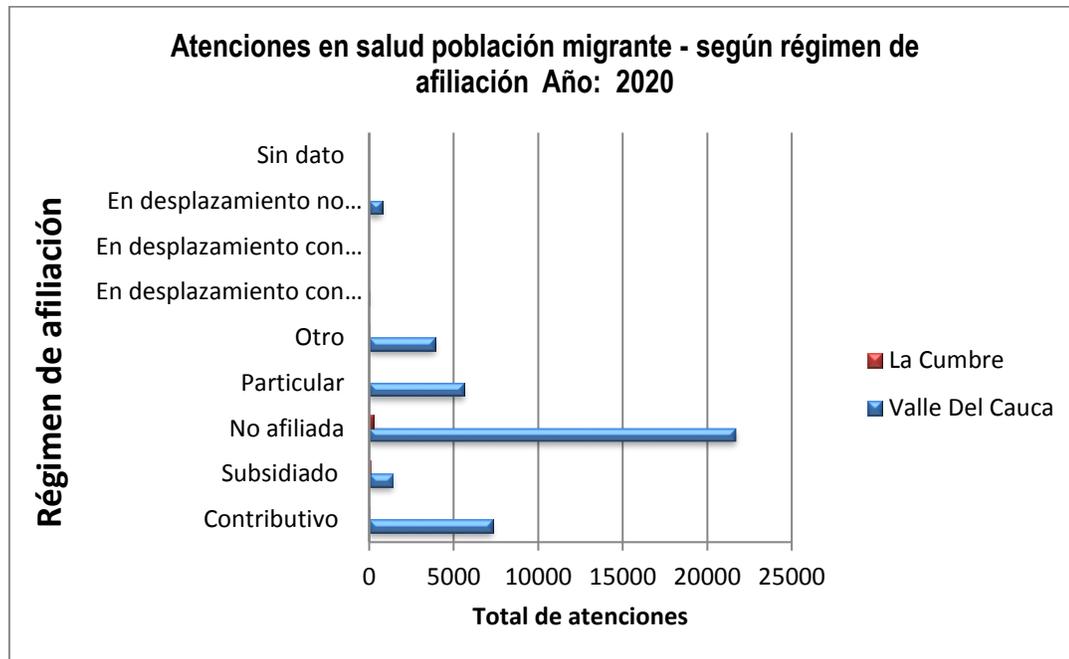
Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia según Circular 029 de 2017

Tabla 23 Atención de La Población Migrante por País de Procedencia año 2020

Municipio de La Cumbre	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Departamento del Valle del Cauca	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		Año	Proporción			Año	Distribución	Año
La Cumbre	Brasil	0	0,00%	Valle del Cauca	Brasil	100	0,25%	0,0%
	Ecuador	3	1,05%		Ecuador	531	1,34%	0,6%
	Nicaragua	0	0,00%		Nicaragua	27	0,07%	0,0%
	Otros	281	97,91%		Otros	3878	9,78%	7,2%
	Panamá	1	0,35%		Panamá	149	0,38%	0,7%
	Perú	0	0,00%		Perú	172	0,43%	0,0%
	República Bolivariana de Venezuela	281	97,91%		República Bolivariana de Venezuela	31103	78,46%	0,9%
	Sin identificador de país	2	0,70%		Sin identificador de país	3685	9,30%	0,1%
	Total	287			Total	39644		0,7%

Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia según Circular 029 de 2017

Figura 7 Atención en Salud a Población Migrante Según Régimen de Afiliación 2020



Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia según Circular 029 de 2017

Tabla 24 Atención en Salud a Población Migrante Según Régimen de Afiliación 2020

Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en La Cumbre	%	Total de migrantes con atenciones en salud en Valle del Cauca	%	Concentración
Contributivo	2	0,70	7300	18,41	0,03%
Subsidiado	60	20,91	1403	3,54	4,28%
No afiliada	236	82,23	21723	54,80	1,09%
Particular	0	0,00	5627	14,19	0,00%
Otro	1	0,35	3923	9,90	0,03%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,00	54	0,14	0,00%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,00	0	0,00	0,00%
En desplazamiento no asegurado	0	0,00	755	1,90	0,00%
Sin dato	0	0,00	0	0,00	0,00%
Total de migrantes atendidos	287		39644		0,7%

Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia según Circular 029 de 2017

Conclusiones Capítulo I

El municipio de La Cumbre es básicamente rural en su extensión 99,1%, y sólo el 0,9% corresponde al área urbana. Según DANE 2018, para el año 2021 se presentó una población total proyectada de 16.598 habitantes, de los cuales más de la mitad son hombres (50,65%), y el (49,35) corresponde a mujeres.

Aproximadamente cuatro de cada cinco pobladores viven en el área rural (81,48%) entre tanto el restante 18,52% viven en área urbana. El Municipio está conformado por 7 corregimientos y 32 veredas y su principal actividad económica es la agricultura y la ganadería con una mayor producción de Flores, Hortalizas, Caña Panelera y Frutales.

El municipio de La Cumbre tiene zonas de alto riesgo por desastres naturales debido al mal uso del suelo; y está expuesto a diferentes amenazas como: Explosión, Inundación, Incendio Forestal, Derrumbes, Contaminación hídrica las cuales están catalogadas en un riesgo medio y Sismo catalogada en un riesgo alto. El recurso hídrico es limitado y en algunas épocas del año se presentan sequías. El IRCA rural para el año 2020 fue de 3,39 % catalogado sin riesgo o apta para el consumo humano.

En el municipio hay buen servicio de transporte terrestre y cuenta con varias vías de acceso, las cuales se encuentran en buenas condiciones permitiendo la comunicación con los municipios de Yumbo, Cali, Restrepo, Dagua y Vijes, y la comunicación con éstos no excede las dos horas de recorrido.

La pirámide poblacional del municipio de la Cumbre muestra que todos los grupos tiene un crecimiento significativo con relación al año 2015 (Censo DANE 2005), con un crecimiento del 18,96% para la totalidad de la población. La Cumbre muestra una forma constrictiva donde se evidencia una base más estrecha que el centro, lo anterior refleja una transición demográfica con el control de la natalidad y la mortalidad; se evidencia aumento paulatino de edades superiores que se da a partir de los 50 años, reflejando un aumento en la esperanza de vida atribuible al mejoramiento de las condiciones en la población frente a las necesidades básicas y otros indicadores relacionados con el desarrollo; además de contar con un fenómeno bastante importante de la emigración de población mayor de municipios aledaños como es Cali, donde esta población decide tomar como residencia La Cumbre, lo cual es una condición que requiere formular planes de atención ante este cambio de estructura poblacional.

Con relación a la población por sexo y grupos de edad para el año 2021, se observa una mayor población en todos los grupos de edad, presentando aumento a medida que avanza la edad, el grupo etario de mayor proporción es el de 65 a 69 años, y el grupo de 70 a 74 años, en casi todos los grupos se observa una mayor cantidad de hombres que de mujeres.

Según el cubo de Sispro para víctimas, la población víctima residente en el Municipio de La Cumbre a junio del año 2021 está alrededor de 1.085 habitantes, distribuidos así: hombres 501 (46,17%), mujeres 584 (53,82%) y 5 personas sin dato del sexo (0,46%).

Para finalizar el presente análisis se logró establecer que en el Municipio de la Cumbre se brindó atención en salud a un total de 287 personas extranjeras, de las cuales 101 son hombres y 186 son mujeres. Está población en un porcentaje del 49% corresponde a migrantes Venezolano (281) y a otros en igual proporción (281), sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. La pirámide de la población extranjera es de tipo expansiva y presentando para los grupos de 20 a 24 años un porcentaje mucho más alto de mujeres.

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

2.1. Análisis de la mortalidad

En el presente subcapítulo se realizará el análisis de la mortalidad por grandes causas, específicas por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporará variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

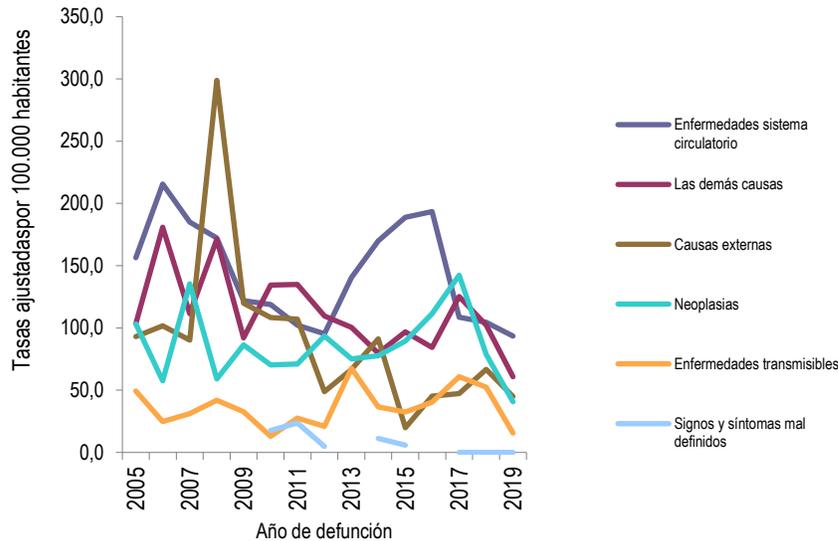
2.1.1. Mortalidad general por grandes causas

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagrega por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2019.

En cada una de las siguientes figuras, se muestra las tasas de mortalidad ajustada por edad, identificando que las causas que tienen mayor peso son: las Enfermedades del Sistema Circulatorio, las Demás Causas y las Causas Externas.

En el municipio de la Cumbre se evidencia que para el año 2019, las causas de muerte por Enfermedades del Sistema Circulatorio ocuparon el primero lugar, con una tasa ajustada de (93,44), pero con tendencia a la disminución con relación al año 2018 (que fue de 104,51). Le siguen las Demás Causas, con una tasa de (60,78), la que también presenta tendencia a disminuir durante este último año de estudio. El tercer lugar está representado por las Causas Externas alcanzando una tasa ajustada por edad de (44,88), la que también disminuye significativamente con respecto al año 2018(66,77). Se debe resaltar la disminución significativa de las Neoplasias, las cuales alcanzaban una tasa de (78,62) en el año 2018 y para el año 2019 alcanzó una tasa de (40,69). (Tabla No. 25)(Figura 8)

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Cumbre, Valle, 2005-2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

El análisis según el número de casos, permite observar que son las Enfermedades del Sistema Circulatorio las que aportan el mayor número de casos (377) del total de número de muertes durante el periodo 2005-2019 (1112). Debemos resaltar que está causa presentó a partir del año 2009 una disminución significativa hasta el año 2012, cuando inicia un comportamiento con tendencia al incremento en forma significativa hasta el año 2016, pero que disminuye significativamente hasta el año 2018 con (21) casos. Las Demás Causas alcanzan en el año 2019 un número de muertes que ocupan el segundo lugar en la priorización con (19) casos con igual número de casos para el año 2018. En el 2019 el número de muertes por Causas Externas en población total fue de (casos 8) con un número de casos para el periodo de estudio de (155) Casos, y que mantiene el número de casos con relación al año 2018 (8). ubicándose en la tercera causa de muerte en el Municipio de La Cumbre.

Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada por edades en población general del municipio de la Cumbre 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades sistema circulatorio	156,28	215,51	185,02	172,27	121,91	118,91	102,14	95,29	140,65	169,92	188,82	193,53	108,71	104,51	93,44
Las demás causas	103,39	180,87	111,42	171,06	92,08	134,43	134,83	109,51	100,28	79,76	96,74	84,37	125,15	102,26	60,78
Causas externas	93,00	101,77	90,25	298,80	119,91	108,44	106,99	48,79	66,66	91,20	19,83	45,22	47,33	66,77	44,88
Neoplasias	103,23	57,53	135,30	58,95	86,48	70,28	70,95	93,54	75,14	77,62	89,48	111,51	142,34	78,62	40,69
Enfermedades transmisibles	49,38	24,89	31,07	41,84	32,81	12,95	27,67	20,83	67,48	36,52	32,44	40,34	60,75	52,34	15,46
Signos y síntomas mal definidos	9,60		9,61			17,59	23,69	4,92		11,17	5,83		0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

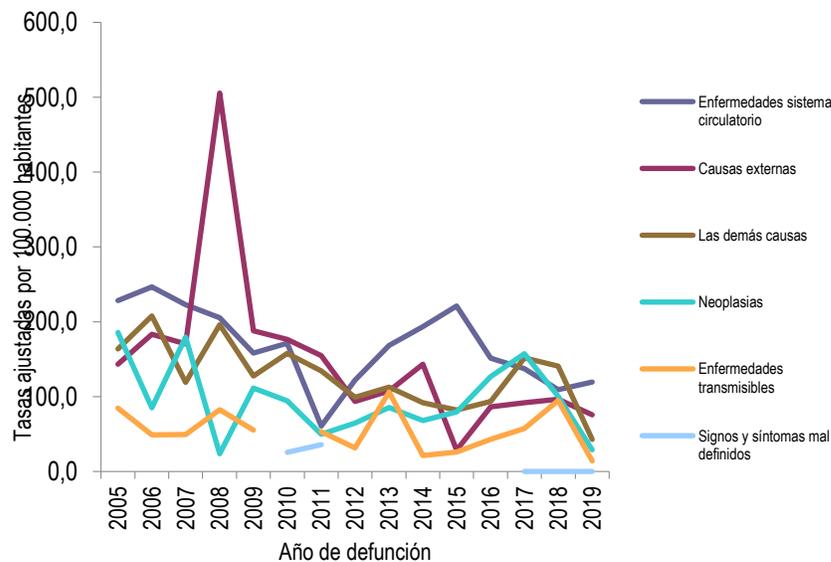
Tasa ajustada por grandes causas en hombres.

Las Enfermedades del Sistema Circulatorio en el año 2019 ocupan el primer lugar, con una tasa ajustada para los hombres de (119,56). Esta causa de mortalidad desde el año 2005 hasta el año 2016, ocupan el primer lugar, iniciando una tendencia a la disminución hasta finalizar el año 2018 con una tasa ajustada de 109.15, disminuyendo significativamente al compararla con el año 2017 (137,46); pero cambia su comportamiento en el año 2019 donde incrementa la tasa a (119,56).

Las Causas Externas en el año 2019 ocuparon el segundo lugar; esta causa de mortalidad para el periodo de estudio presenta un comportamiento fluctuante presentando la tasa más alta de mortalidad ajustada de (505,46) por 100.000 habitantes en el año 2008 y su tasa más baja en el año 2015 (28,47). El tercer lugar está representado por las Demás Causas en el año 2019 con una tasa ajustada para los hombres de (42,82). Esta causa de muerte alcanza su pico en el año 2006 (207,76) con un comportamiento fluctuante durante el periodo 2008-2019 pero representándose como una de las primeras causas de muerte durante el periodo de estudio.

En los hombres se observa el gran pico de las Neoplasias en el año 2005, alcanzando para dicho año una tasa ajustada de (185,59) por 100.000 habitantes, con un comportamiento fluctuando para todo el periodo de estudios 2005 – 2019 y se observa un incremento considerable a partir del año 2015, hasta alcanzar en el año 2017 el primer lugar, con la tasa más alta de mortalidad ajustada (157,12), pero disminuyendo significativamente para el último año de estudio 2018 con una tasa de 100,14. Y finalizando el periodo de estudio con una tasa de (29,03). (Figura 9), (Tabla 26)

Figura 9. Tasa de Mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de La Cumbre, 2005-2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades sistema circulatorio	228,21	246,56	222,57	205,29	158,24	171,39	60,67	122,04	168,43	193,41	221,15	151,48	137,46	109,15	119,56
Causas externas	143,41	183,28	170,42	505,46	188,03	176,61	154,91	93,68	107,48	143,30	28,47	86,29	91,85	96,36	75,82
Las demás causas	163,65	207,76	118,91	195,78	127,68	157,91	134,41	99,19	112,61	91,77	82,24	93,62	151,58	140,89	42,82
Neoplasias	185,59	85,17	179,27	23,64	111,32	94,55	49,87	64,55	85,36	68,19	79,37	126,72	157,12	100,14	29,03
Enfermedades transmisibles	84,68	49,09	49,53	82,70	55,37		53,18	31,60	106,08	21,50	26,07	43,01	57,29	94,69	14,19
Signos y síntomas mal definidos	19,02		18,97			25,55	35,84				12,01		0,00	0,00	0,00

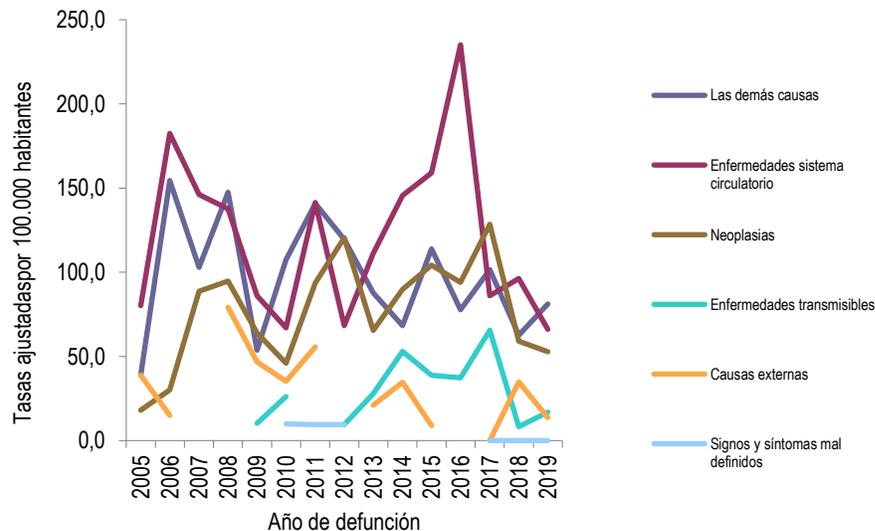
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa ajustada por grandes causas en mujeres.

En las mujeres son las Demás Causas las que ocupan el primer lugar con una tasa del (81,20), con un comportamiento al incremento con respecto al año 2018 (62,58), la que presentó su mayor tasa ajustada por edad (154,47) en el año 2006 y con una tasa de (39,05) su menor tasa ajustada en el año 2005.

Se observa que las Enfermedades del Sistema Circulatorio, en el año 2019 son las que ocupan el segundo lugar con una tasa de (66,10) en la población de mujeres, aunque con tendencia a disminuir con respecto al año 2018 (96,26). El tercer lugar lo ocupan las Neoplasias de riesgo de muerte, alcanzando una tasa ajustada de (52,71) para el año 2019, disminuyendo al compararla con el año 2018 (59,09). (Figura 10) (Tabla 27)

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Tabla 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Las demás causas	39,05	154,47	102,80	147,49	53,78	107,50	140,78	119,58	87,72	68,23	113,92	77,70	101,62	62,58	81,20
Enfermedades sistema circulatorio	80,22	182,43	146,20	137,67	86,07	67,05	141,33	68,32	111,09	145,51	158,97	235,08	85,96	96,26	66,10
Neoplasias	18,05	30,07	88,71	94,65	63,85	45,89	93,70	120,37	65,35	89,89	104,10	93,96	128,48	59,09	52,71
Enfermedades transmisibles	13,02		11,62		10,27	26,19		9,44	27,79	52,99	38,82	37,35	65,52	8,25	16,82
Causas externas	38,74	15,03		79,14	46,67	35,16	55,69		21,09	34,72	8,93		0,00	34,85	13,57
Signos y síntomas mal definidos						9,87	9,50	9,44		23,27			0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Se observan diferencias importantes en las diferentes causas de muerte según el sexo:

Para el caso de las Enfermedades del Sistema Circulatorio en el año 2019 se observa una menor tasa ajustada en las Mujeres (66,10), con tendencia a la disminución en relación con los hombres, los que en el año 2019 presenta una tasa del (119,56).

La Neoplasias en el año 2019 ocupan el tercer lugar, presentándose una mayor tasa ajustada en las mujeres 52,71 que en el sexo Masculino (29,03).

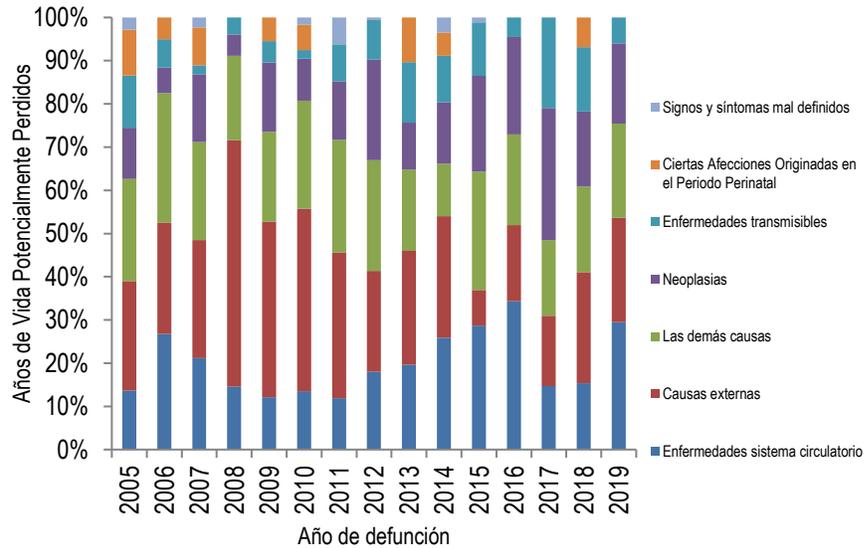
Las Demás Causas se constituyen la primera causa de morir en las mujeres, con una tasa ajustada de (81,20) mayor que en la población masculina (42,82) para el último año de estudio (2019)

En términos generales se puede decir que Las Enfermedades del Sistema Circulatorio y las Demás Causas afectan en mayor medida a los hombres y a las mujeres al igual que las Neoplasias que presentaron una mayor tasa en las mujeres (52,71) que en los hombres (29,03).

Años de Vida Potencialmente Perdidos por grandes causas –AVPP

Ahora en complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, se presentan los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, mostrando un comportamiento de la tendencia entre el 2005 y 2019 permitiendo calcular la incidencia sobre la mortalidad prematura. El principal grupo de causas que inciden en los AVPP del municipio de La Cumbre para el año 2019, corresponde a las Enfermedades del Sistema Circulatorio (309,36), que presentan una tendencia al incremento con respecto al año 2018 (179,05). (Figura 11)

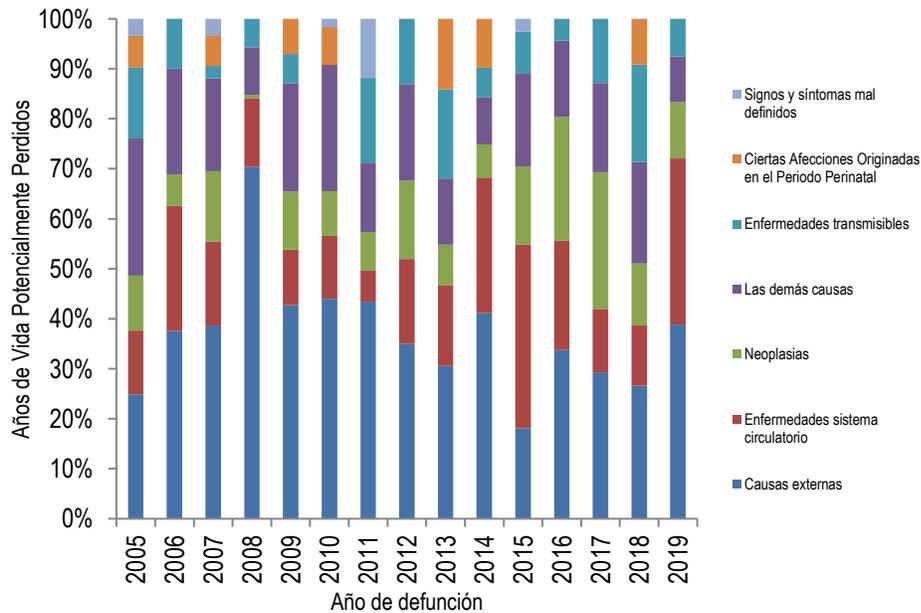
Figura 11. Proporciones de Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio La Cumbre, 2005 – 2019. Ambos sexos



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

En relación con la mortalidad por grandes causas en hombres se evidencia que en el año 2019 el primer lugar lo ocupan las Causas Externas (221,43), seguido de Las Enfermedades del Sistema Circulatorio (189,66). (Figura 12)

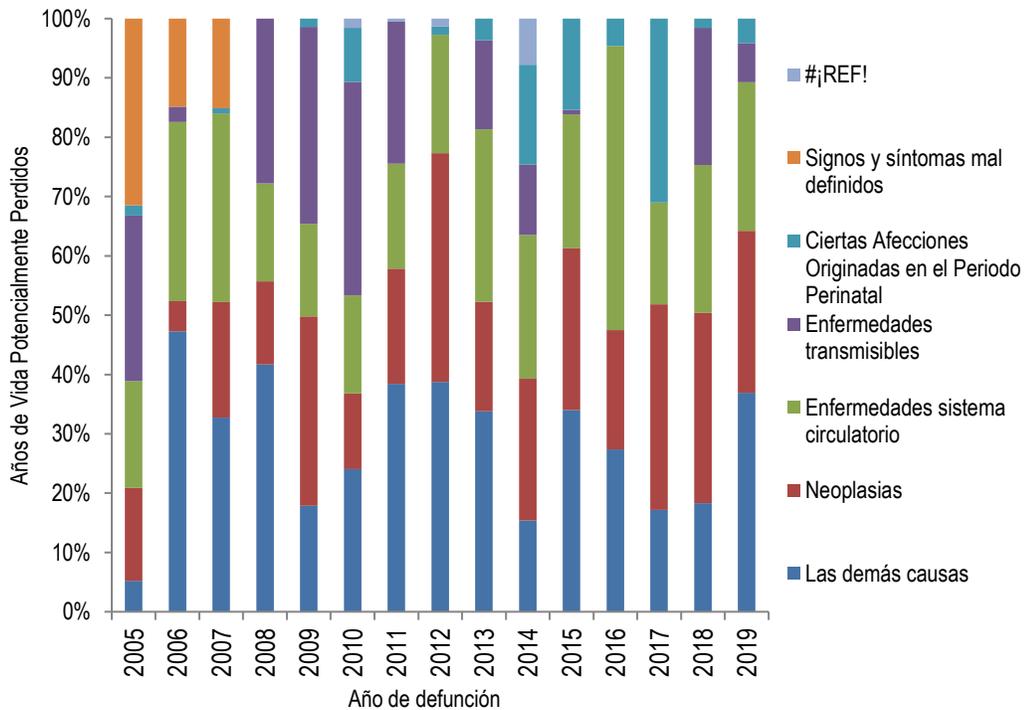
Figura 12. Proporción de Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

En el caso del sexo femenino se encuentra que Las Demas Causas ocupan el primer lugar en el año 2019 (176,50), el segundo lugar lo ocupan las Neoplasias (130,41). Se observa que las Enfermedades del Sistema Circulatorio presentaron un representativo incremento para el año 2019 (119,69) ocupando el tercer lugar. (Figura 13).

Figura 13. Proporción de Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en Las Mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

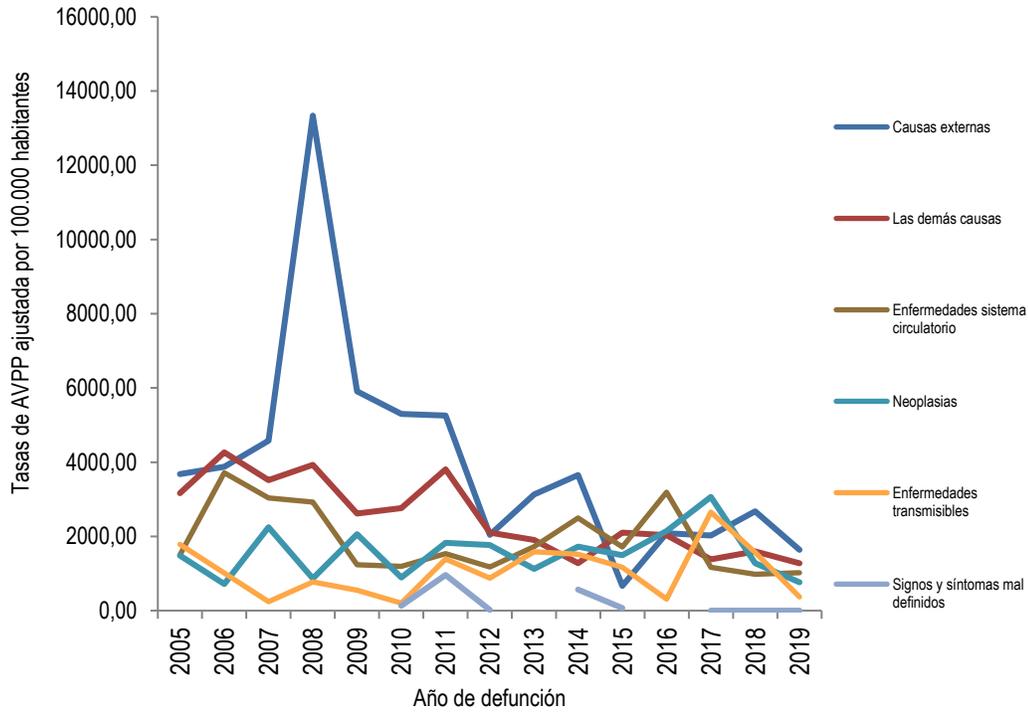


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Las Causas Externas aportan la mayor tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos, para la población general del municipio de la cumbre, en el año 2019 (1636,18) (Figura 14) (Tabla 28)

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de La Cumbre 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 28. Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos general en el Municipio de la Cumbre 2005-2019

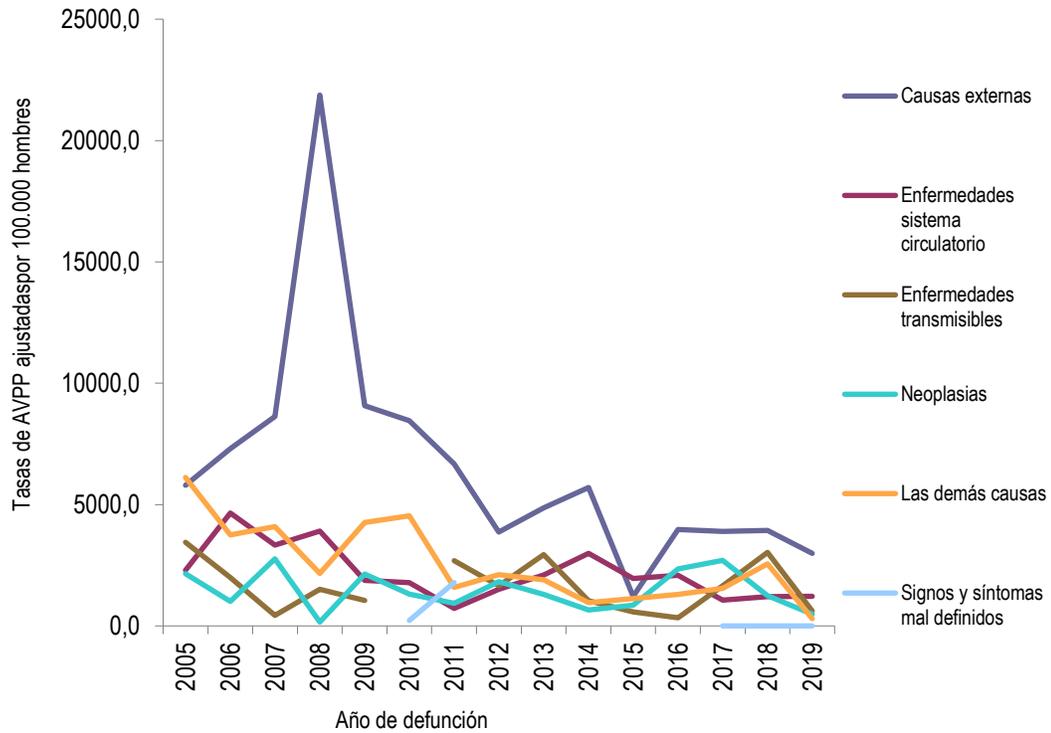
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas	3680,52	3873,17	4576,75	13337,28	5908,10	5298,07	5254,92	2038,62	3129,33	3651,81	667,92	2088,34	2025,76	2679,93	1636,18
Las demás causas	3162,58	4264,02	3518,10	3931,71	2613,48	2762,79	3811,07	2105,57	1903,82	1280,98	2102,50	2030,18	1384,38	1595,66	1275,76
Enfermedades sistema circulatorio	1502,13	3714,31	3037,29	2923,24	1232,72	1190,53	1538,78	1171,74	1726,49	2499,94	1719,89	3188,69	1169,39	980,25	1024,68
Neoplasias	1482,53	716,93	2247,87	871,06	2056,16	896,69	1825,50	1769,34	1120,20	1721,84	1493,84	2145,22	3063,27	1275,98	760,86
Enfermedades transmisibles	1780,53	1009,79	245,29	771,45	550,36	201,10	1391,99	876,70	1590,82	1522,05	1167,41	310,02	2652,95	1571,72	372,23
Signos y síntomas mal definidos	413,69		414,25			133,30	960,69	22,33		567,96	69,24		0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa ajustada de AVPP sexo masculino

En los hombres, las Causas Externas ocupan el primer lugar con una tasa ajustada por edad de (2992,82); el segundo lugar lo ocupan en los hombres las Enfermedades del Sistema Circulatorio que presenta un indicador con una marcada tendencia al incremento en el año 2019 (1222,86). (Figura 15) (Tabla 29)

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en Los Hombres municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 29. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en Los Hombres municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

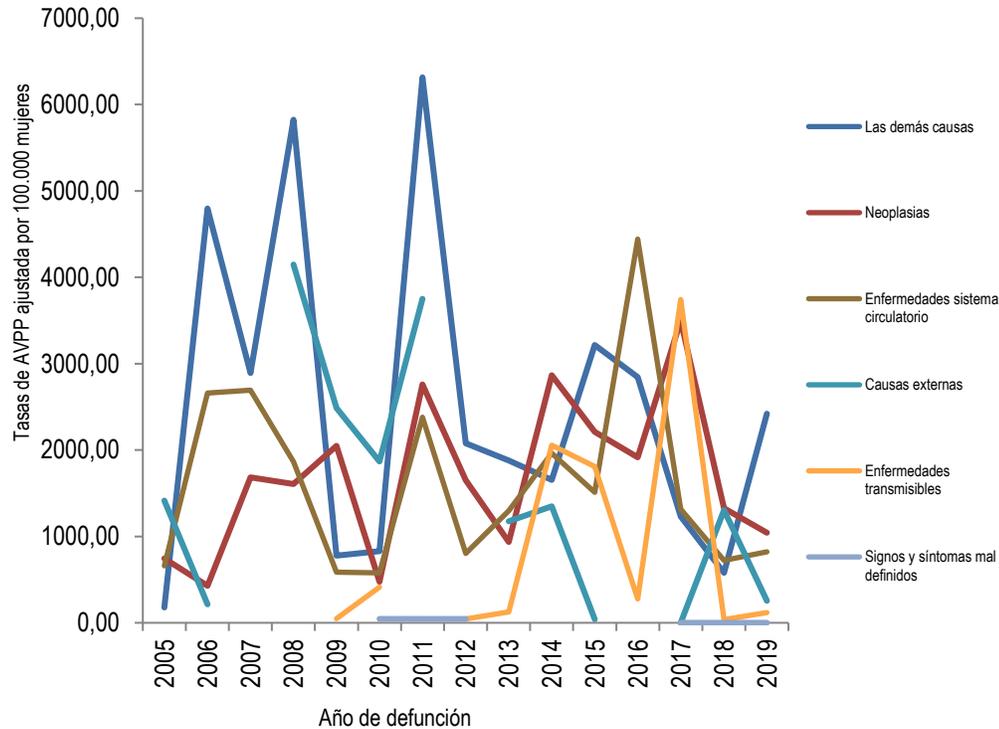
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas	5793,02	7308,73	8626,93	21872,01	9070,69	8457,74	6668,76	3868,25	4859,40	5709,54	1216,71	3971,05	3889,90	3932,77	2992,82
Enfermedades sistema circulatorio	2290,99	4651,39	3334,20	3900,78	1870,97	1781,93	721,64	1510,25	2099,62	2993,46	1948,22	2079,99	1067,31	1207,63	1222,86
Enfermedades transmisibles	3444,67	1992,26	428,20	1507,63	1048,41		2683,08	1653,75	2934,87	1032,72	577,38	334,46	1655,18	3023,39	611,51
Neoplasias	2155,11	1004,82	2762,58	159,89	2139,83	1307,03	928,98	1829,08	1293,76	651,41	851,15	2347,48	2694,82	1250,22	485,34
Las demás causas	6116,05	3755,53	4094,00	2163,26	4265,29	4531,54	1585,84	2115,82	1903,75	960,14	1124,10	1301,50	1551,68	2550,99	297,95
Signos y síntomas mal definidos	819,68		817,51			225,06	1788,38				142,63		0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa ajustada de AVPP sexo femenino

En las mujeres son las Demas Causas, las que tienen la tasa más elevada de AVPP, (2419,49) la que presenta un aumento considerable con respecto al año 2018(579,07) (Figura 16) (Tabla 30)

Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en Las Mujeres, Municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 30. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en Las Mujeres, Municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Las demás causas	177,28	4796,51	2890,30	5825,70	777,39	827,83	6314,86	2077,99	1880,77	1655,36	3217,00	2842,60	1229,53	579,07	2419,49
Neoplasias	742,50	428,17	1683,95	1607,67	2049,47	474,01	2758,40	1652,36	934,11	2865,96	2210,79	1914,28	3496,86	1326,86	1041,28
Enfermedades sistema circulatorio	658,84	2658,86	2692,18	1865,07	585,88	578,07	2380,62	804,88	1295,22	1962,17	1510,58	4442,18	1314,08	724,03	820,20
Causas externas	1415,16	214,08		4147,84	2488,40	1867,22	3752,23		1175,16	1349,51	40,56		0,00	1303,49	254,91
Enfermedades transmisibles	59,09		52,73		46,63	414,11		42,84	126,16	2057,10	1807,68	277,81	3743,51	37,46	117,58
Signos y síntomas mal definidos						44,80	43,11	42,84		1182,81			0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

A pesar que las Causas Externas priman para los hombres en el año 2018, en las mujeres durante este mismo año ocupan el segundo lugar con una tasa de (1.303,49). Las enfermedades Neoplasias, tienen presencia en Mujeres con una tasa de 1.326,86, ocupando el primer lugar en la tabla de clasificación, representan en los hombres esta misma causal el cuarto lugar con una tasa de AVPP 1.250,22 con representativa tendencia a la disminución para los dos sexos.

Las enfermedades transmisibles ocupan el segundo lugar en el sexo masculino, alcanzando una tasa ajustada de (3.023,39), con marcado decremento con respecto al año 2017 (1.655,18) pero representando en las mujeres una disminución considerable para el año 2018 con una tasa de (35,46).

2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo

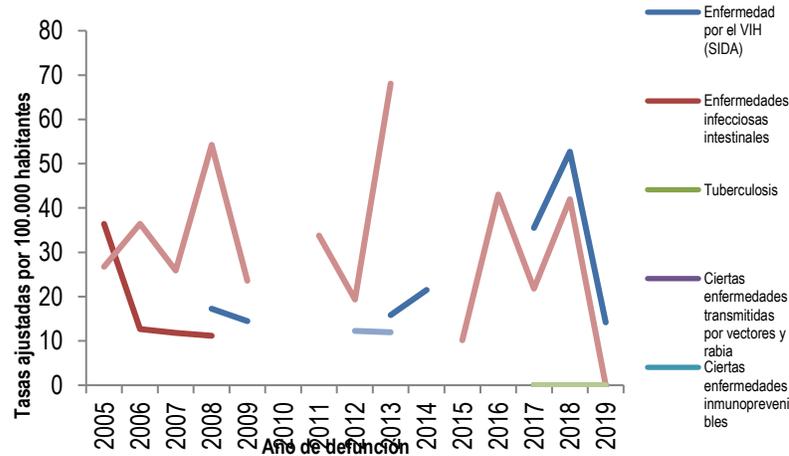
Tasas ajustadas por la edad

Se presenta un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las causas dentro los siete grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas.

Enfermedades transmisibles en Hombres

En los hombres, la enfermedad por VIH (SIDA) se constituyen en la única enfermedad infecciosa, que en general, aporta la mortalidad más elevada para el año 2019(14,19). (Figura 17, Tabla 31)

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Hombres del Municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 31. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Hombres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

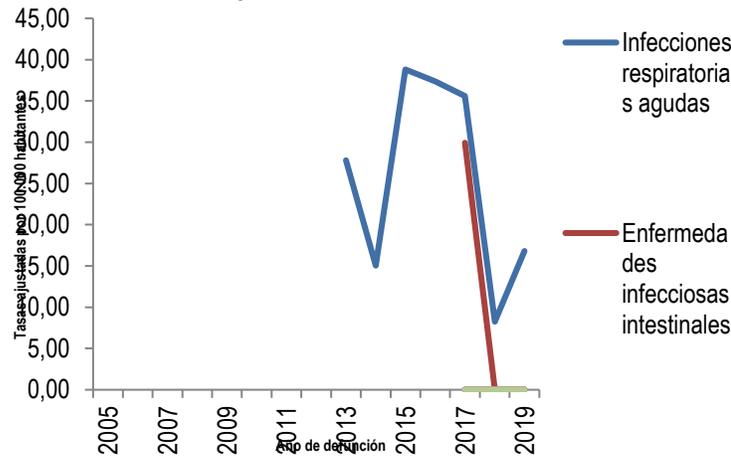
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedad por el VIH (SIDA)				17,25	14,44				15,85	21,50			35,53	52,70	14,19
Enfermedades infecciosas intestinales	36,40	12,69	11,80	11,19									0,00	0,00	0,00
Tuberculosis					17,34						15,94		0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia													0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles													0,00	0,00	0,00
Meningitis													0,00	0,00	0,00
Septicemia, excepto neonatal	21,55							12,26	11,97				0,00	0,00	0,00
Infecciones respiratorias agudas	26,73	36,41	25,86	54,26	23,59		33,75	19,35	68,06		10,13	43,01	21,76	41,99	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias			11,88				19,43		10,20				0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa de mortalidad de enfermedades infecciosas en mujeres en Mujeres

En las mujeres, son las Infecciones Respiratorias Agudas las que se constituyen en la enfermedad infecciosa, que en general, aporta la mortalidad más elevada durante el año 2019 (16,82). Dicha causa de mortalidad presenta un pico elevado en el año 2010, con marcada tendencia a la reducción hasta el año 2013, donde nuevamente aparece este indicador con incremento significativo para el año 2015 (38,82) pero a partir de este año presenta un comportamiento muy importante a la disminución hasta alcanzar en el año 2018 la tasa más baja de todo el periodo de estudio con (8,25); para el año 2019 se presenta un comportamiento al incremento, siendo la única causa de mortalidad. (Figura 18) (Tabla 29)

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 32. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

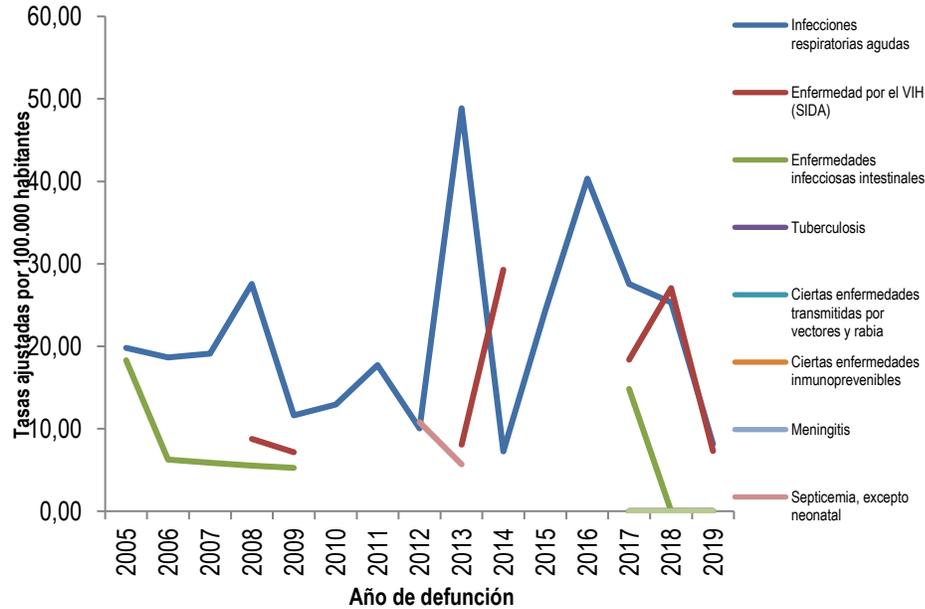
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Infecciones respiratorias agudas	13,02		11,62			26,19			27,79	15,04	38,82	37,35	35,59	8,25	16,82
Enfermedades infecciosas intestinales					10,27								29,93	0,00	0,00
Tuberculosis													0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia													0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles													0,00	0,00	0,00
Meningitis													0,00	0,00	0,00
Septicemia, excepto neonatal								9,44					0,00	0,00	0,00
Enfermedad por el VIH (SIDA)										37,95			0,00	0,00	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias													0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2019

Tasas ajustadas por enfermedades Transmisibles en población en general

En el grupo de enfermedades transmisibles se ubican las infecciones respiratorias agudas, con una tasa de (8,16) que disminuye con respecto al año 2018(25,31). En segundo lugar, la enfermedad por el VIH (SIDA) es la que tiene mayor tasa ajustada para el año 2019 (7,30), pero que disminuye significativamente con respecto al año 2018 donde alcanzó una tasa ajustada poa edad (27,04) (Figura 19) (Tabla 33)

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades infecciosas en Hombres y Mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Hombres y Mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

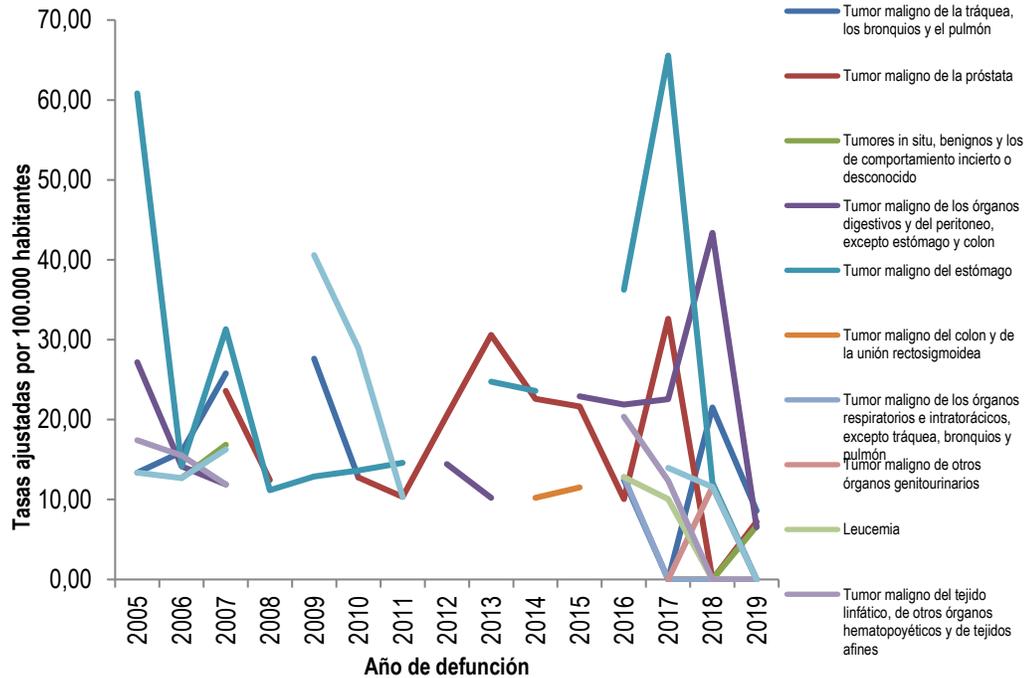
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Infecciones respiratorias agudas	19,78	18,65	19,11	27,58	11,63	12,95	17,71	10,05	48,87	7,25	24,35	40,34	27,56	25,31	8,16	
Enfermedad por el VIH (SIDA)				8,75	7,15				8,06	29,27				18,36	27,04	7,30
Enfermedades infecciosas intestinales	18,30	6,24	5,85	5,51	5,24									14,83	0,00	0,00
Tuberculosis					8,79						8,10		0,00	0,00	0,00	
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia													0,00	0,00	0,00	
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles													0,00	0,00	0,00	
Meningitis													0,00	0,00	0,00	
Septicemia, excepto neonatal	11,30								10,79	5,69				0,00	0,00	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias			6,10				9,96		4,86					0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Neoplasias En Hombres

En el municipio de la cumbre la mortalidad por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, fue la principal causa de mortalidad según las causas ajustadas dentro del grupo de las neoplasias en la población masculina (8,60); le siguen el Tumor maligno de la próstata con (7,22) (Figura 20) (Tabla 34)

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Hombres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 34. Mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Hombres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

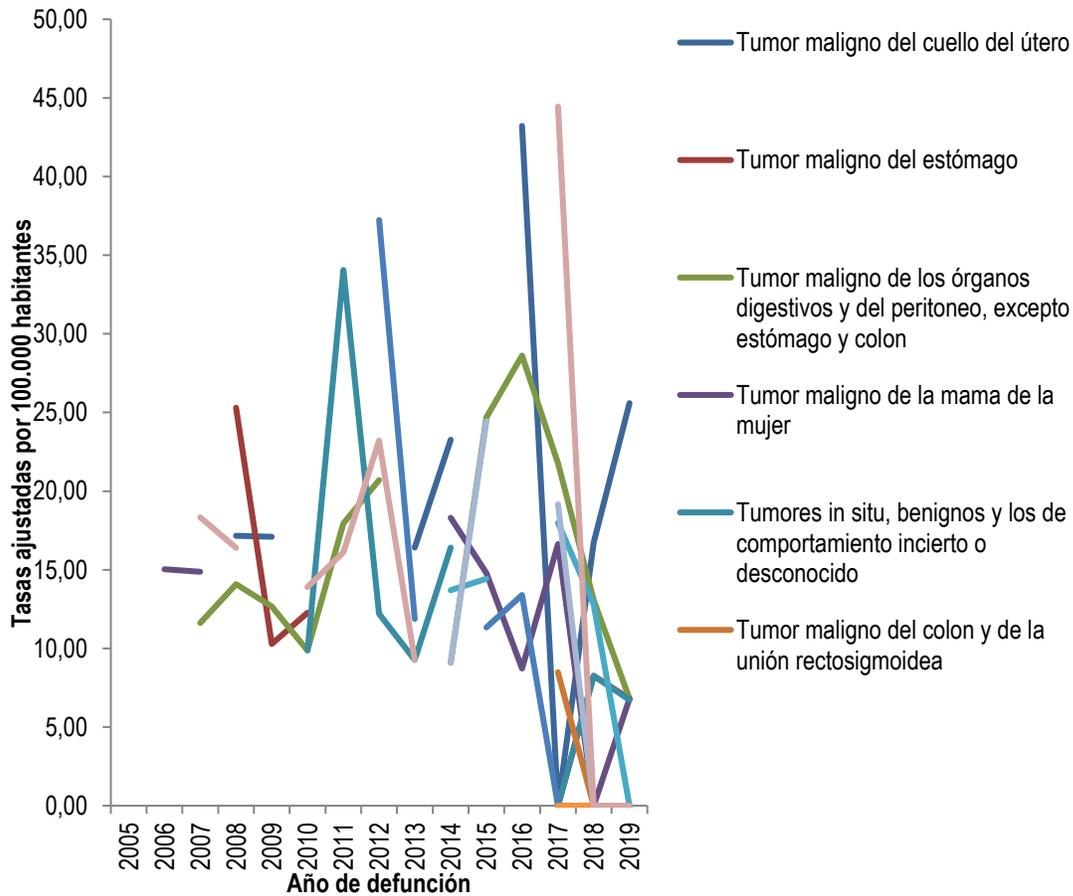
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	13,36	15,97	25,78		27,63	12,77				11,78		12,50	0,00	21,50	8,60
Tumor maligno de la próstata	40,09		23,59	12,46		12,77	10,34	20,54	30,61	22,62	21,65	10,07	32,62	0,00	7,22
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido		12,69	16,85		17,34								0,00	0,00	6,67
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	27,18	14,17	11,88			13,64		14,42	10,20		22,92	21,88	22,55	43,37	6,54
Tumor maligno del estómago	60,80	14,17	31,33	11,19	12,88	13,64	14,59		24,74	23,58		36,27	65,55	12,10	0,00
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	13,36		13,99		12,88			10,27		10,20	11,52		0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón			11,88			12,77						12,81	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios			15,83								10,13		0,00	11,59	0,00
Leucemia								19,31				12,81	10,07	0,00	0,00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	17,44	15,50	11,88				14,59					20,37	12,38	0,00	0,00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	13,36	12,69	16,27		40,59	28,95	10,34		19,81		13,16		13,95	11,57	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Neoplasias En Mujeres

En las mujeres en el Municipio de la Cumbre la mortalidad por Tumor maligno del cuello del útero es el que presenta la mayor tasa ajustada para el año 2019 (25,59), seguido del Tumor maligno del estómago con (6,80). El Tumor maligno de otros órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa ajustada de (6,80) se ubica para el año 2019 en el tercer lugar. (Figura 21) (Tabla 35)

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

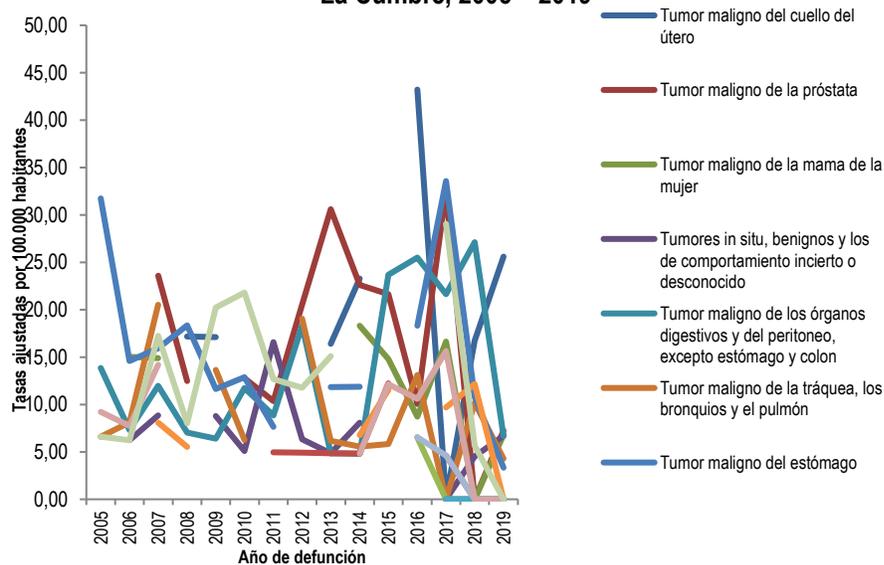
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumor maligno del cuello del útero	18,05			17,16	17,10				16,41	23,27		43,22	0,00	16,73	25,59
Tumor maligno del estómago		15,03		25,30	10,27	12,26							0,00	8,25	6,80
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon			11,62	14,08	12,67	9,87	17,96	20,70		9,10	24,69	28,62	21,77	13,07	6,80
Tumor maligno de la mama de la mujer		15,03	14,87		23,81		16,08			18,31	14,79	8,73	16,64	0,00	6,80
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido						9,87	34,06	12,21	9,26	16,41			0,00	8,25	6,71
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea			12,56				9,50		9,26		14,42		8,48	0,00	0,00
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón			14,87					37,24	11,88		11,33	13,39	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón													0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del cuerpo del útero								15,76					0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del útero, parte no especificada				10,86					9,26				0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios				10,86				11,26		13,70	14,42		17,98	12,78	0,00
Leucemia													0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines			16,46							9,10	24,44		19,16	0,00	0,00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas			18,33	16,39		13,90	16,10	23,20	9,26				44,45	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Neoplasias En Hombres y Mujeres

La Tasa ajustada de Mortalidad por Tumor Maligno del Cuello del Útero es el que ocupa el primer lugar para el año 2019 en la población en general (25,59) le siguen el Tumor Maligno de la Próstata (7,22) y ocupa el tercer lugar el Tumor maligno de la Mama de la Mujer (6,80). (Figura 22) (Tabla 36)

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Hombres y Mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2018

Tabla 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Hombres y Mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

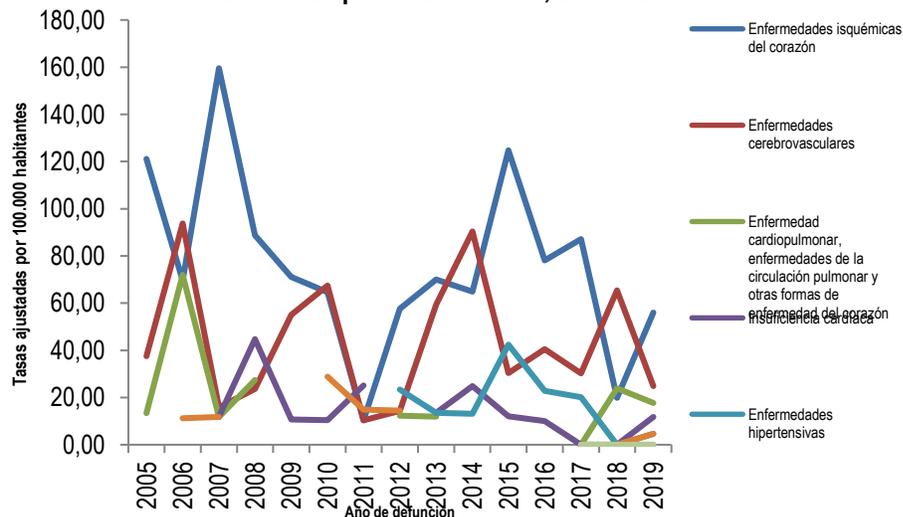
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumor maligno del cuello del útero	18,05			17,16	17,10				16,41	23,27		43,22	0,00	16,73	25,59
Tumor maligno de la próstata	40,09		23,59	12,46		12,77	10,34	20,54	30,61	22,62	21,65	10,07	32,62	0,00	7,22
Tumor maligno de la mama de la mujer		15,03	14,87		23,81		16,08			18,31	14,79	8,73	16,64	0,00	6,80
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto		6,24	8,85		8,79	5,08	16,58	6,33	4,86	8,07			0,00	4,51	6,69
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	13,86	7,29	11,96	7,04	6,39	11,72	8,86	18,32	4,86	4,81	23,70	25,51	21,65	27,12	6,67
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	6,59	8,12	20,52		13,64	6,26		19,05	6,16	5,55	5,83	13,10	0,00	10,17	4,29
Tumor maligno del estómago	31,72	14,59	15,91	18,33	11,63	12,89	7,65		11,85	11,85		18,30	33,57	10,79	3,33
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	6,59		13,26		6,39		4,95	4,92	4,86	4,81	12,23		4,60	0,00	0,00
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intestinales excepto tráquea, bronquios y pulmón			6,10			6,26						6,55	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del cuerpo del útero								15,76					0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del útero, parte no especificada				10,86					9,26				0,00	0,00	0,00
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios			8,07	5,51				5,87	6,76	11,55			9,67	12,16	0,00
Leucemia								9,91				6,55	4,60	0,00	0,00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	9,23	7,75	14,17				7,65			4,81	12,15	10,58	15,65	0,00	0,00
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	6,59	6,24	17,24	8,02	20,24	21,81	12,67	11,77	15,08		6,68		29,05	5,67	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres

La mortalidad del sistema circulatorio en hombres presenta la mayor incidencia por la tasa ajustada de Enfermedades Isquémicas del Corazón para el año 2019, con un incremento significativo al comparar el año 2018(19,87) con el año 2019 (56,00). Se debe resaltar que son éstas las de mayor incidencia durante el periodo 2005 – 2019. Las Enfermedades Cerebrovasculares ocupan en el año 2019 el segundo lugar, (24,90). (Figura 23) (Tabla 37)

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en Hombres Del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 37. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

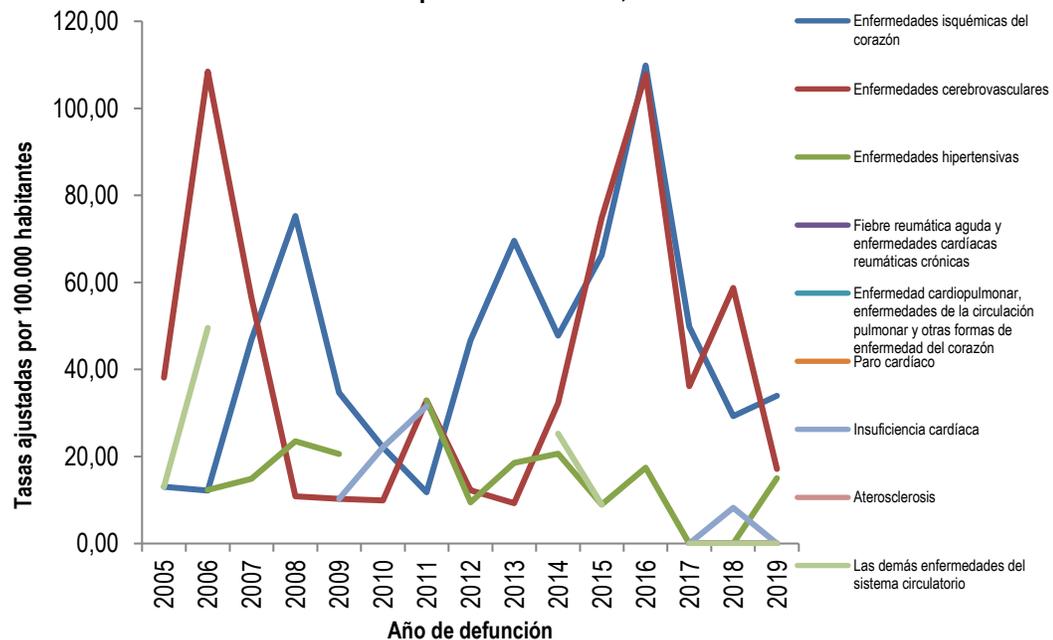
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades isquémicas del corazón	121,06	69,57	159,56	88,73	71,09	64,59	10,34	57,61	69,97	64,96	124,80	78,05	87,12	19,87	56,00
Enfermedades cerebrovasculares	37,51	93,77	15,83	23,64	55,03	67,49	10,34	14,32	59,43	90,44	30,40	40,48	30,20	65,41	24,90
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	13,36	71,96	11,80	27,38				12,26	11,97				0,00	23,87	17,67
Insuficiencia cardíaca	29,56		11,80	44,74	10,71	10,49	25,16		13,54	24,90	12,01	10,07	0,00	0,00	11,81
Enfermedades hipertensivas	26,73		11,80		21,42			23,43	13,52	13,11	42,41	22,88	20,13	0,00	4,59
Las demás enfermedades del sistema circulatorio		11,26	11,80			28,83	14,82	14,42		11,52			0,00	0,00	4,59
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas				20,79									0,00	0,00	0,00
Paro cardíaco													0,00	0,00	0,00
Aterosclerosis													0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa de mortalidad en enfermedades del sistema circulatorio en mujeres

En las mujeres las Enfermedades Isquémicas del Corazón son las de mayor incidencia durante el año 2019, alcanzado una tasa ajustada del (33,97) aumentando al compararla con el año 2018 (29,29). Las Enfermedades cerebrovasculares ocupan el segundo lugar en el año 2019 (17,13). (Figura 24) (Tabla 38)

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 38. Mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

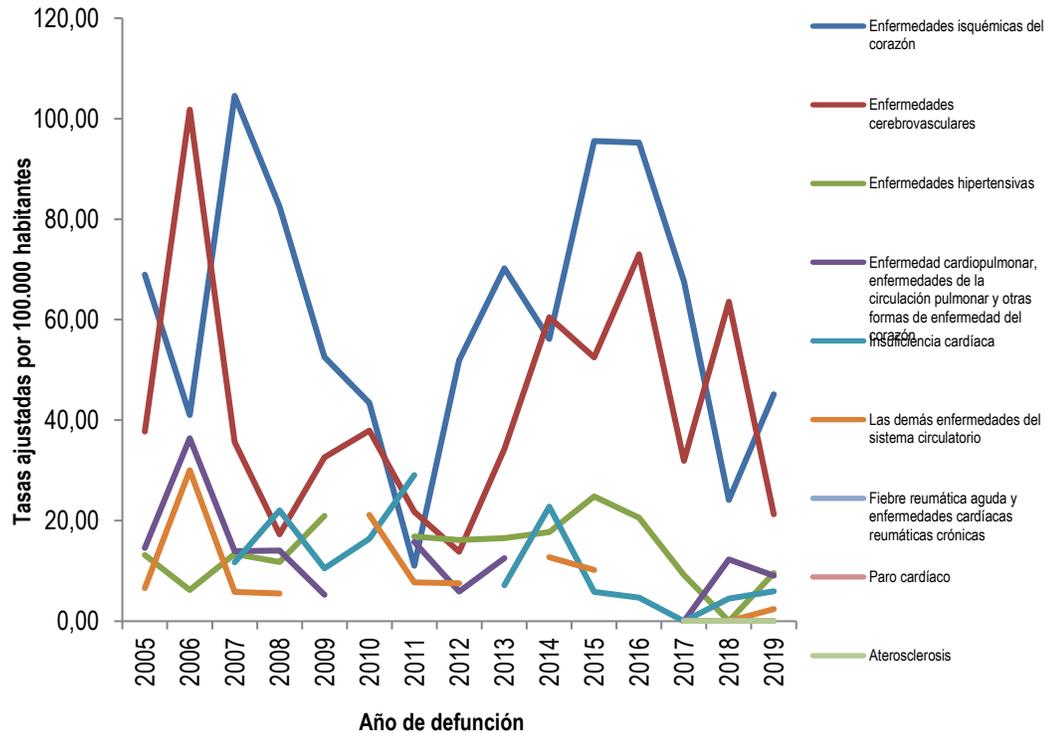
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades isquémicas del corazón	13,02	12,16	46,79	75,25	34,71	22,13	11,78	46,67	69,53	47,75	66,28	109,84	49,84	29,29	33,97
Enfermedades cerebrovasculares	38,10	108,45	56,47	10,86	10,27	9,87	32,89	12,21	9,26	32,24	74,83	107,78	36,12	58,72	17,13
Enfermedades hipertensivas		12,28	14,87	23,53	20,54		32,89	9,44	18,53	20,67	8,93	17,46	0,00	0,00	15,00
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas				17,16									0,00	0,00	0,00
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del	16,09		16,46		10,27		32,22		13,77				0,00	0,00	0,00
Paro cardíaco													0,00	0,00	0,00
Insuficiencia cardíaca			11,62		10,27	22,13	31,55			19,58			0,00	8,25	0,00
Aterosclerosis													0,00	0,00	0,00
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	13,02	49,55		10,86		12,92				25,27	8,93		0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa ajustada de mortalidad de enfermedades del sistema circulatorio en Hombres y Mujeres

En el municipio de la Cumbre dentro del grupo de mortalidad por el sistema circulatorio en el año 2019 son las enfermedades isquémicas del corazón las de mayor tasa ajustada, alcanzando el (45,15). Se debe resaltar que son éstas las que mayor tasa ajustada presentaron durante el periodo 2015-2013, con una disminución en el año 2014, presentado un incremento a partir del año 2015 ((95,52) y del (95,26) para el 2016. A partir del año 2017 se presenta nuevamente una tendencia a la disminución con una tasa ajustada con 100.000 Hb de 67,60) alcanzando para el último año de estudio (2019) una tasa de (45,15) . En segundo lugar, están las enfermedades Cerebro Vasculares con una tasa ajustada de 21,28 y que presenta una disminución con el año 2018 (63,59) (Figura 25) (Tabla 39)

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en Hombres y Mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 39. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres y mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

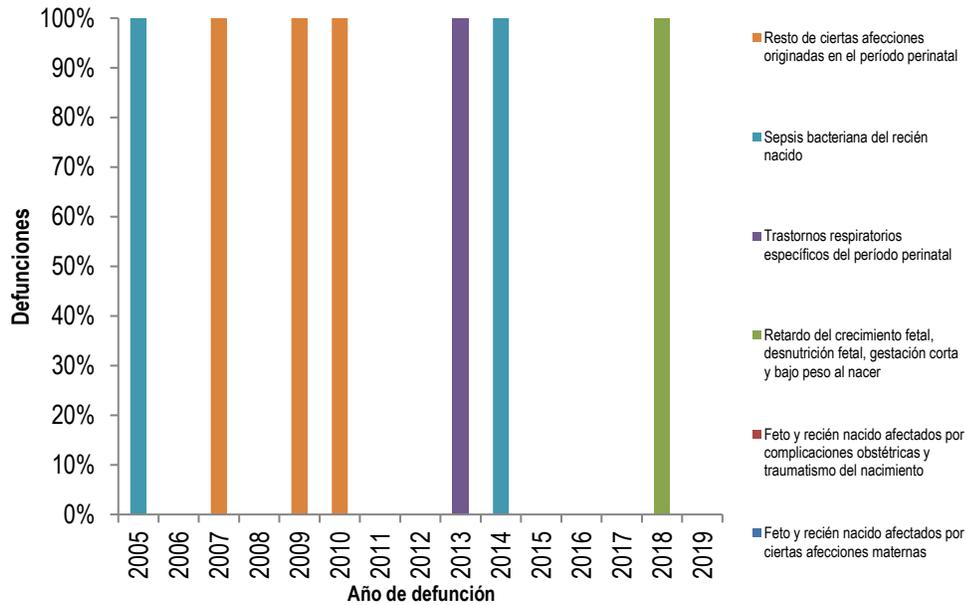
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades isquémicas del corazón	68,95	41,02	104,54	82,51	52,58	43,42	11,03	51,91	70,20	56,15	95,52	95,26	67,60	24,11	45,15
Enfermedades cerebrovasculares	37,76	101,80	35,63	17,30	32,63	37,93	21,77	13,81	34,24	60,47	52,47	73,02	31,90	63,59	21,28
Enfermedades hipertensivas	13,19	6,24	13,37	11,79	20,97		16,82	16,17	16,53	17,72	24,82	20,57	9,21	0,00	9,57
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	14,55	36,41	13,92	14,05	5,24		15,74	5,87	12,51				0,00	12,31	9,06
Insuficiencia cardíaca	15,23		11,71	22,04	10,49	16,42	29,07		7,17	22,83	5,83	4,67	0,00	4,51	5,98
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	6,59	30,04	5,85	5,51		21,14	7,72	7,53		12,75	10,18		0,00	0,00	2,39
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas				19,06									0,00	0,00	0,00
Paro cardíaco													0,00	0,00	0,00
Aterosclerosis													0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Número de Muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres.

En el municipio de la cumbre en los hombres en el año 2019, no se reportaron casos de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. (Figura 26) (Tabla 40)

Figura 26. Número de Muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Hombres del Municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 40. Número de Muertes Por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Hombres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

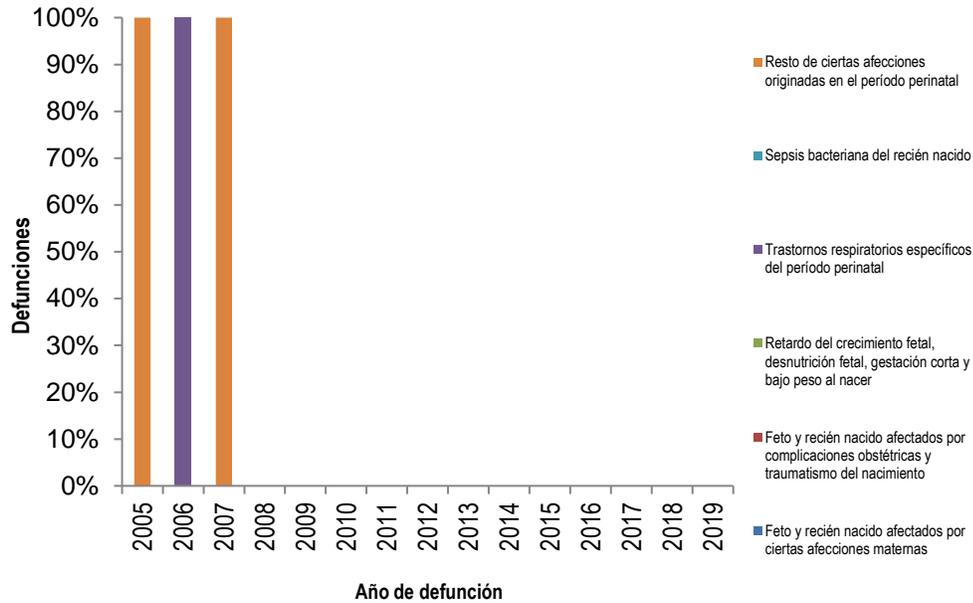
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas															
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento															
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer														1	
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal									2						
Sepsis bacteriana del recién nacido		1								1					
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			1		1	1									

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Número de Muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres.

En el caso de la mortalidad por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres; no se presentaron casos durante el año 2019. (Figura 27) (Tabla 41)

Figura 27. Número de Muertes por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Mujeres del Municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 41. Número de Muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

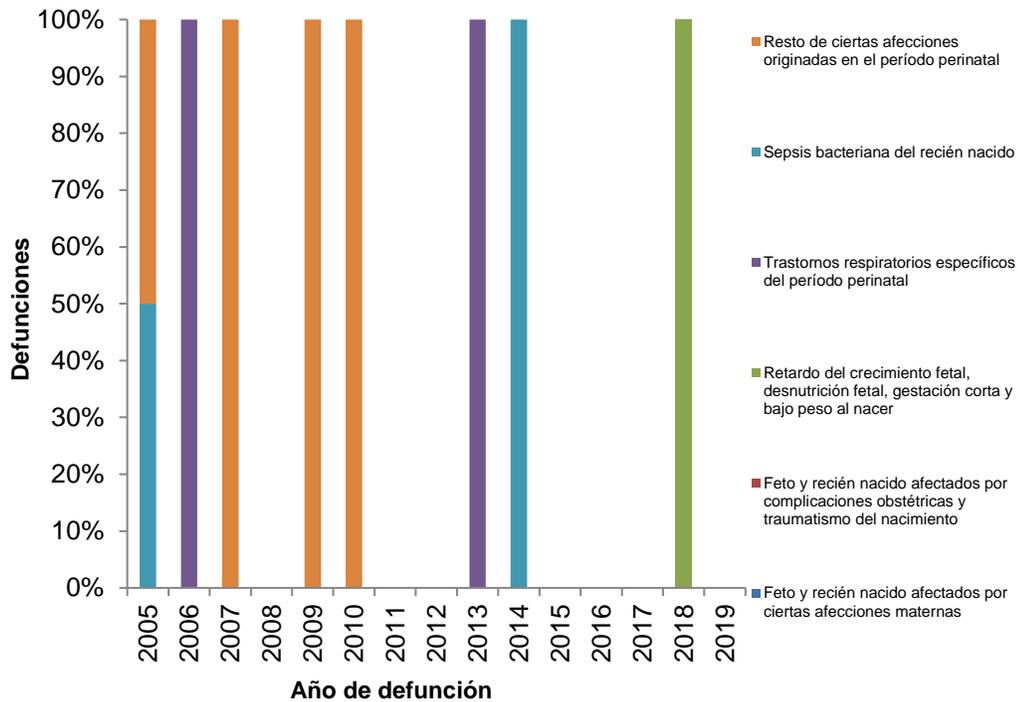
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas															
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento															
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer															
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal			1												
Sepsis bacteriana del recién nacido															
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1			1											

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa ajustada de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres y mujeres.

Durante el año 2019 no se presentaron casos de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. (Figura 28) (Tabla 42)

Figura 28. Número de Muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Hombres y en Mujeres del Municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 42. Número de Muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres y mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

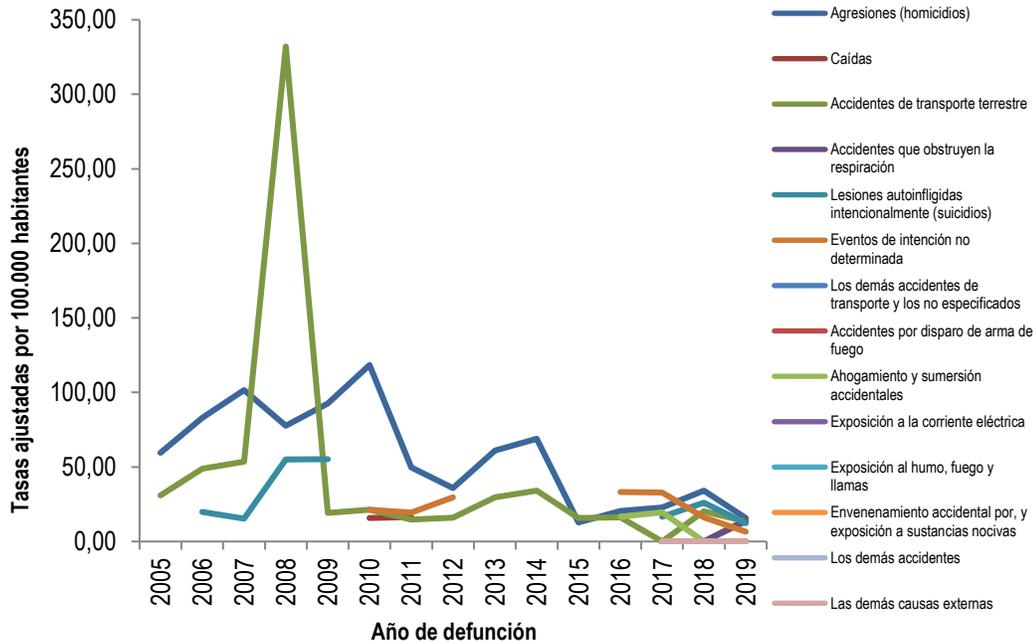
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas															
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento															
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer														1	
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal		1							2						
Sepsis bacteriana del recién nacido	1									1					
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1		2		1	1									

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa ajustada por mortalidad de causas externas en hombres

En la cumbre las Agresiones (homicidios) se constituyen la principal causa de muerte por causa externa en hombres con una tasa para el año 2019 del (15,83) con tendencia marcada a disminución en comparación con el año 2018 (34,13). Las Caídas se constituyen en la segunda causa de muerte durante el año 2019 con una tasa ajustada de (14,19). (Figura 29) (Tabla 43)

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en Hombres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 43. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

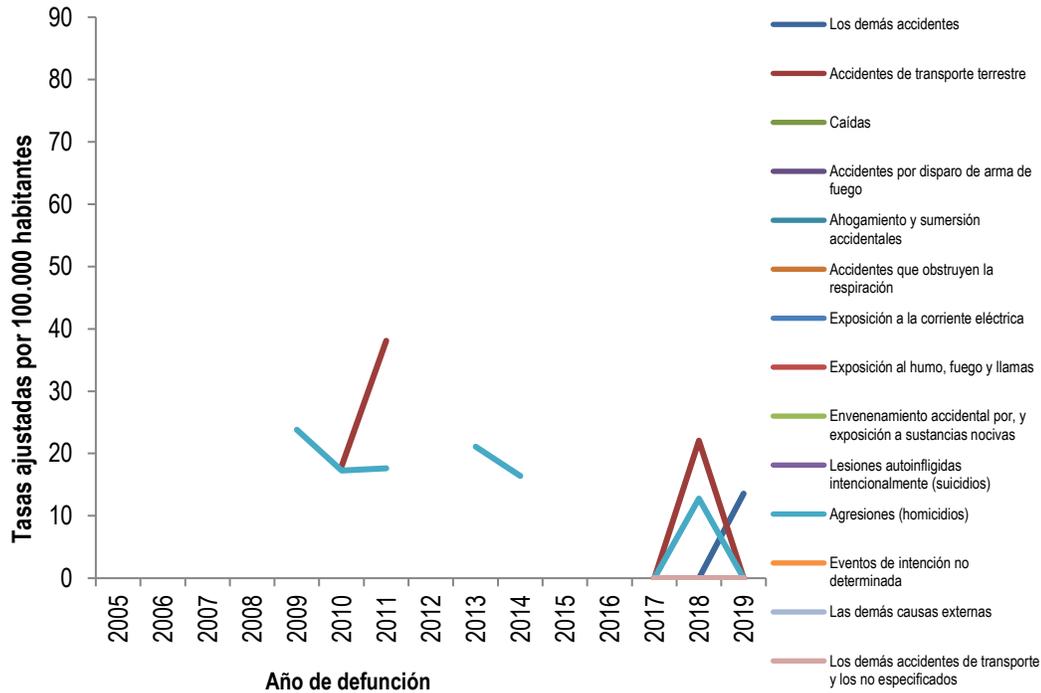
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Agresiones (homicidios)	59,58	82,99	101,52	77,58	92,63	118,37	49,76	35,74	61,11	68,89	12,78	20,35	22,78	34,13	15,83
Caidas	17,44					15,73	16,41						0,00	0,00	14,19
Accidentes de transporte terrestre	30,95	48,82	53,61	332,09	19,17	21,26	14,59	15,96	29,57	34,01	15,69	16,09	0,00	20,17	13,50
Accidentes que obstruyen la respiración		31,66		21,79									0,00	0,00	13,50
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)		19,81	15,29	54,93	55,21		36,27		16,81				16,64	25,96	12,25
Eventos de intención no determinada				19,07		21,26	19,43	29,73		24,83		33,16	32,87	16,11	6,55
Los demás accidentes de transporte y los no especificados													0,00	0,00	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego													0,00	0,00	0,00
Ahogamiento y sumersión accidentales	17,39				21,02		18,45					16,69	19,56	0,00	0,00
Exposición a la corriente eléctrica													0,00	0,00	0,00
Exposición al humo, fuego y llamas													0,00	0,00	0,00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas													0,00	0,00	0,00
Los demás accidentes	18,06									15,57			0,00	0,00	0,00
Las demás causas externas								12,26					0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa ajustada de mortalidad por causa externa en Mujeres

En las mujeres, Los Demas Accidentes durante el año 2019, alcanzando una tasa ajustada de (13,57). (Figura 23) (Tabla 44)

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en Mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 44. Mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Los demás accidentes													0,00	0,00	13,57
Accidentes de transporte terrestre				79,14		17,91	38,09						0,00	22,07	0,00
Caidas		15,03											0,00	0,00	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego													0,00	0,00	0,00
Ahogamiento y sumersión accidentales													0,00	0,00	0,00
Accidentes que obstruyen la respiración													0,00	0,00	0,00
Exposición a la corriente eléctrica													0,00	0,00	0,00
Exposición al humo, fuego y llamas													0,00	0,00	0,00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas													0,00	0,00	0,00
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)					22,85					18,31			0,00	0,00	0,00
Agresiones (homicidios)	38,74				23,81	17,25	17,61		21,09	16,41			0,00	12,78	0,00
Eventos de intención no determinada											8,93		0,00	0,00	0,00
Las demás causas externas													0,00	0,00	0,00
Los demás accidentes de transporte y los no especificados													0,00	0,00	0,00

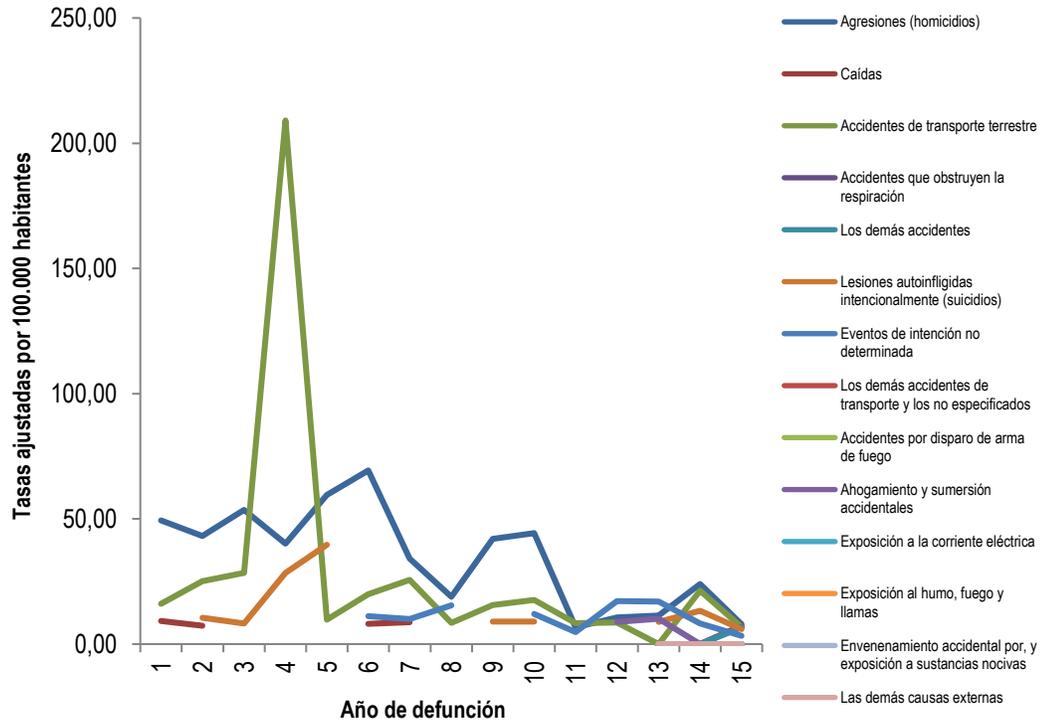
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa ajustada por Causas externas en Hombres y Mujeres

En el municipio de la cumbre dentro del grupo de causas externa, las Agresiones (homicidios), corresponde a la principal causa de mortalidad en población en general, alcanzando una tasa ajustada para el 2019 de (7,97) La

segunda causa son Las Caídas con una tasa ajustada de (7,30). (Figura 31) (Tabla 45)

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en Hombres y Mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 45. Tasa de mortalidad ajustada por edad para causas externas en hombres y mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

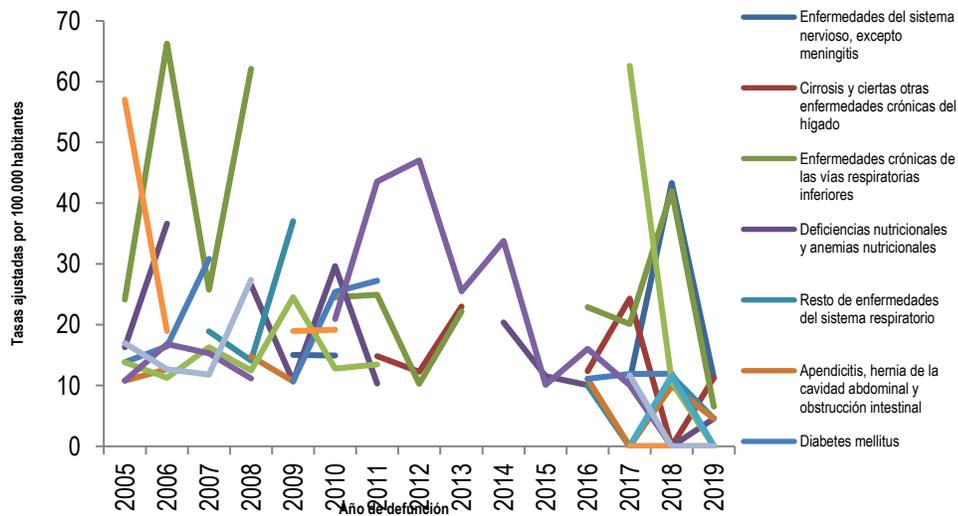
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Agresiones (homicidios)	49,43	43,12	53,60	40,14	59,54	69,34	34,10	18,93	42,06	44,31	6,72	10,61	11,35	23,96	7,97
Caídas	9,23	7,29					8,09	8,78					0,00	0,00	7,30
Accidentes de transporte terrestre	16,14	25,09	28,47	209,09	9,75	19,93	25,60	8,54	15,66	17,61	8,36	8,55	0,00	21,29	6,81
Accidentes que obstruyen la respiración		15,79		11,41									0,00	0,00	6,81
Los demás accidentes	9,34									8,31			0,00	0,00	6,69
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)		10,47	8,18	28,48	39,67		18,84		8,93	8,99			8,86	13,30	5,98
Eventos de intención no determinada				9,68		11,09	9,96	15,45		11,98	4,75	17,16	16,99	8,21	3,31
Los demás accidentes de transporte y los no especificados													0,00	0,00	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego													0,00	0,00	0,00
Ahogamiento y sumersión accidentales	8,86				10,95		9,71					8,89	10,13	0,00	0,00
Exposición a la corriente eléctrica													0,00	0,00	0,00
Exposición al humo, fuego y llamas													0,00	0,00	0,00
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas													0,00	0,00	0,00
Las demás causas externas								5,87					0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa ajustada por mortalidad de las demás causas en hombres

En el municipio de la cumbre Las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, se constituye en el año 2019 en la principal causa de muerte en el grupo de las demás enfermedades alcanzando una tasa de (11,26); la segunda causa de muerte se debe a la Cirrosis y ciertas otras Enfermedades crónicas del hígado con una tasa ajustada de (11,26), la tercera causa se debe a Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa ajustada de (6,54) en el 2019. Figura 32) (Tabla 43)

Figura 32. Tasa mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de La Cumbre 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 46. Tasa mortalidad ajustada por edad para Todas Las demás enfermedades en hombres del municipio de La Cumbre 2005 – 2019

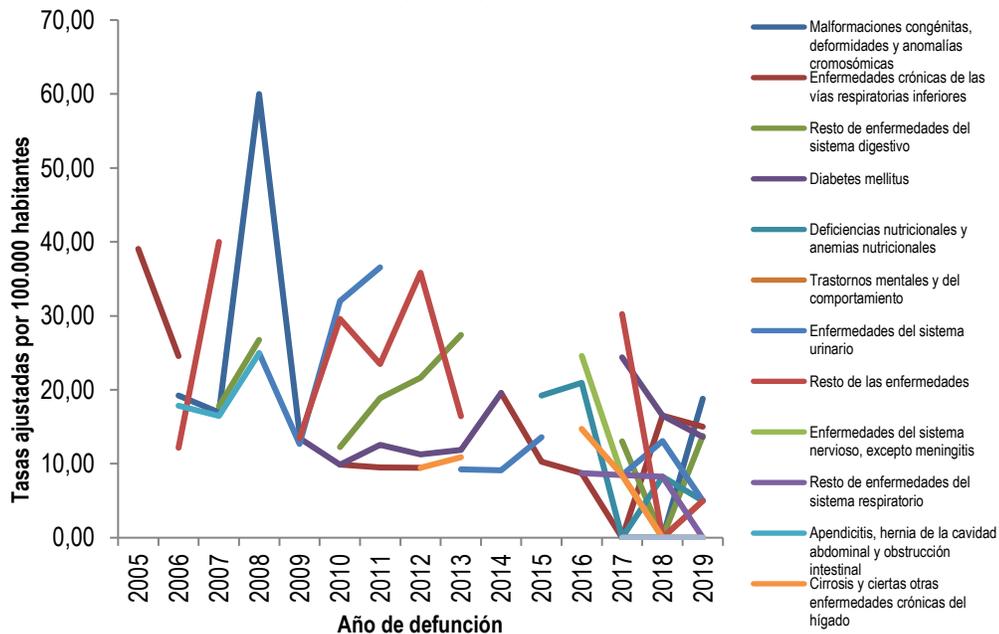
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis					15,02	14,92					15,94		10,86	43,33	11,26
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado		15,97		27,26			14,82	12,26	22,98			12,36	24,31	0,00	11,26
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	24,14	66,25	25,78	62,09		24,51	24,93	10,27	22,17			22,91	20,13	41,99	6,54
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	16,32	36,64		26,54	10,71	29,66	10,34			20,41	11,52	10,07	0,00	0,00	4,59
Resto de enfermedades del sistema respiratorio			18,93	14,08	37,04				17,62			10,07	0,00	11,57	4,59
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	10,78	12,69		14,80	10,71							11,09	0,00	9,93	4,59
Diabetes mellitus	13,81	16,46	30,84		10,71	25,40	27,24			13,38		11,09	11,92	11,94	0,00
Trastornos mentales y del comportamiento										11,78			0,00	0,00	0,00
Resto de enfermedades del sistema digestivo	13,81	11,26	16,27	12,46	24,52	12,77	13,48		10,20		44,66		62,60	10,56	0,00
Enfermedades del sistema urinario	10,78	16,83	15,29	11,19		20,97	43,59	47,05	25,51	33,79	10,13	16,02	10,07	0,00	0,00
Hiperplasia de la próstata								10,27		12,42			0,00	11,57	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	57,04	18,97			18,97	19,18		19,35					0,00	0,00	0,00
Resto de las enfermedades	16,97	12,69	11,80	27,38		10,49			14,13				11,69	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa de mortalidad ajustada por Las demás causas en Mujeres

En el grupo de mujeres la principal causa de mortalidad del grupo de otras modalidades corresponde a Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, alcanzando (18,81) por 100.000 mujeres para el año 2019. La segunda causa corresponde a Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa del (15,00). El Resto de enfermedades del sistema digestivo, se posicionan en el tercer lugar con una tasa ajustada de (13,76) (Figura 33) (Tabla 47)

Figura 33. Tasa mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de La Cumbre 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 47. Tasa mortalidad ajustada por edad para Todas las demás enfermedades en mujeres del Municipio de La Cumbre 2005 – 2019

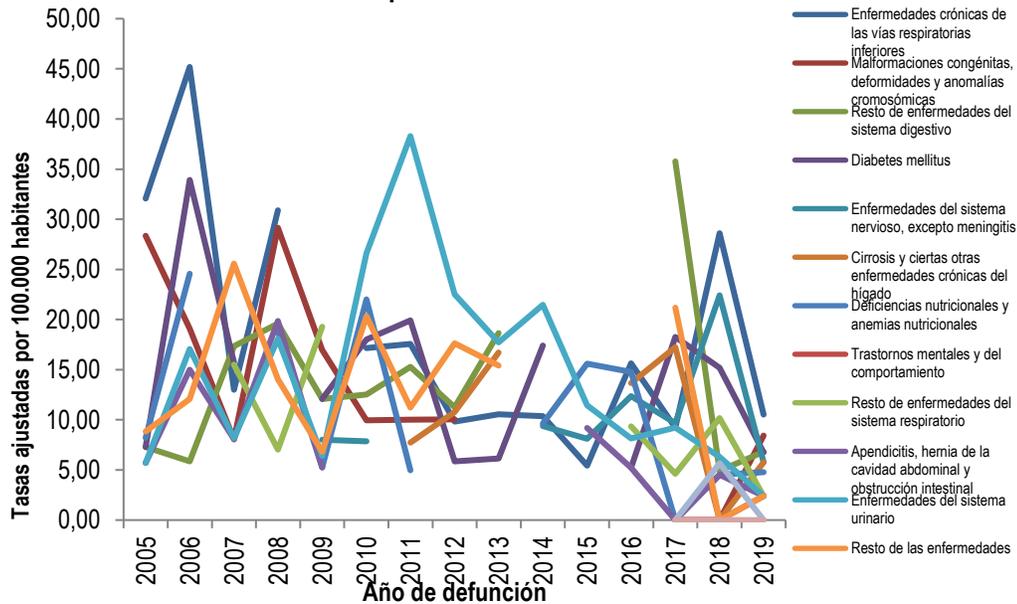
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		19,22	16,96	60,00	14,16		20,80						0,00	0,00	18,81		
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	39,05	24,55				9,87	9,50	9,44		19,58	10,27	8,73	0,00	16,50	15,00		
Resto de enfermedades del sistema digestivo			17,76	26,74		12,26	18,90	21,65	27,42					13,04	0,00	13,76	
Diabetes mellitus		51,87			13,48	9,87	12,56	11,26	11,88	19,58				24,39	16,50	13,63	
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales		12,28		10,86		13,90						19,21	20,95	0,00	8,25	5,00	
Trastornos mentales y del comportamiento								9,44						0,00	0,00	5,00	
Enfermedades del sistema urinario		16,53		24,94	12,67	32,00	36,55		9,26	9,10	13,58			8,48	13,07	5,00	
Resto de las enfermedades		12,16	40,00		13,48	29,61	23,49	35,84	16,41		51,29			30,25	0,00	5,00	
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis								11,26		19,98			24,58	8,48	0,00	0,00	
Resto de enfermedades del sistema respiratorio			11,62				18,99		11,88				8,73	8,48	8,25	0,00	
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal		17,86	16,46	24,94					11,26			19,58		0,00	0,00	0,00	
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado									9,44	10,86				14,71	8,48	0,00	0,00
Embarazo, parto y puerperio														0,00	0,00	0,00	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa ajustada de mortalidad de las demás causas en población en general

En el Municipio de la Cumbre, dentro del grupo de otras mortalidades, en el año 2019 ocupa el primer lugar el Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con una tasa ajustada de (10,51). La segunda causa son Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, la cual alcanza una tasa ajusta de (8,44) en el año 2019. (Figura 34) (Tabla 48)

Figura 34. Tasa mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en Hombres y Mujeres del municipio de La Cumbre 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 48. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Todas Las Demás Causas en hombres y mujeres del municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	32,07	45,19	13,00	30,89		17,15	17,55	9,84	10,55	10,36	5,43	15,64	9,21	28,62	10,51
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	28,34	19,09	8,04	29,14	16,97	9,96	10,00	10,05					0,00	0,00	8,44
Resto de enfermedades del sistema digestivo	7,27	5,85	17,35	19,60	12,06	12,51	15,28	11,25	18,65		21,73		35,77	4,92	6,81
Diabetes mellitus	7,27	33,92	15,71		12,06	18,02	19,92	5,87	6,16	17,40		5,22	18,26	15,17	6,74
Enfermedades del sistema nervioso, excepto					8,01	7,85		5,87		9,38	8,10	12,36	9,67	22,41	5,76
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado		8,12		13,59			7,72	10,79	16,70			13,67	17,24	0,00	5,76
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	8,21	24,57		18,83	5,24	22,02	4,95			9,62	15,61	14,77	0,00	4,51	4,79
Trastornos mentales y del comportamiento								4,92		5,55			0,00	0,00	2,39
Resto de enfermedades del sistema respiratorio			15,49	7,04	19,28		9,90		15,10			9,35	4,60	10,17	2,39
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	5,69	14,99	8,07	19,86	5,24			5,87			9,19	5,22	0,00	4,51	2,39
Enfermedades del sistema urinario	5,69	17,06	8,18	18,06	6,39	26,59	38,29	22,52	17,71	21,47	11,43	8,14	9,21	6,28	2,39
Resto de las enfermedades	8,84	12,09	25,57	14,05	6,82	20,34	11,22	17,62	15,41		25,26		21,19	0,00	2,39
Hiperplasia de la próstata								4,92		5,99			0,00	5,67	0,00
Embarazo, parto y puerperio													0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Plan Decenal De Salud Pública 2012-2021

Para realizar monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, se hace un análisis de tendencia en la cual se hace un comparativo entre el departamento y el municipio. (Tabla 49)

Los indicadores que muestran valores estadísticamente más elevados en La Cumbre en comparación con el Valle del Cauca para el año 2019 es la Tasa de Mortalidad ajustada por edad de tumor maligno del Cuello Uterino. Con un indicador de (25,59) que supera el indicador del departamento (7,20); la tasa de mortalidad ajustada por lesiones autoinfligidas intencionalmente presenta una tasa de (5,98) que supera también el indicador del departamento (5,07) marcando diferencia no significativa (semáforo en amarillo). De igual forma se establecen indicadores que no superan el indicador del Departamento del Valle del Cauca, pero que si se presentan alarma marcando en amarillo en la semaforización tales como: la tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento.

En el municipio de la cumbre se presentan valores que no superan el indicador del departamento, sin presentar diferencia o alarma para el municipio tales como, tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre, tasa de mortalidad por tumor maligno de la mama, tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata, tasa de mortalidad por tumor maligno del estómago, tasa de mortalidad por diabetes mellitus, tasa de mortalidad por agresiones(homicidios), tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles. La tasa de mortalidad de malaria y la tasa de mortalidad por exposición a fuerzas de la naturaleza presentan una tasa de cero. (Tabla 49)

**Tabla 49. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, Municipio de La Cumbre
2005 – 2019**

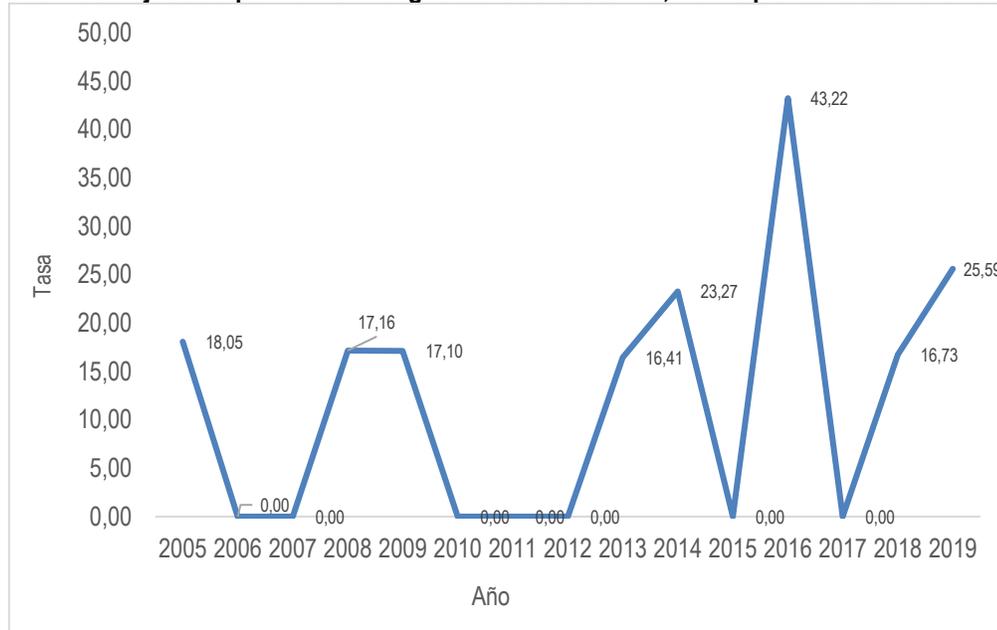
Causa de muerte	VALLE DEL CAUCA (2019)	LA CUMBRE (2019)	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	19,19	6,81	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	14,72	6,80	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,20	25,59	↘	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	15,43	7,22	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,11	3,33	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	15,51	6,74	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	5,07	5,98	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	-	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	3,24	2,39	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	51,81	7,97	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,02	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	33,45	15,46	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,13	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005-2019

Mortalidad por Tumor Maligno del Cuello Uterino

El Tumor maligno de cuello uterino presenta una tasa de mortalidad ajustada por edad en el año 2019 (25,59), esta causa de muerte presenta su pico más alto en el año 2016 con una tasa ajustada de (43,22), y su tasa más baja la alcanza con (16,41) en el año 2013. Se observa un comportamiento de incremento para el año 2019 al compártalo con el año 2018 (16,73)

Figura 35. Tasa Ajustada por Tumor Maligno del Cuello Uterino, Municipio de La Cumbre 2005-2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005-2019

Tabla 50. Tasa Ajustada por Tumor Maligno del Cuello Uterino, Municipio de La Cumbre 2005-2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tumor Maligno del Cuello Uterino	18,05	0,00	0,00	17,16	17,10	0,00	0,00	0,00	16,41	23,27	0,00	43,22	0,00	16,73	25,59

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005-2019

2.1.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades

del sistema respiratorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema genitourinario, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte; todas la demás enfermedades; causa externas de morbilidad y mortalidad, síndrome respiratorio agudo grave – SRAG.

Se llevó a cabo un análisis al acercamiento a las tasas específicas y posteriormente se hace un análisis por frecuencias absolutas o números de casos

Tasas específicas de mortalidad en población menor de un 1 año en hombres.

Para los hombres menores de un año no se registran eventos en el año 2019. (Tabla 51)

Tabla 51. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (hombres). La Cumbre 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	10,20												0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)													0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas						4,93							0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio		13,16						18,52					0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	10,20		12,99		14,49	14,93			15,87	21,28			0,00	20,83	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	30,61	13,16			14,49	14,93		18,52					0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad		13,16		5,38									0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005-2019

Tasas específicas de mortalidad en población menor de un 1 año en mujeres.

Para el grupo de mujeres menores de un año en el año 2019 son las malformaciones congénitas, deformidades u anomalías cromosómicas las de mayor incidencia en general para todo el periodo de estudio. (Tabla 52)

Tabla 52. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (mujeres). La Cumbre 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias													0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)													0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												16,13	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio												18,52	18,87	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9,43	14,93	14,49										0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		14,93		48,39			20,00						0,00	0,00	22,73
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad													0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005-2019

Tasas específicas de mortalidad en población menor de un 1 año para ambos sexos.

En el municipio de la cumbre, para el análisis de ambos sexos menores de un año según grandes grupos Son malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas las que ocupan el primer lugar en el año 2019 con una tasa específica de (9,71). (Tabla 53)

Tabla 53. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (ambos sexos). La Cumbre 2005 – 2019

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	2019				
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	4,90												0,00	0,00	0,00				
Tumores (neoplasias)													0,00	0,00	0,00				
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0,00	0,00	0,00				
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas						7,25						7,30	0,00	0,00	0,00				
Enfermedades del sistema nervioso													0,00	0,00	0,00				
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00				
Enfermedades del sistema circulatorio													0,00	0,00	0,00				
Enfermedades del sistema respiratorio		6,99						9,17			8,70		9,26	0,00	0,00				
Enfermedades del sistema digestivo													0,00	0,00	0,00				
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00				
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9,80	6,99	13,70		7,63	7,25			8,47	10,00			0,00	11,49	0,00				
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	14,71	13,99		23,62	7,63	7,25	8,70	9,17					0,00	0,00	9,71				
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00	0,00				
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00				
Causas externas de morbilidad y mortalidad		6,99		7,87									0,00	0,00	0,00				

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005-2019

Tasas específicas de mortalidad en población de 1 a 4 años en hombres.

En la población masculina durante el año 2019 no se presentaron muertes en el grupo poblacional. (Tabla 54)

Tabla 54. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). La Cumbre 2005 – 2019

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	2019				
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias													0,00	0,00	0,00				
Tumores (neoplasias)													0,00	0,00	0,00				
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0,00	0,00	0,00				
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas													0,00	0,00	0,00				
Enfermedades del sistema nervioso													0,00	0,00	0,00				
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00				
Enfermedades del sistema circulatorio													0,00	0,00	0,00				
Enfermedades del sistema respiratorio			270,27				272,48						0,00	0,00	0,00				
Enfermedades del sistema digestivo													0,00	0,00	0,00				
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00				
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal													0,00	0,00	0,00				
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas													0,00	0,00	0,00				
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00	0,00				
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00				
Causas externas de morbilidad y mortalidad													276,24	0,00	0,00				

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005-2019

Tasas específicas de mortalidad en población de 1 a 4 años en Mujeres.

En las mujeres durante los quince años comprendidos durante 2005-2019 no se presentaron muertes en la población.

(Tabla 55)

Tabla 55. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). La Cumbre 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias													0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)													0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal													0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas													0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad													0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005-2019

Tasas específicas de mortalidad en población de 1 a 4 años en ambos sexos.

En el municipio de la Cumbre para la población en general para el periodo 2012-2018 la tasa específica de mortalidad en menores de 1 a 4 años está representada por las causas externas de morbilidad y mortalidad (143,47) presentada en el año 2017, para el año 2018 y 2019 no se presentaron muertes en la población. (Tabla 56)

Tabla 56. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). La Cumbre 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias													0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)													0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio			137,74				141,04						0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal													0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas													0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad													143,47	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005-2019

Tasas específicas de mortalidad en población menor de 5 años

En los hombres para el año 2019 no se presentaron muertes en este grupo de población, mientras que en las mujeres en el año 2019 la causal de mortalidad fue originada por malformaciones congénitas, con deformidades y anomalías cromosómicas, con una tasa de (212,31). El agregado de los dos sexos muestra que hasta el año 2014 fueron las afecciones originadas en el periodo perinatal las que ocupan el primer lugar, pero durante el año 2015 con una tasa específica de 114,03 son las enfermedades del sistema respiratorio; para el año 2016 Las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas ocuparon el primer lugar, para el año 2017 las Enfermedades del sistema respiratorio y las causas externas de morbilidad y mortalidad ocuparon el primer lugar con igual tasa específica (114,29), para el año 2018 nuevamente son las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa específica de 114,29) y para el año 2019 son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de (95,24). (Tabla 57, tabla 58, y tabla 59)

Tabla 57. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). La Cumbre 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	214,59												0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)													0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas						216,45							0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio		214,13	213,68				217,39	#####					0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	214,59		213,68		214,13	216,45			219,30	218,82			0,00	220,75	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	643,78	214,13			214,13	216,45		#####					0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad		214,13		213,22									220,75	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005-2019

Tabla 58. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). La Cumbre 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias													0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)													0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												236,41	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio											236,41		236,97	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	211,86	216,92	221,73										0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		216,92		677,20			234,74						0,00	0,00	212,31
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad													0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005-2019

Tabla 59. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). La Cumbre 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	106,61												0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)													0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas						112,36						113,90	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio		107,76	108,81				112,87	113,38			114,03		114,29	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo													0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario													0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	213,22	107,76	217,63		110,86	112,36			113,77	113,64			0,00	114,29	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	319,83	215,52		328,95	110,86	112,36	112,87	113,38					0,00	0,00	95,24
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio													0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades													0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad															

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Número de muertes en menores de 5 años según grandes grupos de causas, La Cumbre, periodo 2005 – 2019

Se presenta el análisis del número de muertes en menores de cinco años residentes en La Cumbre ocurridas en el periodo de quince años comprendido entre el año 2005 y el año 2019. Ocurrieron un total de 35 muertes, para un promedio anual de 2,33 casos. El número de muertes por años es heterogéneo y con tendencia al descenso, pues mientras en el año 2005 hubo 6 muertes, entre el año 2013 y el año 2019 se presentó sólo una muerte cada año.

Análisis por grandes causas de muerte

Es el grupo denominado mal formaciones congénitas, deformidades y anomalías el que presenta la mayor cantidad de casos, representando el 37,14% del total de muertes ocurridas de todo el periodo (13/35 casos). Posteriormente se encuentran las afecciones originadas en el periodo perinatal con 10 casos que representan el 28,57%, en tercer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema respiratorio 6 muertes equivalentes al 17,14%.

Los tres grupos mencionados anteriormente agrupan en 82,85% del total de los casos (35) ocurridos de los quince años de estudio.

El análisis según las edades permite observar que el (91,42) % del total de muertes en menores de cinco años, ocurrieron en menores de un año (32/35). El 40,62% de estas muertes en menores de un año ocurrieron por

malformaciones congénitas (13/32), el 31,25% por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (10/32), el (12,50) % por enfermedades del sistema respiratorio que son (4/32). Estos tres grupos representan el 84,37% de todas las muertes en menores de un año.

Las tres (03) muertes en niños y niñas de 1 a 4 años representan el 8,57% del total de muertes en menores de 5 años ocurridas por enfermedades del sistema respiratorio (2 casos) y 1 caso por causas externas de morbilidad y mortalidad.

Un análisis exclusivo del último año disponible que es 2019 nos permite observar que se presentó (1) caso en niños menores de cinco años a causa de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en el sexo femenino en menores de 0 a antes de 1 año. La tabla número 60 permite observar el detalle de números de casos por grandes grupos de causas en menores de cinco años según sexo y edad. (Tabla 60)

Tabla 60. Número de muertes en menores de 5 años según grandes grupos de causas, La Cumbre, período 2005-2019

Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Total Muertes
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1															1
	Total		1															1
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año												1				1
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1										1
	Total							1						1				2
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año											1			1		2
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1							1							2
		De 01 a 04 años			1				1									2
Total			1	1				1	1				1		1			6
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1	1	1													3
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1		1		1	1			1	1					1	7
	Total		2	1	2		1	1			1	1					1	10
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1		3			1									6
	Total			1		3			1									6
	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	3	1			1	1		1								7
Total		3	2		3	1	1	1	1								1	13
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1		1												2
		De 01 a 04 años														1		1
	Total			1		1										1		3
Total			6	5	3	4	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	35

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Viales, 2005-2019

Análisis por subgrupos de causas

A continuación, se analiza cada uno de los grupos de la mortalidad infantil y en la niñez.

Muertes por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en la niñez y la infancia.

En este grupo ocurrió en el año 2005 una muerte, a causa de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso. (Tabla 61)

Tabla 61. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes	Total														
				2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Muertes
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	01 - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1															1
			Total	1															1
		Total			1														1

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Viales, 2005-2019

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Para el periodo de estudio se presentaron 2 casos de Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64) estas ocurrieron en el año 2010 y en el año 2016, afectando ambos sexos en menores de 1 años. (Tabla 62)

Tabla 62. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes	Total														
				2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Muertes
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	01 - DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año												1				1
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año							1									
		Total								1					1				2
		Total								1					1				2

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Viales, 2005-2019

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

Se presentaron 6 casos en total: Tres casos de Neumonía en los grupos de edad menor de un año y un caso de 1 a 4 años respectivamente en los años 2006, 2011, 2015 y 2017. Un caso de otras infecciones respiratorias agudas en menor de 1 año en el 2012, y el otro caso por Resto de enfermedades del sistema respiratorio para el grupo de edad

de 1 a 4 en el año 2007. (Tabla 63)

Tabla 63. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Total Muertes	
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	01 - NEUMONÍA	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año											1		1			2	
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1															1
			De 01 a 04 años								1									1
		Total			1						1				1		1			4
	02 - OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año										1							1
		Total											1							1
	03 - RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	MASCULINO	De 01 a 04 años				1													1
		Total					1													1
	Total					1	1					1	1			1		1		6

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Viales, 2005-2018

Las enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema digestivo; las enfermedades del sistema genitourinario; todas las demás enfermedades y Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG, no cuentan con subgrupos de causa de muerte según la lista de 67, para el municipio de La Cumbre no se presentaron casos en el periodo estudiado.

Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Para el subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal se presentaron en total 10 casos, priman los Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido con 4 casos en el periodo de estudio. Le siguen la sepsis bacteriana del recién nacido con 2 casos en los años 2005 (1) y 2014 (1); en tercer lugar, se encuentran otras afecciones respiratorias del recién nacido con 1 caso en el 2006, Resto de afecciones perinatales con un caso en el año 2007, dificultad respiratoria del recién nacido con un 1 caso en el año 2013 y Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal con un (1) caso en el año 2018.

No se presentaron casos de: Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto, Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal, Traumatismo del nacimiento, Hipoxia intrauterina y asfisia del nacimiento, Neumonía congénita, Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve. (Tabla 64)

Tabla 64. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Total Muertes
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	01 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADO POR FACTORES MATERNS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año																0
		Total																	0
	02 - TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACIÓN DE LA GESTACIÓN Y EL CRECIMIENTO FETAL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año																0
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año															1	1
		Total																1	1
	05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año									1							1
		Total										1							1
	07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1														1
		Total		1															1
	08 - SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1										1					2
		Total		1										1					2
	10 - TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1		1													2
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año					1	1										2
		Total		1		1		1	1										4
	11 - RESTO DE AFECCIONES PERINATALES	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1													1
		Total				1													1
Total				2	1	2		1	1			1	1				1		10

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Viales, 2005-2019

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Se presentaron en total 13 casos y primordialmente por Malformaciones congénitas del corazón con 7 casos en el periodo estudiado, seguido de Otras malformaciones congénitas con 4 casos, otras malformaciones congénitas del sistema nervioso con 1 caso y otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio con 1 caso. . (Tabla 65)

Tabla 65. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades anomalías cromosómicas, municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Total Muertes	
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	02 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año		1														1	
		Total			1															1
	03 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				3													3
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		2				1			1								4
		Total			2			3	1			1								7
	04 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año							1										1
		Total								1										1
	06 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año								1									1
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año		1	1														2
		Total			1	1						1								2
	Total				3	2		3	1	1	1	1							1	13

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Viales, 2005-2019

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

Se presentaron tres muertes por causas externas: accidentes de transporte en menores de un año, ahogamiento y sumersión accidental (año 2017) y otros accidentes que obstruyen la respiración con un caso cada uno. No se presentaron casos por las siguientes causas: Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09), Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas, Todas las demás causas externas. (Tabla 66)

Tabla 66. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de mortalidad, municipio de La Cumbre, 2005 – 2019

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Total Muertes	
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	01 - ACCIDENTES DE TRANSPORTE	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año				1												1	
		Total					1												1	
	02 - AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	MASCULINO	De 01 a 04 años														1			1
		Total															1			1
	03 - OTROS ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año			1														1
		Total				1														1
Total					1		1									1			3	
Total				6	5	3	4	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	35	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Viales, 2005-2019

2.1.4. Mortalidad relacionada con la Salud Mental

Se presenta el análisis del número de muertes relacionadas con la Salud Mental en la población del Municipio de La Cumbre durante el periodo de estudio 2005 – 2019, presentándose un total 4 tres muertes, El número de muertes por años es homogéneo y con tendencia al descenso, pues sólo se presentó 1 caso durante los años 2010, 2012, 2014 y 2019 siendo este el último año de ocurrencia.

El número de casos en población masculina es del 50,00% con (2) casos y del 50,00% para la población femenina con 2 casos durante el periodo de estudio por mortalidad de los trastornos mentales y del comportamiento.

En la población masculina el número de casos se presentó por trastornos mentales y del comportamiento con (1) caso y mortalidad por epilepsia (1) caso. (Tabla 67, Tabla 68, tabla 69)

Tabla 67. Mortalidad Relacionada Con La Salud Mental Ambos Sexos Municipio de La Cumbre Valle del Cauca 2005-2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Trastornos Mentales y del Comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	3,0
Trastornos Mentales y Del Comportamiento Debido al Uso de Sustancias Psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,0
Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	4,0

Fuente: Anexo Mortalidad Relacionada con la Salud Mental 2005-2019 Minsalud

Tabla 68. Mortalidad Relacionada Con La Salud Mental En Hombres Municipio de La Cumbre Valle del Cauca 2005-2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Trastornos Mentales y del Comportamiento										1,00						1,0
Trastornos Mentales y Del Comportamiento Debido al Uso de Sustancias Psicoactivas																0,0
Epilepsia						1,00										1,0
Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0

Fuente: Anexo Mortalidad Relacionada con la Salud Mental 2005-2019 Minsalud

Tabla 69. Mortalidad Relacionada Con La Salud Mental En Mujeres Municipio de La Cumbre Valle del Cauca 2005-2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Trastornos Mentales y del Comportamiento								1,00							1,00	2,0
Trastornos Mentales y Del Comportamiento Debido al Uso de Sustancias Psicoactivas																0,0
Epilepsia																0,0
Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	2,0

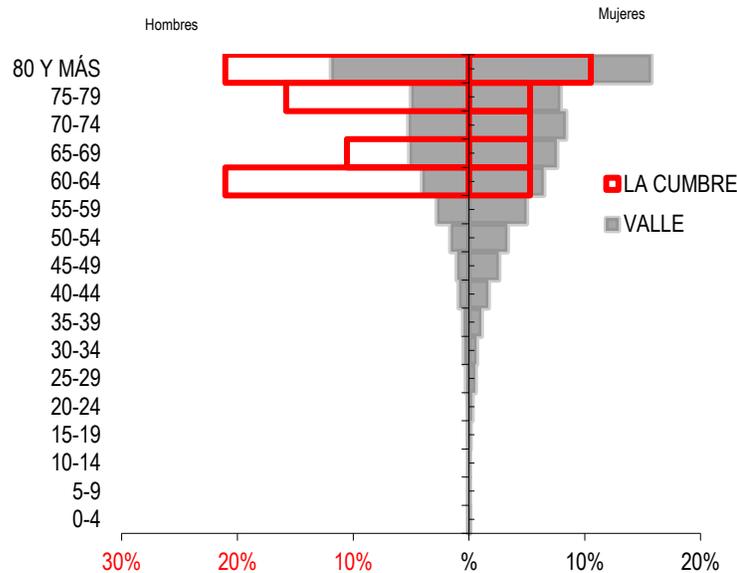
Fuente: Anexo Mortalidad Relacionada con la Salud Mental 2005-2019 Minsalud

2.1.5. Mortalidad por COVID-19

Pirámide Poblacional

En el Municipio de La Cumbre al 13 de Septiembre de 2021 se reportan 19 casos en los grupos poblacionales de 60 a 64 (5 casos), de 65 a 69 (3 casos), de 70 a 74 (1 caso) de 75 a 79(4 casos) y de 80 y más años (6 casos) en población masculina. Este número total es preliminar y puede diferir con el número que maneja la Secretaría Departamental de Salud, que tiene como fuente el dato diario del Instituto Nacional de Salud y están sujetos a revisión. Desde la Secretaría Departamental de Salud solo se incluyen mortalidades con prueba positiva. (Figura 36)

Figura 36. Pirámide Poblacional – Mortalidad Por COVID19 Año 2021 Municipio de La Cumbre / Valle del Cauca Acumulada al 13 de septiembre de 2021



Fuente: Cubo -SegCOVID19 13 de Septiembre de 2021.

Composición por Sexo y Edad.

En el Municipio de La Cumbre se presentan diecinueve (19) casos ubicados en población mayor de 60, en mayor proporción para población de sexo masculino con el 68,42. La mayor proporción de comorbilidad en el Municipio de La Cumbre, el 15,79% de la población presenta al menos una comorbilidad, seguida por hipertensión arterial con el 10,53%.

El riesgo se identifica sobre la población mayor de 59 años, que presenta enfermedades crónicas no transmisibles para los diecinueve casos de muerte presentados. Esta situación define la importancia de priorizar dentro de la gestión de las actividades de salud pública a cargo del ente municipal, la implementación de estrategias de información, educación y comunicación que promuevan el autocuidado y la adopción de estilos de vida saludables

De igual forma las acciones de promoción y prevención desde la Dimensión de Enfermedad Transmisibles, deberá establecer estrategias de prevención para las Enfermedades respiratorias en población de riesgo, así como el seguimiento a la realización de estas mismas acciones desde lo individual, iniciando con la vigilancia a las coberturas de vacunación y el acceso a los servicios de salud con calidad y oportunidad. (Tabla 70)

Tabla 70. Comparativo de Comorbilidad – Mortalidad COVID19 Municipio de La Cumbre y el Departamento del Valle del Cauca año 2021

LA CUMBRE	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad LA CUMBRE		VALLE	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2021	Proporción			2021	Proporción	2021
LA CUMBRE	Artritis		0,00	VALLE	Artritis	103	0,70	0,000
	Asma		0,00		Asma	392	2,67	0,000
	Cáncer		0,00		Cáncer	483	3,29	0,000
	Comorbilidades (al menos una)	3	15,79		Comorbilidades (al menos una)	9.178	62,51	0,000
	Diabetes	1	5,26		Diabetes	3.485	23,74	0,000
	Enfermedades Huérfanas		0,00		Enfermedades Huérfanas	57	0,39	0,000
	EPOC		0,00		EPOC	1.778	12,11	0,000
	ERC		0,00		ERC	2.432	16,56	0,000
	Hipertensión	2	10,53		Hipertensión	7.106	48,40	0,000
	Sobrepeso y Obesidad	1	5,26		Sobrepeso y Obesidad	1.929	13,14	0,001
	Terapia Reemplazo Renal		0,00		Terapia Reemplazo Renal	374	2,55	0,000
	VIH		0,00		VIH	59	0,40	0,000
	Mayor de 59	11	57,89		Mayor de 59	8.874	60,44	0,001
	Total		19		Total	14.682		0,001

Fuente: Cubo -SegCOVID19 13 de Septiembre de 2021

Tabla 71. Ámbito de las atenciones de la Mortalidad por COVID19 en el Municipio de La Cumbre Valle del Cauca año 2021

LA CUMBRE	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		VALLE	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración municipio
		2021	Proporción			2021	Proporción	2021
LA CUMBRE	Consulta Externa		0,00	VALLE	Consulta Externa	0	0	0,0000
	Cuidado Intensivo	7	36,84		Cuidado Intensivo	4360	30	0,0016
	Cuidado Intermedio		0,00		Cuidado Intermedio	607	4	0,0000
	Domiciliaria		0,00		Domiciliaria	55	0	0,0000
	Hospitalización	5	26,32		Hospitalización	3171	22	0,0016
	No Reportado	17	89,47		No Reportado	11317	77	0,0015
	Otro		0,00		Otro	6	0	0,0000
	Urgencias		0,00		Urgencias	654	4	0,0000
	Total		19		Total	14.682		0,0013

Fuente: Cubo -SegCOVID19 13 de septiembre de 2021

El mayor uso del ámbito de atención se presenta en el servicio de Cuidado Intensivo (36,84) y Hospitalización con (26,32). Se observa que el no reporte de Atención ocupa la mayor proporción con (89,47). (Tabla 71)

2.1.6. Análisis de desigualdad de mortalidad materno – infantil y en la niñez

Después de identificar las causas de muerte que se presentan con mayor frecuencia en los niños, se realizó un análisis de las desigualdades de la mortalidad materno – infantil, identificando los indicadores que se encuentran en peor situación; para ello se elaboró una tabla de semaforización y tendencia materno – infantil y niñez. Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad y también se calcularon los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

El municipio tomó como valor de referencia al departamento. Se describieron y analizaron los indicadores de razón de razones de la mortalidad materna, las razones tasas de mortalidad neonatal; mortalidad infantil ajustada; mortalidad en la niñez ajustada; mortalidad por IRA; mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición en el periodo de 2006 a 2019. Para la interpretación de los resultados se tuvo en cuenta que, al estimar la razón de razones y las razones de tasas, se obtuvieron valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que el municipio presentó peor situación que el departamento del Valle y los valores menores de uno indican una mejor situación para el municipio.

Para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto a la unidad de referencia y la correspondiente semaforización, se utilizó la estimación de los intervalos de confianza al 95% que se describen a continuación:

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el del Valle del Cauca.

Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en el municipio y el del Valle del Cauca.

Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en el municipio y el del Valle del Cauca.

También se graficó con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2006 hasta el año 2019.

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

- Indica que el indicador se mantuvo igual con respecto al año anterior

En la tabla 72 se observa que los indicadores maternos – infantil y niñez del año 2019, que se encuentran por encima

del Departamento del Valle son: La tasa de mortalidad neonatal (9,71) y La tasa de mortalidad infantil (9,71). No obstante, la tasa de mortalidad en la niñez para el año 2019 viene presentando un indicador que aunque no supera el indicador del Departamento se presenta muy alto para el Municipio de La Cumbre que muestra que no hay diferencias significativas entre el valor que toma el indicador en el Municipio (9,71) y el del Departamentos (11,35).

El resto de indicadores están en cero dado que no se han presentado eventos de muertes por, EDA, IRA y Desnutrición en Menores de 5 años en el Municipio de La Cumbre. (Tabla 72)

Tabla 72. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de La Cumbre, 2006- 2019

Causa de muerte	VALLE DEL CAUCA (2019)	LA CUMBRE (2019)	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Razón de mortalidad materna	46,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,84	9,71	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	-	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil	9,45	9,71	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	11,35	9,71	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	7,02	0,00	↗	↘	-	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,75	0,00	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,05	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Viales, 2005-2019

Tabla 73. Comportamiento y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de La Cumbre, 2005- 2019

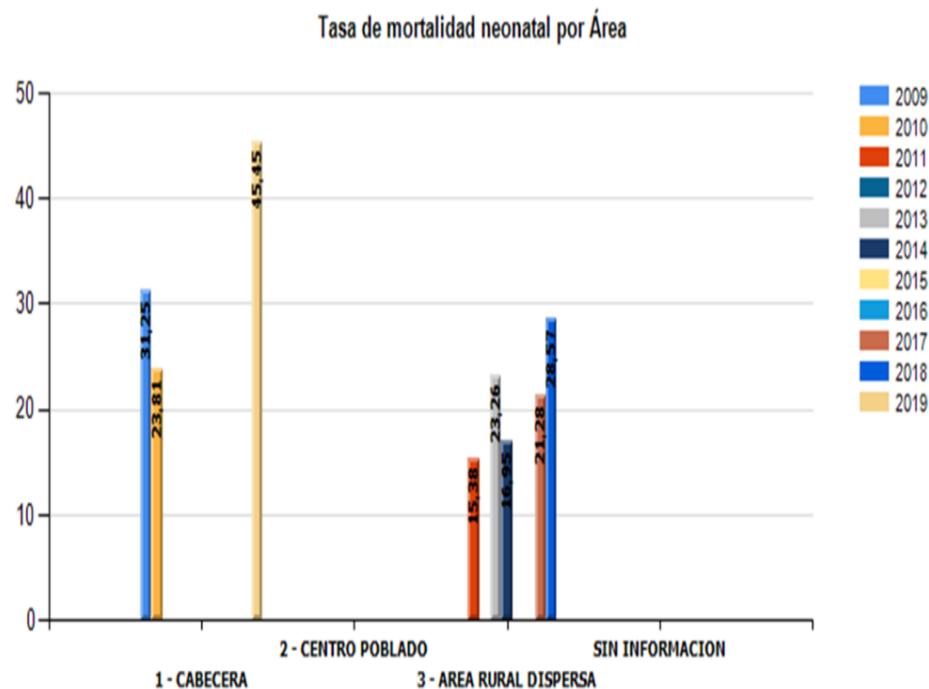
Causa de muerte	comportamiento por año														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de mortalidad materna	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tasa de mortalidad neonatal	14,7	21,0	13,7	7,9	7,6	7,2	8,7		8,5	10,0			9,3	11,5	9,7
Tasa de mortalidad infantil	29,4	35,0	13,7	31,5	15,3	21,7	8,7	18,3	8,5	10,0	8,7	7,3	9,3	11,5	9,7
Tasa de mortalidad en la niñez	29,4	35,0	20,5	31,5	15,3	21,7	17,4	18,3	8,5	10,0	8,7	7,3	18,5	11,5	9,7
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años		107,8					112,9	113,4			114,0		114,3	0,0	0,0
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	106,6													0,0	0,0
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años						112,4						113,9		0,0	0,0

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Viales, 2005-2019

Tasa de Mortalidad Neonatal

La mortalidad neonatal muestra un comportamiento variable, presentando una tasa en el 2009 de 31,25 en la cabecera municipal y sin ocurrencia en la zona rural. Mientras en el año 2010 la tasa de la cabecera fue de 23,81 y tampoco hubo incidencia en la zona rural. Para el año 2011 no se presentó incidencia en la cabecera municipal y la tasa de la zona rural dispersa fue de 15,38. Para el año 2013 se observó una tasa de 23,26 en el área rural dispersa, mientras en la cabecera municipal no se presentó incidencia. En año 2014 se presentó una tasa de 16,95 para la zona de área rural dispersa. Para el año 2015 y 2016 no se presentaron casos de mortalidad neonatal. En el año 2017 se observó una tasa de 21,28 en área rural dispersa, en el año 2018 en el) en área rural dispersa se presentó una tasa de 28,57 y para el último año de estudio (2019) en la cabecera municipal se presentó una tasa de 45,45). (Figura 37)

Figura 37. Tasa de mortalidad neonatal según el área de residencia, Municipio de La Cumbre 2009-2019



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

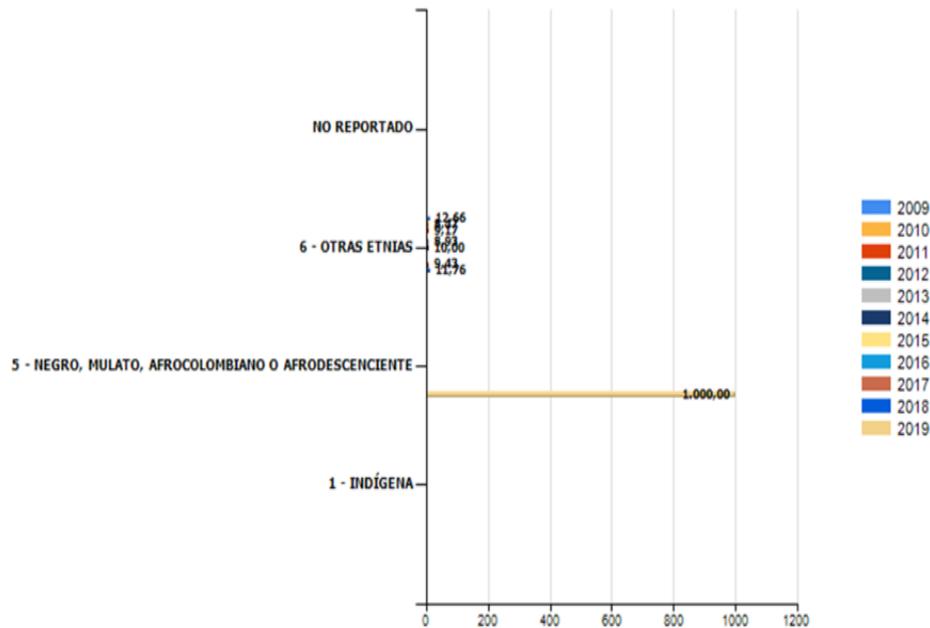
Tabla 74. Tasa de mortalidad neonatal según el área de residencia, Municipio de La Cumbre 2009- 2019

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - CABECERA	31,25	23,81									45,45
2 - CENTRO POBLADO											
3 - AREA RURAL DISPERSA			15,38		23,26	16,95			21,28	28,57	
SIN INFORMACION											
Total General	7,63	7,25	8,70		8,47	10,00			9,26	11,49	9,71

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

Figura 38. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Municipio de La Cumbre 2009-2019

Tasa de mortalidad neonatal por Etnia



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

Con relación a la ocurrencia de la mortalidad neonatal descrita anteriormente, se debe decir que para el periodo 2009-2018 toda la incidencia se dio en población no étnica y para el año 2019 la incidencia se presentó en población negra mulata y afrocolombiano. (Tabla 75) (Figura 39)

Tabla 75. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Municipio de La Cumbre 2009-2019

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - INDÍGENA											
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE											1,000,00
6 - OTRAS ETNIAS	12,66	8,47	9,17		8,93	10,00			9,43	11,76	
NO REPORTADO											
Total General	7,63	7,25	8,70		8,47	10,00			9,26	11,49	9,71

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

Figura 39 Tasa de Mortalidad Neonatal La Cumbre 2005-2019

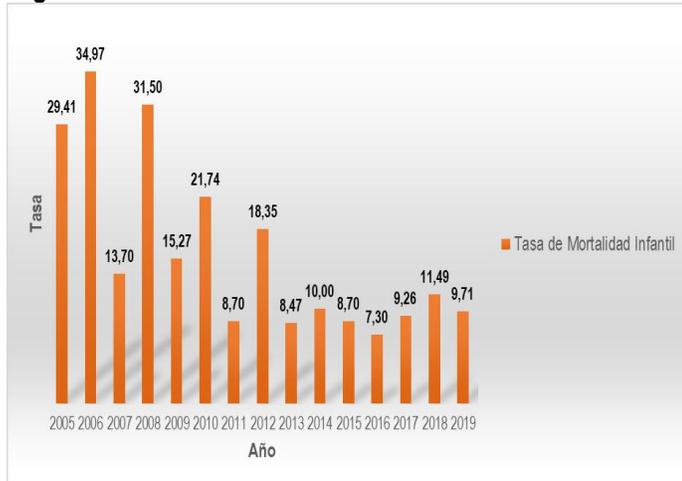


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa de Mortalidad Infantil

La mortalidad infantil también presenta un comportamiento variable, mostrando una tasa en el año 2019 de (9,71) (Figura 40).

Figura 40 Tasa de Mortalidad Infantil La Cumbre 2005 - 2019

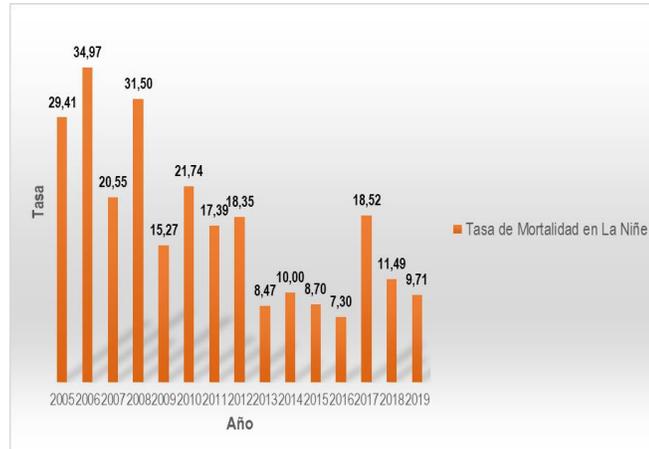


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa de Mortalidad en La Niñez

La mortalidad en la niñez presenta un comportamiento variable, mostrando una tasa en el año 2019 de (9,71) (Figura 41).

Figura 41. Tasa de Mortalidad En la Niñez La Cumbre 2005-2019

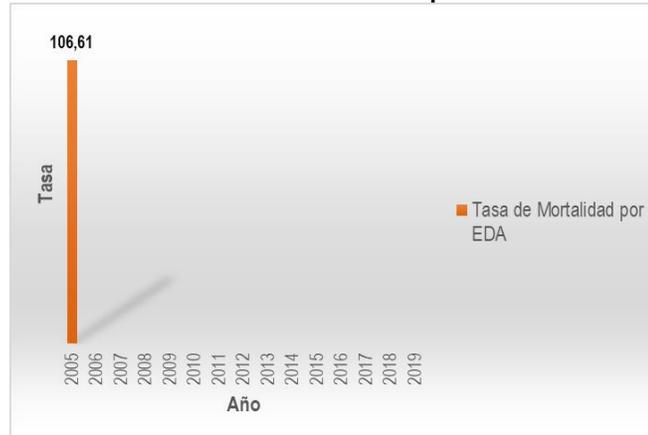


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa de Mortalidad Por Enfermedad Diarreica Aguda

En el año 2005 la tasa de mortalidad por EDA presentó una tasa de 106,61. (Figura 42)

Figura 42. Tasa de Mortalidad Por EDA Municipio de La Cumbre 2005 - 2019

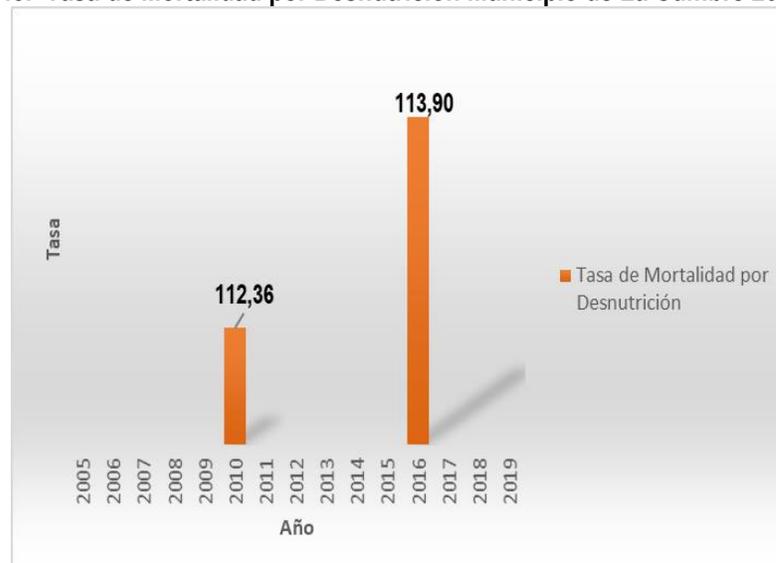


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa de Mortalidad Por Desnutrición en Menores de 5 Años

Para el año 2019 no se presentaron casos de Mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años. (Figura 43)

Figura 43. Tasa de Mortalidad por Desnutrición Municipio de La Cumbre 2005 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tasa de Mortalidad Por Infección Respiratoria Aguda IRA

En el año 2017 la tasa de mortalidad por Infección respiratoria aguda IRA presenta una tasa de 114,29 en menores de cinco años, para el año 2018 y 2019 no se presentaron casos de muerte. (Figura 44)

Figura 44. Tasa de Mortalidad Por Infección Respiratoria Aguda IRA Años 2009 – 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Tabla 76. Tasa de Mortalidad Por Infección Respiratoria Aguda Años 2009 – 2019

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de Mortalidad por IRA		107,76					112,87	113,38			114,03		114,29		

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

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

A continuación, se listan las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud. (Tabla 77).

Tabla 77. Identificación de prioridades en salud (Mortalidad) del municipio de La Cumbre, 2019

Mortalidad	Prioridad	La Cumbre (2019)	Valle del Cauca (2019)	Tendencia 2005 a 2019	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Tasa Ajustada de AVPP Por Causas Externas por 100.000 Hombres	2.992,82	7.240,70	Disminución	012
	2. Tasa de Mortalidad Ajustada Por Edad por Enfermedades del Sistema Circulatorio por 100.000 Hombres	119,56	171,08	Disminución	001
	3. Tasa de Mortalidad Ajustada Por Edad por Las Demás Causas por 100.000 Mujeres	81,20	106,95	Aumento	002
	4. Tasa de Mortalidad Ajustada Por Edad por Causa Externas por 100.000 Hombres	75,82	163,38	Aumento	012
Mortalidad específica por Subcausa o subgrupos	1. Transmisibles y nutricionales: Tasa de Mortalidad Ajustada por Enfermedad por el VIH (SIDA) por 100.000 Hombres	14,19	12,46	Disminución	009
	2. Transmisibles y nutricionales: Tasa de Mortalidad Ajustada por Infecciones respiratorias agudas por 100.000 Mujeres	16,82	13,07	Aumento	009
	3. Enfermedades del sistema circulatorio: Tasa de Mortalidad Ajustada por Enfermedades isquémicas del corazón por 100.000 hombres	56,00	101,74	Aumento	001
	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Tasa de Mortalidad Ajustada por Enfermedades cerebrovasculares por 100.000 Hombres	24,90	34,15	Disminución	001
	5. Enfermedades del sistema circulatorio: Tasa de Mortalidad Ajustada por Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón por 100.000 Hombres	17,67	12,93	Disminución	001
	6. Neoplasias: Tasa de Mortalidad Ajustada por Tumor maligno del cuello del útero por 100.000 Mujeres	25,59	7,20	Aumento	007

	7. Neoplasias: Tasa de Mortalidad Ajustada por Tumor maligno del Cuello la tráquea, los bronquios y el pulmón por 100.000 Hombres	8,60	10,25	Disminución	007
	8. Neoplasias: Tasa de Mortalidad Ajustada por Tumor maligno de la Próstata por 100.000 Hombres	7,22	15,43	Disminución	007
	9. Causas Externas: Tasa de Mortalidad Ajustada por Agresiones (homicidios) por 100.000 Hombres	15,83	101,48	Disminución	012
	10. Causas Externas: Tasa de Mortalidad Ajustada por Accidentes de Transporte Terrestre por 100.000 Hombres	13,50	33,91	Disminución	012
	11. Causas Externas: Tasa de Mortalidad Ajustada por Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) por 100.000 Hombres	12,25	8,82	Disminución	012
	12. Todas las demás: Tasa de Mortalidad Ajustada por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, por 100.000 Mujeres	18,81	4,34	Aumento	000
	13. Todas las demás: Tasa de Mortalidad Ajustada por Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores por 100.000 Mujeres	15,00	20,57	Aumento	002
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Tasa de Mortalidad Ajustada por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en Mujeres menores de 5 años	212,31	41,15	Aumento	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Tasa de Mortalidad Neonatal	9,71	6,84	Fluctuante	008
	2. Tasa de Mortalidad Infantil	9,71	9,45	Fluctuante	008
	3. Tasa de Mortalidad en la Niñez	9,71	11,35	Fluctuante	008

Fuente: SISPRO – MS

Conclusiones de mortalidad

Las enfermedades del sistema circulatorio son las que presentan mayor riesgo de causar muertes en la población masculina del Municipio para el año 2019 (119,56). En segundo lugar, se ubican las demás causas en población

Femenina con una tasa ajustada de (81,20), seguida de las causas externas, en los hombres, las que presentan aumento de las tasas significativamente en el Municipio para el año 2019 (78,52). Se destaca dentro de la priorización realizada la alta tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos AVPP por causas externas en el sexo masculino (32.992,82) sin superar el indicador del Departamento (7.270,70).

Con relación a las mortalidades específicas, debe resaltarse la alta mortalidad por las Enfermedades isquémicas del corazón en la población masculina, con tendencia al incremento al comparar el año 2018 (19,87) con el año 2019 (56,00). La segunda causa específica de muerte más elevada en el municipio de La Cumbre la ocupa Tumor maligno del cuello del útero, con un indicador para el año 2019 (25,59) superior al Departamento del Valle (7,20); seguida dentro por la mortalidad por Enfermedades Cerebrovascular en los hombres, con una tasa ajustada de (24,90) que sin superar el indicador del Departamento (34,15). Posteriormente se ubican la mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en población femenina con una tasa ajustada de (18,81) superando de igual forma el indicador del Departamento del Valle del Cauca (4,34). Como la quinta causa en términos de tasa ajusta se ubican la mortalidad por Enfermedad cardiopulmonar en los hombres de (17,67), mayor que el indicador del Departamento (12,93) y la Tasa de Mortalidad Ajustada por las infecciones respiratorias agudas en la población femenina con un indicador de (16,82) que también supera al indicador del Departamento durante el año 2019 (13,07). El grupo de Causas externas, está representado por Tasa de Mortalidad Ajustada por Agresiones (homicidios) sexo masculino (15,83) sin superar el indicador del Departamento con una tasa ajustada de (101,48) y con tendencia al disminuir para el año 2019, seguida de los accidentes de transporte terrestre también en los hombre con una tasa ajustada de (13,50), indicador que no supera el indicador del Departamento (33,91) De igual forma se prioriza en el Municipio, la mortalidad Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), alcanzando una tasa de (12,25) con tendencia al disminuir en la población masculina. Para finalizar se prioriza la tasa de mortalidad ajustada por las enfermedades crónicas de las vías respiratoria inferiores con un indicador de (15,00) sin superar el indicador del Departamento (20,57) y la enfermedad por el VIH (SIDA) en población masculina con el (14,19).

En el municipio de la Cumbre se presenta solo un indicador de mortalidad infantil para el año 2019 representado por las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en las mujeres menores de 5 años (212,31) significativa mal alta que la tasa del Departamental (41,15). Para los indicadores trazadores de mortalidad materno infantil y en la niñez se presenta la tasa de mortalidad neonatal, la tasa de mortalidad infantil y la tasa de mortalidad en la niñez con una tasa de 9,71; con tendencia fluctuante durante el periodo de estudio. Las tasa de mortalidad neonatal y la mortalidad infantil superan el indicador del Departamento.

2.2. Análisis de la morbilidad

Se realizará un análisis de la morbilidad agrupada por los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria. Las fuentes de información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila. Se utilizarán medidas de frecuencia 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 va a utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad la cual agrupa los códigos CIE10 modificados por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Morbilidad atendida según grandes causas.

En la morbilidad del ciclo vital de primera infancia para ambos sexos (0 - 5 años) son las Enfermedades no transmisibles las que presentan la mayor proporción de consulta alcanzando el (58,41) % para el año 2020 y se resalta el incremento de 11,29 puntos porcentuales para el año 2020 con relación al año 2019. De igual forma se debe resaltar el incremento que presentan las condiciones perinatales en este ciclo de vida para el año 2020 con una proporción 9,39 incrementando 8,23 porcentuales con respecto al año 2019.

En la Infancia (6 - 11 años), son también las enfermedades no transmisibles las de mayor proporción de consultas para el año 2020 (67,50%) presentando un incremento de 11,35 puntos porcentuales con relación al año 2019. En este ciclo de vida se presentó una disminución de 3,50 puntos porcentuales en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales) para el año 2019 (8,57 %) comparado con el año 2019 (12,07 %). Las Lesiones presentan una disminución en el año 2020 de 2,23 puntos porcentuales.

En la Adolescencia (12-18 años) son las Enfermedades No Transmisibles las que representan la mayor proporción de consultas en el año 2020, el 49,79% con una disminución en puntos porcentuales de 10,33 en dicho año con relación a 2019 (60,12 %), retomando el comportamiento presentado durante el periodo de estudio 2009-2020. Las condiciones transmisibles y nutricionales con un porcentaje de consulta de 16,64 % en el año 2020, presentan un incremento de

7,92 puntos porcentuales en comparación con el año 2019 (8,72 %).

En el grupo de Juventud (14 - 26 años) son también las Enfermedades No Transmisibles las de mayor proporción de consultas en el año 2020, con 37,69%; las que presentan una disminución porcentual de 14,18 comparando en el año 2020 con relación al año 2019. Debe resaltarse el incremento que presentan las condiciones maternas durante el año 2020 con un incremento en puntos porcentuales de 11,92, pasando de 7,71 en el año 2019 al 19,63 en el año 2020. Para la Adulthood (27 - 59 años) de igual forma son las enfermedades no transmisibles las de mayor aporte porcentual en todos los años de estudio, alcanzado 68,06% en el año 2020 con un decremento de 2,53 puntos porcentuales.

En las personas mayores (> 60 años) y con un comportamiento similar que los otros ciclos de vida, son las enfermedades no transmisibles las que ocupan el mayor aporte porcentual en el año 2020, alcanzo el 87,65% y presentando un incremento de 5,12 puntos porcentuales. (Tabla 78)

Tabla 78. Principales causas de morbilidad ambos sexos municipio de La Cumbre 2009 – 2020

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

Fuente: SISPRO – MS

Después de estimar las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de salud, las principales grandes causas de morbilidad identificadas son las Enfermedades No Transmisibles en todos los diferentes ciclos de vida; presentando la mayor proporción de consulta las personas mayores de 60 años con un porcentaje de 87,65% para el año 2020. (Tabla 78).

Principales causas de morbilidad en hombres

Las enfermedades no transmisibles son las de mayor porcentaje en la primera infancia (0 – 5 años). Para el año 2020 se observó un incremento de (14,04) puntos porcentuales mostrando un comportamiento al incremento a partir del año 2016 y alcanzando un total de (61,69) %; le siguen las condiciones mal clasificadas con una disminución al 2020 de (8,33) puntos y las condiciones transmisibles y nutricionales con una disminución de (10,74) puntos porcentuales. Durante el año 2020 con una proporción de consultas de (3,73) Se presenta una disminución en las lesiones de (1,51) puntos porcentuales.

Con relación a la infancia (6 - 11 años) se observa que las Enfermedades no transmisibles obtienen el mayor porcentaje en este grupo de edad (65,84%), con un incremento de (10,18%) en el último año, le siguen las condiciones mal clasificadas con (19,25%) mostrando una disminución leve del (1,37%) para el año 2020. Por otro lado, las condiciones transmisibles y nutricionales presentan una disminución de (5,67) puntos porcentuales con respecto al año 2019 alcanzando una proporción de (8,7)

En la adolescencia (12 -18 años) durante el año 2020 las Enfermedades No Transmisibles ocupan el primer lugar de consulta con un porcentaje del (63,81%), mostrando un incremento de (0,88) puntos porcentuales con respecto al año 2019 (62,93%). El segundo lugar de proporción de consulta lo representan las Condiciones mal clasificadas con (13,23%), con una disminución de (1,64) puntos en comparación con el año 2019, seguidas por las lesiones que alcanzaron un porcentaje de consulta con (10,89%) para el 2020 disminuyendo en (1,12) puntos porcentuales.

Para el grupo de la juventud (14 – 26 años), al igual que en la adolescencia, son las Enfermedades No Transmisibles la de mayor consulta con (38,35%), mostrando un decremento de (11,72) puntos porcentuales respecto al año 2019; Seguido, encontramos las lesiones con (26,82%) para el año 2020, con un incremento de (4,17) puntos porcentuales.

En la adultez (27-59 años) encontramos que son las enfermedades no trasmisibles las de mayor consulta para el último año de estudio con (60,96%) mostrando una disminución de (6,19) puntos porcentuales con relación al 2019. Para las lesiones se muestra un incremento porcentual de (2,15) comparado con el año 2019 y alcanzando un total de (13,39%) en el año 2020. Las condiciones mal clasificadas presentan un incremento en puntos porcentuales de (1,80), alcanzando un porcentaje total de consulta del (15,41%).

Para el grupo de adultez mayor de 60, son también las enfermedades no transmisibles las que tienen el porcentaje más alto para el año 2020 con (89,25%) seguido de las condiciones mal clasificadas con (6,31%), que muestran una disminución de (3,94) puntos porcentuales en el año 2020, con relación con el año 2019.

En los hombres, el mayor incremento en puntos porcentuales se observó en las Enfermedades No Transmisibles para el grupo de primera infancia, pues en el año 2019 este aportaba (47,65%) del total de las consultas, mientras que en el año 2020 presentó el (61,69%). Esta misma causa de consulta en el grupo poblacional infancia presentó el mayor incremento, con (10,18) puntos porcentuales, presentando el año 2019 (55,65%) a (65,84%) en el año 2020.

Después de estimar las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de salud, las principales grandes causas de morbilidad identificadas son las Enfermedades No Transmisibles en Las Personas mayores, las cuales presentan un indicador para el municipio de La Cumbre de (89,25%) del total de las causas de morbilidad en dicho ciclo de vida, le siguen las lesiones en la juventud con (26,82%) del total de grandes causas ciclo de vida. (Tabla 79).

Tabla 79. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de La Cumbre 2009 – 2020.

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

Fuente: SISPRO – MS

Principales causas de morbilidad en mujeres

En las mujeres se destaca para el grupo de Infancia (6-11 años) el incremento de (13,07) puntos porcentuales en Las Enfermedades No Transmisibles en el año 2020 (69,75) en comparación con el 2019 (56,67) y el incremento que se presenta en la juventud en el porcentaje de consulta en las condiciones maternas, con un total de (19,47) puntos porcentuales, alcanzando un total de consulta en el año 2020 de (31,28%) en comparación con (11,81%) en el año 2019. El porcentaje de consulta más alto se presentó en la persona mayor de 60 años con un total de (85,98), incrementando (2,56) puntos porcentuales para la vigencia 2020. (Tabla 80)

Tabla 80. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio la Cumbre 2009 – 2020

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

Fuente: SISPRO – MS

Análisis comparativo para los dos sexos año 2020

Comparando los dos sexos se observa que la representación que los diferentes grupos de enfermedades tiene un comportamiento similar para los diferentes grupos vitales, incrementándose la frecuencia relativa de las enfermedades no transmisibles a medida que aumenta la edad; se observa que las lesiones también presentan un comportamiento muy similar en los porcentajes de consulta para todos los grupos poblacionales durante el año 2020. (Tabla 81)

Tabla 81. Principales causas de morbilidad en ambos sexos, municipio La Cumbre 2009 – 2020

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

Fuente: SISPRO – MS

2.2.2. Morbilidad específica por subgrupos

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, la misma agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, para observar el comportamiento por subgrupo, se realizará estimación de cambios en los porcentajes durante el periodo 2009 al 2020.

Morbilidad por subgrupos en hombres.

En el municipio de la Cumbre durante el periodo 2009 – 2020 la primera causa de morbilidad por enfermedades transmisibles en los hombres son las enfermedades infecciosas y parasitarias, alcanzando para el año 2020 el (66,45%) de las consultas en este grupo poblacional, con un incremento de (1,73) puntos en 2020 con relación al año 2019. En general, se observa un comportamiento fluctuante en todo el periodo de estudio. Le siguen las enfermedades infecciosas respiratorias, que alcanzan el (30,62%) de las consultas en el 2020 y disminuyendo (1,50%) en el año 2020 con relación al año 2019.

Con relación a las enfermedades no transmisibles, son las enfermedades cardiovasculares las de mayor proporción de consultas en el periodo de estudio con (28,89%) en el año 2020 presentando un incremento de (2,88) puntos porcentuales para el 2020 en relación al 2019. Le siguen las enfermedades respiratorias, que alcanzan el (11,60%) de las consultas en el año 2020 y aumentando (7,92) puntos porcentuales en el año 2020 con relación al año 2019.

En el grupo de lesiones son los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas las que representan el mayor porcentaje de consultas en los hombres, alcanzando el (97,25%) en el año 2020, con un incremento de (1,18) puntos porcentuales con relación al 2019. (Tabla 82)

Tabla 82. Morbilidad por subgrupos en hombres, municipio de La Cumbre 2009 – 2020

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

Fuente: SISPRO – MS

Morbilidad por subgrupos en mujeres

Al igual que en los hombres, son también las enfermedades infecciosas y parasitarias las que tienen un mayor peso porcentual en las consultas relacionadas con las condiciones transmisibles y nutricionales, alcanzando el (81,19%) de las consultas para el 2020 con un aumento de (20,22%) en el 2020 con respecto a 2019. Las enfermedades infecciosas respiratorias presentaron una disminución de (19,59) puntos porcentuales en el 2020 en comparación con el 2019, alcanzando un porcentaje de consulta del (15,35%).

En el subgrupo de condiciones maternas y perinatales son las condiciones maternas las que tienen la mayor proporción (92,18%) para el año 2020.

En las enfermedades no transmisibles, al igual que en los hombres son las enfermedades cardiovasculares las de mayor porcentaje de todo el periodo de estudio, alcanzando un (32,59%) en el año 2020 y con un incremento de (5,93) puntos porcentuales para el 2020 con relación a 2019. Las condiciones neuropsiquiátricas alcanzan el segundo lugar con un (9,39%) de las consultas en el año 2020, presentando un incremento de (3,68) puntos porcentuales en 2020 en comparación con 2019.

Por último, las lesiones presentan un comportamiento similar al de los hombres, con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas en el primer lugar con un porcentaje del (98,33%) en el año 2020. En segundo lugar, se ubican las Lesiones no intencionales con un porcentaje de (1,67) y mostrando una disminución de (1,23) puntos porcentuales en comparación con el año 2019. (Tabla 83)

Tabla 83. Morbilidad por subgrupos en mujeres, Municipio La Cumbre 2009 – 2020

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres												Δ pp 2020- 2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
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)	68,75	61,11	63,64	59,48	55,72	47,94	48,73	73,68	53,00	57,69	60,96	81,19	20,22
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	26,04	37,04	32,83	39,78	44,28	50,52	50,00	26,32	44,96	37,50	34,94	15,35	-19,59
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	5,21	1,85	3,54	0,74	0,00	1,55	1,27	0,00	2,04	4,81	4,09	3,47	-0,63
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,55	80,00	98,28	100,00	100,00	98,72	98,20	100,00	96,05	85,17	98,39	92,18	-6,21
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,45	20,00	1,72	0,00	0,00	1,28	1,80	0,00	3,95	14,83	1,61	7,82	6,21
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,47	0,90	1,34	1,54	1,88	1,31	3,91	2,50	1,32	1,72	1,12	4,69	3,58
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,10	1,80	1,51	2,66	2,24	1,23	0,96	2,00	1,31	1,11	1,36	4,10	2,75
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,08	4,04	3,28	2,80	4,41	4,43	2,00	6,17	2,49	2,79	2,53	3,73	1,20
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,92	4,94	6,47	4,90	4,48	3,94	5,04	6,83	3,97	4,12	4,93	4,03	-0,90
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,85	7,19	6,81	6,43	6,29	5,50	5,56	6,17	7,23	7,56	5,71	9,39	3,68
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,97	5,39	5,88	8,04	6,22	5,00	5,82	4,33	9,36	9,83	9,25	9,24	-0,01
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	27,16	26,74	27,23	19,37	27,55	28,71	32,23	27,67	28,01	23,18	26,66	32,59	5,93
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,30	3,82	1,76	3,43	3,33	3,86	2,26	2,00	2,71	2,24	2,61	2,82	0,21
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,69	8,31	7,23	5,66	6,29	4,84	6,78	5,83	6,41	5,53	4,99	4,35	-0,64
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	19,00	12,81	12,61	17,62	15,55	13,62	11,99	9,50	12,28	13,39	11,15	9,24	-1,91
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,30	5,84	3,70	6,01	3,25	3,86	4,26	4,17	4,01	4,48	4,13	2,55	-1,59
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,89	11,91	13,03	9,30	8,17	10,17	9,99	11,17	10,24	10,70	10,30	7,66	-2,64
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,16	0,45	0,08	0,56	0,36	0,33	0,43	0,33	0,39	0,31	0,52	0,35	-0,17
Condiciones orales (K00-K14)	6,12	5,84	9,08	11,68	9,98	13,21	8,77	11,33	10,27	13,03	14,74	5,26	-9,47	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	2,68	1,63	5,97	23,97	15,92	33,57	12,80	5,59	2,90	1,67	-1,23
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	1,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,71	4,47	1,89	1,12	0,00	-1,12
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	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
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	95,54	98,37	94,03	76,03	84,08	65,71	82,73	92,52	95,98	98,33	2,35
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: SISPRO – MS

Morbilidad por subgrupos en población general (ambos sexos)

Para la población general de la cumbre son los traumatismos, envenenamiento u alguna consecuencia externa las que tienen un mayor peso porcentual en las consultas relacionadas con las lesiones, alcanzado el (97,71%) de las consultas, con un aumento de (1,67) puntos porcentuales en 2020 con respecto a 2019.

En el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales son las enfermedades infecciosas y parasitarias al igual que en el año 2019 se constituyen en la primera causal de consulta con (74,82%), incrementando un (12,06%) en el 2020 al compararlo con el año 2019.

En los subgrupos de condiciones maternas y perinatales, son las condiciones maternas las que tienen mayor proporción (91,40%). Las condiciones derivadas durante el periodo perinatal ocupan el segundo lugar en el año 2020 con 8,60%.

En las enfermedades no transmisibles son las enfermedades Cardiovasculares ocupan el primer lugar de consultas alcanzando un (30,90%) en el año 2020. En segundo lugar, se encuentran las condiciones Neuropsiquiátricas las que presentan un total de consulta del (9,47%). El tercer lugar está representado por las Enfermedades Genitourinarias con el (9,20%) pero presentando un incremento del (0,04) puntos porcentuales. (Tabla 84)

Tabla 84. Morbilidad por subgrupos en ambos sexos, Municipio La Cumbre 2009 – 2020

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2020- 2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
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)	67,84	58,51	63,76	61,29	55,06	52,84	60,55	72,78	56,70	60,23	62,77	74,82	12,06	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	29,96	39,36	33,33	37,19	44,51	46,31	35,17	25,56	42,00	36,14	33,59	21,94	-11,65	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2,20	2,13	2,91	1,52	0,42	0,85	4,28	1,67	1,30	3,63	3,65	3,23	-0,41	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,55	70,59	98,28	88,89	96,09	95,06	98,20	95,00	95,38	83,22	95,69	91,40	-4,29	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,45	29,41	1,72	11,11	3,91	4,94	1,80	5,00	4,62	16,78	4,31	8,60	4,29	
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)	0,70	0,52	1,55	1,54	2,09	1,89	3,11	8,00	1,40	2,53	1,47	4,15	2,68	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,87	1,05	1,20	1,77	1,55	0,94	1,55	1,93	1,31	1,14	1,20	2,97	1,77	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,48	4,71	4,00	2,64	4,03	3,69	2,33	5,98	2,35	2,62	2,50	3,45	0,95	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,57	3,92	6,51	5,99	5,42	4,03	4,30	6,62	3,27	3,50	4,03	3,27	-0,75	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,75	5,62	6,46	5,20	5,27	4,55	6,26	5,24	7,70	8,45	7,06	9,47	2,41	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,13	7,19	6,21	7,39	6,08	6,78	3,79	4,60	10,13	10,02	9,41	8,56	-0,85	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	27,15	27,71	26,98	21,18	25,75	28,61	31,86	26,03	27,04	22,81	26,40	30,90	4,50	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,48	5,62	2,75	3,92	3,64	3,13	1,74	2,76	3,14	2,60	3,05	6,83	3,78	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,18	7,06	8,16	6,71	6,81	6,74	7,13	5,98	5,78	5,42	5,11	4,74	-0,38	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,01	9,93	10,11	12,85	12,62	9,65	9,10	7,08	10,24	11,36	9,16	9,20	0,04	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,13	7,45	4,95	6,41	4,41	4,03	4,16	3,86	5,28	5,16	4,51	2,66	-1,86	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,40	12,03	11,41	10,47	9,37	12,31	15,95	11,22	10,79	10,30	10,30	8,16	-2,14	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,44	0,26	0,05	0,38	0,62	0,69	0,27	0,28	0,38	0,31	0,50	0,38	-0,13	
Condiciones orales (K00-K14)	8,70	6,93	9,66	13,56	12,35	12,96	8,46	10,40	11,19	13,77	15,31	5,27	-10,04		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	1,11	2,86	2,90	4,81	16,34	12,44	26,90	10,49	5,57	3,30	2,00	-1,30	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	1,63	0,00	0,37	0,22	0,22	0,71	2,61	2,02	0,50	0,29	-0,21	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,00	0,00	0,17	0,00	-0,17	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	98,89	95,51	97,10	94,82	83,44	87,11	72,38	86,90	92,40	96,04	97,71	1,67	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00		

Fuente: SISPRO – MS

2.2.3. Morbilidad específica en salud mental

Morbilidad Salud Mental en Hombres

El análisis de la morbilidad específica en salud mental para los hombres permite observar que en la vejez un incremento considerable en los trastornos mentales y del comportamiento de (41,06) puntos porcentuales alcanzado un porcentaje de consulta de (94,50%) en el año 2020. En el grupo de población mayor de adolescencia también se presenta un incremento considerable en los trastornos mentales y del comportamiento con un total de 37,96 punto porcentuales al comparar el año 2020 (100%) con el año 2019 (62,04). (Tabla 85).

Tabla 85. Proporción de Consultas por Morbilidad en Salud Mental Hombres. Municipio de La Cumbre 2009 – 2020

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#iDIV0!	0,00	#iDIV0!	100,00	#iDIV0!	#iDIV0!	#iDIV0!	#iDIV0!	100,00	79,45	77,78	100,00	22,22	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#iDIV0!	0,00	#iDIV0!	0,00	#iDIV0!	#iDIV0!	#iDIV0!	#iDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	#iDIV0!	100,00	#iDIV0!	0,00	#iDIV0!	#iDIV0!	#iDIV0!	#iDIV0!	0,00	20,55	22,22	0,00	-22,22	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#iDIV0!	#iDIV0!	100,00	100,00	100,00	#iDIV0!	#iDIV0!	#iDIV0!	100,00	100,00	91,30	79,17	-12,14	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#iDIV0!	#iDIV0!	0,00	0,00	0,00	#iDIV0!	#iDIV0!	#iDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	#iDIV0!	#iDIV0!	0,00	0,00	0,00	#iDIV0!	#iDIV0!	#iDIV0!	0,00	0,00	8,70	20,83	12,14	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#iDIV0!	#iDIV0!	66,67	#iDIV0!	0,00	100,00	33,33	#iDIV0!	100,00	78,57	62,04	100,00	37,96	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#iDIV0!	#iDIV0!	0,00	#iDIV0!	0,00	0,00	0,00	#iDIV0!	0,00	7,14	37,04	0,00	-37,04	
	Epilepsia	#iDIV0!	#iDIV0!	33,33	#iDIV0!	100,00	0,00	66,67	#iDIV0!	0,00	14,29	0,93	0,00	-0,93	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#iDIV0!	#iDIV0!	60,00	100,00	100,00	100,00	33,33	59,09	70,48	78,21	60,00	-18,21	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	100,00	#iDIV0!	#iDIV0!	0,00	0,00	50,00	0,00	33,33	33,33	10,48	10,26	6,67	-3,59	
	Epilepsia	0,00	#iDIV0!	#iDIV0!	40,00	0,00	0,00	0,00	66,67	40,91	29,52	21,79	40,00	18,21	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71,43	92,31	81,82	100,00	88,89	86,67	22,73	100,00	87,12	88,17	91,76	100,00	8,24	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	14,29	38,46	0,00	4,76	0,00	0,00	0,00	100,00	4,55	1,78	2,35	0,00	-2,35	
	Epilepsia	28,57	7,69	18,18	0,00	11,11	13,33	77,27	0,00	12,88	11,83	8,24	0,00	-8,24	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#iDIV0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	87,26	96,61	53,44	94,50	41,06	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#iDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	66,67	0,00	1,91	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	#iDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,74	3,39	46,56	5,50	-41,06	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Para el grupo de hombres en primera infancia el número de consultas por trastornos mentales y del comportamiento se incrementó o de manera significativa para el año 2020 (26) al compararlo con el año 2019 (14) En la Infancia se presenta una disminución en las consultas por trastornos mentales y del comportamiento (19), alcanzando en el año 2020 (19) en el año 2019 (21). El grupo de hombres en adolescencia, se presenta una disminución considerable en las atenciones a trastornos mentales y del comportamiento; en la adultez y vejez, incrementan considerablemente las consultas por los trastornos mentales de manera significativa, durante el año 2020. (Tabla 86)

Tabla 86. Número de consultas por morbilidad en salud mental para hombres en La Cumbre 2009-2020

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Cantidad de atenciones en hombres													Total 2009-2020	% 2009-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento				13					6	58	14	26	117	85,40	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas													0	0,00	
	Epilepsia		1								15	4		20	14,60	
	Total	0	1	0	13	0	0	0	0	6	73	18	26	137	100,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento			2	1	16				93	46	21	19	198	96,59	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas													0	0,00	
	Epilepsia											2	5	5	1,00	
	Total	0	0	2	1	16	0	0	0	93	46	23	24	205	100,00	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento			4			1	2		46	55	67	32	207	76,67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas										5	40		45	16,67	
	Epilepsia			2		1		4			10	1		18	6,67	
	Total	0	0	6	0	1	1	6	0	46	70	108	32	270	100,00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	1			3	4	2	2	1	39	74	61	9	196	69,75	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1					1		1	22	11	8	1	45	16,01	
	Epilepsia				2				2	27	31	17	6	85	30,25	
	Total	1	0	0	5	4	2	2	3	66	105	78	15	281	100,00	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	10	12	9	21	8	13	5	2	115	149	78	88	510	87,78	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2	5		1				2	6	3	2		21	3,61	
	Epilepsia	4	1	2		1	2	17		17	20	7		71	12,22	
	Total	14	13	11	21	9	15	22	2	132	169	85	88	581	100,00	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	2		2	17	4	7	3	1	137	428	70	103	774	88,36	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas							2		3				5	0,57	
	Epilepsia									20	15	61	6	102	11,64	
	Total	2	0	2	17	4	7	3	1	157	443	131	109	876	100,00	

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Morbilidad Salud Mental en Mujeres

El análisis de la morbilidad específica en salud mental para las mujeres permite observar un incremento significativo por la epilepsia de 20,11 puntos porcentuales en el ciclo de vida juventud por los trastornos mentales y del comportamiento alcanzando un porcentaje de consulta de 46,43 en el año 2020. (Tabla 87)

Tabla 87. Proporción de Consultas por Morbilidad en Salud Mental Mujeres. Municipio de La Cumbre 2009 - 2020

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	100,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	300,00	150,00	-150,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	200,00	0,00	-200,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	14,29	0,00	83,33	100,00	100,00	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	85,71	66,67	-19,05
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	85,71	100,00	16,67	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	14,29	33,33	19,05
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!												
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!												
	Epilepsia	#DIV/0!												
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#DIV/0!	100,00	78,57	100,00	100,00	#DIV/0!	#DIV/0!	55,17	64,58	73,68	53,57	-20,11
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	#DIV/0!	0,00	21,43	0,00	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	44,83	35,42	26,32	46,43	20,11
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	91,67	75,00	92,86	75,00	100,00	100,00	90,91	79,74	84,00	87,50	96,19	8,69
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	8,33	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00	0,00	0,00	1,78	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	8,33	25,00	7,14	25,00	0,00	0,00	9,09	20,26	16,00	12,50	3,81	-8,69
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	94,44	20,00	83,33	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	94,59	91,57	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	5,56	80,00	16,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,41	8,43	0,00	0,00	0,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Tabla 88. Número de consultas por morbilidad en salud mental para mujeres en La Cumbre 2009-2020

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Cantidad de atenciones en mujeres														Total 2009-2020	% 2009-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020				
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento					1	2				6	4	3	3	19	316,67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas														0	0,00	
	Epilepsia										54	2			56	933,33	
	Total					1	2					1	2		6	100,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	1		5	34	1		1	1	4	22	12	10	91	81,98		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas														0	0,00	
	Epilepsia	6	6	1								2	5	20	18,02		
	Total	7	6	6	34	1	0	1	1	4	22	14	15	111	100,00		
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	3		5				1	1	26	36	14	10	96	#¡DIV/0!		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1									4	1		6	#¡DIV/0!		
	Epilepsia				2						4			6	#¡DIV/0!		
	Total													0	#¡DIV/0!		
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	1		4	11	2	1			16	31	14	15	95	65,07		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas														0	0,00	
	Epilepsia				3						13	17	5	13	51	34,93	
	Total	1	0	4	14	2	1	0	0	29	48	19	28	146	100,00		
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	3	11	12	26	12	2	10	10	122	189	77	101	575	85,95		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas		1					2			4				7	1,05	
	Epilepsia		1	4	2	4			1	31	36	11	4	94	14,05		
	Total	3	12	16	28	16	2	10	11	153	225	88	105	669	100,00		
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	17	1	10	7	16	46	3	7	105	163	126	154	655	95,90		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas														0	0,00	
	Epilepsia	1	4	2						6	15			28	4,10		
	Total	18	5	12	7	16	46	3	7	111	178	126	154	683	100,00		

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Tabla 89. Proporción de Consultas por Morbilidad en Salud Mental Para Ambos Sexos. Municipio de La Cumbre 2009 -2020

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#;DIV0!	0,00	#;DIV0!	100,00	100,00	100,00	#;DIV0!	#;DIV0!	200,00	84,93	89,47	103,57	14,10
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#;DIV0!	0,00	#;DIV0!	0,00	0,00	0,00	#;DIV0!	#;DIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#;DIV0!	100,00	#;DIV0!	0,00	0,00	0,00	#;DIV0!	#;DIV0!	0,00	94,52	31,58	0,00	-31,58
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	14,29	0,00	87,50	100,00	100,00	#;DIV0!	100,00	100,00	100,00	100,00	89,19	74,36	-14,83
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#;DIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	85,71	100,00	12,50	0,00	0,00	#;DIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	10,81	25,64	14,83
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#;DIV0!	#;DIV0!	150,00	#;DIV0!	0,00	100,00	50,00	#;DIV0!	156,52	130,00	75,00	131,25	56,25
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#;DIV0!	#;DIV0!	0,00	#;DIV0!	0,00	0,00	0,00	#;DIV0!	0,00	12,86	37,96	0,00	-37,96
	Epilepsia	#;DIV0!	#;DIV0!	33,33	#;DIV0!	100,00	0,00	66,67	#;DIV0!	0,00	20,00	0,93	0,00	-0,93
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#;DIV0!	100,00	73,68	100,00	100,00	100,00	33,33	57,89	68,63	77,32	55,81	-21,51
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	50,00	#;DIV0!	0,00	0,00	0,00	33,33	0,00	33,33	23,16	7,19	8,25	2,33	-5,92
	Epilepsia	0,00	#;DIV0!	0,00	26,32	0,00	0,00	0,00	66,67	42,11	31,37	22,68	44,19	21,51
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	76,47	92,00	77,78	95,92	80,00	88,24	46,88	92,31	83,16	85,79	89,60	97,93	8,33
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	11,76	24,00	0,00	2,04	0,00	0,00	6,25	15,38	2,11	1,78	1,16	0,00	-1,16
	Epilepsia	23,53	8,00	22,22	4,08	20,00	11,76	53,13	7,69	16,84	14,21	10,40	2,07	-8,33
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	95,00	20,00	85,71	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	90,30	95,17	76,26	97,72	21,45
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,33	0,00	1,12	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	5,00	80,00	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,70	4,83	23,74	2,28	-21,45

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Tabla 90. Número de consultas por morbilidad en salud mental para ambos sexos en La Cumbre 2009-2020

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Cantidad de atenciones en el total de la población													
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total 2009-2020	% 2009-2020
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	13	1	2	0	0	12	62	17	29	136	95,10
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
	Epilepsia	0	1	0	0	0	0	0	0	0	69	6	0	76	53,15
	Total	0	1	0	13	1	2	0	0	6	73	19	28	143	100,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	1	0	7	35	17	0	1	1	97	68	33	29	289	91,46
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
	Epilepsia	6	6	1	0	0	0	0	0	0	0	4	10	27	8,54
	Total	7	6	8	35	17	0	1	1	97	68	37	39	316	100,00
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	3	0	9	0	0	1	3	1	72	91	81	42	303	112,22
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	41	0	51	18,89
	Epilepsia	0	0	2	2	1	0	4	0	0	14	1	0	24	8,89
	Total	0	0	6	0	1	1	6	0	46	70	108	32	270	100,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	2	0	4	14	6	3	2	1	55	105	75	24	291	68,15
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1	0	0	0	0	1	0	1	22	11	8	1	45	10,54
	Epilepsia	0	0	0	5	0	0	0	2	40	48	22	19	136	31,85
	Total	2	0	4	19	6	3	2	3	95	153	97	43	427	100,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	13	23	21	47	20	15	15	12	237	338	155	189	1085	86,80
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2	6	0	1	0	0	2	2	6	7	2	0	28	2,24
	Epilepsia	4	2	6	2	5	2	17	1	48	56	18	4	165	13,20
	Total	17	25	27	49	25	17	32	13	285	394	173	193	1250	100,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	19	1	12	24	20	53	6	8	242	591	196	257	1429	91,66
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	5	0,32
	Epilepsia	1	4	2	0	0	0	0	0	26	30	61	6	130	8,34
	Total	20	5	14	24	20	53	6	8	268	621	257	263	1559	100,00

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

2.2.4. Morbilidad de eventos de alto costo

Para la morbilidad de eventos de alto costo se realizó análisis sobre la incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados, incidencia de VIH notificada, incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada e incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada. El municipio usará como referencia el Departamento del Valle.

Se puede observar que, en los cinco indicadores analizados para el municipio de La Cumbre, éste se encuentra por debajo de los indicadores que presenta el departamento. (Tabla 91)

Tabla 91. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de La Cumbre, 2008-2019

Evento	Valle del Cauca	La Cumbre	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (2020)	165,30	31,24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗			
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (2020)	18,99	15,62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘			
Tasa de incidencia de VIH notificada (2020)	38,15	31,68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	↗			
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años (2019)	0,27	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años (2019)	3,65	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-			

Fuente: SISPRO – MS

2.2.5. Eventos percusores

Para el año 2020 el número de casos de hipertensión arterial fue de 894 en el municipio; se presentan (0) personas con estadio renal crónico estadio 0; (2) personas con enfermedad renal crónica en estadio 1; (3) personas con enfermedad renal crónica en estadio 2; ; (16) personas con enfermedad renal cronica en estadio 3; y (4) personas en fase renal 4; (2) personas en fase renal 5; La prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años fue de 7,29 en el año 2020. (Tabla 92)

Tabla 92. Eventos precursores en La Cumbre. Periodo 2010 – 2020

Indicador	Número de personas 2020
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 (número de personas)	0
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 1 (número de personas)	2
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 2 (número de personas)	3
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas)	16
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 4 (número de personas)	4
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 5 (número de personas)	2

Fuente: SISPRO – MS y - Indicadores CAC 2016 -2019 Excell

La Prevalencia de Diabetes Mellitus presenta una prevalencia no significativa en el Municipio de la Cumbre, al comparar con el indicador del Departamento. La prevalencia de Hipertensión Arterial es menor que el indicador del Departamento del Valle del Cauca, (Tabla 93)

Tabla 93. Semáforo de Eventos precursores del municipio de La Cumbre, 2011 -2020

Evento	Valle del Cauca (2020)	La Cumbre (2020)																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia de diabetes mellitus	4,19	1,19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘		
Prevalencia de hipertensión arterial	11,50	7,29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘		

Fuente: Indicadores CAC -2019

2.2.6. Morbilidad Población Migrante

En el Municipio de La Cumbre el comparativo de atención de la población migrante por los diferentes servicios de salud ofrecidos muestra que el 88% fue atendido por el servicio de Consulta Externa, seguido por el servicio de procedimientos 42%. (Tabla 94)

Tabla 94. Atención de la Población Migrante por Tipo de Servicio– Comparativo Municipio de la Cumbre – Departamento del Valle del Cauca 2020

Municipio de La Cumbre	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos La Cumbre		Total Migrantes atendidos Departamento del Valle del Cauca		Concentración La Cumbre
		Año	Distribución	Año	Distribución	Año
La Cumbre	Consulta Externa	252	87,80%	28.784	72,61%	0,88%
	Servicios de urgencias	20	6,97%	3.751	9,46%	0,53%
	Hospitalización	9	3,14%	1.718	4,33%	0,52%
	Procedimientos	120	41,81%	25.412	64,10%	0,47%
	Medicamentos	93	32,40%	14.884	37,54%	0,62%
	Nacimientos	3	1,05%	244	0,62%	1,23%
	Total		287	173%	39.644	189%

Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia según Circular 029 de 2017

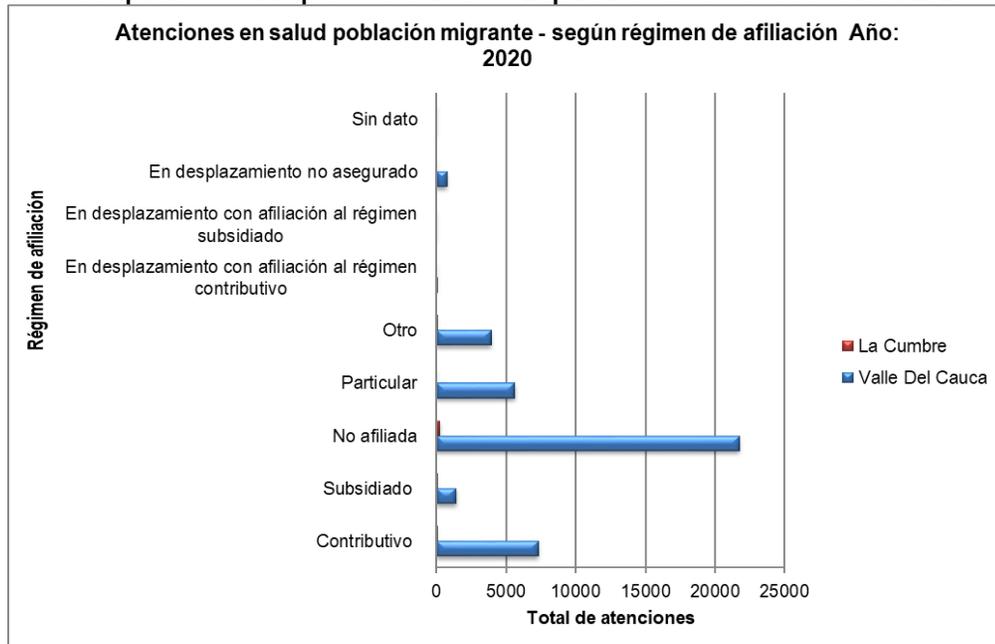
Tabla 95. Atención de la Población Migrante por Lugar de Procedencia – Comparativo Municipio de la Cumbre – Departamento del Valle del Cauca 2020

Municipio de La Cumbre	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Departamento del Valle del Cauca	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		Año	Proporción			Año	Distribución	Año
La Cumbre	Brasil	0	0,00%	Valle del Cauca	Brasil	100	0,25%	0,0%
	Ecuador	3	1,05%		Ecuador	531	1,34%	0,6%
	Nicaragua	0	0,00%		Nicaragua	27	0,07%	0,0%
	Otros	281	97,91%		Otros	3878	9,78%	7,2%
	Panamá	1	0,35%		Panamá	149	0,38%	0,7%
	Perú	0	0,00%		Perú	172	0,43%	0,0%
	República Bolivariana de Venezuela	281	97,91%		República Bolivariana de Venezuela	31103	78,46%	0,9%
	Sin identificador de país	2	0,70%		Sin identificador de país	3685	9,30%	0,1%
	Total	287	198%		Total	39644	100%	0,7%

Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia según Circular 029 de 2017

En el Municipio de La Cumbre el 98% de la atención en salud a la población migrante se realizó a población procedente de La República Bolivariana de Venezuela con un total de 281 atenciones durante el año 2020. Comportamiento que se mantiene para el Departamento del Valle del Cauca. (Tabla 95)

Figura 45. Atención de la Población Migrante por Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – Comparativo Municipio de la Cumbre – Departamento del Valle del Cauca 2020



Fuente: Consultas en salud de población extranjera atendida en Colombia según Circular 029 de 2017

El comparativo del comportamiento de atenciones en salud a la población migrante, de acuerdo a su tipo de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud presenta un comportamiento similar para el Municipio de La Cumbre y el Departamento del Valle del Cauca, ubicándose en el primer lugar la población no afiliada. (Figura 45)

2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

El análisis de morbilidad de los eventos de notificación obligatoria fue hecho de manera descriptiva. Se realizó la estimación de la razón de letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2008 al 2019, tomando como valor de referencia el departamento. Los cálculos se realizaron en Excel de acuerdo a los formatos suministrados por el Ministerio de la protección Social.

A continuación, se presenta la Tabla de semaforización de los Eventos de Notificación Obligatoria para el municipio de La Cumbre entre el 2006 y 2019. Se destaca Las Infecciones Respiratorias Agudas, para el municipio de la Cumbre, en comparación con el Departamento del Valle del Cauca con corte al año 2019 y la infección respiratoria aguda grave. (Tabla 96)

Tabla 96. Tabla de semaforización de los Eventos de Notificación Obligatoria, Municipio de La Cumbre 2019

Causa de muerte	Valle del Cauca (2019)	La Cumbre (2019)	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Causas externas																
Accidentes biológicos																
Accidente ofídico 2019	1,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia 2019	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones																
Exposición a flúor	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas 2019	1,22	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-
Trasmisibles																
Ambiental																
Ebola 2019	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles																
Parotiditis 2019	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela 2019	0,00	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda 2019	0,34	1,69	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado) 2019	16,13	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗
Lepra 2019	1,75	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar 2019	6,76	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar 2019	9,92	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea																
Dengue 2019	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave 2019	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	260,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Malaria 2019	0,06	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax 2019	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum 2019	0,08	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP																
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia 2019	0,00	0,00	-	-	↘	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘
Tasa de incidencia de dengue hemorrágico según municipio de ocurrencia 2019	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis 2019	0,11	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas 2019	0,02	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita 2019	1,31	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

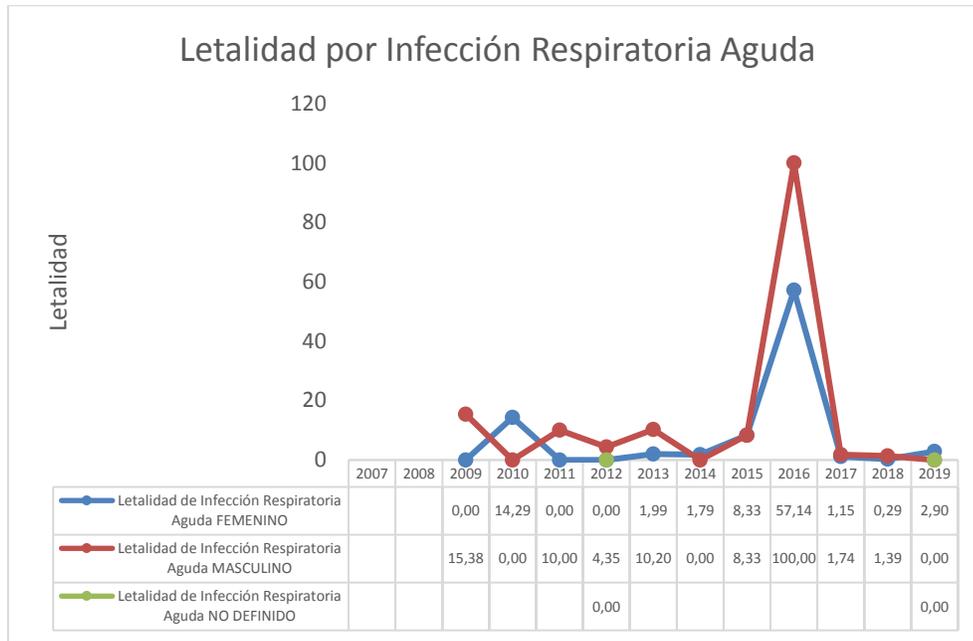
Fuente: Bodega de datos de Sispro. Sivigila. Estadísticas Vitales del Dane

Profundización en los indicadores significativamente mayores en el Municipio de La Cumbre en comparación con el Departamento del Valle del Cauca.

Infección Respiratoria Aguda

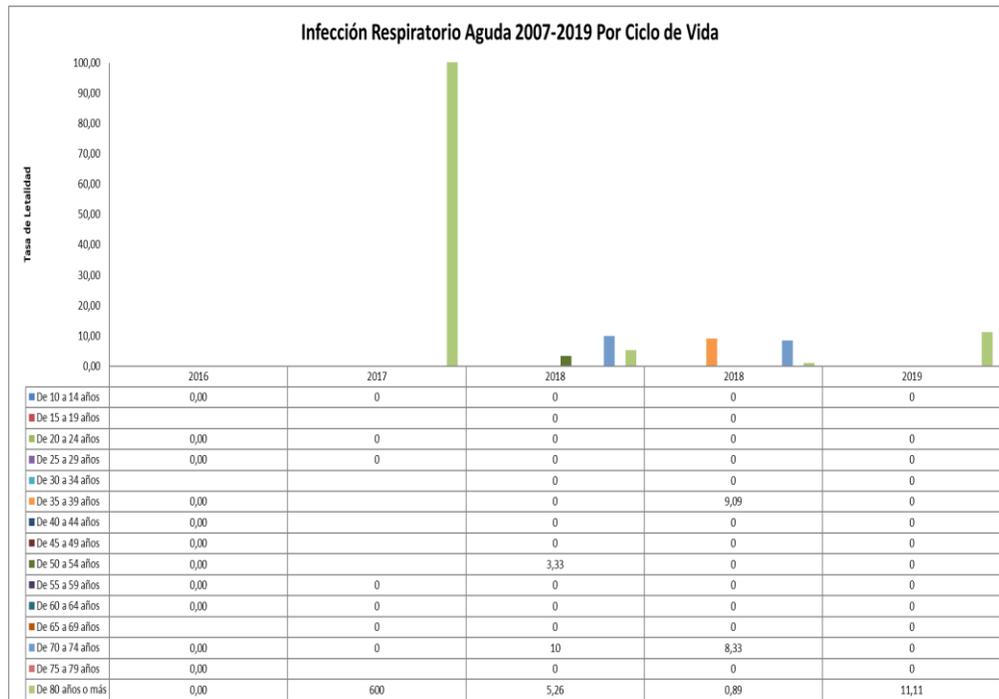
El riesgo de letalidad por infección respiratoria aguda para el año 2019 en La Cumbre (1,69) mayor en comparación con Departamento (0,34). El año 2010 presentó el mayor número de casos (2). Para el año 2019 la letalidad se presentó solamente en el sexo femenino. (Figura 46), (Figura 47)

Figura 46 Letalidad Por Infección Respiratoria Aguda por Sexo Municipio de La Cumbre 2007 – 2019



Fuente: Bodega de datos de Sispro. Sivigila. Estadísticas Vitales del Dane

Figura 47 Letalidad Por Infección Respiratoria Aguda por Ciclo de Vida Municipio de La Cumbre 2007 – 2019

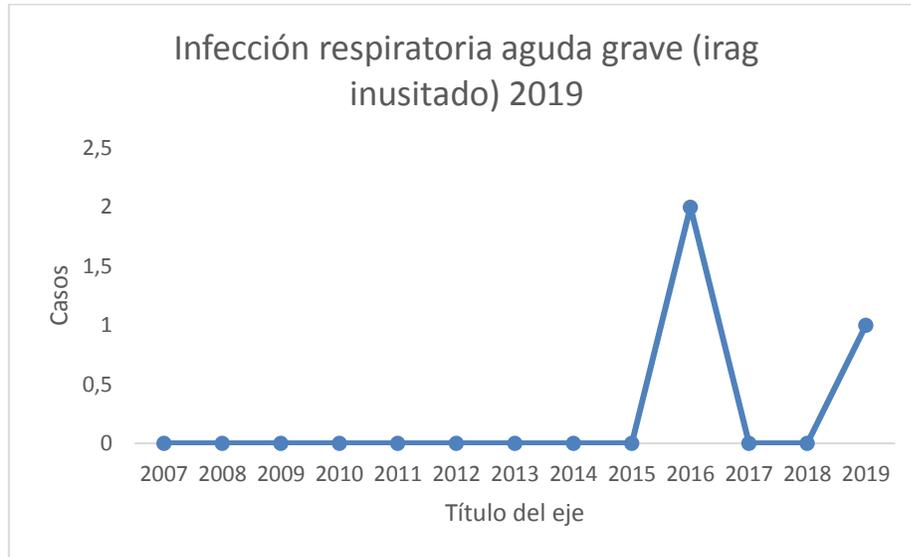


Fuente: Bodega de datos de Sispro. Sivigila. Estadísticas Vitales del Dane

Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG Inusitado)

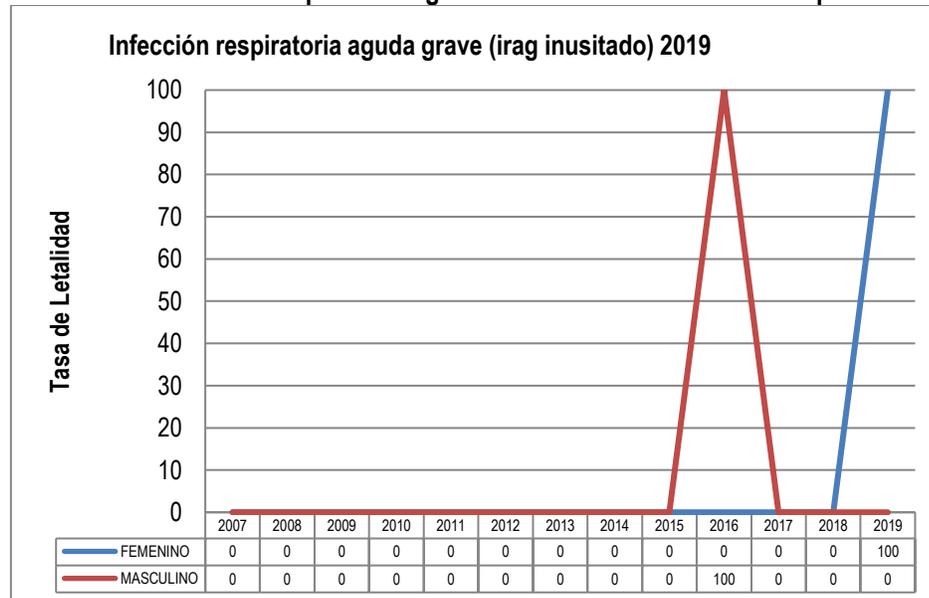
El riesgo de letalidad por infección respiratoria aguda grave para el año 2019 en La Cumbre es de (1) caso). El año 2016 presentó el mayor número de casos (2). Para el año 2019 la letalidad se presentó solamente en el sexo femenino de 75 a 79 años. (Figura 48) (Figura 49) (Figura 50)

Figura 48 Casos de Letalidad Por Infección Respiratoria Aguda Grava IRAG Municipio de La Cumbre 2019



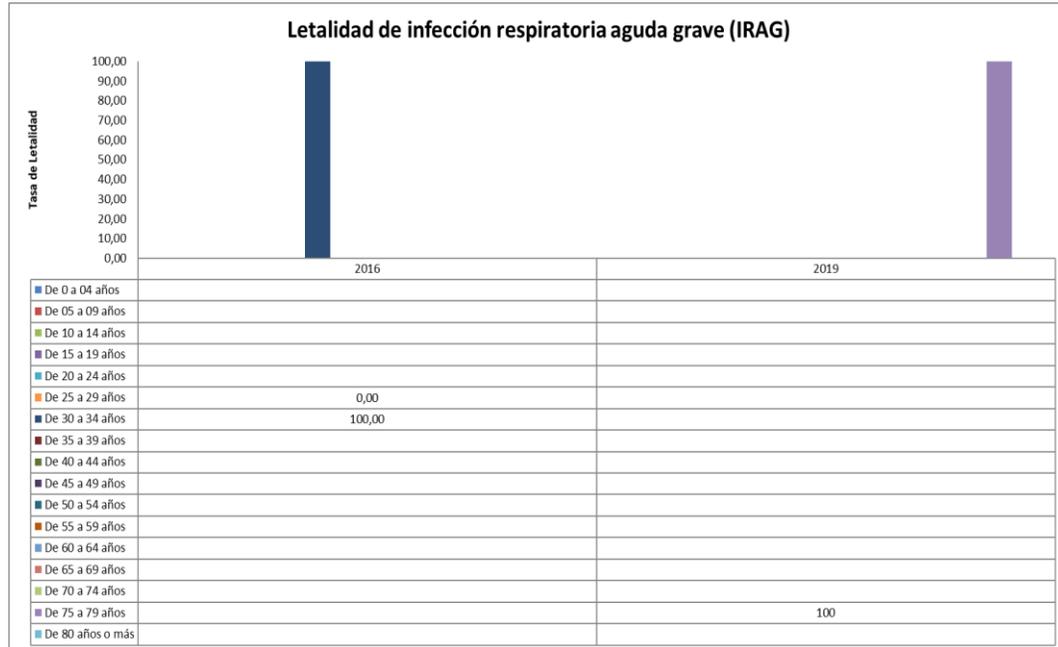
Fuente: Sivigila.

Figura 49 Letalidad Por Infección Respiratoria Aguda Grave Por Sexo IRAG Municipio de La Cumbre 2019



Fuente: Bodega de datos de Sispro. Sivigila. Estadísticas Vitales del Dane

Figura 50 Letalidad Por Infección Respiratoria Aguda Grave Por Ciclo de Vida IRAG Municipio de La Cumbre 2019



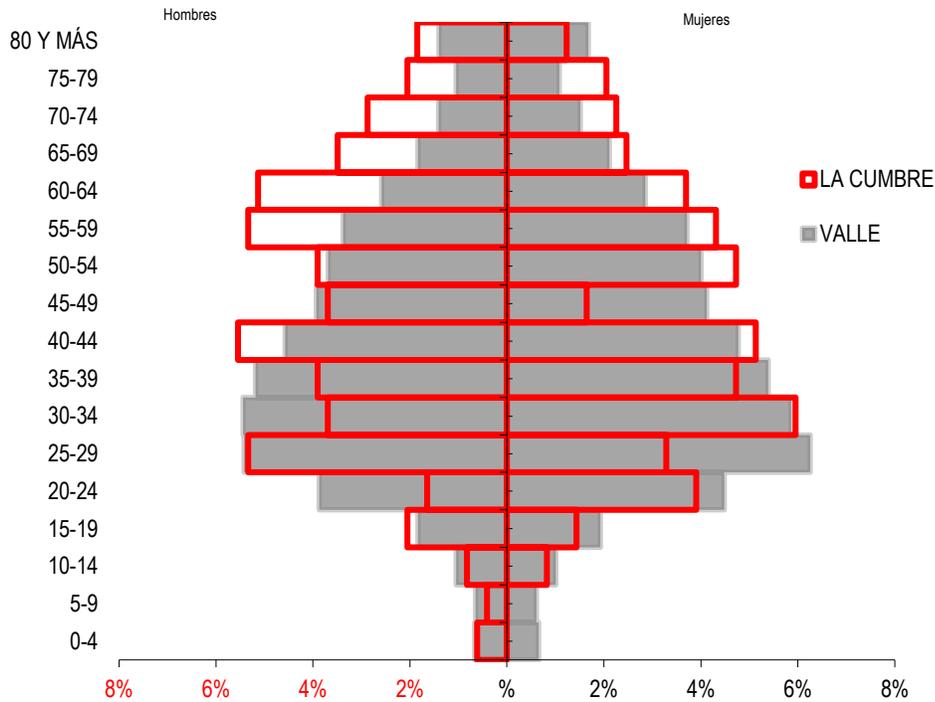
Fuente: Bodega de datos de Sispro. Sivigila. Estadísticas Vitales del Dane

2.2.7.1. Infección Respiratoria Aguda por Coronavirus19 - Covid19

Pirámide Poblacional

En el Municipio de la Cumbre se presentó un total de 487 personas, de las cuales 255 pertenecen al sexo masculino con el 52,36% y 47,63% corresponden al sexo femenino con 232 casos. El grupo de edad que presenta la mayor cantidad de casos es el de 40 a 44 años con el 10,68% (52 personas), seguido del grupo de 30 a 34 años de edad con el 9,65% (47 personas), y la población entre 55 a 59 con 9,65 (47 personas) y el tercer lugar el grupo de 60 a 64 años con 43 casos y que representa el 8,83%. La población de 0 a 9 años presenta 5 casos de población de sexo masculino. (Figura 51)

Figura 51. Pirámide Poblacional – Morbilidad COVID19 Municipio de La Cumbre – Valle del Cauca año 2021 corte al 14 de septiembre 2021



Fuente: SISPRO - cubo SegCOVID19

Tabla 97. Composición por Sexo y Edad Municipio de La Cumbre – Valle del Cauca año 2021 corte al 14 de septiembre 2021

Grupo de edad	Año 2021			
	LA CUMBRE		VALLE	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	255	232	185.093	200.709
0-4	3		2.584	2.519
5-9	2		2.498	2.351
10-14	4	4	4.036	3.900
15-19	10	7	7.093	7.439
20-24	8	19	14.935	17.285
25-29	26	16	20.924	24.138
30-34	18	29	20.987	22.605
35-39	19	23	20.011	20.777
40-44	27	25	17.648	18.400
45-49	18	8	15.172	15.896
50-54	19	23	14.221	15.454
55-59	26	21	13.044	14.329
60-64	25	18	9.968	11.005
65-69	17	12	7.093	8.139
70-74	14	11	5.436	5.837
75-79	10	10	4.036	4.162
80 Y MÁS	9	6	5.407	6.473

Fuente: SISPRO - cubo SegCOVID19

Tabla 98. Índice Demográfico – Morbilidad COVID19 Municipio de La Cumbre – Valle del Cauca 2021 corte al 14 de septiembre 2021

Índice Demográfico	Año 2021	
	LA CUMBRE	VALLE
Población total	487	385.802
Población Masculina	255	185.093
Población femenina	232	200.709
Relación hombres: mujer	109,91	92,22
Razón niños:mujer	2	4
Índice de infancia	3	5
Índice de juventud	18	24
Índice de vejez	18	12
Índice demográfico de dependencia	26,49	20,06
Índice de dependencia infantil	3,38	5,57
Índice de dependencia mayores	23,12	14,50
Índice de Friz	17,96	21,40

Fuente: SISPRO - cubo SegCOVID19

Tabla 99. Análisis de Indicadores Demográficos – Morbilidad COVID19 Municipio de La Cumbre – Valle del Cauca 2021 corte al 14 de septiembre 2021

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En LA CUMBRE para el año 2021 por cada 110 casos de COVID-19 en hombres, había 100 casos de COVID-19 en mujeres, mientras que para VALLE por cada 92 casos de COVID-19 en hombres, había 100 casos de COVID-19 en mujeres
Razón niños mujer	En LA CUMBRE por cada 2 niños y niñas (0-4años) con COVID -19, había 100 mujeres en edad fértil (15-49años) con COVID -19, mientras que para VALLE por cada 4 niños y niñas (0-4años) con COVID -19, había 100 mujeres en edad fértil con COVID -19
Índice de infancia	En LA CUMBRE de 100 personas con COVID - 19, 3 correspondían a población hasta los 14 años con COVID - 19, mientras que para VALLE este grupo poblacional fue de 5 personas con COVID -19
Índice de juventud	En LA CUMBRE de 100 personas con COVID - 19, 18 correspondían a población de 15 a 29 años con COVID -19, mientras que para VALLE este grupo poblacional fue de 24 personas con COVID -19
Índice de vejez	En LA CUMBRE de 100 personas con COVID - 19, 18 correspondían a población de 65 años y más con COVID -19, mientras que para VALLE este grupo poblacional fue de 12 personas con COVID -19
Índice demográfico de dependencia	En LA CUMBRE de 100 personas entre los 15 a 64 años con COVID - 19, había 26 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) con COVID - 19, mientras que para VALLE este grupo poblacional fue de 20 personas con COVID - 19

Índice de dependencia infantil	En LA CUMBRE, 3 personas menores de 15 años con COVID - 19 dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años con COVID - 19 , mientras que para VALLE fue de 6 personas con COVID - 19
Índice de dependencia mayores	En LA CUMBRE, 23 personas de 65 años y más con COVID - 19 dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años con COVID -19 , mientras que para VALLE fue de 14 personas con COVID - 19
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años) con COVID - 19, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años con COVID - 19. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven con COVID - 19, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida con COVID - 19. Lo cual quiere decir que en La Cumbre la población afectada es mayoritariamente envejecida

Fuente: SISPRO - cubo SegCOVID19

Tabla 100. Concentración de Comorbilidad – COVID19 Municipio de La Cumbre – Valle del Cauca año 2021 corte al 14 de septiembre 2021

LA CUMBRE	Tipo de Comorbilidad	Comorbilidad LA CUMBRE		VALLE	Tipo de Comorbilidad	Comorbilidad VALLE		Concentración
		2021	Proporción			2021	Proporción	2021
LA CUMBRE	Artritis	3	0,62	VALLE	Artritis	1.124	0,29	0,0027
	Asma	9	1,85		Asma	8.419	2,18	0,0011
	Cáncer	1	0,21		Cáncer	3.324	0,86	0,0003
	Comorbilidades (al menos una)	93	19,10		Comorbilidades (al menos una)	98.647	25,57	0,0009
	Diabetes	14	2,87		Diabetes	20.307	5,26	0,0007
	Enfermedades Huérfanas	1	0,21		Enfermedades Huérfanas	643	0,17	0,0016
	EPOC	8	1,64		EPOC	10.197	2,64	0,0008
	ERC	10	2,05		ERC	9.691	2,51	0,0010
	Hipertensión	57	11,70		Hipertensión	51.728	13,41	0,0011
	Sobrepeso y Obesidad	27	5,54		Sobrepeso y Obesidad	40.052	10,38	0,0007
	Terapia Reemplazo Renal	1	0,21		Terapia Reemplazo Renal	1.015	0,26	0,0010
	VIH	1	0,21		VIH	1.478	0,38	0,0007
	Mayor de 59	91	18,69		Mayor de 59	54.408	14,10	0,0017
	Total		487		64,89	Total	385.802	78,03

Fuente: SISPRO - cubo SegCOVID19

Tabla 101. Comparativo de Ámbito de Atención por COVID19 Municipio de La Cumbre – Valle del Cauca 2021 corte al 14 de septiembre 2021

LA CUMBRE	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		VALLE	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Concentración de casos según ámbito
		2021	Proporción			2021	Proporción	2021
LA CUMBRE	Consulta Externa		0,00	VALLE	Consulta Externa	0	0,00	0,0000
	Cuidado Intensivo	8	1,64		Cuidado Intensivo	6996	1,81	0,0011
	Cuidado Intermedio	2	0,41		Cuidado Intermedio	2008	0,52	0,0010
	Domiciliaria		0,00		Domiciliaria	282	0,07	0,0000
	Hospitalización	12	2,46		Hospitalización	12355	3,20	0,0010
	No Reportado	482	98,97		No Reportado	379114	98,27	0,0013
	Otro		0,00		Otro	12	0,00	0,0000
	Urgencias		0,00		Urgencias	1818	0,47	0,0000
	Total	487			Total	385.802		0,0013

Fuente: SISPRO - cubo SegCOVID19

2.2.8. Análisis de la población en condición de discapacidad

Con corte al 12/07/2021 se identificaron 348 personas con algún tipo de discapacidad permanente en el municipio de La Cumbre; 180 de estos casos fueron por problemas con el movimiento (51,72%), le siguen: del sistema nervioso (168 casos que corresponden al 48,28%), de los ojos (110 casos 31,61%), los oídos con 91 casos, 26,15, La voz y el habla (86 casos, 24,71%), le siguen en su orden el Sistema Cardio-respiratorio, la Piel, el Sistema Genital, La Digestión y el Metabolismo, Los demás órganos de los Sentidos. Tabla 102.

Tabla 102. Distribución de las Alteraciones Permanentes Municipio de la Cumbre con Corte al 12/07/2021

76377 - LA CUMBRE	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	75	104		1
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	23	25		
El sistema genital y reproductivo	6	16		
El sistema nervioso	77	90		1
La digestión, el metabolismo, las hormonas	13	7		
La piel	17	15		

La voz y el habla	40	45		1
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	8	7		
Los oídos	38	53		
Los ojos	52	58		

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

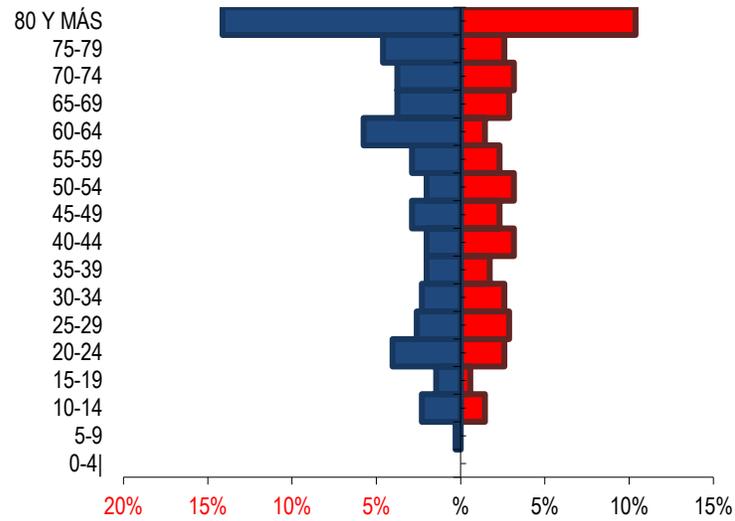
Tabla 103. Casos y porcentajes de las alteraciones permanentes en La Cumbre, con corte a 27/08/2021

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	180	51,87
El sistema nervioso	168	48,41
Los ojos	110	31,70
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	48	13,83
Los oídos	91	26,22
La voz y el habla	86	24,78
La digestión, el metabolismo, las hormonas	20	5,76
El sistema genital y reproductivo	22	6,34
La piel	32	9,22
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	15	4,32
Ninguna		0,00
Total	347	

Fuente SISPRO – MS

La pirámide de discapacidad permite observar que, en las edades menores, son los hombres los que aportan mayor proporción de casos; en el grupo de 20 a 24 años son los hombres los más afectados y luego en el grupo de 35 a 39 y a partir del grupo de 55 a 80 y más. En las mujeres los que aportan la mayor proporción de casos se observa en los grupos de 40 a 44; 50 a 54 y de 80 y más. (Figura 52)

Figura 52. Pirámide de las personas en situación de discapacidad en La Cumbre – Valle. Acumulado
27/08/2021



Fuente SISPRO – MS

2.2.9. Identificación de Prioridades Principales En la Morbilidad

Para identificar las prioridades en la morbilidad en los grupos y subgrupos, se tuvo en cuenta el aumento relativo para el año 2020 en comparación con 2019 y para los eventos de alto costo y de notificación obligatoria se seleccionaron aquellos que marcaron en rojo en la semaforización o aquellos que, aunque marcaron amarillo presentan un indicador más elevado que el Departamento del Valle. Ahora, en la siguiente tabla se presentan las prioridades de la morbilidad.

Tabla 104

Tabla 104. Prioridades identificadas en Salud por morbilidad, Municipio de La Cumbre, Año 2020

Morbilidad	Prioridad	La Cumbre (2020)	Valle del Cauca (2020)	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades No Transmisibles en los Mujeres en la Infancia (6-11 años)	69,75%	52,47	Aumento	001
	2 enfermedades No Transmisibles en los hombres en la Primera Infancia (0-5 años)	61,69%	41,03	Aumento	001
	3. Condición Maternas en Mujeres en la Juventud (18-28 años)	31,28%	14,19	Aumento	008
	4. Enfermedades Transmisibles y Nutricionales en las Mujeres en la Adolescencia (12-17 años)	20,04%	11,04	Aumento	009
Específica por Subcausa o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas en los Hombres	97,25%	89,98	Aumento	012
	2. Condiciones Materno Perinatales: Condiciones maternas en las mujeres	92,18%	93,08	Aumento	008
	3. Transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias en Mujeres	81,19%	63,52	Aumento	009
	4. No transmisibles: Enfermedades Cardiovasculares en las mujeres	32,59%	23,76	Aumento	001
	5. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias en población hombres	30,62%	26,62	Aumento	009
	6. Trastornos mentales y del comportamiento en hombres en la general en la adolescencia	131,25%	85,27	Aumento	004
	7. Trastornos mentales y del comportamiento en población los hombres en la vejez	94,50%	89,75	Aumento	004
	8. Epilepsia en población general en la Juventud	46,43%	12,65	Aumento	004
	9. Casos de Infección Respiratoria Aguda Covid19 en Población general	487	385.802	Aumento	009

Alto Costo	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (2020)	15,62	18,99	Aumento	001
	Tasa de incidencia de VIH notificada (2020)	31,68	38,15	Aumento	009
Eventos Precursores	Tasa de Prevalencia de Hipertensión Arterial (2020)	7,29%	11,50%	Disminución	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1, Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado) 2019	100,00	0,34	Aumento	009
	2.Letalidad por Infección Respiratoria Aguda 2019	1,69	16,13	Aumento	009
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas (2021)	51,87%	49,32%	Estable	000
	2. El sistema Nervioso (2021)	48,41%	46,36%	Estable	000
	3. Los Ojos (2021)	31,70%	40,27%	Estable	000
Atención de Población Extranjera	Porcentaje de Atención en Salud a Población Extranjera	97,91%	78,46%	Aumento	SD

Fuente SISPRO – MS

Conclusiones Morbilidad

En el capítulo de morbilidad, para los grandes grupos, se destacan los aumentos en el año 2020 para varios ciclos vitales de las Enfermedades No Transmisibles comparación con el año 2019. Es el caso del ciclo vital de la infancia en las mujeres, ocupa el primer lugar, el cual se presentó un aumento de 13,07 puntos porcentuales en el 2020 (69,75%) en comparación con el año 2019 (56,67). Igualmente se destaca el incremento de 14,04 puntos porcentuales en las enfermedades no transmisibles para el ciclo vital primera infancia (61,69%) en el año 2020. En el ciclo de vida juventud (mujeres) también presentó un incremento por causa de las condiciones maternas de los 19,47 puntos porcentuales en el año 2020 (31,28%) al compararlo con el año 2019 (11,81%). Para finalizar, el ciclo de vida adolescencia en las mujeres, se presentó un alto porcentaje de consulta por causa de enfermedades transmisibles y nutricionales (20,04%) en el año 2020. Debemos resaltar que las condiciones maternas en población (femenino) para el ciclo de vida adolescencia, presentó un incremento importante de 11,95 puntos porcentuales durante el año 2020 (13,79%) al compararlo con el año 2018 (1,87%).

Con relación a los subgrupos de causas se destacan las que tuvieron mayores aumentos en 2020 con relación al año 2019; siendo estas: En las Enfermedades Transmisibles, las enfermedades infecciosas y parasitarias en las mujeres (81,19%) y las infecciones respiratorias en los hombres (30,62%); en las condiciones maternas perinatales, las condiciones maternas (92,18%); en las Enfermedades no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares (32,59%); en las Lesiones, los traumatismos, envenenamientos u algunas otras (97,25%).

El análisis de la proporción de trastornos mentales y del comportamiento se destaca el ciclo de vida adolescencia en la población general alcanzando la mayor proporción de consulta por esta causa en el año 2020 (131,25). De igual forma se prioriza la consulta por Trastornos mentales y del comportamiento en población masculina en la vejez, con un incremento significativo de 94,50%. Para finalizar encontramos que también se presentó un incremento en la proporción de consulta por epilepsia en el ciclo de vida juventud para la población general con un total de (46,43) para el año 2020.

Dentro del proceso de priorización en la morbilidad del municipio de La Cumbre se debe destacar el número de casos presentados en la población general durante el año 2020 por causa del virus nuevo Infección Respiratoria Aguda Covid19 con un total de 487 personas infectadas, de las cuales 255 pertenecen al sexo masculino con el 52,36% y 47,63% corresponden al sexo femenino con 232 casos. El grupo de edad que presenta la mayor cantidad de casos es el de 40 a 44 años con el 10,68% (52 personas), seguido del grupo de 30 a 34 años de edad con el 9,65% (47 personas), y la población entre 55 a 59 con 9,65 (47 personas) y el tercer lugar el grupo de 60 a 64 años con 43 casos y que representa el 8,83%. La población de 0 a 9 años presenta 5 casos de población de sexo masculino y del total de

la población infectada el 19,10% presentaron alguna comorbilidad.

Para los eventos de alto costo, la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco, con necesidad de restitución o reemplazo renal, presenta en el año 2020 una tasa de (15,62) que viene presentando alarma en el Municipio con un total de 2 casos para el último de estudio. En segundo lugar se presenta la tasa de incidencia de VIH notificada en 2020 con un indicador de (31,68) que también arroja alarma en el semáforo, sin superar el indicador del Departamento (38,15).

En los eventos de Notificación obligatoria, se destacan las letalidades a causa Infección Respiratorio Aguda de 2019 (1,69) indicador que presenta diferencia significativa con el indicador del Departamento (16,13); seguida de la letalidad por Infección respiratoria aguda grave para 2019 con el (100) superando significativamente el indicador Departamental (0,34).

Por último, se priorizaron tres tipos de discapacidad: del movimiento de manos, piernas, cuerpo la discapacidad del sistema nervioso, la discapacidad de los ojos, la pues son las que presentan mayores porcentajes superando ampliamente cada una de ellas, los valores Departamentales.

2.2.10. Análisis Determinantes Intermedios de la Salud

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realizó utilizando medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa y la diferencia absoluta.

2.2.10.1. Análisis de los Determinantes Intermedios de la Salud

De los indicadores seleccionados para monitorear las condiciones de vida, se encuentran por debajo y con diferencia estadísticamente significativa con los indicadores del Departamento del Valle, la cobertura de alcantarillado (28,69 año 2020) y la cobertura de acueducto (28,69 año 2020) y por mayor indicador que el indicador del Departamento, el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (12,50 año 2018). Dichos indicadores presentan una diferencia relativa mayor de uno. Los demás indicadores no presentan diferencia estadísticamente significativa al ser comparados con los indicadores del Departamento. (Tabla 105)

Tabla 105. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Municipio de La Cumbre

Determinantes intermediarios de la salud	Valle del Cauca	La Cumbre
Cobertura de servicios de electricidad	97,80	100,00
Cobertura de acueducto	95,30	28,69
Cobertura de alcantarillado	90,90	28,69
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	7,84	0,38
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	4,30	12,50
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	5,90	5,70

Fuente: Sispro-Ministerio de Salud

Tabla 106. Determinantes intermedios en salud relacionados con las condiciones de vida. La Cumbre - Valle del Cauca

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	100,00
Cobertura de acueducto	100	20,96
Cobertura de alcantarillado	100,0	20,96

Fuente: Sispro-Ministerio de Salud

Disponibilidad de Alimentos

El porcentaje de bajo peso al nacer en el municipio de La Cumbre es de (7,77) sin diferencia estadísticamente significativa con el Departamento y con comportamiento fluctuante sin superar el indicador del Departamento (9,00). (Tabla 107)

Tabla 107. Determinantes intermedios en salud relacionados con la disponibilidad de alimentos. La Cumbre-Valle del Cauca, Año 2006-2019

Determinantes intermedios de la salud	Valle del Cauca (2019)	La Cumbre (2019)	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,00	7,77	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	

Fuente: SISPRO – Minsalud

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Los dos indicadores seleccionados presentan mejores indicadores en el municipio en comparación con el Valle del Cauca. (Tabla 108)

Tabla 108. Determinantes intermedios de la salud Relacionados con factores psicológicos y culturales Municipio de La Cumbre 2011-2020

Determinantes intermedios de la salud	Valle del Cauca 2019	La Cumbre 2019	Comportamiento														
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	17,81	24,23					↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer	21,81	12,29					-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	

Fuente: SISPRO – Minsalud

Sistema Sanitario

Para el análisis del Sistema Sanitario, se destacan la cobertura administrativa BCG para nacidos vivos (10,45%), Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (14,30%), la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (58,25%) dicha cobertura presenta valores muy bajos en la Cumbre comparado con el Valle del Cauca. Las coberturas administrativas de vacunación con DPT tercera dosis en menores de 1 año (53,73), coberturas administrativas de vacunación con polio tercera dosis en menores de 1 año (53,73) y coberturas administrativas de vacunación con triple viral en menores de 1 año (58,42), dichas coberturas presentan valores muy bajos en el municipio de la cumbre comparado con el departamento del valle. El Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (87,38%); dicha cobertura no presenta diferencia significativa al comparar el indicador con el Departamento del Valle del Cauca, con valores más bajos para el Municipio de la Cumbre. (Tabla 109)

Cobertura de Vacunación contra el Covid19

En el municipio de La Cumbre la cobertura de vacunación contra COVID-19 es del 52%; con corte al 09 de diciembre de 2021 Este valor es superior al valor departamental 48%

Tabla 110 Vacunación COVID-19. Municipio de La Cumbre, corte al 9 de diciembre de 2021

Municipio	Pob. DANE	1ra dosis	Única dosis	2da dosis	% Cobertura esquema completo (2da y única dosis)	dosis por aplicar
Alcalá	14.375	9.003	700	7.148	55%	360
Andalucía	22.716	11.623	3.237	6.067	41%	1.041
Ansermanuevo	17.409	12.017	538	8.383	51%	0
Argelia	5.205	3.857	1.050	2.849	75%	0
Bolívar	15.798	9.565	1.830	7.663	60%	0
Buga	129.639	67.967	8.758	46.059	42%	14.022
Bugalagrande	24.597	15.432	2.054	10.221	50%	0
Caicedonia	28.674	16.597	1.495	12.481	49%	1.980
Cali	2.264.748	1.526.611	160.235	1.033.941	53%	0
Calima	18.364	12.897	1.230	9.177	57%	0
Candelaria	94.736	47.684	9.253	27.738	39%	9.378
Cartago	138.042	83.099	6.653	60.645	49%	6.877
Dagua	49.279	17.473	8.051	10.370	37%	8.971
El Águila	8.608	6.488	981	4.682	66%	0
El Cairo	6.541	5.875	250	4.792	77%	0
El Cerrito	57.441	32.318	3.660	23.423	47%	4.231
El Dovio	8.662	9.159	1.277	5.046	73%	0
Florida	58.273	33.131	1.714	21.809	40%	5.946
Ginebra	23.174	11.140	3.425	8.887	53%	1.657
Guacarí	33.759	22.607	3.660	15.923	58%	0
Jamundí	168.079	62.938	4.492	36.841	25%	50.225
La Cumbre	16.598	9.940	805	7.762	52%	874
La Unión	34.685	22.590	1.864	16.157	52%	0

La Victoria	11.931	9.919	0	8.522	71%	0
Obando	12.107	8.827	1.460	6.854	69%	0
Palmira	356.259	189.448	13.195	131.233	41%	46.738
Pradera	48.424	25.194	535	12.079	26%	8.168
Restrepo	15.386	10.526	1.535	7.707	60%	0
Riofrío	15.546	16.032	845	11.036	76%	0
Roldanillo	36.984	22.249	1.695	15.852	47%	1.945
San Pedro	17.297	16.887	892	11.121	70%	0
Sevilla	41.374	32.432	1.743	22.799	59%	0
Toro	14.466	10.440	933	8.276	64%	0
Trujillo	19.084	12.888	1.373	9.039	55%	0
Tuluá	220.032	112.953	6.704	66.431	33%	34.365
Ulloa	5.410	6.687	209	3.925	76%	0
Versalles	6.987	5.702	416	4.935	77%	0
Vijes	12.953	6.702	2.772	4.846	59%	0
Yotoco	16.284	10.276	2.722	6.987	60%	0
Yumbo	110.683	55.963	3.116	32.042	32%	18.399
Zarzal	42.635	26.377	2.451	16.814	45%	1.017
Valle del Cauca	4.243.244	2.629.513	269.808	1.768.562	48%	70.950

Fuente: Secretaría de Salud Departamental

Prestación de Servicios

A continuación, se describe el número y distribución de las Instituciones Prestadoras de Servicios habilitadas por servicios en La Cumbre para el año 2020 (Tabla 110).

Tabla 111. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de La Cumbre, 2020

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana -	1	1	1	1	1	1

	alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1

Fuente: Sispro Minsalud

Cobertura de Acueducto

El municipio de la Cumbre presenta una cobertura de acueducto de 90,03 para el año 2018.

Pobreza

Según DANE – 2018 el Índice de pobreza multidimensional en el municipio, la proporción de personas con Necesidades Básicas Insatisfechas de 9,29% siendo más elevada en los centros poblados y rural disperso (9,73%) y para la cabecera se presenta un índice de pobreza del (7,68%) (Tabla 113)

**Tabla 114. Proporción de Personas por Área en Necesidades Básicas Insatisfechas Municipio de La Cumbre
2018**

Total Prop de Personas en NBI (%)	Total Prop de Personas (Cabecera) en NBI (%)	Total Prop de Personas (Rural) en NBI (%)
9,29	7,68	9,73

DANE - 2018

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1 Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos Uno y Dos, se realizó la priorización en salud; para ello se consolidó un listado de los principales problemas de salud, de acuerdo con las dimensiones en salud establecidas por el Plan Decenal de Salud Pública. (Tabla 114)

3.1.1 Priorización de los Problemas de Salud

Tabla 115. Priorización de los problemas de salud Municipio de La Cumbre

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	1. Bajas Coberturas de Alcantarillado	000
	2. Alto Porcentaje de Hogares Sin Acceso a Fuentes de Agua Mejorada	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Enfermedades del sistema circulatorio: Tasa de Mortalidad Ajustada por Enfermedades cerebrovasculares por 100.000 hombres	001
	2. Enfermedades del sistema circulatorio: Tasa de Mortalidad Ajustada por Enfermedades isquémicas del corazón por 100.000 hombres	001
	3. Enfermedades del sistema circulatorio: Tasa de Mortalidad Ajustada por Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón por 100.000 Hombres	001
	4.Tasa de Mortalidad Ajustada Por Edad por Enfermedades del Sistema Circulatorio por 100.000 Hombres	001
	5. Morbilidad Enfermedades No transmisibles: Enfermedades Cardiovasculares en las mujeres	001
	6. Neoplasias: Tasa de Mortalidad Ajustada por Tumor maligno del cuello del útero por 100.000 Mujeres	001
	7. Neoplasias: Tasa de Mortalidad Ajustada por Tumor maligno del Cuello la tráquea, los bronquios y el pulmón por 100.000 Hombres	001
	8.Neoplasias: Tasa de Mortalidad Ajustada por Tumor maligno de la Próstata por 100.000 Hombres	001
	9. Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (2020)	012
	10. Tasa de Prevalencia de Hipertensión Arterial	007
	11. Causas Externas: Tasa de Mortalidad Ajustada por Accidentes de Transporte Terrestre por 100.000 Hombres	001
	12. Tasa de Mortalidad Ajustada Por Edad por Las Demás Causas por 100.000 Mujeres	002
	13. Todas las demás: Tasa de Mortalidad Ajustada por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, por 100.000 Mujeres	012

	14. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas en los Hombres	001
3. Convivencia Social y Salud Mental	1. Tasa de Mortalidad Ajustada Por Edad por Causa Externas por 100.000 Hombres	012
	2. Causas Externas: Tasa de Mortalidad Ajustada por Agresiones (homicidios) por 100.000 Hombres	012
	11.Causas Externas: Tasa de Mortalidad Ajustada por Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) por 100.000 Hombres	012
	3.Trastornos mentales y del comportamiento en hombres en la general en la adolescencia	004
	4. Trastornos mentales y del comportamiento en población los hombres en la vejez	004
	5. Epilepsia en población general en la Juventud	004
4.Seguridad alimentaria y nutricional	1, Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado) 2019	009
	2.Letalidad por Infección Respiratoria Aguda 2019	009
	3. Tasa de Mortalidad Infantil	008
	4. Tasa de Mortalidad en la Niñez	008
	5. Porcentaje de Nacidos Vivos con bajo peso al nacer	008
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Tasa de Mortalidad Neonatal	008
	2. Neoplasias: Tasa de Mortalidad Ajustada por Tumor maligno del cuello del útero por 100.000 Mujeres	007
	3.Tasa de incidencia de VIH notificada (2020)	009
	4.Tasa de Fecundidad en Mujeres de 10 a 14 años	008
	5. Condiciones Materno Perinatales: Condiciones maternas en las mujeres	008
6. Vida Saludable y Condiciones Transmisibles	1. Transmisibles y nutricionales: Tasa de Mortalidad Ajustada por Enfermedad por el VIH (SIDA) por 100.000 Hombres	009
	2. Transmisibles y nutricionales: Tasa de Mortalidad Ajustada por Infecciones respiratorias agudas por 100.000 Mujeres	009
	3. Casos de infección Respiratoria Aguda Covid19 en Población general	009
	4. Todas las demás: Tasa de Mortalidad Ajustada por Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores por 100.000 Mujeres	009
	5 transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias en población hombres	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Incendios Forestales	000
	2. Riesgo de Agotamiento del Recurso Hídrico	000
	3. Riesgo de Derrumbes por Alta Erosión de la Tierra	000
8. Salud y Ámbito laboral	1. Altas Tasas de Trabajo Informal	000
	2. Población en Situación de Desplazamiento (Municipio Receptor)	000
9.Gestion diferencial en	1. Población en Situación de Desplazamiento (Municipio Receptor)	000
	2. Fortalecimiento de la Atención de la Población Sin Aseguramiento	000

poblaciones vulnerables	3. Alto Porcentaje de Hogares con Analfabetismo.	000
	4. Discapacidad del Movimiento del Cuerpo, Manos, Brazos y Piernas	000
	5. Discapacidad del Sistema Nervioso	000
	6. Discapacidad de Los Ojos	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Atención y Seguimiento a Casos de Notificación Obligatoria	000
	2. Bajo Porcentaje de Cobertura de Vacunación con BCG	000
	3. Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) (2020)	000
	4. Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) (2020)	000
	5. Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS) (2020)	000
	6. Bajas Coberturas de Afiliación al SGSSS	000
	7. Los Ojos	000

Fuente: Sispro Minsalud

Conclusiones finales y recomendaciones

En el presente análisis de situación en salud (ASIS) 2021, no se observan grandes cambios respecto al documento del año anterior (ASIS 2020), específicamente para cambios poblacionales; pues éstos requieren un mayor lapso de tiempo. El comportamiento que presentan las tasas de natalidad, tasa bruta de mortalidad y fecundidad para el último año de estudios muestran que se continúa la misma tendencia estable.

1.085 habitantes, distribuidos así: hombres 501 (46,17%), mujeres 584 (53,82%) y 5 personas sin dato del sexo (0,46%). De acuerdo la última base de datos del registro único de víctimas (RNI), el análisis de la afectación municipal por municipio de ocurrencia, permite observar que La Cumbre reporta como víctimas por municipio de ocurrencia un total de (1.813 personas para La Cumbre) se diferencia del municipio de declaración o registró con (1.106 personas). La población víctima del conflicto armado, por hecho victimizante desplazamiento forzado es de 953 personas, con la mayor proporción para el ciclo de vida de 10 a 24 años (41,56) en la población masculina).

En el Municipio de La Cumbre, Enfermedades de Sistema Circulatorio causas son las que presentan mayor riesgo de causar muertes en la población masculina del Municipio para el año 2019 (119,56). En segundo lugar, se ubican las enfermedades Causas en población Femenina con una tasa ajustada de (81,20), seguida de las Enfermedades de las Causas Externas, en los hombres, las que presentan incremento de las tasas significativamente en el Municipio para el año 2019. Se destaca dentro de la priorización realizada la alta tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos AVPP por causas externas en el sexo masculino (2.992,82) sin superar el indicador del Departamento (7.240,70).

Con relación a las mortalidades específicas, debe resaltarse la alta mortalidad por las Enfermedades isquémicas del corazón en la población masculina, con tendencia a incremento al comparar el año 2019 (56,00) con el año 2018 (19,87). La segunda causa específica de muerte más elevada en el municipio de La Cumbre la ocupa la Tumor maligno del cuello del útero, con un indicador para el año 2019 (25,59) superior al Departamento del Valle (7,20); seguida dentro de este mismo grupo poblacional por la mortalidad por Enfermedades cerebrovasculares en los hombres con una tasa ajustada de (24,90) que también presenta un indicador superior que el Departamento (34,15). Posteriormente se ubican la mortalidad por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en población femenina con una tasa ajustada de (18,81) superando de igual forma el indicador del Departamento del Valle del Cauca (4,34). Para el último año de estudio (2019) las Enfermedades del Sistema Circulatorio ocupen el primer lugar entre las principales causas de mortalidad. La situación de la salud para los habitantes del Municipio de la Cumbre, presenta un comportamiento similar y de acuerdo con lo establecido por el Departamento, los factores comportamentales como el consumo de tabaco, la alimentación poco saludable, el consumo nocivo de alcohol y la inactividad física, además de factores fisiológicos como la presión arterial alta y los niveles elevados de colesterol y de glucosa en sangre. Tanto los factores comportamentales como los fisiológicos están relacionados con determinantes sociales subyacentes. Una alimentación poco saludable contribuye a la obesidad y al sobrepeso, los cuales son factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares. Los hábitos alimenticios no saludables también pueden dar lugar a otro tipo de enfermedades entre las que se encuentran el cáncer, la diabetes y las deficiencias de micronutrientes. El consumo alto de grasas saturadas puede elevar los niveles de colesterol, además de aumentar el riesgo de infarto agudo de miocardio y ataque cerebrovascular, las personas que no hacen actividad física suficiente tienen entre un 20% y un 30% más de probabilidad de morir prematuramente que aquellas que si hacen ejercicio.

Por tal motivo todas estas enfermedades, están asociadas con los estilos de vida, con los entornos y ámbitos de vida. Se debe seguir promoviendo e integrando la participación de los diferentes sectores como es recreación y deporte, agricultura, educación, entre otros, para hacerle frente a este fenómeno tan complejo, pues un trabajo unilateral desde el sector salud y desde los servicios de salud, no tendrá impacto alguno.

Con relación a las muertes por causas externas el Municipio de La Cumbre, está representado por Tasa de Mortalidad Ajustada por Agresiones (homicidios) sexo masculino (15,83) sin superar el indicador del Departamento con una tasa ajustada de (101,48) y con tendencia a disminuir para el año 2019, seguida de los accidentes de transporte terrestre en las hombres con una tasa ajustada de (13,50), indicador que tampoco supera el indicador del Departamento (33,91). De igual forma se prioriza en el Municipio, la mortalidad Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), alcanzando una tasa de (12,25) con tendencia disminuir en la población masculina.. Por tal motivo se debe mejorar en la prevención de los casos, se debe fomentar la resolución pacífica de los conflictos, pues, aunque muchos

homicidios se dan en contextos de delincuencia, muchos otros ocurren por temas de convivencia que se hubieran podido resolver fácilmente.

Al igual que en el Departamento, las altas tasas de mortalidad por VIH/SIDA, presentan indicadores altos para los hombres, con tendencia disminuir para el año 2019 con una tasa de (14,19) que supera el indicador del departamento (8,12,46). La epidemia de VIH/ se concentra de manera importante en hombres que tienen sexo con hombres, (HSH) y mujeres trans, (MTR) que hacen parte de las poblaciones clave, las cuales tienen alta vulnerabilidad de tipo personal, programático y social, como lo muestran los estudios recientes del fondo mundial de VIH. Se considera que esta población sirve como puente para que la epidemia llegue a las otras poblaciones como son las mujeres. Las poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo consideradas clave, son además de los HSH, las MTR, están las mujeres trabajadoras sexuales, habitantes de calle, personas que se inyectan drogas. Estas poblaciones además siguen siendo objeto de estigma y discriminación lo cual dificulta el la detección temprana y la atención integral. La tuberculosis es un factor que también entra en este panorama explicativo del problema, pues los afectados son especialmente hombres jóvenes. Deben incluirse metas de este evento en el Plan de Desarrollo, pues al visibilizarse en dicho documento, se aumenta la probabilidad de asignarle recursos a este importante problema de salud pública. Las estrategias de trabajo colectivo deben hacer movilización y empoderamiento de los hombres, realizar tamización con pruebas rápidas (sífilis- VIH- HB-HC) en grupos clave, así como la compra y distribución de condones a estas poblaciones, retomar la estrategia de trabajo entre pares, de las poblaciones clave, con competencias, perfil adecuado y acompañamiento institucional. Así mismo trabajar con las EAPB para que en consulta de urgencias, otros servicios se ofertar al menos una vez al año la prueba voluntaria a personas que hayan tenido al menos una relación sexual desprotegida como lo establece la normatividad.

Frente a la mortalidad neonatal, infantil, en la niñez y la mortalidad por IRA en menores de 5 años; en el Municipio de La Cumbre, se evidencia las inequidades en el acceso a los servicios de salud y subraya las diferencias entre ricos y pobres; se recomienda fortalecer en las IPS el acceso, la calidad del control prenatal, el diagnóstico y la detección precoz del riesgo, adicionalmente continuar con las acciones de capacitación y actualización del personal en temas relacionados con la atención materno infantil, en las EPS se recomienda fortalecer la demanda inducida, captación temprana y seguimiento de la gestante, las direcciones locales de salud deben tener en cuenta la identificación de los líderes como eje vital en los territorios y en efecto a la población objeto que son las embarazadas, se ha observado que en zonas rurales dispersas las parteras si pueden llegar donde el sistema de salud no llega, por lo que se debe identificar y entrenar en identificación del riesgo, desarrollo de prácticas seguras y articulación con el sistema de salud, igualmente se debe realizar acciones de trabajo articulado con diferentes sectores para desarrollar acciones en los territorios para identificación temprana del embarazo y atención de las embarazadas con enfoque de derecho humano, implementación de la RIA materno perinatal lineada por el Ministerio de Salud en los territorios.

La inclusión de morbilidad en salud mental dentro de los indicadores de este documento, se constituye en un verdadero acierto para visibilizar este tipo de eventos que afectan a un importante número de la población y que además presentan factores adicionales como el estigma, la discriminación y en algunos casos estos pacientes no son valorados adecuadamente en sus otras patologías físicas, pues se aduce que pueden estar “imaginando” o “inventando” sus otros síntomas físicos. El análisis de la morbilidad específica en salud mental se destaca el ciclo de vida adolescencia en los hombres alcanzando la mayor proporción de consulta por esta causa en el año 2020 (131,25). De igual forma se prioriza la consulta por Trastornos mentales y del comportamiento en población general en la vejez, con un incremento significativo de 94,50%.

Finalizando el presente estudio, se presenta el análisis de la mortalidad por Covid-19, presentada en el Municipio de La Cumbre para el año 2020. En el Municipio de La Cumbre se reportan 19 casos. La mayor proporción de comorbilidad en el Municipio de La Cumbre, el 15,79% de la población presenta al menos una comorbilidad, seguida por hipertensión arterial con el 10,53%. El riesgo se identifica sobre la población mayor de 59 años, que presenta enfermedades crónicas no transmisibles para los diecinueve casos de muerte presentados. Esta situación define la importancia de priorizar dentro de la gestión de las actividades de salud pública a cargo del ente municipal, la implementación de estrategias de información, educación y comunicación que promuevan el autocuidado y la adopción de estilos de vida saludables

De igual forma las acciones de promoción y prevención desde la Dimensión de Enfermedad Transmisibles, deberá establecer estrategias de prevención para las Enfermedades respiratorias en población de riesgo, así como el seguimiento a la realización de estas mismas acciones desde lo individual, iniciando con la vigilancia a las coberturas de vacunación y el acceso a los servicios de salud con calidad y oportunidad.

Para el Municipio deberá ser una prioridad el fortalecimiento de las acciones de inspección, vigilancia y control con el fin de garantizar el alcance de las metas de detección temprana y protección específica establecidas en la resolución 3280 de 2015, a cargo de las Empresas Aseguradoras de Planes de Beneficio y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, así como las acciones de tipo colectivo a cargo del municipio desde la salud pública colectiva, que incluye el desarrollo de acciones de información, educación y comunicación permitiendo impactar positivamente a toda la población y evitando el incremento de la mortalidad en el Municipio.

Tabla 116. Ruta de indicadores disponibles para construcción de Análisis de Situación en Salud 2021

Ruta de indicadores disponibles para construcción de ASIS 2020				
GRUPO DE INDICADORES	AÑOS CON INFORMACIÓN DISPONIBLE	ÚLTIMO AÑO DE REFERENCIA	FUENTES	OBSERVACIONES
Demografía	2005 - 2021	2022	Proyecciones Censo DANE 2018 y Registro Único de Víctimas	
Mortalidad	2005 - 2019	2019	Estadísticas Vitales DANE	
Morbilidad (consultas)	2009 - 2020	20	Registro Individual de prestación de Servicios (RIPS) - Ministerio de Salud	
Morbilidad (Eventos de alto costo)	2007 - 2020	2020	Cuenta de alto costo y Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA)	
Morbilidad (Eventos de precursores)	2011 - 2020	2020	Ministerio de salud y Protección Social (Cuenta de alto costo y SIVIGILA)	
Morbilidad (Eventos de Notificación obligatoria)	2007 - 2019	209	Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y Estadísticas Vitales DANE	Solo indicadores de letalidades y tasas de incidencia
Morbilidad (Discapacidad)	Acumulado Junio de 2021		Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad	
Determinantes sociales (determinantes intermedios)	2005 - 2020	220	Dirección Nacional de Planeación, Encuesta de Calidad de Vida y CENSO 2018 (DANE), Plan Indicativo de Expansión de Cobertura de electricidad, Encuesta Nacional de Salud Nutricional 2010 (ENSIN) Documento Forensis 2019 (Medicina Legal), Encuesta Nacional de Salud 2007, Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en escolares 2013 y 2016, Servicios habilitados 2019 (Ministerio de Salud), Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010 y 2015 (Profamilia), Coberturas de educación 2019 (Ministerio de Educación)	
Morbilidad Covid19	2021	14 septiembre de 2021	Fecha de consulta: Cubo SegCovid 14 de Septiembre de 2021. Número de casos confirmados de Covid - 19	