



PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2016 - 2019

MUNICIPIO DE TULUA

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

2016

CONTENIDO

INTRODUCCION

1. MARCO JURIDICO
2. MARCO CONCEPTUAL
3. DIAGNOSTICO
 - 3.1 CARACTERISTICS DE LOS CONTEXTOS TERRITOTRIAL Y DEMOGRAFICO
 - 3.1.1 contexto Territorial
 - 3.1.2 Contexto Demográfico
 - 3.2 ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS COMPONENTES
 - 3.3 RECONOCIMIENTO DE LAS DINAMICAS BASICAS PASE
 - 3.4 RECONOCIMIENTO DE LAS CONDICIONES BASICAS DE SALUD
 - 3.5 IDENTIFICACION Y VALORACION DE TENSIONES EN SALUD
 - 3.6 DEFINICION DE PROBLEMAS Y OBJETIVOS
4. ALTERNATIVAS DE SOLUCION-SUBPROGRAMAS LINEAS ESTRATEGICAS
5. ESTRUCTURA PLAN TERRITORIAL DE SALUD
6. PLAN INDICATIVO
7. PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES
8. PLAN DE ACCION
9. FICHA TECNICA PLAN TERRITORIAL DE SALUD
10. ANEXOS
 - 10.1 APLICATIVOS PASE A LA EQUIDAD
 - 10.2 PLANTILLAS COAI
 - 10.3 PLANTILLAS RESPUESTAS

INTRODUCCION

El Municipio de Tuluá a través de la Secretaria de Salud lidera el proceso de formulación del Plan Territorial de Salud como instrumento de planificación en salud pública y enmarcado en el Plan Decenal de Salud que es una apuesta política por la equidad en salud, entendida como la “ausencia de diferencias en salud entre grupos sociales consideradas innecesarias, evitables e injustas”. Esto implica que la equidad en salud se logra cuando todos los habitantes del municipio alcanzan su potencial de salud independientemente de sus condiciones sociales, culturales y económicas o enfoque diferencial.

Con el Plan Territorial de Salud el municipio quiere lograr avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud de los habitantes, mejorar las condiciones de vida individuales y colectivos que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente y mantener los índices bajo lo permisible la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable.

El Ministerio de Salud y Protección Social le corresponde la rectoría en el proceso de construcción del Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, de acuerdo con la Ley 1438 de 2011; sin embargo, su ejecución implica un liderazgo territorial de los alcaldes, para lograr la integración y el compromiso de todos los sectores y actores en su territorio, con el fin de armonizar la concurrencia de recursos y obligaciones de otros sectores relacionados con la salud pública, así como el desarrollo de estrategias intersectoriales que impacten los determinantes sociales y económicos de la salud.

La formulación del Plan Territorial de Salud del Municipio se hace con enfoques direccionados a las problemáticas del municipio y que comprenden los derechos a la salud, la perspectiva de género y ciclo de vida de sus habitantes y el enfoque diferencial donde se tienen en cuenta las consideraciones específicas de las poblaciones con discapacidad, víctimas de violencia, diversidad sexual, grupos étnicos, entre otros.

1. MARCO JURIDICO

Inventario de la revisión de políticas, normativa y documentos técnicos

Ley 152 de 1994 Ley Orgánica del Plan de Desarrollo

Ley 715 de 2001 Ley de competencias y recursos

Ley 1122 de 2007 Reforma a la Ley 100 de 1993

Ley 1450 de 2011 Plan Nacional de Desarrollo

Ley 1438 del 2011 Reforma a la Salud

Decreto 3039 de 2007, lineamientos de política para el Plan Nacional de Salud Publica

Resolucion 425 de 2008. Lineamientos para la elaboración de planes sectoriales de salud

Resolución 4505 de 2012. Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento

Ley 1562 de 2012 Ley de Riesgos Laborales.

Ley 1616 de 2013 Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.

Decreto 723 de 2013. Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo y se dictan otras disposiciones.

Conforme a la Ley 10 de 1990 (Congreso de la República de Colombia, 1990) y a la Ley 60 de 1993 (Congreso de la República de Colombia, 1993) se inician el fortalecimiento y la descentralización del servicio público en salud, así como el empoderamiento de las entidades territoriales y la Nación. Con la expedición de la Ley 100 de 1993 (Congreso de la República de Colombia, 1993), se crea el Sistema General de Seguridad Social Integral, con el fin de garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana. En este mismo camino, las entidades nacionales y territoriales están orientadas, de acuerdo con la Ley 152 de 1994 (Congreso de la República de Colombia, 1994) y la Resolución 5165 de 1994 (Ministerio de Salud y Protección Social, 1994), a elaborar, aprobar, ejecutar, seguir, evaluar y controlar las acciones en un plan de desarrollo que involucra las orientaciones de los diferentes sectores sociales y del desarrollo territorial.

2. MARCO CONCEPTUAL

El Plan Territorial de Salud, en el marco de la normatividad, se presenta como un plan a mediano plazo, que compromete el periodo de gobierno, y que permite hacer propuestas estratégicas de mayor alcance. Es una ruta trazada para hacer converger el desarrollo social, económico y humano del municipio. Es una política de salud pública esencial que reconoce y garantiza la salud como un derecho fundamental, una dimensión central del desarrollo humano y un instrumento indispensable para lograr la paz y la equidad social con bienestar integral y calidad de vida, a través de la acción de todos los sectores que están involucrados directamente con los determinantes sociales de la salud

El Plan Territorial de Salud Pública asume un abordaje con múltiples enfoques: la salud como un derecho, el enfoque diferencial, el enfoque poblacional y el modelo conceptual de los determinantes sociales

Enfoque de derechos

En el escenario de los derechos humanos, el derecho a la salud se reconoce como inherente a la persona, con carácter irrevocable, inalienable e irrenunciable, determinado por ser igualitario y universal (para todos los seres humanos), que obedece también a su carácter de independencia de los contextos sociales e históricos.

Enfoque diferencial

La fundamentación del enfoque diferencial supone el reconocimiento de la equidad e inclusión de los ciudadanos excluidos y privados de los derechos y libertades. Es decir, el derecho a ejercer una ciudadanía desde la diferencia en escenarios de una democracia participativa, de inclusión igualitaria de ciudadanos y ciudadanas en la escena política, y en la toma de decisiones en la esfera íntima, privada y pública” (Baquero, 2009).

El enfoque diferencial tiene en cuenta las condiciones y posiciones de los distintos actores sociales, reconocidos como sujetos de derechos, inmersos en particulares dinámicas culturales, económicos, políticos, de género y de etnia. Así mismo, tiene en cuenta los ciclos de vida de las personas y las vulnerabilidades que pueden conducir a ambientes limitantes, como es el caso de la discapacidad y de situaciones sociales como el desplazamiento.

Enfoque de ciclo de vida

El ciclo de vida es un abordaje que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante cada una de las etapas del desarrollo humano; reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las intervenciones en una generación repercutirán en las

siguientes, y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones previas en periodos vitales anteriores.

Enfoque de género

Se entiende por género el conjunto de características sociales, culturales, políticas, jurídicas y económicas asignadas socialmente en función del sexo de nacimiento (PNUD, 2008). La categoría de género permite evidenciar que los roles, identidades y valores que son atribuidos a hombres y mujeres e internalizados mediante los procesos de socialización; son una construcción histórica y cultural, es decir, que pueden variar de una sociedad a otra y de una época a otra.

El enfoque de género se puede entender como una herramienta conceptual, metodológica y política, que visibiliza las desigualdades, discriminaciones y violencias en razón del género, así como el ejercicio de poder y los roles que ejercen mujeres y hombres. El enfoque de género planea acciones para transformar las estructuras que mantienen las inequidades, discriminaciones, violencias y exclusiones por razón del género; promueve la construcción de una sociedad más equitativa y democrática para mujeres y hombres a través de un ejercicio paritario del poder en todos los espacios, desde los personales hasta los colectivos.

Enfoque étnico

La etnicidad es una construcción de conciencia colectiva, relacionada con aspectos físicos, culturales y sociales de grupos humanos que estos identifican como propios y que pautan relaciones intergrupales dentro de un orden social” (Torres, 2001). También hace referencia a una serie de condiciones y características sociales, culturales, económicas, y hasta fenotípicas, que permiten distinguir a algunos grupos humanos de la colectividad nacional, los cuales están regidos total o parcialmente por sus propias costumbres o tradiciones, organizaciones sociales y políticas y por una legislación especial

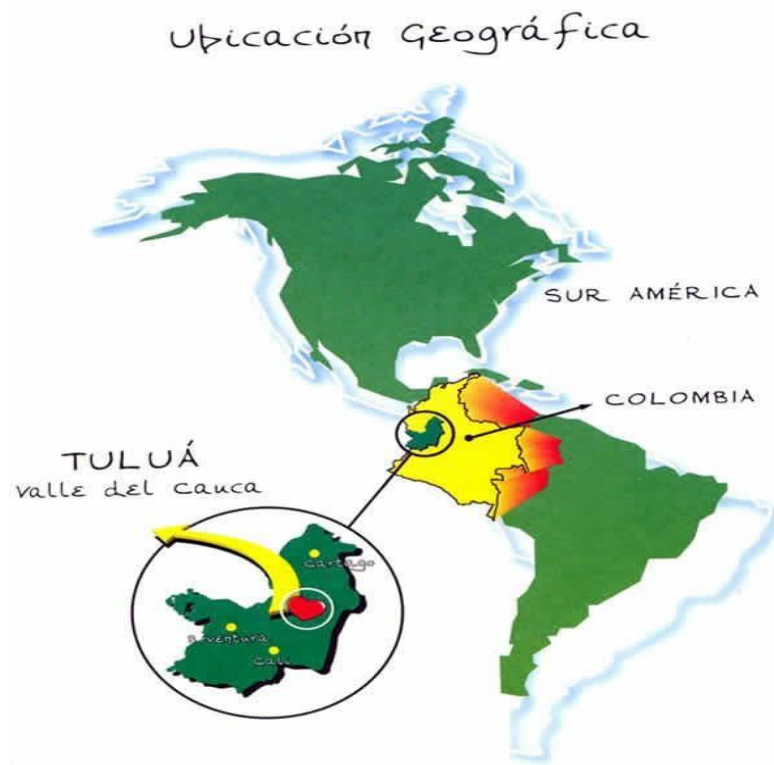
Enfoque poblacional.

Consiste en identificar, comprender y tomar en consideración las relaciones entre la dinámica demográfica y los aspectos ambientales, sociales y económicos de competencia de los territorios. Otros enfoques en lo diferencial. En coherencia con otros desarrollos de atención de poblaciones de especial protección y vulnerabilidad, también se tienen en cuenta los abordajes de diversidad derivados de la situación de discapacidad, situaciones de desplazamiento, condición de víctimas, diversidad sexual, situaciones como la pobreza, poblaciones institucionalizadas, condiciones territoriales particulares, y otras reconocidas en instrumentos internacionales vinculantes para el país

3. DIAGNOSTICO

3.1 CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

3.1.1 Contexto territorial . Ubicación geográfica Tuluá - Valle



Fuente: Sistema de Información Geográfico (SIG)

El Municipio de Tuluá se encuentra ubicado en el suroeste colombiano, en el centro del departamento del Valle del Cauca entre las cordillera Central y el Rio Cauca; su posición geográfica es a 4° 05' 16" de latitud norte y 76° 12' 03" de longitud occidental. Se distinguen cuatro zonas fisiográficas: La zona Plana, el Pie de Monte de la cordillera Central, la Media y la Alta Montaña. La cabecera municipal está a 960 msnm, en la zona plana y 4.400 metros de altitud en los páramos de Barragán y Santa Lucia.

En materia de recurso hídrico el municipio cuenta con el río Tuluá que pasa por su casco urbano y los ríos Bugalagrande y Morales como estructura central. Con los ríos San Marcos y Frazadas y con las acequias o quebradas del ahorcado, La Ribera, Tesorito, La Luisa, La Mina, Piedritas, Zabaletas y Zorrilla, como estructura ramificada y en el rio Cauca como eje final de todas las vertientes.

LIMITES

Por el Oriente: Desde el nacimiento del río Bugalagrande, quebrada de Montecristo, hasta el nacimiento del río Tuluá, laguna de las mellizas, siguiendo la división entre el Valle del Cauca y el Tolima en la Cordillera Central.

Por el Sur: Por el cauce del río Tuluá hasta Puente Zinc, siguiendo hacia el suroeste buscando la división de aguas entre la cuenca de los ríos San Pedro y Tuluá, sigue por esta hacia el Norte hasta encontrar el nacimiento del zanjón del sastre hasta su función con el zanjón de Burriga y por este al río Tuluá.

Por el Norte: Por el cauce el Bugalagrande hasta la quebrada la Luisa. Por este hacia el sur buscando el nacimiento de la quebrada Zabaletas en Pardo Alto y por el cauce de la quebrada Zabaletas hasta el río Morales. Por el río Morales hasta su desembocadura en el río Cauca.

Por el Occidente: Siguiendo el curso del río Cauca, desde el zangón de Burriga hasta la desembocadura del río Morales.

División Político Administrativa del Municipio

Tuluá está regido por un sistema democrático basado en los procesos de descentralización administrativa generados por la Constitución Política de Colombia de 1991. A la ciudad la gobierna un Alcalde (poder ejecutivo) y un Concejo Municipal (poder legislativo).

Ramas del poder público Rama Ejecutiva, El Alcalde es el jefe de gobierno de la Ciudad y de la administración municipal, representando legal, judicial y extrajudicialmente al municipio. Es un cargo elegido por voto popular para un periodo de cuatro años. Entre las funciones principales del Alcalde están el administrar los recursos propios de la municipalidad, velar por el bienestar y los

intereses de sus conciudadanos y representarlos ante el Gobierno Nacional. Debe además impulsar políticas locales para mejorar la calidad de vida, tales como programas de salud, vivienda, educación e infraestructura vial; igualmente, mantener orden publico

Rama Legislativa, El Concejo Municipal es una Corporación pública de elección popular, compuesta por 17 ediles, elegidos democráticamente para un período de cuatro años. El Concejo es la entidad legislativa y emite acuerdos de obligatorio cumplimiento en su jurisdicción territorial. Entre sus funciones están el aprobar los proyectos del alcalde, dictar las normas orgánicas del presupuesto y expedir el presupuesto anual de rentas y gastos.

El Municipio de Tuluá en el sector urbano se encuentra dividido en 135 Barrios, organizados en nueve (9) comunas y en el sector rural en 25 corregimientos con 146 veredas. Los corregimientos se encuentran organizados en 10 unidades funcionales.

Corregimientos, Centros Poblados y Veredas.

ORDEN	CÓDIGO DANE	NOMBRE DE CORREGIMIENTO	CENTROS POBLADOS	CANTIDAD DE MANZANAS (CP)	CASERIO	VEREDAS	N. VEREDAS
1	76-834-001	AGUACLARA	AGUACLARA, NUEVO AGUACLARA, EL PARAISO, URB LA PAZ, URB MANA, URB SANTA TERESA, URB TEOTIHUACAN y URBANIZACIÓN SAN FRANCISCO.	105	N/A	Delicias del Campo, La Selva, Sabaletas.	3
2	76-834-002	ALTAFLOR	N/A	N/A	Alta Flor	Cascadero y La Unión	2
3	76-834-003	BARRAGÁN	Barragán	21	N/A	La Bolsa, El Crucero, Bengala, Chorreras, San Isidro, La Unión y Alto de la Italia	7
4	76-834-004	BOCAS DE TULUA	N/A	6	BOCAS	La Mortoria y San Emilio	2
5	76-834-005	EL PICACHO	PICACHO	6	N/A	La Cruz, Potrerillo, La Colonia Grande, Santa Elena, La Rivera, La Colonia, Santa Lucia, San José, y San Benito,	9
6	76-834-006	EL RETIRO	N/A	N/A	EL RETIRO	Alto Mira, Calamar, Las Partidas y Topacio	4
7	76-834-007	PUERTO FRAZADAS	PUERTO FRAZADAS	5	N/A	Alto Frazadas, Alto del Rosario, La Veranera, Santa Isabel, Colonia, San José, Colonia San Isidro, La Cristalina, El Porvenir, Mesitas, Carbonera, Los Trópicos, La Secreta, Yarunal, Colonia El Retiro, Las Vegas.	17
8	76-834-008	LA DIADEMA	LA DIADEMA	N/A	LA DIADEMA	La Garza, El Paraíso, El Escobal.	3
9	76-834-009	LA IBERIA	LA IBERIA	8	N/A	Pan de Azúcar, Loma, Pardo Alto	3

ORDEN	CÓDIGO DANE	NOMBRE DE CORREGIMIENTO	CENTROS POBLADOS	CANT. DE MANZANAS (CP)	CASERIO	VEREDAS	N. VEREDAS
10	76-834-010	LA MARINA	LA MARINA	25	N/A	El Brazil, La Colonia Pequeña, El Chuzo, El Diamante, y El Brillante.	5
11	76-834-011	LA MORALIA	LA MORALIA	17	N/A	Balsamar, Alto del Oso, Naranjal, La Palomera, Alejandría, La Coca, Santa Martha y La Floresta.	8
12	76-834-012	LA PALMERA	LA PALMERA	7	N/A	El Limonar, Gato Negro, La Edelmira y Coloradas.	4
13	76-834-013	LOS CAIMOS	N/A	N/A	LOS CAIMOS	Rosedal y San Emilio.	2
14	76-834-014	MATEGUADUA	N/A	N/A	MATEGUADUA	Cienegueta, Loma Redonda y Puente de Zinc.	3
15	76-834-015	MONTELORO	MONTELORO	14	N/A	San Marcos, La Mansión, San Jorge, La Floresta, Santa Elena, Piedritas, Guayabal, Jicarramanta, Topacio, La Mansión, La Espiga, Las Miras y La Playa.	13
16	76-834-016	NARIÑO	NARIÑO	24	N/A	Coralia, Las Palmas, Limón y San Carlos	4
17	76-834-017	QUEBRADA GRANDE	N/A	N/A	QUEBRADA GRANDE	El Bosque, Santa Marta y Berlín	3
18	76-834-019	SAN LORENZO	N/A	N/A	SAN LORENZO	Guaquitas, Estrellas, Maravelez, La Coca, El Vergel, Tolda Seca, La Punta y Ventidaderos	8
19	76-834-020	SAN RAFAEL	N/A	N/A	SAN RAFAEL	La Mina, Alto de San Rafael, Tiboli, Remolinos, Las Olas, El Retiro, primavera y Pedrero.	9
20	76-834-021	SANTA LUCIA	SANTA LUCIA	11	N/A	Guanabanito, La Cascada, La Grecia, El Crucero, El Pencil y Las Nieves	6
21	76-834-022	TOCHECITOS	N/A	N/A	TOCHECITOS	Alto del Rocio, La Norcacia, El Recreo y El Retiro	4
22	76-834-023	TRES ESQUINAS	TRES ESQUINAS	4	N/A	Callejón Las Viudas La Caballera, Cunchipa, Papaya, Tinajas y El Cairo	6
23	76-834-024	VENUS	N/A	N/A	VENUS	Los Alpes, San Agustín, La Selva, Campo Hermoso, Chamuscado, Quebrada Negra, El Jardín y San Isidro.	8
24	76-834-025	CAMPOALEGRE	CAMPOALEGRE	7	N/A	Guavitas, La Balastrea, Caracas, Palomestizo	4
25	76-834-026	PIEDRITAS	N/A	N/A	PIEDRITAS	Concoma, Piedritas	2

Fuente: (SIG) Sistema Información Geográfico

División territorial zona rural

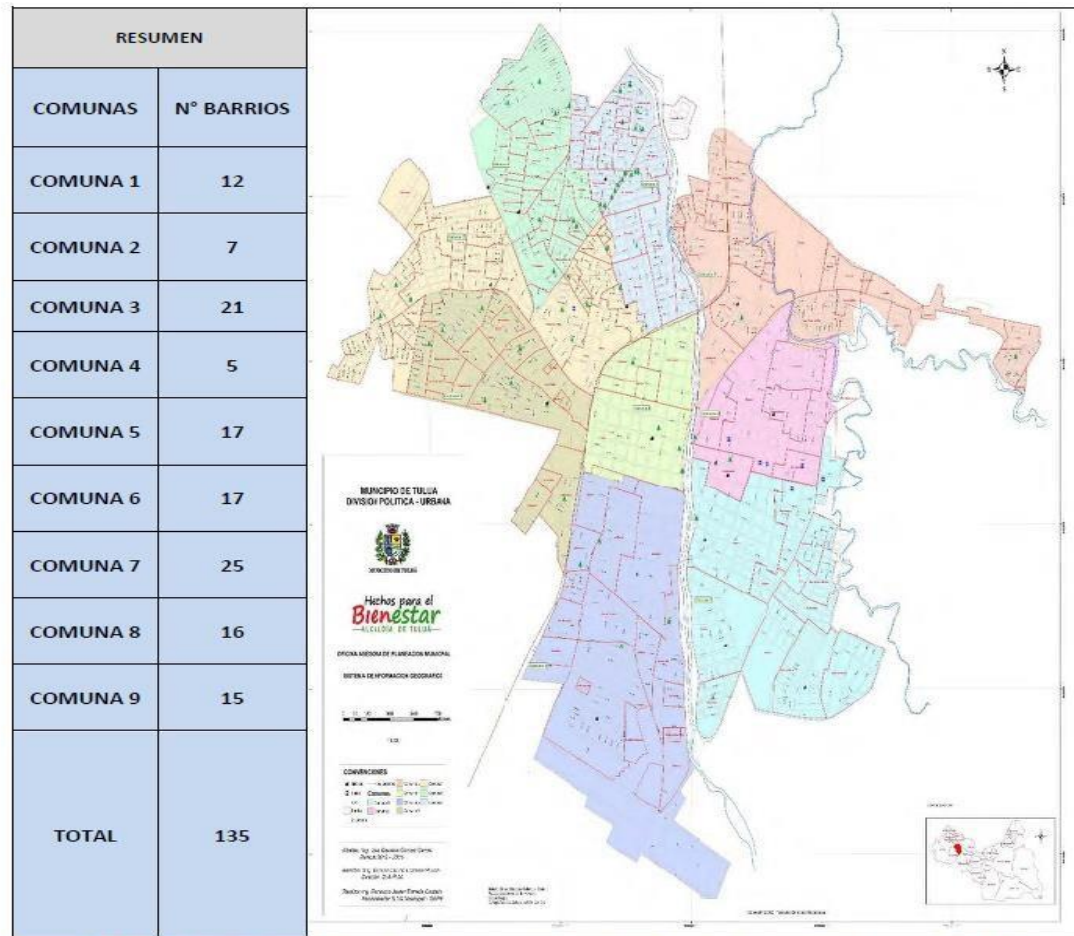
UNIDADES FUNCIONALES ADMINISTRATIVAS				
UNIDAD	CORREGIMIENTO	AREA (Ha)	AREA TOTAL (Ha)	LIMITES
1	NARIÑO	6.930,00	9.049,00	Norte: Tres Esquinas y Bocas de Tuluá. Occidente: Río Cauca y Municipio de Riofrio; Sur: Municipio de San Pedro; Oriente: Casco Urbano y Mateguadua
	CAMPOALEGRE	2.119,00		
2	TRES ESQUINAS	853,00	2.402,00	Norte: Municipio de Andalucia. Occidente: Aguaclara y los Caimos. Sur: Nariño y Campoalegre Oriente: Río Cauca
	BOCAS DE TULUA	729,00		
	LA PALMERA	820,00		
3	AGUACLARA	1.090,00	1.370,00	Norte: Municipio de Andalucia. Occidente: Tres Esquinas y Bocas de Tuluá Sur: Casco Urbano de Tuluá Oriente: Iberia, Picacho y Mateguadua
	LOS CAIMOS	280,00		
4	LA MARINA	2.443,00		Norte: Municipio de Andalucía. Occidente: Aguaclara, Los Caimos y Nariño. Sur: Río Tuluá Oriente: Venus y La Moralia
	LA IBERIA	3.371,00		
	PICACHO	1.585,00		

UNID	CORREGIMIENTO	AREA (Ha)	AREA TOTAL (Ha)	LIMITES
5	SAN LORENZO	2.974,00		
	MATEGUADUA	3.135,00	13.508,00	
6	LA MORALIA	1.069,00		Norte: San Rafael, Piedritas, Puerto Frazadas. Occidente: La Iberia, el Picacho y La Marina. Sur: Monteloro, La Diadema. Oriente: San Rafael, Piedritas y Puerto Frazadas.
	VENUS	2.198,00	3.267,00	
7	SAN RAFAEL	1.840,00		Norte: Quebrada Grande, Alta Flor, Tochecito y El Retiro. Occidente: Venus. y La Moralia Sur: Monteloro, La Diadema. Oriente :Barragán.
	PIEDRITAS	1.036,00		
	PUERTO FRAZADAS	10.865,00	13.741,00	
8	MONTELORO	8.515,00		Norte: Venus, La Moralia, Puerto Frazadas, Piedritas y San Rafael. Occidente: La Marina, La Iberia, El Picacho, San Lorenzo, y Mateguadua. Sur: Río Tuluá. Oriente: Barragán.

UNID	CORREGIMIENTO	AREA (Ha)	AREA TOTAL (Ha)	LIMITES
9	LA DIADEMA	1.129,00	9.644,00	
10	EL RETIRO	3.766,00		Norte: Municipio de Sevilla . Occidente: Río Bugalagrande Sur: San Rafael, Piedritas, Puerto Frazadas y Barragán Oriente: Río Bugalagrande.
	TOCHECITOS	1.865,00		
	QUEBRADA GRANDE	1.923,00		
	ALTAFLOR	816,00	8.370,00	
11	BARRAGÁN	16.148,13	16.148,13	Norte: Municipio de Sevilla Occidente: Río Bugalagrande Sur: San Rafael, Piedritas, Puerto Frazadas y Barragán Oriente: Río Bugalagrande.
12	SANTA LUCIA	12.445,00	12.445,00	Norte: San Rafael, Piedritas, Puerto Frazadas y Barragán. Occidente: Monteloro y la Diadema. Sur: Río Tuluá. Oriente: Barragán

Fuente: Sistema Información Geográfico (SIG)

Zona urbana, Comunas y Barrios



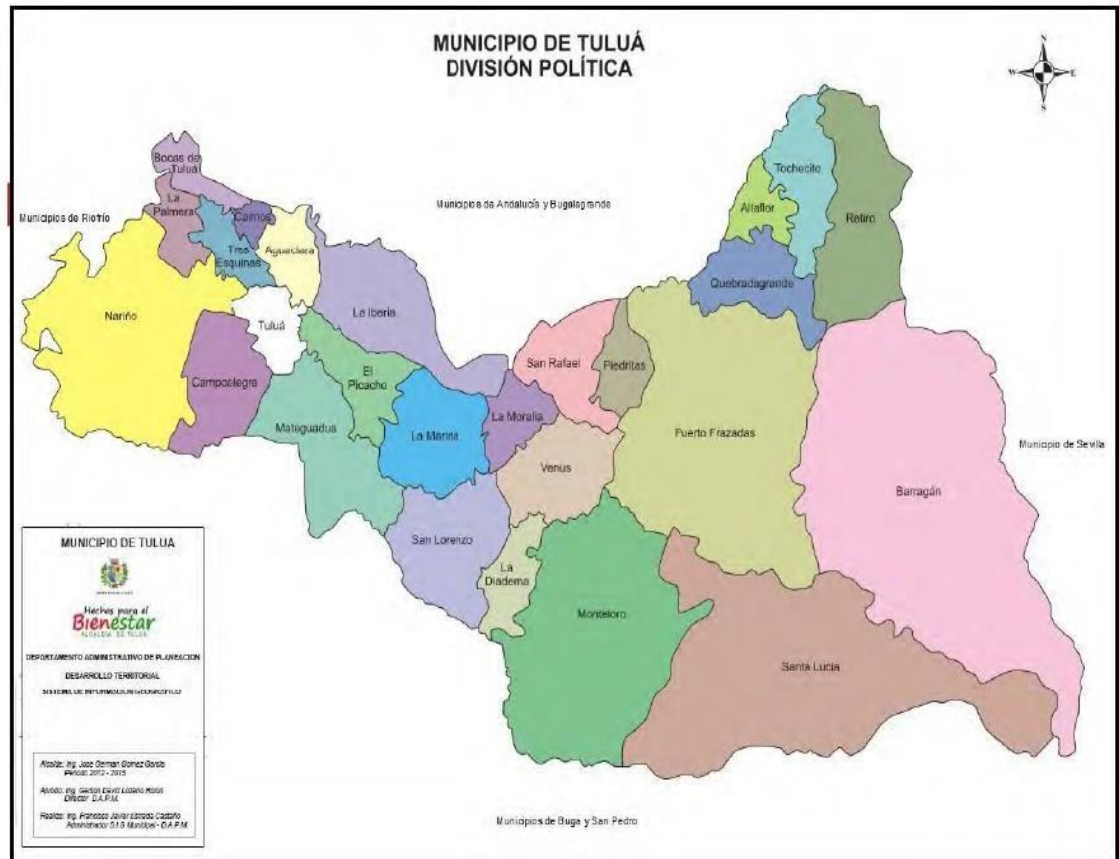
Fuente: Departamento Administrativo de planeación (DPA), Sistema Información Geográfico (SIG)

Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Tuluá	11.11 KM2	1.22	899.44 KM2	98.78	910.55	100.00

Fuente: Sistema de Información Geográfico (SIG)

División política administrativa y límites, Tuluá -Valle



Fuente: Sistema Información Geográfico (SIG)

Características físicas del territorio

Desde el punto de vista de las coordenadas geográficas, Tuluá se encuentra a 4°05' de latitud norte y 76° 12' de longitud occidental. El Municipio de Tuluá ocupa una extensión territorial total de 910.55 KM2 (91.055 Ha) de los cuales el 98.78% (89.944.13 Ha) equivale al área rural y l 1.22% (1.110.87 Ha) Equivale al área urbana; a una altura promedio de 973 metros sobre el nivel del mar

y temperatura media de 24°C en la zona urbana. El municipio posee gran diversidad de climas, topografías y pisos térmicos.

La cuenca del río Tuluá se encuentra ubicada en el centro del Departamento del Valle del Cauca, al occidente de la Cordillera Central y a la margen derecha del río Cauca, exactamente entre las coordenadas geográficas 902.500 – 954.700 norte y 1.091.600 – 1.138.600 este. El área total se estima en 91485 hectáreas; abarca parte de los municipios de Tuluá, Buga, San Pedro, Ginebra y El Cerrito.

El río Tuluá nace en la vertiente alta de la Cordillera Central, en el Parque Natural Páramo Las Hermosas a una altura de 4100 msnm. Desciende en un trayecto de 72 km. hasta desembocar en el río Cauca a 900 msnm, el río cuenta con un caudal promedio de 15.7 m³/s. Los principales ríos que fluyen hacia el río Tuluá son: Cofre, Río Loro, San Antonio, San Marcos, Nogales (CVC -Univalle, 2006).

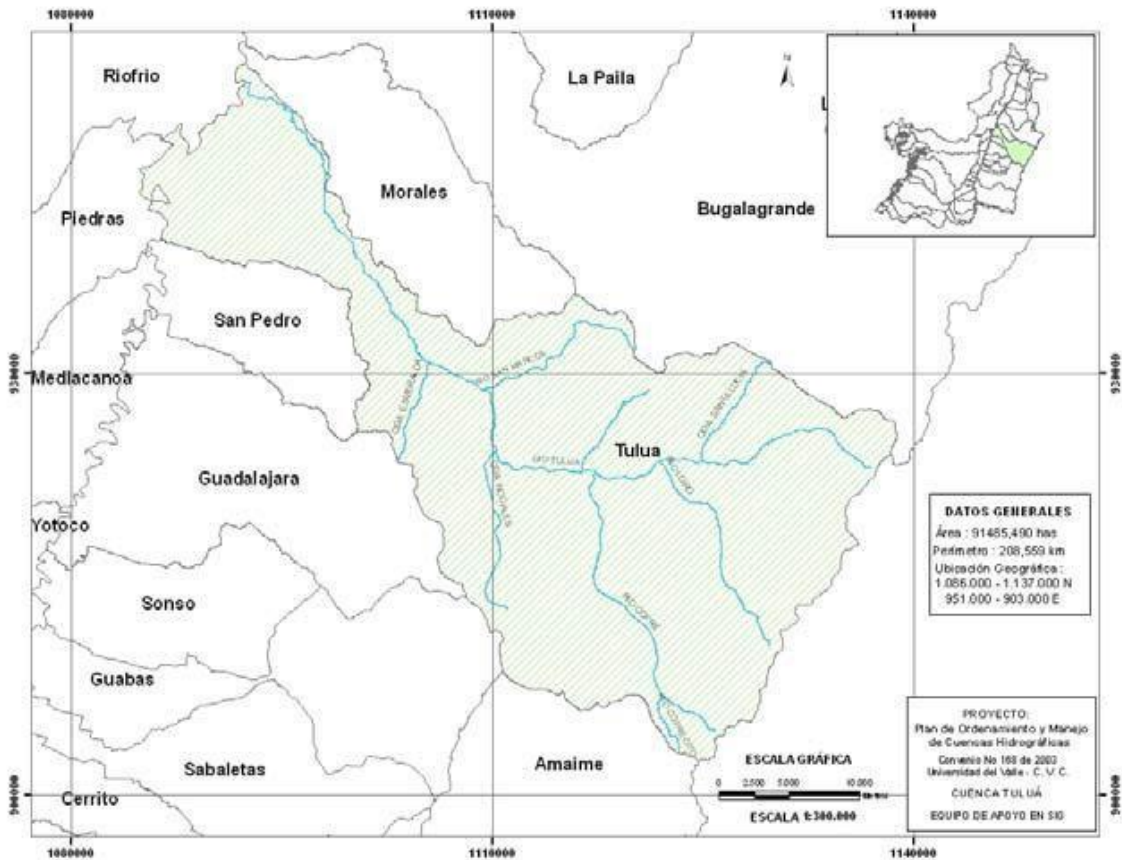
En el Municipio las variaciones en el caudal del río Tuluá están relacionadas con las estaciones secas y de lluvias por lo tanto se presentan factores de riesgo de origen natural, como las amenazas hidrometeorológicas que en época de invierno afectan a la comunidad por el desbordamiento del río Tuluá y el río Morales tanto en la zona urbana como en el sector rural.

La situación de la zona rural en invierno es alarmante, el riesgo de represamientos en la parte alta de la montaña tuluëña, por el desplazamiento de masas y fallas es complejo ya que la zona se carga de agua y se desplazan terrenos que afectan las vías y dejan incomunicados durante varios días a los campesinos

En la zona urbana varios barrios se ven afectados por el desbordamiento del río Tuluá en épocas de invierno como son los barrios 7 agosto, Casa Huertas, La Inmaculada, Villa Nueva, Portales del Río, El Samán, El Palmar, Juan 23, La Playita, San Antonio, La Graciela, San Francisco y la Paz, el río Morales afecta barrios como Nuevo morales, San Benito la Rivera, la Villa y los Manguitos.

En el siguiente mapa se observa como los ríos Tuluá y Morales cruzan por varios barrios los que afecta por desbordamientos cuando se presentan lluvias torrenciales.

Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, de Tuluá Valle del Cauca



Fuente: CVC, Universidad del Valle (Univalle), 2006

De acuerdo con los 2.442 reportes de desastres en el Valle, el 50% corresponde a desastres asociados a inundaciones y deslizamientos y el 18,4% a incendios estructurales y forestales, de los cuales Tuluá es uno de los Municipios afectados. La ocurrencia y afectación por inundaciones se concentran principalmente en los meses de Marzo – Mayo y Octubre – Diciembre, que se correlaciona con los periodos anuales de invierno en el departamento.

Los eventos que mayor cantidad de víctimas fatales generan son las inundaciones y deslizamientos, lo cual ocurre de manera similar en el caso de la afectación en viviendas. No obstante, las viviendas que resultan destruidas también están asociadas en buena medida a la ocurrencia de sismos. Teniendo en cuenta todos estos antecedentes se puede identificar las

amenazas y riesgos para los municipios del Valle podría tener las siguientes tres categorías de las cuales dos afectan al Municipio:

Por acumulado del número de desastres (de mayor a menor): Cali, Buenaventura, Cartago, Tuluá, Buga y Palmira.

Por número de muertos acumulado en los desastres: Cali, Buenaventura, Palmira, Florida, Argelia y Yumbo.

Por número de viviendas destruidas por desastres: Cali, Buenaventura, Florida, Cartago, Tuluá.

Número de Habitantes y Viviendas en Riesgo

MUNICIPIO	NÚMERO DE HABITANTES EN ALTO RIESGO	NÚMERO DE VIVIENDAS EN ALTO RIESGO
Tuluá	354	92

Fuente. Elaboración CVC a partir de información recopilada por la Dirección Técnica Ambiental

Escenarios de Riesgo Asociados con Fenómenos de Origen Hidrometeorológico

Escenarios de Riesgo Asociados con Fenómenos de Origen Hidrometeorológico	
Riesgo Por:	Municipio
Inundaciones (Rio Cauca)	Jamundí, Cali, Candelaria, yumbo, San Pedro, Palmira, Guacari, Buga, Tuluá, Bolívar, Bugalagrande, Roldanillo, Zarzal, La Victoria, La Unión, Toro, Obando, Cartago, Ansermanuevo, Trujillo, Andalucía, Riofrio, El Cerrito, Yotoco y Vijos
Avenidas Torrenciales (Afluentes Rio Cauca)	Cartago, Guacari, Palmira, Zarzal, Bolívar, Rio Frio, Buga, Tuluá
Vendavales – tormentas eléctricas y granizadas	Todos los Municipios del departamento con mayor incidencia en Versalles, Trujillo, Pradera, La Cumbre, Zarzal, Dagua, Cali, Jamundí, La Victoria, El Águila, El Cairo, Sevilla, Caicedonia, Restrepo, Obando, La Cumbre
Marejada - Pujas	Buenaventura

Escenarios de Riesgo Asociados con Fenómenos de Origen Geológico

Escenarios de Riesgo Asociados con Fenómenos de Origen Geológico	
Riesgo Por:	Municipios
Erupción volcánica (volcán cerro machín – emisión de ceniza y proyectiles balísticos)	Sevilla, Ulloa, Obando, Alcalá, la victoria, Cartago, Caicedonia
Movimientos en masa	Caicedonia, La Cumbre, Buenaventura, Dagua, El Águila, El Cairo, Versalles, El Dovio, Toro, La Unión, Roldanillo, Bolívar, Zarzal, La Victoria, Obando
Sismos	Todo el departamento se encuentra ubicado en zona de amenaza sísmica alta. Los centros poblados con mayor número de habitantes expuestos a esta amenaza son: Cali, Palmira, Tuluá, Buga, Buenaventura, Jamundí, Yumbo Y Cartago
Tsunami	Buenaventura

Escenarios de Riesgo Asociados con Fenómenos Biosanitario

Escenarios de Riesgo Asociados con Fenómenos Biosanitarios	
Riesgo Por:	Municipios
Dengue	Todo el Departamento
Malaria y Cólera	Municipio de Buenaventura
Gripa AH1N1:	Todo el Departamento
SIDA	Todo el Departamento
Caracol africano	Todo el Departamento
Zoonosis (leptospirosis – toxoplasmosis – Cisticercosis)	Todo el Departamento

Accesibilidad geográfica Tula Valle del Cauca

La red vial Departamental del Valle del Cauca de la cual el Municipio de Tuluá es parte, está conformada por tres tipos de redes viales.

- La red principal o de primer orden
- La red secundaria o de segundo orden
- La red terciaria o de tercer orden

La Red Principal o de Primer Orden: Son aquellas troncales, transversales y accesos a capitales de Departamento que cumplen la función básica de integración de las principales zonas de producción y de consumo del país y de éste con los demás países, entre ellas tenemos en el Valle del Cauca:

- La Troncal de Occidente –margen derecha del río Cauca (carretera Panamericana)
- La Troncal del Pacífico - margen izquierdo del río Cauca (carretera Panorama)
- Cali – Loboguerrero - Buga
- Cartago - Alcalá
- Ansermanuevo – Cartago
- La Paila - El Alambrado
- Palmira – Pradera – Florida

La Red Secundaria o de Segundo Orden: Aquellas vías que unen cabeceras municipales entre sí y/o que provienen de una cabecera municipal y conectan con una principal. La Red Terciaria o de Tercer Orden: Aquellas vías de acceso que unen las cabeceras municipales con sus veredas, o unen veredas entre sí.

Terrestres:

Tomando la VÍA PANAMERICANA partiendo desde la República Argentina atravesando Bolivia, Chile, Perú y Ecuador para llegar a Colombia. Y si se quiere continuar por la misma vía hacia Venezuela o hacia Estados Unidos a través de Panamá. En Colombia la vía Panamericana atraviesa directamente el Municipio de Tuluá.

Aéreas:

A través de los aeropuertos El Dorado de Bogotá, Alfonso Bonilla Aragón de Cali, el aeropuerto Matecaña de Pereira, El Edén de Armenia, el Olaya Herrera de Medellín y el Aeropuerto de Farfán "Heriberto Gil Martínez" de Tuluá.

Fluviales:

Se llega al puerto de Buenaventura, en el océano Pacífico y desde allí por vía pavimentada hasta Buga y luego a Tuluá. También puede llegarse a través de los puertos de Cartagena, Barranquilla y Santa Marta ubicados en el Océano Atlántico y desde allí por vía pavimentada hasta Tuluá.

Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a diferentes ciudades y/o municipios de Colombia

Ciudades	Tiempo de llegada Tuluá a la ciudad, en horas y minutos.	Distancia en Kilómetros Tuluá a la ciudad (Km)	Tipo de transporte Tuluá a la ciudad
Cali	1 h 20 min	100	Terrestre
Buga	30 min	24	Terrestre
Palmira	1 h	70	Terrestre
Pasto	10 h	458	Terrestre
Ipiales	16 h	608	Terrestre
Armenia	1h. 30 min.	105	Terrestre

Buenaventura	2h. 30 min.	172	Terrestre
Ibagué	4h. 00 min.	230	Terrestre
Manizales	3h. 00 min.	195	Terrestre
Medellín	6h. 00 min	360	Terrestre
Pereira	1h. 45 min.	125	Terrestre
Popayán	3h. 00 min.	235	Terrestre

Fuente: Estudio de Geografía Sanitaria – MSPS

Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Tuluá a veredas

Veredas	Tiempo de llegada Tuluá a las veredas, en minutos.	Distancia en Kilómetros Tuluá a las veredas (Km)	Tipo de transporte Tuluá a las veredas
Nariño	10 min	3	Terrestre
Agua Clara	10 min	4	Terrestre
Piedritas	10 min	3.6	Terrestre
Campo alegre	10 min	3	Terrestre

Venus	1 h	18	Terrestre
Tres Esquinas	15 min.	4	Terrestre
Tochecito	3 h	64	Terrestre
Santa Lucia	4 h	90	Terrestre
San Rafael	1 h	21	Terrestre
San Lorenzo	1 h	15	Terrestre
Quebrada	2 h	38	Terrestre
Monte Loro	2 h	40	Terrestre
Mateguadua	25 min.	7	Terrestre
Los Caímos	15 min	6	Terrestre
La Palmera	20min	8	Terrestre
La Moralia	40 min	16	Terrestre
La Marina	30 min	13	Terrestre
La Iberia	30 min	18	Terrestre
Diadema	1 h 45 h	28	Terrestre
Puerto Frazadas	1 h 50min	31	Terrestre
El Retiro	4 h	79	Terrestre
El Picacho	20 min	6	Terrestre
Bocas de Tuluá	20 min	8	Terrestre
Barragán	3 h 30 min	64	Terrestre
Altaflor	3 h 25 min	52	Terrestre

Fuente: Estudio de Geografía Sanitaria – MSPS

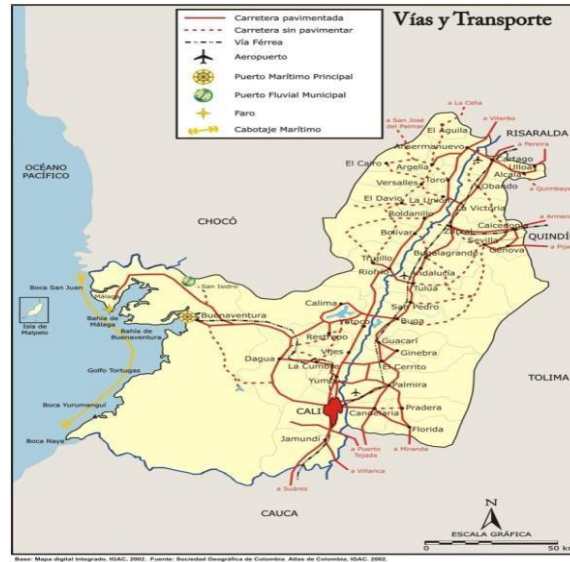
Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino* (Km)	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
Tuluá	Andalucía	9.99	Terrestre	0	34
Tuluá	Buga la Grande	14.62	Terrestre	0	45
Tuluá	Rio Frio	12.67	Terrestre	0	56
Tuluá	San pedro	13	Terrestre	0	40
Tuluá	Buga	24	Terrestre	0	30

Tuluá	Sevilla	35.85	Terrestre	1	33
-------	---------	-------	-----------	---	----

*Los municipios vecinos son aquellos que están contiguos y comparten límites geográficos. Fuente: Fuente: Estudio de Geografía Sanitaria – MSPS

Vías de Comunicación del Departamento del Valle del Cauca



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi

3.1.2 Contexto demográfico. Población total

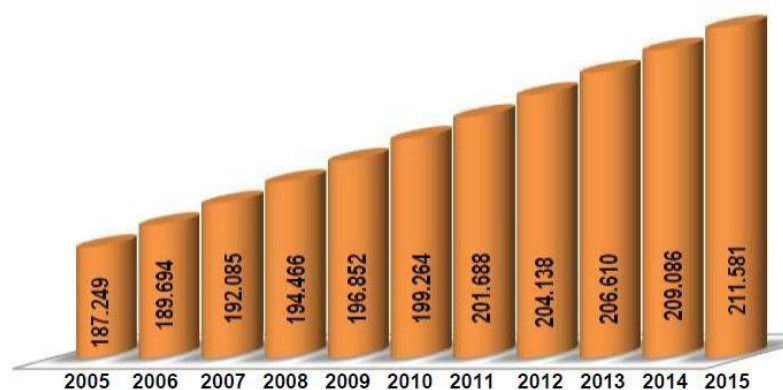
En la siguiente tabla se observa el total de habitantes anual en los últimos diez años, teniendo en cuenta la información de los censos de 1993 y 2005, se hace las proyecciones anuales calculando así la tasa de crecimiento.

AÑO	CANTIDAD DE HABITANTES	DIFERENCIA	TASA DE CRECIMIENTO ANUAL
2005	187.249	2.480	1,32
2006	189.694	2.445	1,29
2007	192.085	2.391	1,24
2008	194.466	2.381	1,22
2009	196.852	2.386	1,21
2010	199.264	2.412	1,21
2011	201.688	2.424	1,20
2012	204.138	2.450	1,20
2013	206.610	2.472	1,20
2014	209.086	2.476	1,18
2015	211.581	2.495	1,18

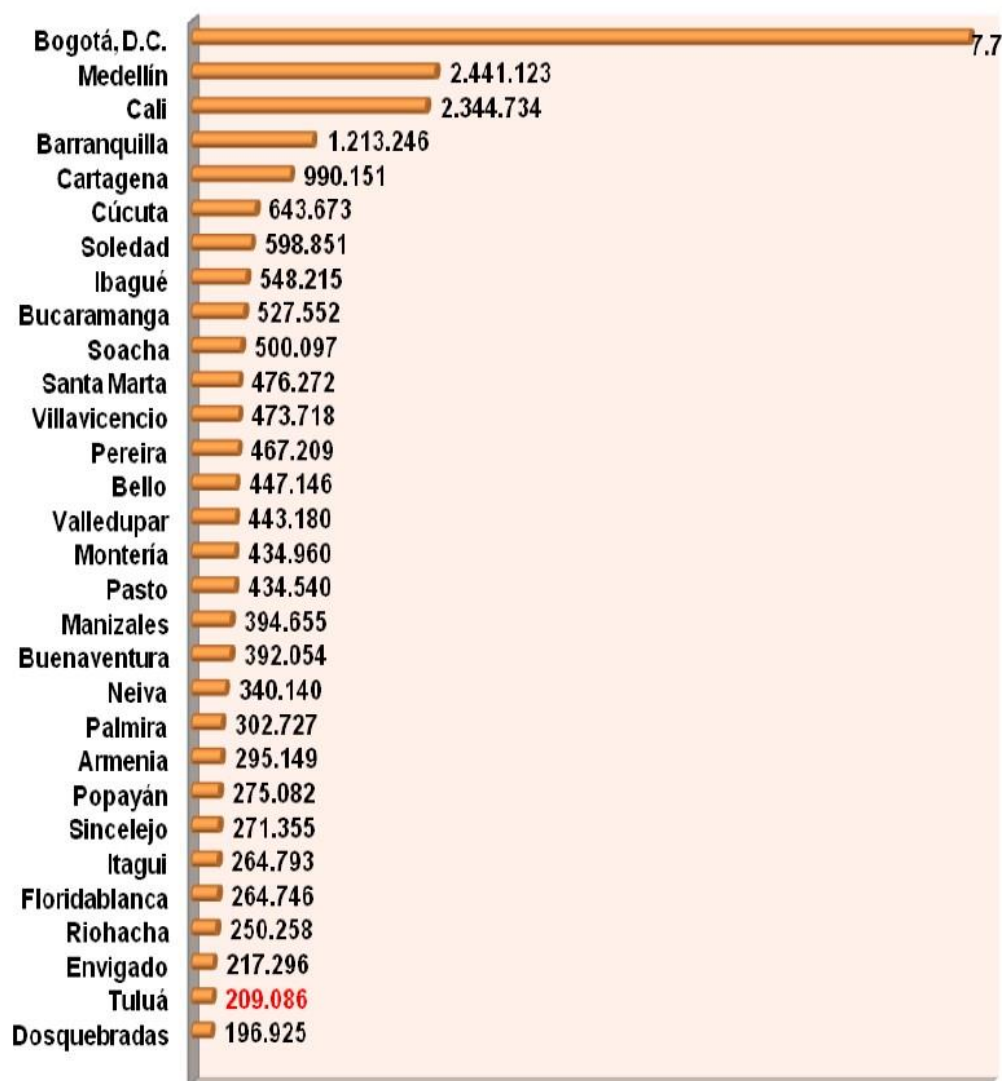
Fuente: DANE

Comportamiento de la población Tuluá 2005-2015

La población del Municipio de Tuluá analizada en los años 2005 al 2015 ha mostrado una tasa de crecimiento anual decreciente, reflejo del control de la natalidad, el incremento de la escolaridad y el incremento de las oportunidades laborales y de estudios superiores en la mujer tuluëña.



Municipios con mayor población en Colombia 2014



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)

Nota: Tuluá ocupa la posición número 29 en cantidad de población proyectada con respecto a los demás municipios de Colombia año 2014.

En esta ilustración se observa al Municipio de Tuluá como una de las ciudades de Colombia con crecimiento poblacional importante con un grado de urbanización del 86.2 ubicándolo según datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística como el Municipio número 29 en población en Colombia y el número 4 en el departamento del Valle del Cauca.

Población por área de residencia urbano/rural Municipio de Tuluá

AÑO	POBLACIÓN ZONA URBANA	POBLACIÓN ZONA RURAL	TOTAL POBLACIÓN
2010	171.704	27.560	199.264
2011	173.870	27.818	201.688
2012	176.059	28.079	204.138
2013	178.267	28.343	206.610
2014	180.458	28.628	209.086
DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL	86%	14%	100%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)

En esta tabla se observa el crecimiento poblacional tanto urbana como rural del Municipio de Tuluá del 2010 al 2014 donde el crecimiento es exponencial en la zona urbana mientras que el crecimiento de la zona rural va en disminución muy posiblemente por los problemas sociales que el municipio presenta por el desorden público, las oportunidades laborales y de estudio en el casco urbano entre otras.

Población por área de residencia Tuluá

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Tuluá	180.458	86.31	28628	13.69	209086	86.2

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE

Grado de urbanización

El grado de urbanización del Municipio de Tuluá es del 86.2 % respecto al resto de la población, observándose que la mayoría de los habitantes vive en área poblada principalmente en el casco urbano y en corregimientos cercanos como Agua Clara, Tres Esquinas, Bocas de Tuluá, La Palmera, Campoalegre, los Caímos y Nariño.

No obstante existen asentamientos dispersos como los corregimientos de Santa Lucia, Monteloro y Barragán.

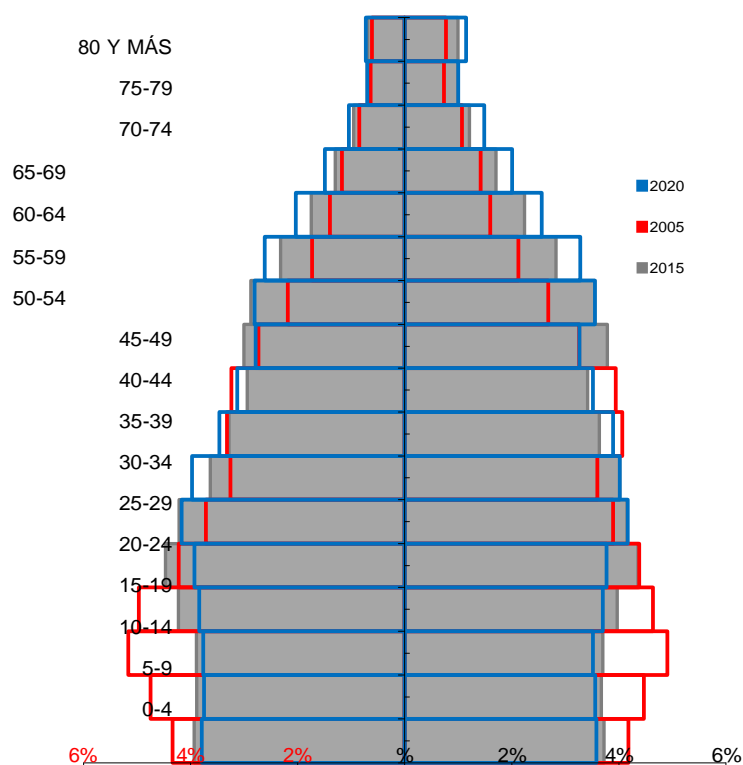
Población por pertenencia étnica de Tuluá - Valle del Cauca

Pertinencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	523	0.24 %
Rom (gitana)	0	0.0 %
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0.0 %
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	18880	9.03 %
Ninguno de las anteriores	189683	90.72 %

Fuente: Planeación Departamental

Estructura demográfica

Pirámide poblacional Tuluá- Valle del Cauca, 2005, 2015, 2020



Fuente: DANE

La pirámide poblacional del Municipio de Tuluá para el 2015 es una pirámide constrictiva, comparándolo con el año 2005 se observa disminución tanto en la población femenina como masculina en los cuatro primeros quinquenios de la base y se seguirá disminuyendo para la proyección del 2020, siendo lo contrario en la cima donde las edades avanzadas para la proyección 2020 aumentarían especialmente la femenina, la cual hace referencia a que el Municipio se encuentra en transición demográfica, por su comportamiento en la natalidad y la mortalidad, evidenciando este fenómeno la mejoría de las condiciones de la población en

términos de necesidades básicas satisfechas e indicadores generales de desarrollo que influyen directamente sobre la salud de la población del Municipio.

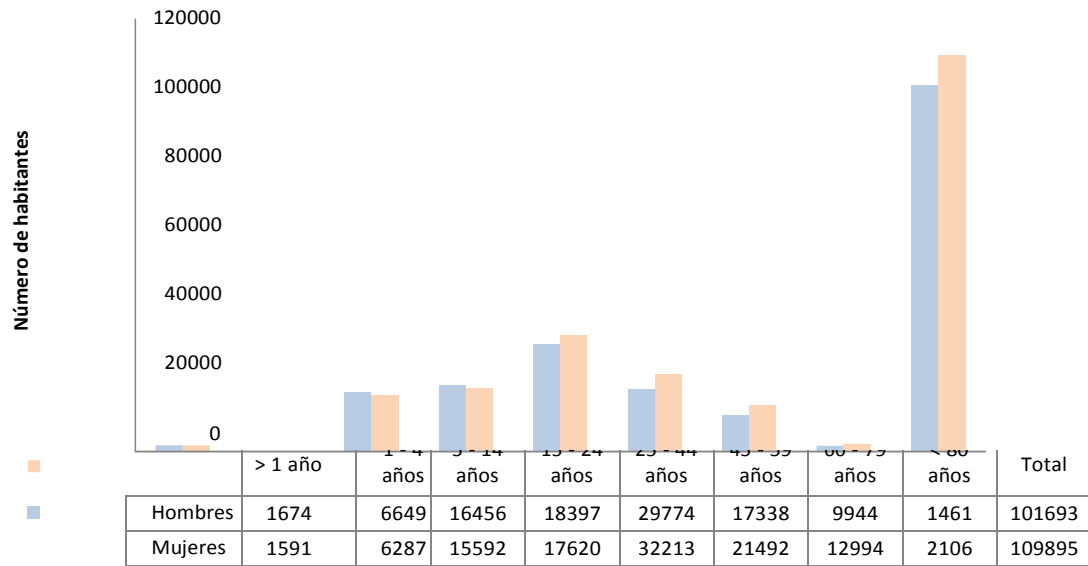
**Proporción de la población por ciclo vital, Tuluá - Valle del Cauca
2005,2015 y 2020.**

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Numeros absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	19239	8,0	19419	7,32	19827	7,18
Infancia (6 a 11 años)	21423	8,9	19123	7,21	19591	7,10
Adolescencia (12 a 18 años)	25913	10,88	23444	8.84	23332	8,46
Juventud (14 a 26 años)	43781	18,38	46566	17.56	44872	16,26
Adultez (17 a 59 años)	108594	45,60	130090	49.06	136510	49,47
Persona mayor (60 años y más)	19217	8,0	26505	10.00	31823	11,53
Total	238167		265147			275955

Analizando la tabla de proporción de la población de Tuluá por los ciclos vitales se observa una tendencia a la disminución en la población de la primera infancia, infancia y adolescencia que corresponde de los 0 a los 18 años; y en la población mayor una tendencia al incremento, lo cual se correlaciona con lo presentado en la pirámide poblacional, donde se muestra una base estrecha y amplitud en la cima de la pirámide.

En los grupos poblacionales para el Municipio de Tuluá en los años 2005,2015 y 2020, se puede ver una gran variabilidad en los grupos poblacionales por edad. Es el caso en el grupo con mayor peso poblacional el de 25 a 44 con un 30%, el grupo de 60 a 79, presenta un peso de 10%; estos grupos muestra a través del tiempo un incremento poblacional; por el contrario los grupos de menor de 1, 5 a 14, 15 a 24, presenta una tendencia a la disminución poblacional, los demás grupos están estables, comportamiento muy similar al observado en todo el departamento del Valle del Cauca.

Población por sexo y grupo de edad de Tuluá - Valle del Cauca, 2015



Fuente: DANE

La población por Sexo y Grupo de Edad para el Municipio de Tuluá Valle del Cauca, según los grupos de edades, el comportamiento es muy similar para los dos sexos observándose el mayor número de población en el grupo de edades de 25 a 44 años (61987) y el grupo de edades entre 15 a 24 (36017).

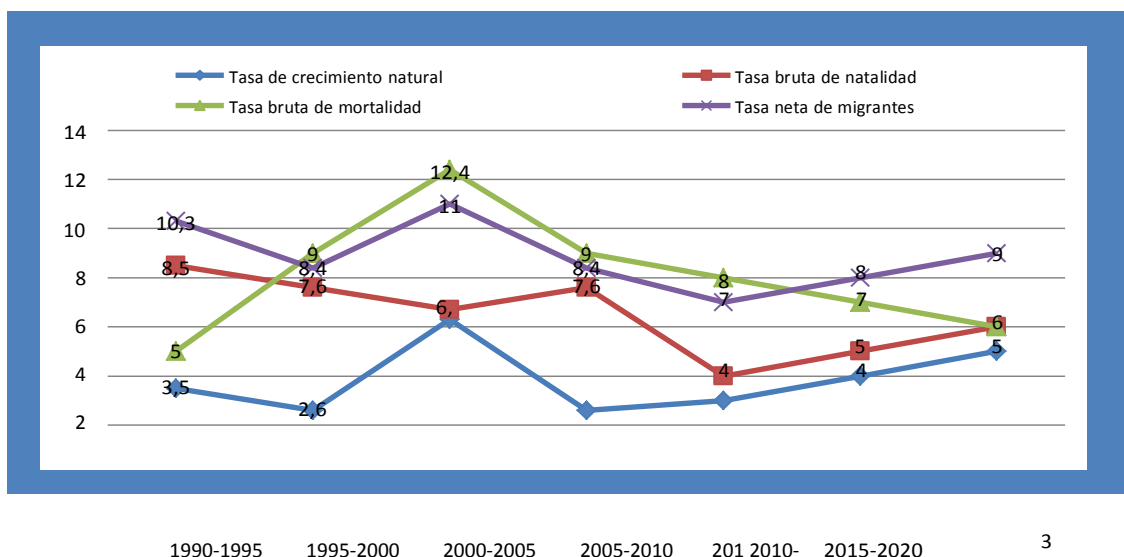
Indicadores de estructura demográfica en Tuluá - Valle del Cauca, 2005, 2015, 2020.

Indicadores	2005	2015	2020	
Población total	187.249	211588	224.280	Representación total de la población masculina y femenina.
Población masculina	90.431	99.367	101693	Representación de la población masculina.
Población femenina	96.818	107.243	109895	Representación de la población hombres femenina.
Razón de hombre: mujer	93,40	92,66	92.54	Representa la relación entre hombre y mujeres. En el año 2015 por cada 100 mujeres hay 92,54 hombres.
Razón de niños: mujer	31	28	28	Representa la relación entre niños y mujeres en edad fértil. En el año 2015 por cada 100 mujeres en edad fértil, entre 15 y 49 años, hay 28 niños y niñas entre 0 y 4 años.
Índice de infancia	28	23	23	Representa la relación entre los menores de 15 años y la población total. En el año 2015 por cada 100 personas 23 correspondían a población menor de 15 años.
Índice de Juventud	26	26	25	Representa la relación entre la cantidad de personas entre 15 y 29 años y la población total. En el año 2015 por cada 100 personas, 25 tienen entre 15 y 29 años
Índice de vejez	7	8	9	Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población total. En el año 2015 de cada 100 personas, 9 tienen 65 años y más.

Índice de envejecimiento	26	35	37	Representa la relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la cantidad de niños y jóvenes. En el año 2015 por cada 100 niños y jóvenes menores de 15 años hay 37 personas mayores de 65 años.
Índice demográfico de dependencia	54,00	46,17	45.66	Representa la relación entre la población menor de 15 y mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2015 de cada 100 personas entre 15 y 64 años hay 45.66 menores de 15 y mayores de 65 años.
Índice de dependencia infantil	42,81	34,16	33,22	Representa la relación entre la población menor de 15 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2015, de cada 100 personas entre 15 y 64 años hay 33,22 personas menores de 15 años.
Índice de dependencia de mayores	11,19	12,00	12.45	Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población entre 15 y 64 años. En el año 2015, de cada 100 personas entre 15 y 64 años 12 tienen más de 65 años.
Índice de Friz	136,47	115,89	111.86	Representa la relación entre la población menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto a la población 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.

Dinámica demográfica

Comparación entre la Tasa de Crecimiento Natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y de Migrantes -Tuluá, Valle del Cauca, 1985 -2020



La tasa de crecimiento natural de Tuluá - Valle del Cauca y la tasa bruta de natalidad para el período 2010 - 2015 de 8,0, según Informe indicadores para el Valle. En el año 2013 se presentaron 6,7 nacimientos por 100.000 habitantes. La tasa bruta de Mortalidad reportada para el período 2010 -2015 fue de 7.0 por 1000 personas.

La Tasa Neta de Migración: Para el período 2010- 2015, según datos de los Indicadores para el Valle fue de 8 por 1000 personas.

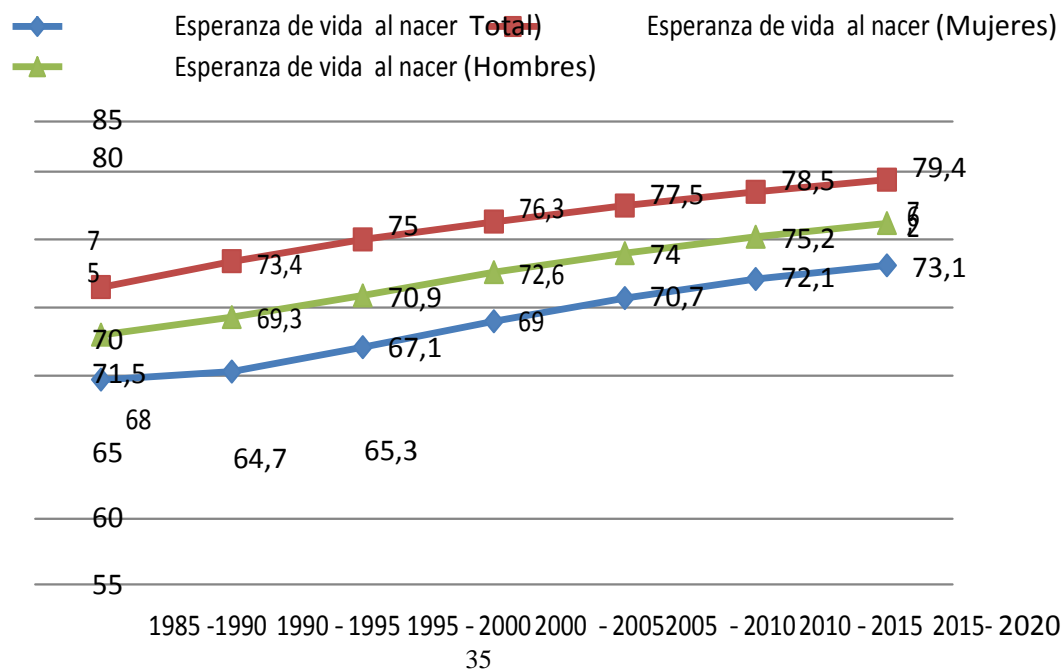
Indicadores de la dinámica de población de Tuluá, Valle del Cauca

Indicador	valor
Tasa general bruta de natalidad	11.92
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	2.15
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años	33.17
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	61.01

Fuente: DANE

Esperanza de vida

Esperanza de Vida al Nacer, por Sexo, Tuluá - Valle del Cauca, Años 1885 – 2020



Analizando el gráfico la Esperanza de vida al nacer, se observa que de 1985 al 2010 este indicador aumenta y lo mismo en su proyección al 2020, encontrándose más elevada en el grupo de mujeres si se compara con el grupo de los hombres.

Movilidad Forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad.

En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el departamento identificando las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo, municipio de Tuluá año 2015

Grupo de edad	Proporción Mujeres victimizadas	Proporción Hombres victimizados
0 a 4 años	2,94	3,65
05 a 09 años	8,40	9,98
10 a 14 años	8,50	10,39
15 a 19 años	9,76	10,25
20 a 24 años	8,79	7,65
25 a 29 años	9,39	6,72
30 a 34 años	8,22	6,45
35 a 39 años	7,99	5,95
40 a 44 años	7,14	5,93

45 a 49 años	6,46	8,14
50 a 54 años	5,74	5,18
55 a 59 años	4,57	4,15
60 a 64 años	3,36	3,22
65 a 69 años	2,35	2,53
70 a 74 años	1,53	2,09
75 a 79 años	1,28	1,71
80 años o más	2,96	5,13
No definido	0,63	0,87

Fuente: Registro Único de Víctimas Bodega
de Datos de SISPRO

3.2 ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES

POBLACION AFILIADA A SISTEMAS DE SALUD MUNICIPIO DE TULUA

EPS	NUMERO DE AFILIADOS		
	CONTRIBUTIVO - REGIMEN SUBSIDIADO	REGIMEN SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO
CAFESALUD EPS	1.368	13.717	14.235
SANITAS EPS	39		1.850
COOMEVA EPS	2.250		18.977
SOS EPS	1.225		8.394
NUEVA EPS	1.339		5.126
ADMESALUD		7.863	
EMSANAR		30.716	

Fuente: Base de datos Fosyga

Análisis de la Mortalidad

La mortalidad es un indicador indirecto del estado de salud y las condiciones socioeconómicas de una comunidad, su comportamiento influye directamente en el tamaño y estructura de la población; por tanto la Organización Panamericana de la Salud ha determinado que los datos de mortalidad representan elementos fundamentales para cuantificar los problemas de salud.

La información para el análisis fue provista por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, ubicada en el portal SISPRO. Este análisis se desagregó por sexo durante el periodo 2005 - 2013.

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. El análisis epidemiológico de estos eventos permite tener una visión de la agrupación de los casos en el tiempo y en determinadas zonas geográficas e igualmente determina la confluencia de factores relacionados los cuales deben ser considerados y tenidos en cuenta en la planificación de los servicios de salud.

Mortalidad General por Grandes Causas

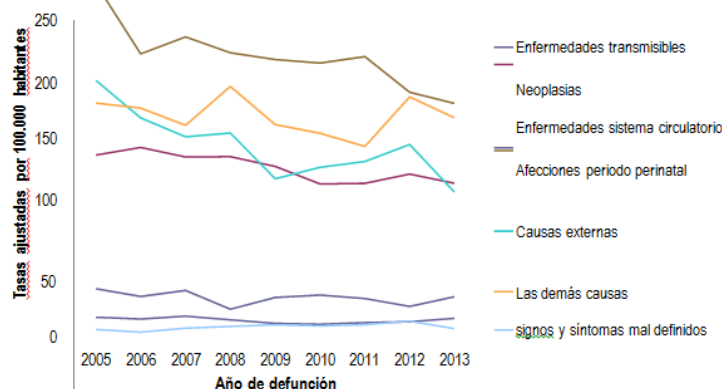
Ajuste de tasas por edad

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 desagregó por quinquenios y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2013) según información entregada por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual contiene información del DANE, ubicada en el portal SISPRO.

El análisis de mortalidad general por grandes causas se realizó por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo, los cálculos de las tasas se realizaron en hojas de cálculo electrónico – Excel

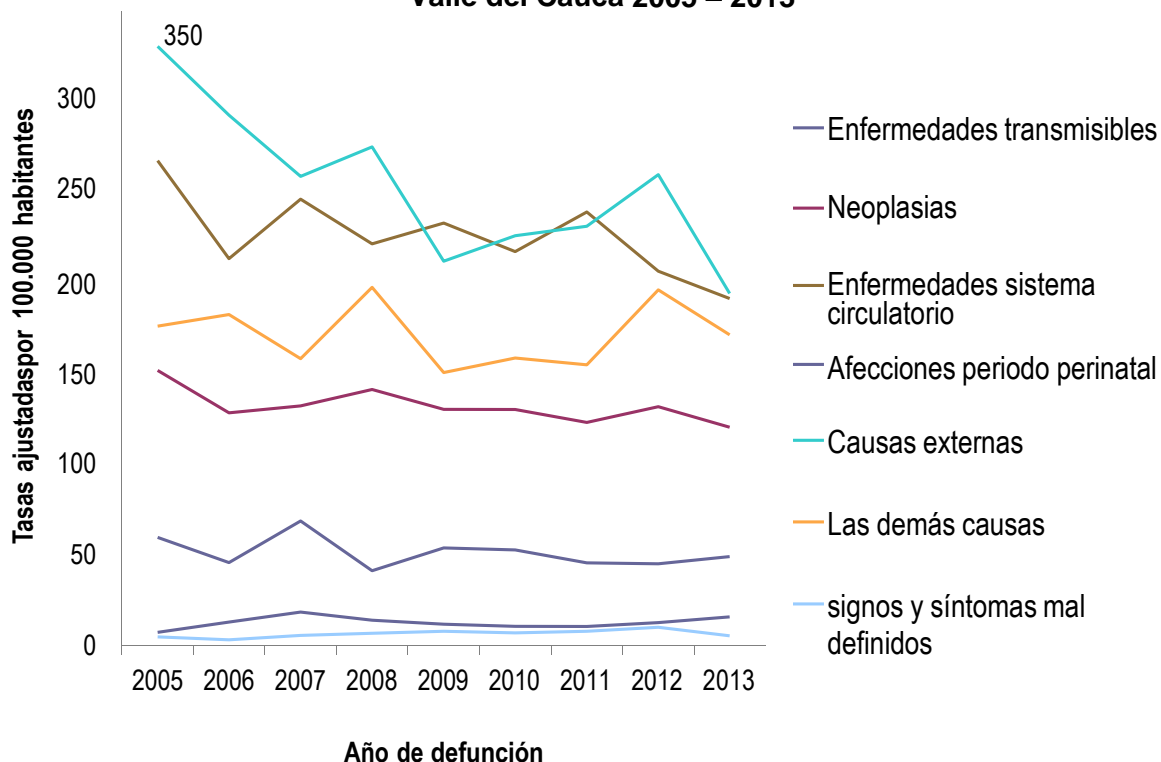
A continuación se relaciona las tasas ajustadas por edad según los grupos definidos por la OPS en la lista 6/67

Tasa de Mortalidad Ajustada Grandes Causas, Tuluá Valle del Cauca, 2005 – 2013



Con relación con la mortalidad general por grandes causas se observa que en los en los siete años analizados las enfermedades del sistema circulatorio son las que han ocupado las primeras causas de muerte en los habitantes del Municipio, presentando una tendencia creciente. Las enfermedades transmisibles y afecciones del periodo perinatal es el segundo grupo de mortalidad que tiene una mayor representación en Tuluá y en los últimos tres años analizados se observa un decrecimiento de la tendencia en la mortalidad por causas externas, por neoplasias y demás causas.

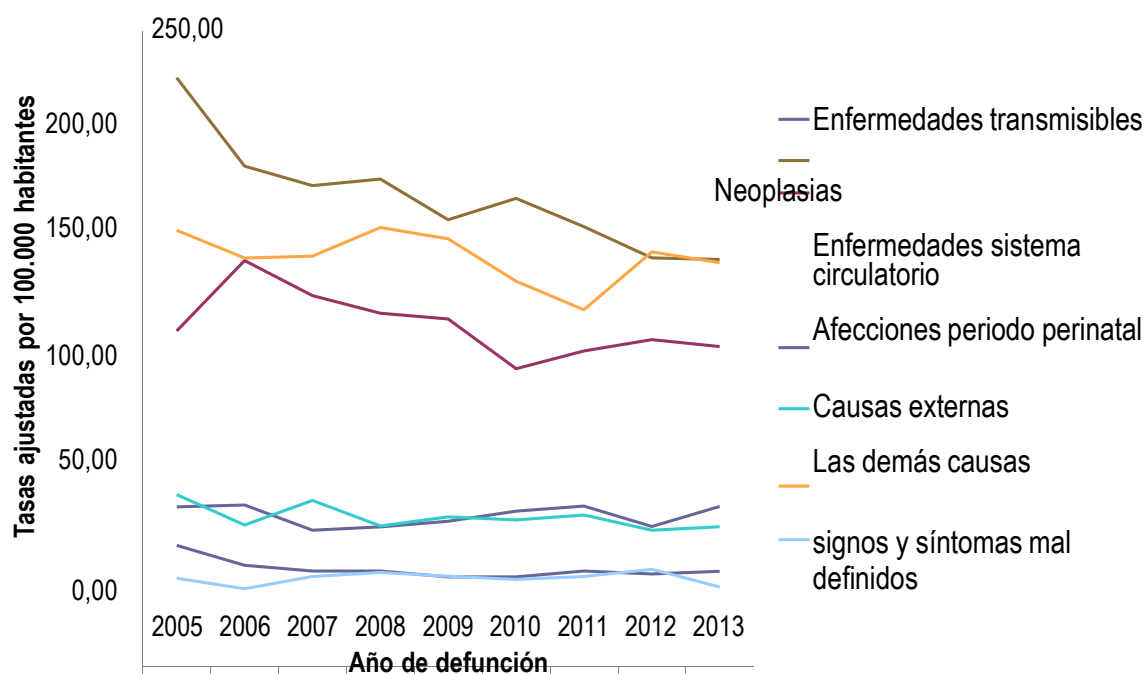
Tasa de mortalidad ajustada Total para los hombres del Tuluá - Valle del Cauca 2005 – 2013



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

La mortalidad general comparada con la mortalidad en los hombres del Municipio se observa que en los hombres las causas externas ocupan el primer lugar, evidenciando aumento de casos entre 2008 y 2010, en los últimos años, le sigue en orden descendente las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias, signos y síntomas mal definidos, afecciones del periodo perinatal y las demás causas.

Tasa de mortalidad ajustada Total para las mujeres de Tuluá, 2005 – 2013



Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE – SISPRO

Al igual que en la mortalidad general, en las mujeres, las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el primer lugar, evidenciando un ascenso constante en la tasa de mortalidad por estos eventos de los años 2005 al 2013. En los últimos años, le sigue en orden descendente y presentando una tendencia creciente las neoplasias, las afecciones del periodo perinatal, los signos y síntomas mal definidos, las enfermedades transmisibles, las demás causa y las causas externas.

Tasa de AVPP ajustada por grandes causas lista 6/67 general de Tuluá - Valle del Cauca, 2005 – 2013

Mortalidad Grandes Causas	Total								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Enfermedades transmisibles	1374,5	1235,0	1211,6	888,1	1258,6	1165,0	1115,2	799,1	960,0
Neoplasias	2452,1	2615,8	2181,9	2457,0	2299,8	2143,4	2094,4	2100,5	2095,6
Enfermedades sistema circulatorio	3173,0	2672,8	2661,3	2349,7	2430,3	2370,7	2526,3	2126,3	2054,6
Afecciones periodo perinatal	1044,1	951,8	1085,9	906,6	723,2	677,0	765,5	804,8	978,5
Causas externas	7962,3	7051,1	6292,4	6296,1	4799,4	5355,8	5670,3	6004,0	4781,0
Las demás causas	3194,5	2779,3	2564,4	3005,9	2528,8	2368,7	2421,9	3048,7	2783,4
signos y síntomas mal definidos	116,7	57,2	108,0	174,5	225,7	203,3	127,6	231,0	131,0

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres de Tuluá Valle del Cauca, 2005 – 2011

Mortalidad Grandes Causas	Mujeres								
	2005	2006	2007	2008	200	201	2011	2012	2013
Enfermedades transmisibles	823,2	947,8	671,3	713,5	716,0	759,9	802,9	523,0	759,7
Neoplasias	2466,7	2902,4	2354,3	2493,3	2353,4	2037,4	2165,8	2339,6	2047,1
Enfermedades sistema circulatorio	2787,0	2638,3	2170,6	2248,1	2071,7	2118,6	1648,2	1767,8	1840,7
Afecciones periodo perinatal	1493,6	845,6	659,6	660,6	472,2	472,6	660,0	563,9	654,8
Causas externas	1842,4	1131,4	1725,8	1146,0	1328,8	1295,5	1511,1	948,9	1060,1
Las demás causas	3413,2	2537,9	2771,5	2568,6	2779,6	2177,5	2337,6	2721,1	2505,3
signos y síntomas mal definidos	98,7	4,	70,8	128,5	150,5	199,8	85,7	246,1	41,7

Fuente: Registro Individual de Defunción. DANE - SISPRO

Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles

El VIH/SIDA, se constituyen en la enfermedad infecciosa que aporta una tasa ajustada de mortalidad más elevada para todo el periodo de estudio (2005 – 2013), aunque se observa una tendencia a la reducción a partir del año 2007. La segunda causa de muerte infecciosa son las infecciones respiratorias agudas, el cual presenta una considerable disminución para el 2011 respecto al 2010.

La tuberculosis es la tercera causa de muerte por enfermedades infecciosas y presenta una tendencia a la disminución, aunque casi estable en el 2011 en comparación con el 2010. Para los hombres la mortalidad por meningitis aumentó en el 2011 en un 2.2 % en comparación con el año 2010 que no se presentaron casos, pero en los últimos años presenta una tendencia a la disminución, comparándolo con el año 2007.

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del departamento o/ distrito / municipio, 2005 – 2013

Enfermedades Transmisibles	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Enfermedades infecciosas intestinales	2,29	0,00	3,70	2,05	2,54	0,00	2,26	1,19	5,05
Tuberculosis	4,73	3,61	7,29	4,73	3,20	5,03	4,58	2,02	1,99
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,00	0,00	0,00	0,00	1,97	2,09	1,11	0,00	0,00
Ciertas enfermedades Inmunoprevenibles	1,31	1,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,19	0,00
Meningitis	3,19	1,01	2,07	4,46	3,48	0,00	2,20	1,07	1,01
Septicemia, excepto neonatal	6,28	1,15	2,29	3,68	2,30	2,36	3,50	6,42	3,21
Enfermedad por el VIH (SIDA)	19,19	23,07	26,71	13,46	19,10	18,14	21,26	14,08	13,77
Infecciones respiratorias agudas	17,41	14,52	23,69	12,08	18,38	21,04	7,88	18,26	22,18
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	4,96	1,25	3,24	1,16	3,11	4,37	3,15	1,10	2,09

**Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles en
mujeres del departamento/ distrito / municipio, 2005 – 2013**

Enfermedades Transmisibles	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Enfermedades infecciosas	1,04	6,51	2,06	2,80	2,8331	0	2,498	1,7286	0
Tuberculosis	3,18	0,94	1,02	0,98	2,7152	1,7607	0,9197	0,8893	2,5672
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y	0	0	0,96	0	0	1,8058	0	0	0
Ciertas enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0,7528
Meningitis	0	2,14	0	0	0	0	0	1,8528	0
Septicemia, excepto neonatal	4,13	1,00	0,96	1,91	0,9626	1,7622	2,7692	4,2883	3,3206
Enfermedad por el VIH (SIDA)	5,28	5,80	4,18	6,65	4,6576	7,3438	9,4968	3,4987	4,6148
Infecciones respiratorias agudas	16,03	15,12	10,21	9,55	13,0785	14,6377	16,4266	9,9944	19,9388
Resto de ciertas enfermedades	2,12	1,04	3,19	2,0	1,8713	2,8515	0	1,8544	0,7784

**Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en hombres del
municipio de Tuluá, 2005 – 2013**

Neoplasias	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tumor maligno del estómago	9,8141	9,6074	10,2612	14,941	8,193	10,2903	6,0628	10,1411	5,6806
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	6,7431	10,1993	9,7094	7,4673	12,0611	6,6768	10,2402	5,6455	5,488
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	24,9138	15,2168	18,846	21,0125	17,526	15,765	18,2342	18,0751	14,9735
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	36,6409	17,3576	26,4315	23,445	25,2277	20,9479	20,3389	16,5069	28,9811
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	4,0203	5,2521	3,8117	1,1669	1,2034	4,6007	0	2,1918	1,0732
Tumor maligno de la próstata	18,4614	18,8878	22,7819	18,1893	15,4976	16,3863	15,9886	29,0274	18,3536
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	4,1057	7,4362	3,7755	6,8782	2,2935	8,384	10,1041	5,5392	4,2394
Leucemia	5,7159	7,8681	4,7641	5,0451	3,3924	8,772	3,3739	1,8519	7,1362
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	8,4081	4,9484	0	6,996	3,4255	3,6995	4,4427	5,6393	1,0674
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	14,8304	15,015	20,1296	24,2652	17,0173	13,7023	12,1004	20,9792	17,2095
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	1,4198	5,8571	1,2103	6,7017	9,252	6,8544	8,9579	4,3144	8,452
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	9,8141	9,6074	10,2612	14,941	8,193	10,2903	6,0628	10,1411	5,6806

**Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres
del municipio de Tuluá, 2005 – 2013**

Neoplasias	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tumor maligno del estómago	9,8141	9,6074	10,2612	14,941	8,193	10,2903	6,0628	10,1411	5,6806
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	9,9298	8,5551	7,0842	6,0234	12,1206	8,0253	12,4176	10,1176	5,6318
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	17,0994	20,9924	18,3485	24,8699	16,2349	16,4506	17,5026	12,7079	13,0525
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	11,1864	17,9999	10,3716	12,3001	14,3931	8,8985	14,2786	5,8218	8,6547
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	1,0479	0	5,2556	1,0432	1,7392	0	0	0,9185	0,7528
Tumor maligno de la mama de la mujer	11,6205	17,2413	18,1675	17,8391	15,9635	14,3894	13,0986	12,8669	13,8155
Tumor maligno del cuello del útero	12,7793	14,2719	13,2733	4,6989	9,6303	6,5058	7,11	5,937	5,7912
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	1,2	0	1,0836	0,9663	0,9754	0,9298	0	0,7528
Tumor maligno del útero, parte no especificada	4,0011	6,8207	9,2947	0,9586	1,7392	4,4319	2,8719	0	1,6308
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	6,2985	8,5054	5,1228	11,0056	8,2748	3,7784	7,8257	11,3824	4,3217
Leucemia	6,3977	3,2455	5,038	0	2,0191	3,5562	1,677	5,395	2,7475
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos	4,5105	5,2613	3,0507	4,1604	3,9166	2,9989	1,0144	5,8785	4,2582
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	15,2586	18,5724	16,5189	16,9348	16,639	10,8081	7,4017	15,7085	19,5629

Enfermedades del sistema circulatorio

Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Tuluá, 2005 – 2013

Sistema Circulatorio	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	1,2617	0	0	0	1,2489	0	0	1,1531
Enfermedades hipertensivas	22,3567	11,5938	23,7572	13,7547	18,8707	16,1149	14,7758	16,0704	17,1315
Enfermedades isquémicas del corazón	166,0055	126,2042	141,2896	119,546	123,8198	115,1718	134,7195	104,8737	108,0903
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	14,6114	14,0487	8,466	17,2768	19,9554	12,5919	25,4915	12,0522	7,5211
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insuficiencia cardíaca	18,0727	7,7281	9,418	7,3034	10,5374	5,9802	12,1342	6,6997	1,0674
Enfermedades cerebrovasculares	37,1145	37,136	50,4843	53,9293	52,7043	54,3605	48,3326	58,9654	45,629
Aterosclerosis	0	1,2521	1,2738	0	0	0	0	0	0
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	7,953	12,792	10,1515	8,3787	5,8188	10,5632	2,2455	6,5086	9,4497

Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Tuluá, 2005 – 2013

Sistema Circulatorio	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas	0	0	1,1028	1,9601	0	0	0,9197	0	0,7784
Enfermedades hipertensivas	17,5747	16,9571	11,1139	10,6651	13,3315	13,669	11,2736	13,0011	7,1278
Enfermedades isquémicas del corazón	96,485	86,8781	79,8404	78,8783	69,9028	70,7205	79,658	64,876	70,715
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y	14,3535	22,8731	11,6399	14,6344	9,8006	13,9807	12,076	10,768	12,320
Paro cardíaco	0	0	0	0,8393	0	1,0553	0	0	0
Insuficiencia cardíaca	11,8716	7,2923	10,2376	5,9608	6,6641	6,5856	9,3405	5,7165	2,3095
Enfermedades cerebrovasculares	59,7301	34,3963	42,9538	46,6244	51,2654	53,2648	35,996	41,070	41,613
Aterosclerosis	1,0479	0	0,9698	0	0	0	0	0	0,7784
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	8,495	6,3522	9,2394	10,0771	2,7126	2,7903	1,6862	3,2403	2,4339

Tasa de mortalidad ajustada para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Tuluá, 2005 – 2013

Período perinatal	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	1,0988	2,2026	1,0998	0	0	1,0823	0	1,071
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	1,0914	0	3,3039	3,2994	2,1904	0	2,1647	1,0762	1,071
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	1,0988	1,1013	1,0998	0	0	1,0823	2,1523	2,1419
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	2,1828	7,6919	6,6078	5,499	5,4759	6,5379	1,0823	4,3046	4,2838
Sepsis bacteriana del recién nacido	1,0914		2,2026	1,0998	1,0952	1,0897	2,1647	1,0762	2,1419
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	3,2742	3,2965	3,3039	2,1996	3,2855	3,269	3,247	4,3046	5,3548

Tasa de mortalidad ajustada para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Tuluá, 2005 – 2013

Período Perinatal	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	0	0	1,1428	0	0	1,1465	0	0	1,1346
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	2,2648	2,2791	1,1428	1,1446	1,1454	0	1,1437	2,2797	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	1,1465	0	0	0
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	7,9269	2,2791	1,1428	4,5782	3,4363	3,4394	4,5747	1,1398	4,5384
Sepsis bacteriana del recién nacido	1,1324	0	1,1428	0	1,1454	0	1,1437	2,2797	2,2692
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	6,7945	5,6977	3,4284	2,2891	0	0	1,1437	1,1398	0

Causas Externas

Muertes por causas externas en hombres

Los homicidios se constituyen en la principal causa de muerte por causa externa en hombres, alcanzando el pico máximo en el año 2005 (255,3) y el mínimo en el año 2009 (139,1). Para el año 2011 se observa un incremento del 8.1 % respecto a 2010, y del 22.3% con relación al año 2009. La tendencia del periodo es variable pero en general tendiendo a la disminución.

Los accidentes de transporte terrestre se constituyen en el segundo tipo de muerte por causa externa en hombres, alcanzando un pico máximo en el año 2005 (49,0) y un mínimo en el 2011 (29.92). En general, se observa una tendencia a la reducción, en el periodo 2005 al 2013

Los eventos de intención no terminada presentan una tendencia variable con años elevándose y otros disminuyendo. En este tipo de muerte sin identificar la intención se encuentran incluidos algunos homicidios, suicidios y muertes accidentales.

Le siguen en orden decreciente Los suicidios que en hombres alcanzaron su máxima expresión en el año 2008 (12,8) y el punto mínimo en el año 2005 (8,1). Le siguen lo demás accidentes, que obstruyen la respiración, ahogamiento y sumersión accidentales y accidentes por disparo de armas de fuego. Todas las tasas descritas se estiman por 100.000 habitantes.

**Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en hombres del
municipio de Tuluá, 2005 – 2013**

Causas Externas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Accidentes de transporte	49,04	29,98	39,69	38,79	34,33	33,92	29,9298	34,5885	29,16
Los demás accidentes de transporte y los no	1,94	0	0	0	0	0	0	0	0
Caídas	3,83	1,29	2,18	3,34	1,013	2,42	3,3536	1,1883	0,91
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	1,17	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales	1,03	2,01	3,28	6,82	1,053	2,20	4,2618	2,1238	
Accidentes que obstruyen la	2,49	4,86	7,66	3,36	5,44	3,17	0	1,0762	0,91
Exposición a la corriente	0	1,15	0,98	0,87	1	4,54	1,0159	0	1,89
Exposición al humo, fuego y	0	1,29	0	0	0	0		0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	1,10	0	0	0	1,1813	1,0597	0
Los demás accidentes	2,62	4,60	1,27	4,9	8,94	4,17	5,3279	3,2155	3,20
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	8,12	11,66	8,12	12,8	8,18	10,62	11,6932	11,2651	13,63
Agresiones (homicidios)	255,34	221,07	183,9	186,6	139,13	153,35	161,4225	194,2686	137,98
Eventos de intención no	2,35	13,20	8,11	15,17	10,29	9,09	10,5824	7,32	5,165
Las demás causas externas	2,28	0	1,05	0,87	1,05	0	1,1103	2,24	0

Muertes por causas externas en mujeres

Los homicidios se constituyen en la principal causa de muerte por causa externa en las mujeres, alcanzando el pico máximo en el año 2005 (23,8) y el mínimo en el año 2009 (8.5). Para el año 2011 se observa un incremento del 4.0 % respecto a 2010, y del 5.7% con relación al año 2009. La tendencia del periodo es variable pero en general tendiendo a la disminución.

Los accidentes de transporte terrestre se constituyen en el segundo tipo de muerte por causa externa en mujeres, alcanzando un pico máximo en el año 2007 (9,74) y un mínimo en el 2008 (2.8). En general, se observa una tendencia variable según los años analizados en el periodo.

Los suicidios presentan una tendencia variable tendiendo a la disminución a través de los años. Le siguen en orden decreciente los eventos de intención no determinada. En este tipo de muerte sin identificar la intención se encuentran incluidos algunos homicidios, suicidios y muertes accidentales. Le siguen los demás accidentes que obstruyen la respiración, que en las mujeres alcanzaron su máxima expresión en el año 2007 (2,2). Todas las tasas descritas se estiman por 100.000 habitantes.

Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en mujeres del municipio, de Tuluá 2005 – 2013

Causas Externas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Accidentes de transporte terrestre	3,0807	4,9021	9,7499	2,8753	9,7329	7,4267	7,5756	5,3934	7,3827
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caídas	0	0	0	0	0,9042	0	0	0	0,7528
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales	1,0389	0,948	3,1807	0,9807	0	2,084	0	0	0
Accidentes que obstruyen la respiración	0	1,2	2,2856	0	0,9042	1,1465	1,9868	0	0
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	0	0	0	0	0	0,8654	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0	0	0,9713	1,1454	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	1,1299	0	0	0	0	0	0	0	
Los demás accidentes	2,2427	0	0,9066	1,707	0,8339	0	0	1,0051	0,9133

Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	3,0251	0	1,9581	1,902	1,9851	1,788	1,7744	0,9428	0,9623
Agresiones (homicidios)	23,8951	15,5312	14,1343	14,835	8,5897	13,2958	17,2777	12,6629	9,7132
Eventos de intención no determinada	2,2148	2,1306	2,0695	1,0432	1,9088	0,9224	0	1,7279	4,2926
Las demás causas externas	0	0	0	0	1,8846	0	0	0	0

**Tasa de mortalidad ajustada para las demás causas en hombres del municipio de Tuluá,
2005 – 2013**

Demás Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Diabetes mellitus	33,0903	41,7024	37,6887	35,7717	21,62	27,0668	31,7713	26,1544	11,6914
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	1,4056	4,8896	6,2606	2,2146	4,7237	4,5601	7,9713	9,6617	4,3115
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	2,3465	1,126	0	0	1,0145
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	8,1236	3,5218	6,878	4,7534	7,0505	5,6483	4,166	4,3573	4,1057
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	63,2188	46,2229	34,0033	45,9774	33,7711	31,0548	46,3389	52,0185	42,371
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	7,2033	8,2962	2,553	8,6207	12,6529	13,9462	6,6501	11,1316	13,852
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	1,2709	1,2288	5,7425	2,3338	6,9283	3,5288	1,1103	7,5513	7,6019
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	7,6669	10,6448	3,6844	17,0009	9,7232	10,6201	4,4322	11,068	11,5389
Resto de enfermedades del sistema Digestivo	23,9676	20,8409	24,3593	37,6263	18,845	14,763	17,3918	31,4141	30,9382
Enfermedades del sistema urinario	14,3916	20,7584	20,0228	18,934	13,1277	14,1014	14,6343	20,9232	23,5966
Hiperplasia de la próstata	1,3119	0	2,4006	0	0	5,8462	2,2916	3,3944	1,0732
Embarazo, parto y puerperio	1,0914	4,3954	3,2981	9,8982	4,2154	8,8529	6,573	6,4569	9,6386
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	12,1206	18,8151	10,0349	13,085	14,3254	16,1428	10,2304	10,7669	8,4157
Resto de las enfermedades	33,0903	41,7024	37,6887	35,7717	21,62	27,0668	31,7713	26,1544	11,6914

Tasa de mortalidad ajustada para las demás causas en mujeres del municipio de Tuluá, 2005 – 2013

Demás Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Diabetes mellitus	48,574	30,4271	34,6721	36,6441	32,8442	28,1915	20,7253	30,6411	28,1519
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	2,0237	4,1305	3,1701	1,8723	1,0046	3,4954	4,9703	4,0977	4,1345
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	0,8927	0	0
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	4,2229	8,1652	5,1073	7,89	3,5394	2,6846	3,6628	3,325	4,2398
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	25,0816	29,7249	26,8435	32,6517	32,35	18,1105	19,8497	24,8889	29,8637
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	6,5637	4,0095	5,5402	3,9059	8,339	8,141	6,2419	7,7744	0,7784
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	1,1044	2,1372	5,4273	5,9483	4,0374	2,9572	2,7772	4,1025	1,6917
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	7,6551	5,4893	3,0659	5,0281	8,1761	4,7153	5,4327	7,562	8,9704
Resto de enfermedades del sistema digestivo	16,9869	23,0919	23,4555	25,1313	21,161	17,9459	20,0387	21,3556	15,2136
Enfermedades del sistema urinario	12,2446	6,2297	12,0534	10,8973	10,5902	15,7586	14,2592	14,4878	18,8284
Hiperplasia de la próstata	5,2246	3,1616	3,7029	0,9982	2,8467	2,9196	1,783	4,6411	0,9029
Embarazo, parto y puerperio	6,7945	0	0	9,0571	5,7272	6,6908	6,862	4,5594	8,4305
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	13,0496	22,0433	16,3158	10,6184	15,5265	17,9047	10,7319	13,5626	15,5405
Resto de las enfermedades	48,574	30,4271	34,6721	36,6441	32,8442	28,1915	20,7253	30,6411	28,1519

Semaforización mortalidad

Causa de muerte	Valle del Cauca	Tulua	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	16,26	7,40	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	13,36	13,80	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	8,00	5,80	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	18,86	18,40	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	12,46	8,60	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	20,68	20,90	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	3,74	13,60	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,99	0,46	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	72,88	138,98	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	1,74	2,25	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por emergencias y desastres	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Mortalidad Materno – Infantil y en la Niñez

Con el fin de realizar el análisis de la Mortalidad Infantil y en la Niñez se utilizó para la inclusión de los diagnósticos la lista 16 grandes grupos suministradas dentro de la metodología ASIS está incluyo las enfermedades con mayor número de dictamen, dentro de las cuales están las 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 sistemas circulatorio, respiratorio, digestivo, genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

Tasas Específicas de Mortalidad

A continuación se presentan las grandes causas de defunciones entre los menores de 1 año, aportaron un mayor peso proporcional las Enfermedades Perinatales, con una tasa de mortalidad de 581.5 por 1.000 habitantes en el año

2005 y se observa su tendencia a la disminución gradualmente sin variación significativa en los años siguientes hasta el año 2011 para una tasa de 408,11 x 1.000 habitantes.

En la segunda causa específica de Mortalidad de mayor importancia se observó las Malformaciones Congénitas y Anomalías Cromosómicas en niños menores de un año, con una tasa de 240.2 x 1000 habitantes, se percibe una tendencia al aumento en el año 2006 con una tasa de 293.7 y en el 2007 con una tasa de 303.8 tendiente a la disminución sin variación significativa hasta el año 2011 para una tasa de 227.2 x 1.000. Finalmente dentro de este grupo está la mortalidad en las Enfermedades del Sistema Respiratorios en niños menores de 1 año, encontrando que en las tasas específicas de esta proporción disminuyeron de manera gradual desde el año 2005 de 85.7 x1.000 hasta al 2011, con 63.9 x1.000.

Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las causas Tuluá Valle del Cauca, 2005 – 2013

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011	Tasas específicas 2012	Tasas específicas 2013
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	6,27	6,31	6,33		12,64				
	Entre 1 y 4 años			7,91		7,92				
	Menores de 1 año	0,32	0,32			0,35				
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años					12,64	6,31	12,55		6,22
	Entre 1 y 4 años					15,84	7,91	15,75		
	Menores de 1 año									0,41
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que	Menores de 5 años		6,31		6,33					
	Entre 1 y 4 años		7,87		7,92					
enfermedades endocrinas, nutricionales y	Menores de 5 años		6,31						12,50	12,44
	Entre 1 y 4 años									7,79
	Menores de 1 año		0,32						0,74	0,41

enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00- E88)	Menores de 5 años		6,31						12,50	12,44
	Entre 1 y 4 años									7,79
	Menores de 1 año		0,32						0,74	0,41
Enfermedades del sistema nervioso (G00- G98)	Menores de 5 años		6,31	6,33	6,33	6,32		18,83	6,25	
	Entre 1 y 4 años			7,91	7,92	7,92		15,75	7,83	
	Menores de 1 año		0,32					0,37		
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60- H93)	Menores de 5 años									
	Entre 1 y 4 años									
	Menores de 1 año									
Enfermedades del sistema circulatorio (I00- I99)	Menores de 5 años					6,32	6,31	6,28	6,25	6,22
	Entre 1 y 4 años							7,87	7,83	7,79
	Menores de 1 año					0,35	0,37			
Enfermedades del sistema respiratorio (J00- J98)	Menores de 5 años	37,64	31,57	18,99	6,33	12,64		18,83	24,99	18,65
	Entre 1 y 4 años	23,38	7,87	7,91		15,84		7,87	7,83	7,79
	Menores de 1 año	0,95	1,28	0,63	0,34			0,74	1,11	0,81
Enfermedades del sistema digestivo (K00- K92)	Menores de 5 años			6,33		6,32	6,31		12,50	6,22
	Entre 1 y 4 años			7,91			7,91		7,83	7,79
	Menores de 1 año					0,35			0,37	
Enfermedades	Menores de 5 años	6,27		6,33				6,28	6,25	6,22

del sistema genitourinario (N00-N98)	Entre 1 y 4 años							
	Menores de 1 año	7,28	6,73	7,57	6,83	5,59	5,54	6,28
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	144,27	132,59	151,92	126,61	101,11	94,58	106,70
	Entre 1 y 4 años							
	Menores de 1 año	1,90	1,28	0,63	4,78	2,45	4,06	3,69
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 5 años	43,91	25,26	12,66	94,95	50,55	75,67	69,04
	Entre 1 y 4 años	7,79			7,92	7,92	7,91	7,87
	Menores de 1 año							
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00- R99)	Menores de 5 años						6,31	
	Entre 1 y 4 años							
	Menores de 1 año							
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00- H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años							
	Entre 1 y 4 años							
	Menores de 1 año							
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01- Y89)	Menores de 5 años	6,27	12,63	37,98	25,32	6,32	12,61	12,55
	Entre 1 y 4 años							
	Menores de 1 año		0,32	1,58	0,68	0,35	0,74	0,74
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años							
	Entre 1 y 4 años	7,79	7,87	7,91	15,85			
	Menores de 1 año							

**Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas,
municipio de Tuluá, 2005 – 2013**

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	Tasas 2005	Tasas 2006	Tasas 2007	Tasas 2008	Tasas 2009	Tasas 2010	Tasas 2011	Tasas 2012	Tasas 2013
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años		12,40			24,72				
	Entre 1 y 4 años					15,50				
	Menores de 1 año		0,64			0,68				
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años					24,72	12,30	24,43		12,09
	Entre 1 y 4 años					31,01	15,46	30,73		
	Menores de 1 año									0,76
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años				12,41					
	Entre 1 y 4 años				15,52					
	Menores de 1 año									
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años		12,40						24,29	12,09
	Entre 1 y 4 años									15,18
	Menores de 1 año		0,64						1,44	
Enfermedades del sistema nervioso (G00- G98)	Menores de 5 años			12,43		12,36		24,43	12,15	
	Entre 1 y 4 años			15,50		15,5		15,37	15,27	

	Menores de 1 año							0,74
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60- H93)	Menores de 5 años							
	Entre 1 y 4 años							
	Menores de 1 año							
Enfermedades del sistema circulatorio (I00- I99)	Menores de 5 años							12,22
	Entre 1 y 4 años							15,37
	Menores de 1 año							
Enfermedades del sistema respiratorio (J00- J98)	Menores de 5 años	49,27	49,61	24,86		24,72		24,43
	Entre 1 y 4 años	30,53	15,42	15,50		31,01		15,37
	Menores de 1 año	1,26	1,92	0,61				0,74
Enfermedades del sistema digestivo (K00- K92)	Menores de 5 años					12,36	12,30	
	Entre 1 y 4 años						15,46	
	Menores de 1 año					0,68		
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años							
	Entre 1 y 4 años							
	Menores de 1 año							
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	86,23	148,83	211,31	161,37	135,97	122,99	122,16
	Entre 1 y 4 años							
	Menores de 1 año	4,40	7,70	10,28	8,56	7,43	7,19	7,37
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	Menores de 5 años	12,32	49,61	24,86	111,72	37,08	86,09	61,08

cromosómicas (Q00-Q99)	Menores de 1 año	0,63	2,57	1,21	5,27	1,35	5,04	3,68	4,33
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años								
	Entre 1 y 4 años								
	Menores de 1 año								
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00- H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años								
	Entre 1 y 4 años								
	Menores de 1 año								
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01- Y89)	Menores de 5 años		24,80	37,29	49,65		12,30		12,15
	Entre 1 y 4 años		15,42		31,05				
	Menores de 1 año		0,64	1,81	1,32		0,72		0,72
Síndrome respiratorio agudo grave (SRAG) (U04)	Menores de 5 años								
	Entre 1 y 4 años								

Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, en las niñas según la lista de las 67 causas, municipio de Tuluá, 2005 – 2013

Grandes causas de muerte	Grupos de edad	Tasas 2005	Tasas 2006	Tasas 2007	Tasas 2008	Tasas 2009	Tasas 2010	Tasas 2011	Tasas 2012	Tasas 2013
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	Menores de 5 años	12,78		12,90						
	Entre 1 y 4 años			16,15						
	Menores de 1 año	0,64								
Tumores (neoplasias) C00-D48	Menores de 5 años									
	Entre 1 y 4 años									
	Menores de 1 año									
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	Menores de 5 años		12,86							
	Entre 1 y 4 años		16,07							
	Menores de 1 año									
enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E88)	Menores de 5 años									12,81
	Entre 1 y 4 años									
	Menores de 1 año									
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G98)	Menores de 5 años		12,86		12,92			12,91		
	Entre 1 y 4 años				16,19			16,15		
	Menores de 1 año		0,64							

Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60- H93)	Menores de 5 años									
	Entre 1 y 4 años									
	Menores de 1 año									
Enfermedades del sistema circulatorio (I00- I99)	Menores de 5 años					12,93	12,94			12,81
	Entre 1 y 4 años									16,02
	Menores de 1 año					0,72	0,76			
Enfermedades del sistema respiratorio (J00- J98)	Menores de 5 años	25,56	12,86	12,90	12,92			12,91	25,73	25,61
	Entre 1 y 4 años	15,93							16,08	
	Menores de 1 año	0,64	0,64	0,66	0,71			0,74	0,77	1,73
Enfermedades del sistema digestivo (K00- K92)	Menores de 5 años			12,90						
	Entre 1 y 4 años			16,15						
	Menores de 1 año									
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N98)	Menores de 5 años	12,78		12,90				12,91	12,87	12,81
	Entre 1 y 4 años								16,08	
	Menores de 1 año	0,64		0,66				0,74		0,87
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	Menores de 5 años	204,50	115,76	90,29	90,43	64,64	64,70	90,36	77,19	89,64
	Entre 1 y 4 años									
	Menores de 1 año	10,20	5,77	4,62	4,97	3,62	3,80	5,18	4,59	6,07
Malformaciones congénitas,	Menores de 5 años	76,69			77,51	64,64	64,70	77,45	51,46	64,03
	Entre 1 y 4 años	15,93					16,19	16,15		16,02
	Menores de 1 año	3,19			4,26	3,62	3,04	3,70	3,06	3,47

Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	Menores de 5 años						12,94		12,87	
	Entre 1 y 4 años								16,08	
	Menores de 1 año						0,76			
Todas las demás enfermedades (F01-F99, H00-H59, L00-L98, M00-M99)	Menores de 5 años									
	Entre 1 y 4 años									
	Menores de 1 año									
Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y89)	Menores de 5 años	12,78		38,69		12,93	12,94	25,82		12,81
	Entre 1 y 4 años	15,93		16,15						16,02
	Menores de 1 año			1,32		0,72	0,76	1,48		
Síndrome	Menores de 5 años									
	Entre 1 y 4 años									
	Menores de 1 año									

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

**Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por tumores, municipio de Tuluá,
2005 – 2013**

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011	Tasas específicas 2012	Tasas específicas 2013
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años									
	Entre 1 y 4 años							0.24		
	Menores de 1 año									
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años									
	Entre 1 y 4 años					0.47	0.24			
	Menores de 1 año									
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años									
	Entre 1 y 4 años									
	Menores de 1 año									0.41

Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Tuluá, 2005 – 2013

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Tasas específicas 2005	Tasas específicas 2006	Tasas específicas 2007	Tasas específicas 2008	Tasas específicas 2009	Tasas específicas 2010	Tasas específicas 2011	Tasas específicas 2012	Tasas específicas 2013
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años									
	Entre 1 y 4 años							1		
	Menores de 1 año									
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años									
	Entre 1 y 4 años					2	1			
	Menores de 1 año									
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años									
	Entre 1 y 4 años									
	Menores de 1 año									1

**Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad,
municipio de Tuluá, 2005 – 2013**

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años									
	Entre 1 y 4 años									1
	Menores de 1 año									
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años									
	Entre 1 y 4 años			1						
	Menores de 1 año									
	Entre 1 y 4 años				1					
	Menores de 1 año		1	5	1		2	1	1	
Exposición al humo, fuego y llamas (X00- X09)	Menores de 5 años									
	Menores de 1 año					1				
	Entre 1 y 4 años		1							
	Menores de 1 año							1		
	Entre 1 y 4 años	1								

	Menores de 1 año				1					
--	------------------	--	--	--	---	--	--	--	--	--

Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

Una vez identificadas las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizará un análisis materno – infantil, identifique los indicadores que peor situación se encuentren para esto elabore 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 calcularan los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Al estimar las la razón de razones y las razones de tasas, se obtendrán valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que la entidad territorial presenta la peor situación que su referente de comparación (país o departamento) y los valores menores de uno indican una mejor situación para la entidad territorial con respecto a la de comparación.

Para evitar la clasificación erróneamente de las entidades territoriales, se utilizara la estimación de los intervalos de confianza al 95%, para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto a la unidad de referencia y la correspondiente semaforización.

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 la región o departamento y el indicador nacional.

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 la región o departamento comparado con el indicador nacional.

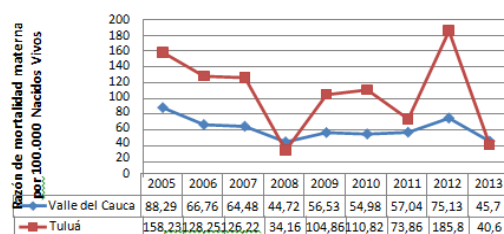
Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en la región o departamento comparado con el indicador nacional

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Tuluá, 2005- 2013

Causa de muerte	Valle del	Tuluá	Diferencias	LI IC	LS IC	C	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Razón de mortalidad materna	45.70	40.62	0.8888	0.635	1.2089		↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad neonatal	6.3	12.19	1.8668	1.0648	3.2726		↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗
Tasa de mortalidad infantil	12.18	10.75	0.8626	0.4854	1.6046		↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez							↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘		
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	11.03	12.44	1.1278	0.6470	1.9666		↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años							↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	6.89	6.22	0.90276	0.41139	1.9809		↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗		

Mortalidad materna

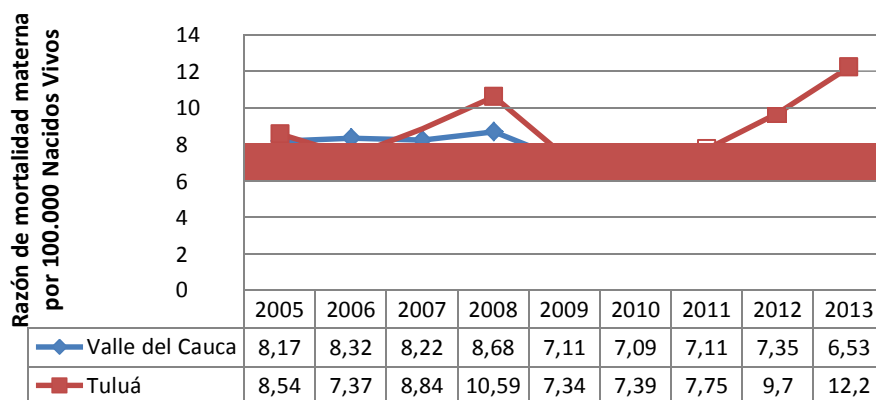
Razón de mortalidad materna, departamento municipio de Tuluá, 2005 -2013



En relación con la razón de mortalidad materna en los últimos siete años se puede evidenciar que este indicador se encuentra por encima del departamento en todos los años analizados, sin embargo conservar la misma tendencia.

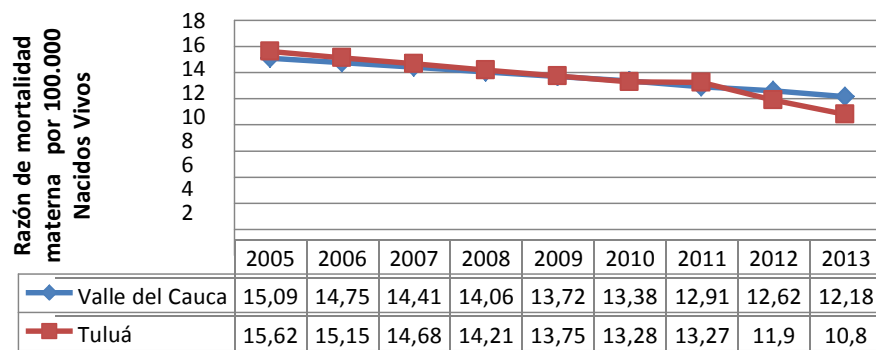
Mortalidad Neonatal

Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Tuluá, 2005- 2013



Mortalidad infantil

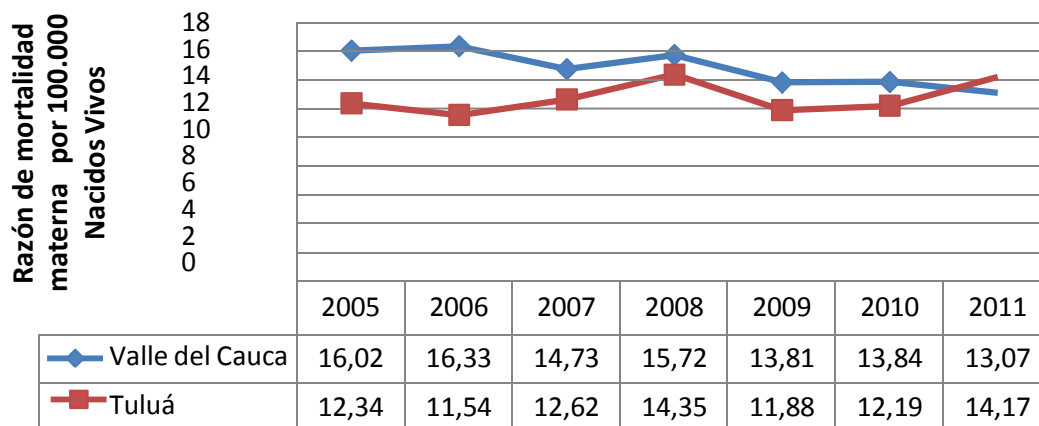
Tasa de mortalidad infantil, departamento municipio de Tuluá, 2005- 2013



:

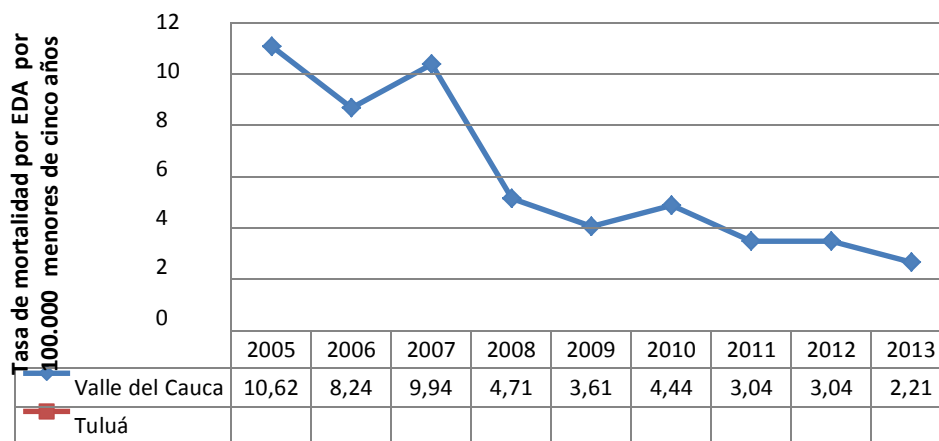
Mortalidad en la niñez

Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Tuluá, 2005- 2013



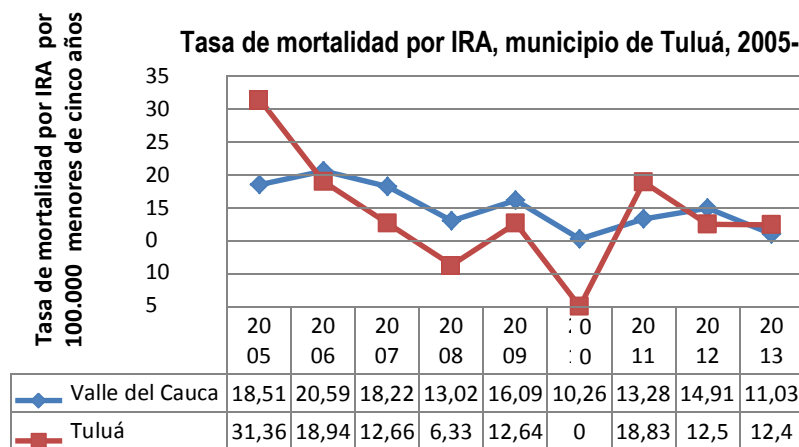
Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Tuluá, 2005- 2013



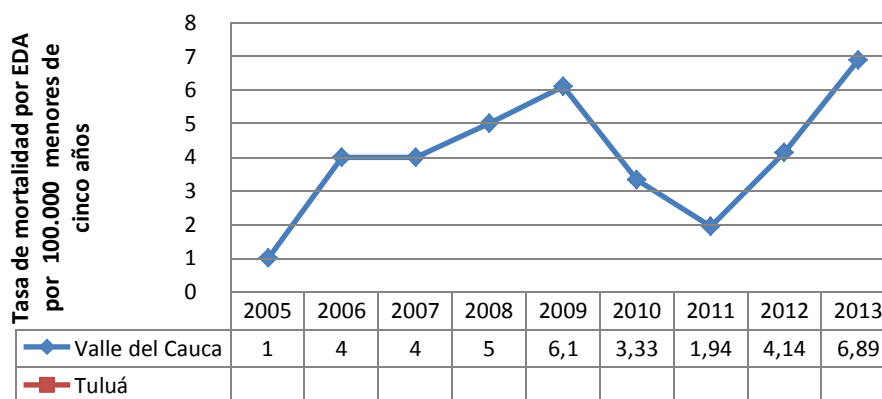
Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Tuluá, 2005- 2013



Mortalidad por desnutrición crónica

Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Tuluá, 2005- 2013



Indicadores de Razón de mortalidad materna municipio de Tuluá, 2009– 2013

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013
1 – INDÍGENA					
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO					
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE				793,65	
6 - OTRAS ETNIAS	79,33	119,05	38,85	156,19	42,44
NO REPORTADO	546,45				
Total General	104,86	110,82	73,86	185,80	40,62

Indicadores de Razón de mortalidad materna área de residencia del municipio de Tuluá, 2009 – 2013

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013
1 – CABECERA	7,80	7,50	7,55	10,14	10,64
2 - CENTRO POBLADO	6,90	4,95			10,75
3 - AREA RURAL DISPERSA		9,90	20,41	18,02	35,09
Total General	7,34	7,39	7,75	9,66	12,19

Análisis de la morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes 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 estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

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 que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Principales causas de morbilidad, municipio de Tuluá 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Proporción 2013	Proporción 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	34,02	36,89	37,07	35,11	37,16	33,86	-3,30
	Condiciones materno perinatales	1,08	1,12	1,05	2,11	1,29	1,59	0,30
	Enfermedades no transmisibles	32,11	29,06	31,99	33,11	30,81	33,70	2,89
	Lesiones	10,54	10,66	7,93	9,63	10,49	12,40	1,91
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones mal clasificadas	22,24	22,27	21,95	20,04	20,25	18,44	-1,81
	Condiciones transmisibles y nutricionales	27,22	28,42	26,82	23,82	29,29	22,63	-6,65
	Condiciones materno perinatales	0,05	0,08	0,11	0,04	0,04	0,10	0,06
	Enfermedades no transmisibles	42,87	40,36	47,58	47,60	41,00	45,52	4,52
Adolescencia (12 - 19 años)	Lesiones	11,60	11,35	8,95	11,05	9,94	12,54	2,59
	Signos y síntomas mal definidos	18,26	19,78	16,55	17,49	19,72	19,21	-0,52
	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,43	21,07	19,17	16,75	20,45	15,36	-5,09
	Condiciones materno perinatales	2,03	3,47	2,49	3,44	2,45	3,03	0,58
	Enfermedades no transmisibles	45,37	43,53	50,32	50,19	45,61	46,24	0,63
	Lesiones	12,39	12,79	10,31	12,07	11,91	16,74	4,84
	Signos y síntomas mal definidos	19,78	19,13	17,70	17,55	19,58	18,63	-0,95

Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,49	19,37	17,44	16,35	18,24	15,70	-2,54
	Condiciones materno perinatales	4,70	6,73	5,17	6,03	4,73	6,06	1,33
	Enfermedades no transmisibles	45,14	43,17	50,16	49,70	45,61	44,78	-0,84
	Lesiones	10,83	10,98	9,27	10,59	11,34	15,39	4,04
	Signos y síntomas mal definidos	19,83	19,75	17,96	17,33	20,08	18,08	-2,00
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,08	13,99	13,13	12,69	15,23	13,04	-2,19
	Condiciones materno perinatales	1,67	2,01	1,48	1,62	1,49	1,51	0,02
	Enfermedades no transmisibles	52,99	55,36	61,17	59,72	54,96	55,89	0,93
	Lesiones	10,81	10,62	8,11	9,02	10,78	13,24	2,46
	Signos y síntomas mal definidos	18,46	18,02	16,11	16,95	17,55	16,33	-1,23
Persona mayor (> 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,17	10,35	9,12	10,28	11,76	8,36	-3,40
	Enfermedades no transmisibles	61,05	64,93	69,15	63,12	60,40	63,99	3,59
	Lesiones	10,21	8,67	7,06	9,83	12,41	13,31	0,90
	Signos y síntomas mal definidos	17,57	16,06	14,67	16,77	15,44	14,34	-1,10

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Proporción 2013	Proporción 2014	CAMBIOS EN PUNTOS PORCENTUAL 2013-2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,38	36,24	37,06	34,68	36,77	33,05	-3,72
	Condiciones materno	1,13	1,00	1,01	2,35	1,28	1,61	0,33
	Enfermedades no	32,18	29,37	31,48	32,79	31,00	34,09	3,10
	Lesiones	11,51	11,55	8,95	10,26	10,92	12,88	1,96
	Condiciones mal	21,80	21,83	21,49	19,92	20,03	18,37	-1,67
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,28	27,97	26,17	23,53	28,81	22,22	-6,58
	Enfermedades no transmisibles	43,24	40,43	46,33	46,61	40,51	43,80	3,29
	Lesiones	13,40	12,10	10,88	13,12	11,44	14,94	3,50
	Signos y síntomas mal definidos	17,09	19,50	16,62	16,73	19,24	19,04	-0,20
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,46	23,48	20,75	17,17	22,98	16,48	-6,51
	Condiciones materno							
	Enfermedades no	43,08	39,96	49,08	48,50	44,18	45,35	1,17
	Lesiones	17,05	18,46	14,68	17,98	15,06	22,37	7,31

Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Tuluá, 2009 – 2014

	Signos y síntomas mal	18,41	18,09	15,48	16,34	17,77	15,80	-1,97
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y	21,05	21,75	19,65	17,79	20,56	17,97	-2,59
	Enfermedades no	43,86	41,37	49,55	48,62	45,53	45,01	-0,52
	Lesiones	16,68	18,18	15,32	17,68	15,99	21,76	5,77
	Signos y síntomas mal	18,42	18,70	15,48	15,92	17,92	15,27	-2,65
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y	16,71	14,41	13,61	13,38	16,15	14,25	-1,90
	Enfermedades no	51,43	53,04	59,36	58,20	55,03	54,78	-0,25
	Lesiones	14,03	14,54	12,22	12,53	12,94	15,83	2,89
	Signos y síntomas mal	17,83	18,00	14,81	15,90	15,88	15,14	-0,74
	Condiciones transmisibles y	10,69	8,96	8,15	9,10	10,82	7,67	-3,15
	Enfermedades no	62,53	65,83	70,08	63,66	60,58	64,28	3,70
	Lesiones	9,88	8,83	7,15	10,30	13,24	14,18	0,94
	Signos y síntomas mal	16,91	16,38	14,62	16,94	15,36	13,86	-1,49

Principales causas de morbilidad en mujeres municipio de Tuluá 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Proporción 2013	Proporción 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALE
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	34,75	37,65	37,08	35,62	37,61	34,80	-2,81
	Condiciones materno	1,03	1,27	1,08	1,83	1,29	1,56	0,27
	Enfermedades no transmisibles	32,03	28,69	32,58	33,48	30,60	33,25	2,66
	Lesiones	9,44	9,61	6,77	8,90	10,01	11,86	1,85
	Condiciones mal clasificadas	22,74	22,78	22,49	20,17	20,49	18,53	-1,96
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,19	28,91	27,51	24,13	29,81	23,07	-6,74
	Condiciones materno	0,10	0,16	0,22	0,08	0,09	0,21	0,12
	Enfermedades no transmisibles	42,49	40,28	48,90	48,66	41,54	47,37	5,83
	Lesiones	9,75	10,56	6,90	8,81	8,31	9,97	1,65
	Signos y síntomas mal definidos	19,47	20,09	16,47	18,32	20,25	19,39	-0,86
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,63	19,26	17,95	16,43	18,55	14,50	-4,05
	Condiciones materno	3,61	6,08	4,43	6,11	4,29	5,38	1,08
	Enfermedades no transmisibles	47,14	46,23	51,27	51,49	46,69	46,93	0,24
	Lesiones	8,77	8,52	6,93	7,49	9,53	12,38	2,85
	Signos y síntomas mal definidos	20,85	19,92	19,43	18,49	20,93	20,82	-0,11
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,63	18,00	16,16	15,50	16,94	14,30	-2,64

	Condiciones materno	7,30	10,60	8,14	9,58	7,37	9,80	2,44
	Enfermedades no	45,85	44,21	50,51	50,34	45,66	44,63	-1,02
	Lesiones	7,61	6,83	5,80	6,42	8,76	11,45	2,69
	Signos y síntomas mal definidos	20,62	20,36	19,38	18,16	21,28	19,82	-1,46
Adulter (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y	15,70	13,75	12,87	12,31	14,72	12,31	-2,40
	Condiciones materno	2,67	3,13	2,29	2,53	2,30	2,41	0,11
	Enfermedades no	53,92	56,65	62,16	60,58	54,92	56,55	1,63
	Lesiones	8,88	8,44	5,86	7,05	9,59	11,69	2,10
	Signos y síntomas mal definidos	18,83	18,03	16,82	17,54	18,47	17,03	-1,44
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y	11,50	11,31	9,78	3,46	12,40	8,84	-3,56
	Enfermedades no	60,06	64,30	68,52	19,53	60,27	63,78	3,51
	Lesiones	10,43	8,55	7,00	2,95	11,83	12,69	0,87
	Signos y síntomas mal definidos	18,02	15,83	14,71	5,18	15,50	14,68	-0,81

:

Condiciones transmisibles y nutricionales

Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Tuluá, 2009 – 2014

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Proporción 2013	Proporción 2013	CAMBIO S EN PUNTOS PORCENTUALES 2013
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	46,23	47,83	43,71	45,03	88,59	46,40	-42,20
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,64	50,65	53,47	52,04	10,86	49,85	39,00
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,13	1,52	2,83	2,93	0,55	3,75	3,20
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73)	56,51	61,48	54,18	55,72	59,23	55,14	-4,09
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	40,55	35,88	42,17	40,64	38,07	40,05	1,98
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,93	2,64	3,64	3,64	2,70	4,81	2,11

Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-	60,15	65,73	53,94	57,65	54,04	57,89	3,86
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22,	35,85	31,00	42,29	37,96	41,97	36,99	-4,98
	Deficiencias nutricionales (E00- E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-F64)	4,00	3,27	3,77	4,39	3,99	5,12	1,13
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias	60,37	63,47	55,50	59,84	56,17	58,78	2,61
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, J65-J66)	36,65	34,39	41,11	37,47	40,59	37,96	-2,64
	Deficiencias nutricionales (E00- E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-	2,98	2,14	3,39	2,70	3,24	3,27	0,03
	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-	58,48	60,39	51,72	55,55	53,76	55,73	1,97
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22,	39,29	37,47	45,37	41,38	43,42	41,45	-1,97
	Deficiencias nutricionales (E00- E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-	2,23	2,15	2,91	3,07	2,82	2,82	0,00

**Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Tuluá,
2009 – 2014**

Ciclo vital	Condiciones perinatales	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Proporción 2013	Proporción 2014	CAMBIOS EN PUNTOS PORCENTUALE
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)*	99,06	97,33	98,36	100,00	98,74	97,42	-1,32
	Condiciones maternas (O00-O99)	0,94	2,67	1,64	0,00	1,26	2,58	1,32
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)*	66,67	87,50	62,50	80,00	60,00	72,73	12,73
	Condiciones maternas (O00-O99)	33,33	12,50	37,50	20,00	40,00	27,27	-12,73
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)*	5,73	6,04	4,78	0,00	4,24	8,38	4,15
	Condiciones maternas (O00-O99)	94,27	93,96	95,22	100,00	95,76	91,62	-4,15

Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	95,77	96,23	96,89	99,83	95,63	92,79	-2,85
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4,23	3,77	3,11	0,17	4,37	7,21	2,85
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	96,84	98,24	96,69	99,87	97,67	95,77	-1,90
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3,16	1,76	3,31	0,13	2,33	4,23	1,90

Enfermedades no transmisibles

**Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia
municipio de Tuluá, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Proporción 2013	Proporción 2014	CAMBIOS EN PUNTOS PORCENTUALE
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,57	0,38	0,34	0,50	0,30	0,38	0,07
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,45	0,48	0,64	0,35	0,41	0,71	0,30
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,12	0,27	0,32	0,20	0,12	0,23	0,11
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15- E16, E20-E34, E65-E88)	5,18	3,55	3,82	4,63	4,97	5,49	0,52
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,83	6,83	6,46	7,72	8,13	10,59	2,46
	Enfermedades de los órganos de los	14,17	12,20	11,29	11,63	12,95	12,45	-0,50

	sentidos (H00-H61, H68-H93)							
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,74	0,70	0,69	0,57	0,71	0,67	-0,04
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	16,96	14,09	14,65	13,84	13,77	13,16	-0,61
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,82	9,41	6,14	6,32	7,10	9,05	1,94
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,15	7,90	5,68	6,58	6,54	6,27	-0,27
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	9,64	8,17	8,69	7,61	8,97	7,08	-1,89
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,26	6,88	6,46	7,50	7,68	8,59	0,90
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	3,42	3,55	3,43	3,23	3,03	2,61	-0,41
	Condiciones orales (K00-K14)	20,68	25,59	31,39	29,33	25,31	22,73	-2,58

**Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia
municipio de Tuluá, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Proporción 2013	Proporción 2014	CAMBIOS EN PUNTOS PORCENTUALES
Adolescencia (12 -18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,20	0,34	0,34	0,38	0,31	0,40	0,08
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,77	1,14	0,85	1,15	1,10	1,29	0,19
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,39	0,95	0,48	0,24	0,20	0,31	0,11

**Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la
juventud municipio de Tuluá, 2009 – 2014**

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Proporción 2013	Proporción 2014	CAMBIOS EN PUNTOS PORCENTUALES 2013-2014
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,22	0,38	0,38	0,40	0,41	0,47	0,06
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,82	0,87	1,02	1,29	1,29	1,39	0,09
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,25	0,71	0,63	0,29	0,23	0,37	0,15
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15- E16, E20-E34, E65-E88)	7,09	4,46	6,01	6,20	5,80	6,18	0,38
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,43	10,01	9,21	9,02	9,10	10,71	1,61

Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,85	8,33	8,11	8,00	8,90	8,71	-0,19
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	2,25	1,74	1,85	2,24	2,18	2,61	0,43
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,32	5,14	4,49	4,47	4,37	4,05	-0,32
Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,49	10,61	8,61	9,59	10,38	8,96	-1,43
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	18,19	16,45	16,52	16,47	17,50	15,19	-2,31
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,92	12,42	11,21	11,17	11,83	12,75	0,93
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,66	0,79	0,73	1,04	0,94	1,12	0,18
Condiciones orales (K00-K14)	15,50	19,40	22,79	20,29	17,67	18,44	0,77
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,92	12,42	11,21	11,17	11,83	12,75	0,93

**Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles,
en la adultez municipio de Tuluá 2009 –
2014**

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Proporción 2013	Proporción 2014	CAMBIOS EN PUNTOS PORCENTUALES 2013-2014
Adultez (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,78	0,97	0,94	0,39	0,82	1,19	0,37
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,04	1,49	1,86	10,23	2,48	2,98	0,51
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,21	2,79	2,92	1,00	2,64	2,77	0,13
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15- E16, E20-E34, E65-E88)	10,24	6,30	8,57	3,31	9,63	8,51	-1,12
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,79	8,73	7,03	2,67	7,19	7,93	0,73
	Enfermedades de los órganos de los sentidos	8,91	8,27	8,05	3,50	8,84	10,73	1,89

	(H00-H61, H68-H93)							
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	10,68	12,91	13,44	4,68	12,29	12,42	0,13
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,32	2,70	2,47	0,98	2,68	2,48	-0,20
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,60	8,88	7,88	3,29	9,18	7,90	-1,28
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,50	11,67	11,61	4,83	13,77	12,54	-1,23
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,09	4,90	4,47	1,81	5,33	5,08	-0,26
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	16,33	18,07	15,91	60,13	17,20	17,11	-0,08
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,30	0,31	0,29	0,13	0,39	0,40	0,01
	Condiciones orales (K00-K14)	10,21	12,00	14,54	3,05	7,57	7,96	0,40

**Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona
mayor de 60 años municipio de Tuluá, 2009
– 2014**

Ciclo vital	Enfermedades no transmisibles	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Proporción 2013	Proporción 2014	CAMBIOS EN PUNTOS PORCENTUALES 2013-2014
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,66	1,39	1,76	2,00	1,71	2,11	0,41
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,05	1,07	1,03	1,45	1,24	1,45	0,21
	Diabetes mellitus (E10-E14)	6,61	7,06	7,10	6,95	6,28	6,32	0,04
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15- E16, E20-E34, E65-E88)	9,76	4,81	5,92	5,76	6,26	5,36	-0,90
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,09	5,12	4,26	4,46	4,38	4,95	0,56
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	11,71	10,55	9,37	10,10	10,03	11,99	1,96
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	26,29	30,03	32,40	27,48	27,68	27,60	-0,08
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,53	4,65	3,93	3,98	4,03	3,85	-0,18
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,68	6,79	5,70	6,72	6,73	5,52	-1,21
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,95	7,16	8,24	10,82	10,10	10,33	0,24

	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,53	3,73	3,12	3,69	3,84	3,76	-0,09
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,18	13,81	12,59	12,70	13,53	12,54	-0,99
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,17	0,20	0,16	0,15	0,22	0,21	-0,01
	Condiciones orales (K00-K14)	2,78	3,60	4,41	3,73	3,97	4,00	0,04

Morbilidad específica por las lesiones, municipio de Tuluá, 2009 – 2014

Ciclo vital	Lesiones	Proporción 2009	Proporción 2010	Proporción 2011	Proporción 2012	Proporción 2013	Proporción 2014	CAMBIOS EN PUNTOS PORCENTUALES 2013-2014
Primera infancia (0 - 5años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,01	0,88	3,87	5,44	21,52	17,40	-4,12
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,19	0,07	0,11	0,00	0,10	0,06	-0,04
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,22	0,10	0,05	0,13	0,08
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-S99)	94,79	99,05	95,81	94,46	78,33	82,41	4,07
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	23,16	0,93	4,04	4,75	13,06	14,96	1,90

	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35- Y36, Y870, Y871)	0,22	0,23	-	-	-	0,45	0,45
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	-	-	-	-	-	-	-
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	76,61	98,84	95,96	95,25	86,94	84,59	-2,34
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,13	2,47	2,40	4,78	19,78	11,94	-7,85
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35- Y36, Y870, Y871)	0,11	0,00	0,65	0,77	0,90	0,52	-0,38
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,11	0,15	0,11	0,00	0,35	0,29	-0,06
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,66	97,37	96,84	94,45	78,97	87,25	8,28
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,59	2,78	2,17	4,36	20,45	13,47	-6,98
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,40	0,19	0,93	0,73	0,93	0,86	-0,07

	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,12	0,10	0,06	0,10	0,14	0,18	0,04
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,89	96,93	96,84	94,81	78,48	85,48	7,01
Adulthood (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,62	3,74	3,44	5,35	22,64	18,06	-4,58
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,12	0,21	0,29	0,33	0,29	0,46	0,17
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,07	0,04	0,03	0,09	0,01	0,07	0,06
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,19	96,01	96,24	94,23	77,06	81,41	4,35
	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8,43	3,76	4,34	9,34	33,03	28,56	-4,47
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,09	-	0,07	0,13	0,05	0,11	0,06
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	-	-	-	0,09	0,02	-	-0,02

**Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del,
Municipio de Tuluá, 2014**

Factores conductuales, psicológicos y culturales	Valle del Cauca	Tuluá	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color	2011	2012	2013	2014
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar *(Forensis 2014)	125,0	66,5	0,5318	0,4182	0,6763		↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer*(Forensis 2014)	237,3	224,8	0,9473	0,8312	1,0796		-	↗	↗	↗

Fuente: Bodega de datos SISPRO

Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del municipio de Tuluá

Sistema sanitario	Valle del Cauca	Tuluá	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Color	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Cobertura de afiliación al SGSSS(MSPS)	92,2	107,1	1,1616	0,9612	1,4038					-	-	-	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	84,8	112,9	1,3314	1,1071	1,6011		-	-	↗	↗	↗	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año(MSPS 2014)	95,4	99,2	1,0398	0,8541	1,2660		-	-	↗	↗	↘	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1	95,2	99,2	1,0420	0,8559	1,2686		-	-	↗	↘	↘	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	97,0	105,3	1,0856	0,8968	1,3140		-	↗	↗	↘	↗	↗	

Fuente: Bodega de datos SISPRO

3.3 RECONOCIMIENTO DE LAS DINAMISCAS BASICAS PASE

Dimensión Poblacional: La población del Municipio de Tuluá se encuentra concentrada en el área urbana y es equivalente al 86,30% (zona de residencia) donde se tiene mayor acceso a servicios básicos. El sector urbano se encuentra dividido en 135 Barrios organizados en diez (10) comunas.

La población del Municipio es de 209.086 habitantes, estrato Uno: 53.062, estrato dos 75.028, estrato Tres con 54.129, estrato 4 con 15.585, estrato cinco con 10.890. El sector rural lo constituyen 25 corregimientos con 138 veredas. Los corregimientos se encuentran organizados en 10 unidades funcionales y su población equivale al 13,4% de la población total del municipio. La tasa de crecimiento natural de Tuluá - Valle del Cauca y la tasa bruta de natalidad para el período 2010 - 2015 es de 8.0, según Informe indicadores para el Valle. En el año 2013 se presentaron 6,7 nacimientos por 100.000 habitantes. La tasa bruta de Mortalidad reportada para el período 2010 - 2015 fue de 7.0 por 1000 personas.

La población de Tuluá, para el año 2014, se distribuyó, así: 24% en el grupo de 0 a 15 años, 65% en el de 16 a 60 años y el 12% en el de 60 0 más años. Se observa una disminución de la población menor de 15 años a expensas de la disminución de las tasas de natalidad; un leve aumento de la población mayor de 60 años.

La mortalidad en los hombres del Municipio se observa las causas externas ocupan el primer lugar, le sigue en orden descendente las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias, signos y síntomas mal definidos, afecciones del periodo perinatal y las demás causas. En las mujeres, las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el primer lugar, le sigue en orden descendente y presentando una tendencia creciente las neoplasias, las afecciones del periodo perinatal, los signos y síntomas mal definidos, las enfermedades transmisibles.

Dimensión Ambiente Natural: En el municipio de Tuluá la cabecera municipal está a 960 msnm, la zona plana a 4.400 metros de altitud y la zona rural alta (páramos de Barragán y Santa Lucia).

Cuenta con un parque natural: Jardín Botánico José María Céspedes. En materia de recurso hídrico como estructura central el municipio cuenta con el río Tuluá y los ríos Bugalagrande y Morales, los

ríos San Marcos y Frazadas y con las acequias o quebradas el Ahorcado, La Ribera, Tesorito, La Luisa, La Mina, Piedritas, Zabaletas y Zorrilla, como estructura ramificada.

El municipio desconoce la carga de contaminación ambiental (aire), principalmente por las emisiones generadas por la caña de azúcar y el parque automotor, así mismo como la carga de ruido. Actualmente inicia a la construcción del mapa de riesgo de emergencia y desastres, en razón que posee áreas de gran impacto para inundaciones; especialmente en barrios del perímetro urbano. Además se carece de un programa de atención después de emergencia y desastres el cual es complemento a la atención de emergencia y desastres. El municipio si cuenta con una estructura hospitalaria para esta clase de atenciones. . Existe un sistema comando de incidente SCI, lo encabeza el Señor Alcalde e implementan un puesto de mando unificado (PMU) donde hacen un reporte de la afectación de las zonas de riesgo. IVC el municipio es pionero en tener planes de contingencia y prevención de desastres con participación de las empresas privadas y públicas. El Plan de Ordenamiento Territorial ha establecido áreas de expansión, protección ambiental, áreas para vivienda, entre otras, con un ordenamiento a las necesidades del territorio y con las especificaciones de control y protección necesarias

Dimensión Ambiente Construido: El municipio de Tuluá cuenta con una estructura de servicios públicos que se puede definir como optima, ya que tiene una cobertura amplia en acueducto y alcantarillado en la zona urbana, servicio de aseo, energía, gas y servicios anexos. Tiene falencia en la zona rural media y alta pero se están implementando programas de atención a esta clase de servicios para aumentar la cobertura y la calidad del servicio.

En saneamiento básico, se puede decir que el municipio adolece de infraestructura en la zona rural, especialmente en la parte que corresponde a acueducto y alcantarillado, ya que todavía existen poblaciones dispersas que no cuentan con un sistema de tratamiento de agua potable y aguas servidas. La parte de aguas servidas esta mejorando con la instalación de sistemas individuales. El fortalecimiento de las juntas administradoras de acueductos es otro de los programas que se ha implementado para el mejoramiento de los sistemas de agua potable.

La ocupación indebida del espacio público en la zona urbana es uno de los problemas que más afecta al municipio, especialmente a la movilidad de peatones y vehículos. Este espacio público ha sido ocupado por vendedores informales estacionarios y por vendedores informales flotantes lo que no ha permitido un control, además de que se encuentran asociados y no han permitido la conciliación para su reubicación.

En lo referente a vivienda el municipio tiene un déficit principalmente por la alta demanda presentada esta por el número de personas que han llegado al municipio, sea por desplazamiento o por busca de oportunidades por ser una ciudad altamente comercial. El principal problema de vivienda es el déficit y el desmejoramiento de las existentes en la zona rural.

Dimensión Social: Tuluá cuenta actualmente con 210 establecimientos educativos, 129 de ellos oficiales (Rural y Urbano) y 81 instituciones privadas. La población atendida asciende a 42.609 estudiantes y el número de docentes, entre privados, oficiales, departamentales y municipales asciende a 1858; lo que permite una cobertura del 96%.

La problemática principal se presenta por la deserción estudiantil, por diferentes causas, que con el nuevo plan de desarrollo se atacara a través de programas sectoriales y con la construcción de nuevos centros de educación que permitían llegar a las poblaciones vulnerables del municipio.

El Municipio cuenta con un Instituto de Recreación y Deporte que desarrolla programas de deporte y recreación dirigidos a poblaciones como niños, niñas, adolescentes, adulto mayor; con el fin de incentivar el uso del tiempo libre y estilos saludables. Estos programas se implementa en forma transectorial con los programas de arte y cultura que desarrolla del Departamento de Arte y Cultura y que direcciona sus programas a la conservación de la identidad cultural del municipio y a la participación activa de las comunidades con enfoque diferencial; así mismo como con los programas de sector de Bienestar Social que direcciona sus programas al cumplimiento de los derechos, bienestar en salud, trabajo y familia de las poblaciones vulnerables (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, lgtbi, mujer, discapacidad, adulto mayor, población en calle) con el objetivo de solucionar problemáticas como el trabajo infantil, la aún débil cobertura institucional de atención a la primera infancia en la zona rural y en asentamientos no legales de la zona urbana; la violencia intrafamiliar, la falencia en pautas de crianza y demás competencias para la construcción de entornos afectuosos y protectores para niños y niñas; el embarazo adolescente, las tasas de desempleo y desocupación en jóvenes y adolescentes, el desconocimiento de sus talentos y potencial en sí mismos, la débil gestión institucional para ampliar oportunidades de acceso a la educación y al empleo; el consumo de sustancias psicoactivas que está engrosando los cordones del microtráfico y la delincuencia en el Municipio y desde temprana edad, la exclusión a personas con discapacidad en términos de sus posibilidades de acceso a la salud oportuna, a la educación en condiciones de equidad, y a su participación y visibilización en el deporte y el arte; la situación de salud pública y ocupacional de la población en calle.

El municipio cuenta con la participación de la institución privada Profamilia que ofrece programas especializados en salud sexual y salud reproductiva, incluida la planificación familiar, a través de los servicios de IPS Y Profamilia social. El municipio de Tuluá cuenta con 15 instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), un Hospital de Nivel II el Departamental Tomas Uribe Uribe y el Hospital Rubén Cruz Vélez de Nivel I, también tiene 7 Clínicas una de Nivel III, 4 Clínicas de Nivel II y dos Clínicas de Nivel I. Las Clínicas y Hospitales Nivel II y III prestan servicio de hospitalización y médico quirúrgico existiendo unidad de cuidados intensivos solo en el nivel III. Los Hospitales y Clínica de Nivel I, atienden a la población de consulta externa al igual que las IPS y solo cuando atienden servicios de urgencias las 24 horas es cuando ofrecen el servicio de hospitalización.

Dimensión Económica: El municipio de Tuluá requiere de la construcción y desarrollo de un Programa Agropecuario Municipal PAM y un Plan General de Asistencia Técnica PGAT que permitan orientar y fortalecer sus acciones de manera estratégica, sustentable y sostenible, potencializar el papel de la asistencia técnica con el empleo de herramientas tecnológicas y administrativas que le brinden a este proceso mayor efectividad, contar con mayor talento humano en la gestión de la asistencia técnica, brindar mecanismos que permitan mayor y mejor grado de encadenamientos productivos agropecuarios de la zona rural del municipio. Todo esto para mejorar la productividad agropecuaria del municipio y garantizar productos de calidad y en cantidad suficiente a la región.

A través de la promoción del desarrollo económico incluida en el Plan de Desarrollo Tuluá Enamora, se busca crear estructuras productivas con elementos de innovación y desarrollo tecnológico, potenciar actividades económicas de mayor rentabilidad, sostenibilidad y generación de ingresos, y buscar mercados regionales e internacionales que garanticen una sólida estructuración de procesos socioeconómicos dirigidos a aumentar la prosperidad, no de unos pocos, sino de una gran parte de la población. De esta forma, la raíz económica de las problemáticas sociales puede solucionarse en un mediano y largo plazo.

El Municipio cuenta con una infraestructura óptima para las actividades económicas que se desarrollan en el, pero hay que crear instrumentos de análisis para el ordenamiento territorial que propicien el desarrollo sostenible de los espacios geográficos y territorios urbanos y rurales, según sus posibilidades ambientales, económicas y sociales y desarrollar acciones que permitan realizar una planificación y gestión de proyectos y generen confianza recíproca intermunicipal para la ejecución de iniciativas de progreso para los habitantes.

Actualmente hay un déficit o un ingreso per cápita bajo de la población que no permite el acceso a los productos de la canasta. Déficit que a través de programas de productividad y competitividad, el municipio lograra superar y mejorar la calidad de vida de la población.

Dimensión Político - Administrativo: El Municipio de Tuluá cuenta con 129 Juntas de Acción Comunal distribuidas en sus nueve comunas. Mientras que en el área rural, 24 corregimientos y 47 veredas, presentan este tipo de organizaciones. Las principales dificultades son:

- Bajo grado de dominio e implementación de lo aprendido en las jornadas de capacitación propuestas por la administración.
- Poca sinergia con otras instituciones y organizaciones.
- Limitada capacidad de gestión y comunicación con habitantes de los sectores no afiliados.
- Baja participación de los jóvenes, mujeres y otros miembros como: LGBTI, indígenas, afros, discapacitados y por su condición religiosa etc.
- Pérdida de credibilidad y confianza de las organizaciones comunales ante las comunidades y la sociedad en general.
- Débil acompañamiento para la elaboración de planes de acción que permita una acción articulada entre las Juntas de Acción Comunal y los entes municipales.
- Bajo grado de rendición de cuentas y presentación de informes de gestión.

Del mismo modo, todo esto implica la implementación de acciones para la correcta articulación, concurrencia y mejoramiento de las capacidades de instituciones públicas y la sociedad civil para garantizar a promoción, respeto y protección de los derechos humanos, involucrando en su desenvolvimiento la definición de acciones diferenciales para los distintos grupos poblaciones que habitan el territorio nacional.

3.4 RECONOCIMIENTO DE CONDICIONES BASICAS DE SALUD

Dimensión Salud Ambiental: Esta dimensión en el municipio tiene alto grado de interés en razón a que en los últimos años se han presentado amenazas para la salud relacionadas con el medio ambiente como consecuencia de: Riesgos relacionados con la utilización de técnicas para la agricultura, riesgos por efecto invernadero, contaminación de aguas, contaminación del aire y por ruido, plaguicidas, degradación del suelo, accidentes generados en la movilidad y los generados en las viviendas en especial por hacinamiento.

Es necesario realizar un análisis de las interrelaciones entre salud y ambiente, incluyendo los aspectos comunes de las fuerzas motrices, las presiones y las acciones para todas las condiciones ambientales, el análisis de la exposición, el estado y los efectos específicos de cada condición ambiental prioritaria. Este análisis permitirá identificar los factores ambientales determinantes en la salud de la población del municipio y plantear acciones sectoriales e transectoriales que sean preventivas y correctivas y que mejoren la calidad de vida y salud de la población; estas acciones se deben aplicar a entornos donde las personas nacen crecen, viven, trabajan, entre otros; y donde cada uno de los pobladores contribuyen a su bienestar y al bienestar de los demás. Se debe realizar procesos participativos en sitios como viviendas, centros educativos, entornos comunitarios, entorno de trabajo y ecosistemas estratégicos que es donde la dimensión ambiental tiene alta relevancia.

Dimensión Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos: La dimensión permite en el territorio implementar acciones sectoriales y transectoriales que promueven las condiciones, desde un enfoque de género, diferencial, de ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad. Las acciones de promoción se direccionan a las personas durante todo su ciclo vital a través del desarrollo de medios y mecanismos que garantizan condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que inciden en el pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas y de las comunidades con enfoque de género y diferencial.

La dimensión en el territorio garantiza el ejercicio de los derechos relacionados con la sexualidad y la reproducción, libre de violencias, en un marco de igualdad, libertad, autonomía y no discriminación por motivos de sexo, edad, etnia, orientación sexual o identidad de género, discapacidad, religión o ser víctima del conflicto armado. El proceso debe ser permanente y articulado a todos los sectores de la sociedad civil, con el objeto de permitir que las personas, grupos y comunidades gocen de los derechos sexuales y los derechos reproductivos a través de la toma de decisiones autónomas, libres e informadas sobre el cuerpo, la sexualidad y la reproducción. La sexualidad, los derechos sexuales y reproductivos se consolidan a través de una política de educación sexual, que involucre a toda la comunidad educativa, que incluya la expansión de cobertura y calidad y permita construcción de ciudadanía.

Dimensión Convivencia Social y Salud Mental: La dimensión Convivencia Social y Salud Mental permite desarrollar espacios de construcción, participación, acción transectorial y comunitaria, para la transformación de los problemas y trastornos prevalentes de salud mental y la intervención directa sobre las formas de violencia que se presentan en todos los ciclos de la vida y que no tiene enfoque diferencial y de territorio.

La dimensión marca pautas para realizar gestión integral a los diferentes riesgos asociados a la salud mental y la convivencia social; apunta a disminuir el impacto de la carga de la enfermedad y da respuesta institucional y comunitaria a esta clase de riesgos. Es necesario aumentar la oferta de servicios para quienes lo requieren y así prevenir y mitigar los daños evitables. En el ejercicio de implementación de las diferentes acciones de esta dimensión se debe tener en cuenta el respeto, la solidaridad, el sentido de pertenencia, el reconocimiento de la diferencia, la participación y el ejercicio de los derechos humanos, todo esto con equidad y enfoque diferencial que garantiza además el desarrollo humano y social.

Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional: En esta dimensión se busca implementar acciones que garanticen el derecho a la alimentación sana en todas las etapas de la vida, reducir y prevenir la malnutrición, controlar los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y hacer gestión para la seguridad alimentaria y nutricional; con el fin de asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores.

El territorio debe implementar acciones para potenciar la oferta de alimentos con el propósito de posibilitar el acceso a una alimentación adecuada y sostenible, realizar una selección adecuada de alimentos y la práctica de hábitos alimentarios saludables; que al final permitirá mantener un

estado de salud y nutrición adecuado. Anexo a estas acciones deben existir las tendientes a una mejorar en la calidad y acceso a los servicios de salud, agua potable y saneamiento básico que son el complemento a la seguridad alimentaria de la población

Dimensión Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles: Esta dimensión a través de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial.

Esto implica la participación de varios sectores en la generación de infraestructuras, espacios, bienes y servicios sostenibles, orientados a mejorar la oferta y facilitar el acceso a programas de recreación, cultura y actividad física; el fortalecimiento del transporte activo no motorizado; el acceso a una alimentación saludable; la disminución en la exposición y el consumo de tabaco y del consumo nocivo de alcohol.

Se deben implementar acciones que regulen y ejerzan control adecuado a los alimentos procesados y bebidas que al final son los causantes de enfermedades como la obesidad, hipertensión, cáncer, enfermedades cardiovasculares, vías respiratorias inferiores, Diabetes e Hipertensión, enfermedad renal, alteraciones bucales, visuales y auditivas. La ejecución de acciones para cada uno de los componentes de esta dimensión garantiza un sistema de atención adecuado que incluye la promoción del auto-cuidado, la prescripción y dispensación de medicamentos, la vinculación entre el cuidador y el equipo de atención primaria en salud, así como la integralidad y la continuidad en el acompañamiento.

Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles: Su implementación permite garantizar y materializar el derecho de la población a vivir libre de enfermedades transmisibles, mediante la transformación situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, re-emergente y desatendidas. La dimensión permite reducir de manera progresiva y sostenida a la exposición a condiciones y factores de riesgo ambientales, sanitarios y biológicos que producen daños y enfermedades transmisibles.

Además, con su implementación se crea condiciones y capacidades en la comunidad que reducen las cargas de enfermedad transmitidas por vía aérea y de contacto directo como la Tuberculosis,

Infección Respiratoria Aguda y Enfermedad de Hansen, Infección Respiratoria Aguda IRA, enfermedades Prevalentes de la Infancia. Uno de los objetivos de la dimensión es intervenir las enfermedades inmunoprevenibles a través de la prevención, control y minimización de riesgos que propician la aparición de las enfermedades prevenibles por vacunas y sus consecuentes efectos negativos en la población.

El desarrollo de acciones preventivas de la exposición a factores de riesgo de las ETV y Zoonosis en el ámbito individual y laboral, familiar y comunitario, en grupos poblacionales focalizados, y el correspondiente control sostenible de focos de las ETV, articulado a los sectores de salud, trabajo, ambiente, vivienda, minas, agricultura, turismo, transporte y organizaciones sociales y comunitarias.

Dimensión Salud y Ámbito Laboral: Las políticas sectoriales y transectoriales en el territorio deben apuntar al bienestar y protección de la salud de los trabajadores, especialmente la de los trabajadores informales que se consideran población vulnerable.

El objetivo es que a través de la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables, los trabajadores obtengan bienestar físico, mental y social, además se fomente el interés de los trabajadores en cambiar las situaciones y condiciones laborales que afectan su salud. La prevención de riesgos laborales y ocupacionales es primordial para el bienestar y salud de los trabajadores y para ello se debe aún esfuerzos y fortalecer la gestión sectorial y la participación social en el nivel local y de la región. Desarrollar acciones que faciliten el acceso al Sistema General de Riesgos Laborales de la población, de conformidad con la Ley 1562 de 2012 y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan.

Dimensión Salud Pública en Emergencias y Desastres: La creación de espacios de acción sectorial, transectorial y comunitaria, permiten la protección de individuos y colectivos ante los riesgos de emergencias o desastres que tengan impacto en salud pública, procurando reducir los efectos negativos en la salud humana y ambiental. Conjuntamente con los sectores de atención de emergencias y desastres se implementan acciones para el conocimiento, reducción del riesgo y el manejo de emergencias y desastres; con el fin de desarrollar acciones con fines de contribuir a la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de la población.

El objetivo es promocionar la gestión del riesgo de desastres con el fin de garantizar la protección de las personas, colectividades y el ambiente, para educar, prevenir, enfrentar y manejar situaciones de urgencia, de emergencia o de desastres, así como aumentar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

Dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables: La dimensión tiene como objetivo fomentar buenas prácticas de gestión que favorezcan la movilización social de los sectores, la participación de la sociedad civil y de los grupos comunitarios en los procesos de control social y ejecución de los programas que garantizan que el sector salud reconozca los niños, niñas, jóvenes, población étnica, discapacitados, lgtbi; y que acorta las brechas de inequidad en el territorio.

Se debe lograr en el municipio la identificación de política pública a partir del análisis de situación de los derechos y el seguimiento de los resultados en salud de las niñas, los niños y adolescentes, fortaleciendo los procesos de gestión, análisis y retroalimentación de la información, generación de conocimiento y vigilancia en salud pública. La promoción social responde al desarrollo de políticas poblacionales que se focalizan en poblaciones vulnerables a partir de la identificación de las inequidades sociales, y que dan cuenta de la garantía de los derechos de las personas y de los colectivos a partir de la autodeterminación y la participación social en pro de su bienestar

Dimensión transversal fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud: El territorio como autoridad sanitaria debe desarrollar acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional que garantice el aseguramiento la calidad y la provisión adecuada de los servicios de salud. Además, el territorio debe fortalecer la autoridad sanitaria para la: regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización del sistema general de seguridad social en salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud; todo esto para garantizar la calidad de vida de la población.

3.5 IDENTIFICACION Y VALORACION DE TENSIONES EN SALUD

DIMENSION SALUD AMBIENTAL

AREA DE OBSERVACION: Calidad del agua y gestión de residuos sólidos y líquidos

En el municipio de Tuluá, la falta de gestión institucional para implementar las políticas públicas fundamentales relacionadas con el plan de aguas y el plan de manejo de residuos sólidos, plan de ordenamiento territorial y la baja participación comunitaria y la política Departamental CVC, hace que se cuente con una baja cobertura de acueducto, alcantarillado y planta de potabilización del agua en la zona rural media y alta montaña.

El IRCA en su programa de control tomo 52 muestras de agua que arrojó un promedio de 35.1%, correspondiente según escala de medición a Riesgo Alto para el consumo de agua potable, lo que explica una alta carga de enfermedad ambiental en los corregimientos de Barragán, Santa Lucía, Monteloro, La Moralia, La Iberia, Puerto Frazadas, San Rafael, Alta Flor, Quebrada Grande Tochesitos, La Diadema, San Lorenzo, Mateguadua, Retiro, Piedritas con una incidencia de morbilidad de EDA en todos los grupos etarios para el 2014 de 31.2 x 1000 hab.

La problemática se presenta por falta de personal con capacidades básicas y dotación para el manejo y control de la calidad de agua y falta de estrategias de orientación comunitaria para la aplicación de medidas de protección para los tanques recolectores de agua y el uso de sistemas individuales de vertimiento de excretas. Cabe destacar que el municipio cuenta con factores liberadores en la zona rural, algunas de las viviendas cuentan con la disponibilidad de batería sanitaria para el manejo de sus excretas, la cual está conectada a una red para su disposición final, ya sea para un tratamiento colectivo (PTRS) o individual (tanque séptico).

La problemática afecta principalmente a comunidades rurales y dispersas, poblaciones menores de 5 años, adulto mayor e indígenas; con implicaciones futuras tales como la incidencia de la morbilidad por EDA y el incremento de costos del servicio de salud para la atención de eventos evitables con medidas de saneamiento ambiental básico

DIMENSION SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

AREA DE OBSERVACION: Garantía de los derechos sexuales y reproductivos y la equidad de género.

En el municipio de Tuluá, la insuficiente gestión administrativa en lograr una cobertura con los programas de educación sexual dirigido a los niñas, niños, jóvenes y adolescentes, la cultura del narcotráfico que permeo el núcleo familiar generando una cultura del dinero fácil y el poco respeto por la vida, hace que los programas de servicios amigables ofrecidos por el Hospital Rubén Cruz Vélez como oferta institucional, sean insuficientes para dar cobertura con este programa tanto a la población joven de la zona urbana, la zona rural y población dispersa lo que explica la presencia de una alta prevalencia en enfermedades como VIH-SIDA: Embarazos en adolescentes, enfermedades de transmisión sexual – ITS.

La situación se agrava por la presencia de familias disfuncionales, la escasa educación y orientación sexual en las Instituciones educativas y el grupo familiar al inicio de relaciones sexuales, aunque cabe destacar que el municipio cuenta con programas para fortalecer los Servicios Amigables y para la reducción en embarazos de menores de 14 años se promueven acciones a través del Comité Municipal de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual.

Esta situación afecta principalmente a la población pobre y vulnerable de la zona urbana y rural, con implicaciones futuras tales como, desbordamiento de la oferta institucional en salud y programas sociales, aumento del trabajo informal, interrupción del proyecto de vida, descomposición familiar y aumento de la prevalencia de ITS.

ÁREA DE OBSERVACION. Maternidad Segura

Existe una débil vigilancia y control por parte de las autoridades competentes a las EAPB y sus redes prestadoras, además, la escasa participación de la comunidad en el control social, hacen que persistan las fallas en la prestación de servicios en las redes pública y privada (hay fraccionamiento de la atención, barreras administrativas, fallas en la referencia y contra referencia, no divulgación de derechos y rutas de atención; no hay servicios de asesoría pre concepcional, de control prenatal,), todo esto menoscaba la calidad de la atención integral a mujeres en edad fértil y gestantes.

En el 2014 se presentaron dos (2) muertes maternas en mujeres entre 15 y 44 años. En el 2013, se presentaron el mismo número de casos de muertes por causas evitables. El aumento en las causas indirectas indica que las mujeres se están embarazando enfermas. Las demoras en la prestación de servicios son en su mayoría tipo 4 (Calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud) y tipo 1 (retrasos que tienen que ver con el paciente); los casos de morbilidad materna extrema (MME) en el año 2014 fueron de 23, y respecto al año 2013 se presentaron 31. Esta

situación afecta a mujeres en edad fértil, en embarazo, produciendo un aumento del riesgo en mortalidad por causas evitable.

Esta problemática se viene presentando desde hace más de 10 años y su crecimiento se debe al desconocimiento de las mujeres y sus familias de sus derechos y deberes y de las rutas de atención establecidas. Sin embargo, y como resultado de la asistencia técnica en vigilancia y manejo de morbilidad materna extrema y uso de kits de emergencia obstétrica, en los últimos cinco (5) años ha mostrado un descenso considerable en el número de casos.

DIMENSION CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

AREA DE OBSERVACION. Promoción de la salud y la convivencia

En el municipio de Tuluá, la debilidad de los programas como pautas de crianza, pautas educativas para la formación de competencias ciudadanas, el buen aprovechamiento del tiempo libre, y el creciente consumo de sustancias psicoactivas en menores de edad, especialmente en algunas instituciones educativas, explica la presencia de un alto grado de vulneración a los derechos fundamentales de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, en los siguientes aspectos: Tasa de suicidios: 0.03x1000, Tasa de consumo de sustancias psicoactivas: 0.44%, Matoneo:0.45%, Abuso sexual: 2.27, Violencia intrafamiliar:2.27%, sobre un total de 515 casos reportados al ICBF y medicina legal.

Situación que es agravada por los siguientes factores: La presencia del microtráfico, el mal uso del tiempo libre, debilidad del grupo familiar en el fortalecimiento de las pautas de crianza, aunque cabe destacar que la Secretaría Municipal de Salud cuenta con programas como reconocimiento de la Ruta de Salud Mental, identificación de signos de alerta y procesos de prevención en salud mental, el cual se ha llevado a cabo en las diferentes comunas del municipio.

Esta situación afecta principalmente a la población en edades comprendidas entre 0 a 20 años, en la zona urbana como en los barrios La Trinidad, San Antonio, La Inmaculada, Villa Liliana, Limonar, Tomas Uribe, Centro (Galería) y Farfán mientras que en la zona rural corregimiento de Aguacalara callejones Siete vueltas y Urbanización San Francisco, con implicaciones futuras como degradación del tejido social que hace necesario una acción sectorial y transectorial (ICBF, Casa de Justicia, Instituciones de Salud, Personería Municipal, IMDER entre otras).

AREA DE OBSERVACION: Gestión del riesgo individual y colectivo de los problemas y trastornos mentales.

En el municipio de Tuluá, la insuficiente gestión de administración local en programas de prevención dirigidos a la población con trastornos mentales y sus posibles formas de violencia, hace que las IPS y EPS generen insuficientes convenios locales con el acompañamiento de recurso humano como especialistas permitiendo oportunidad, prontitud y recuperación efectiva del paciente para que no se desplace a otros municipios.

Se cuenta con un subregistro de la caracterización de la población con trastornos mentales, con una deficiente capacidad instalada y resolutive requerida para la atención integral en salud mental. Lo que explica la presencia en el 2014 de 16.950 consultas siendo las de mayor frecuencia las siguientes trastorno mixto de ansiedad generalizada, intento de suicidio y esquizofrenia, Trastorno afectivo bipolar, trastorno mentales y del comportamiento por múltiples drogas e insomnio. Esta información es reportada por las IPS Tales como Hospital Tomas Uribe, Hospital Rubén Cruz Sanidad policía, Clínica María Ángel y Clínica San Francisco.

Situación que es agravada por la presencia de los siguientes factores: la comunidad no reconoce los síntomas de los trastornos mentales, la falta de especialistas en el municipio hace que los usuarios tenga que desplazarse a otras ciudades a recibir el tratamiento médico. Aunque cabe resaltar que existe factores liberadores como programas para promover las condiciones para el desarrollo psicosocial con énfasis en salud mental, por parte de la secretaria municipal de salud, dirigido a poblaciones diferenciales en situación de vulnerabilidad.

La población más afectada por la problemática son los adolescentes, jóvenes y Adultos, poblaciones diferenciales y población víctima del conflicto armado.

DIMENSION SEGURIDAD AIMENTARIA Y NUTRICIONAL

AREA DE OBSERVACION: Modelo de inspección, control y vigilancia de alimentos y bebidas

El Municipio tiene una alta demanda de alimentos y al mismo tiempo una baja oferta, debido esto al impacto sufrido por el fenómeno del niño y el cambio de actividades del sector agrario por actividades de ganadería en la zona rural media y alta.

Se tiene una debilidad en los procesos de inspección, control y vigilancia en alimentos y bebidas, en forma especial alimentos procesados y expendio de alimentos, lo que trae como consecuencia una tasa de morbilidad de manera especial a poblaciones vulnerables.

DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

AREA DE OBSERVACION: Modos y estilos de vida saludables

En el municipio de Tuluá, la insuficiente gestión de la administración municipal en la inspección, vigilancia y control de algunas actividades de promoción en salud y prevención de enfermedades no transmisibles en el programa de estilos de vida saludable que deben ser desarrolladas por las IPS, EPS Y ESE. Lo que explica la presencia de altas tasas de morbi-mortalidad de enfermedades cardiovasculares, hipertensión y diabetes Mellitus, presentándose más en mujeres que hombres, equivalente a un 17.2% (351 muertes) para el año 2012. Muertes por Diabetes Mellitus 10 casos equivalentes al 0.47% de la población total para el 2014.

Situación que se ve agravada por la presencia de los siguientes factores riesgo como:

1. Escasa cultura de la población para la utilización de espacios deportivos y culturales y la rutina del ejercicio diario
2. Alto costo de los alimentos de la canasta básica
3. Inseguridad que se vive en el territorio, 414 hurtos a personas en el 2013 con un incremento en el 2014 del 4%. Esta situación se presenta principalmente en los barrios Rubén Cruz Vélez, Alvernia, Las Delicias, Franciscanos.

Aunque cabe destacar que el municipio cuenta con escenarios deportivos para la práctica del deporte, programas deportivos en todos los grupos vitales.

DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES TRANSMISIBLES

AREA DE OBSERVACION: Carga de enfermedades transmitidas por vía aérea y contacto directo

En el municipio de Tuluá, la escasa gestión de la autoridad ambiental del departamento - CVC, para el seguimiento de las políticas ambientales en las actividades agroindustriales como el cultivo de la caña de azúcar, la quema de carbón y las ladrilleras hace que estas unidades económicas no cumplan con la normatividad vigente en asuntos ambientales, lo que explica la presencia de enfermedades respiratorias en la zona rural plana y urbana, con mayor presencia en poblaciones de menores de 5 años y adultos mayores e implicaciones futuras como ausentismo laboral, aumento de la morbilidad y mortalidad por IRAG inusitada, afectación de la calidad ambiental, la calidad del aire y el agua.

DIMENSION: SALUD Y AMBITO LABORAL

AREA DE OBSERVACION: Acceso al sistema general de riesgos laborales.

En el municipio de Tuluá, la falta de gestión institucional para implementar las políticas públicas fundamentales relacionadas con la promoción del trabajo formal, hace que el 30.5% de la PEA que representan 63.771 personas, se encuentran en condiciones de informalidad.

El municipio cuenta con una población económicamente activa - PEA equivalente al 64% (133.815 Personas - Anuario Estadístico 2014). Para el 2014 se crearon 1.368 empresas que generan 2.977 empleos, la dinámica empresarial del municipio se refleja en 22 grandes empresas que generan el 15.9% de los empleos y las microempresas crean el 53.6% (Cámara de Comercio Tuluá). Lo que explica la presencia de factores de riesgo psicosocial, carencia de acceso al sistema general de riesgos laborales, y por ende no recibe protección y servicios de salud laboral.

Se presenta entonces accidentalidad laboral y enfermedades de origen laboral que en su mayoría no son tratados como tales; lo anterior afecta a trabajadores de ambos sexos, Esta situación se presenta por la débil intervención del sector salud para brindar la promoción de la salud laboral preventiva y el aseguramiento, garantizar un entorno laboral favorable a los trabajadores informales que están expuestos a factores de riesgo físicos, químicos, ergonómicos, factores psicosociales como: drogadicción, hurto, violencia sexual, consumo de psicoactivos, ITS.

El Municipio cuenta con programas de formalización laboral, capacitación en manipulación de alimentos, y acciones de IVC en ITS y acciones contempladas en el PIC, por parte de Secretaria Municipal de Salud.

DIMENSION: SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AREA DE OBSERVACION: Reducción del riesgo de desastres

DIMENSION: GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

AREA DE OBSERVACION: Victimas del conflicto interno

El conflicto armado en Colombia tiene más de 50 años, en el municipio de Tuluá, lleva más de 30 años, se han registrado (21.483) casos de victimas según Unidad de Victimias RUV.Tulua, es el tercer municipio receptor del departamento, recibe victimas provenientes de Cuaca , Nariño, Antioquia, Tumaco y Villavicencio, solo 6000 víctimas son del municipio. El incremento de esta población se ha dado especialmente en la zona urbana, Barrio San Antonio, Zona rural plana en el corregimiento de Aguacalara urbanizaciones San Francisco y la Paz, zonas de riesgo de desplazamiento y asentamiento de población desplazada en la zona rural media y alta montaña especialmente en los corregimientos de El Picacho, Mateguadua, La Iberia, La Moralia, San

Lorenzo, Venus, La Diadema, La Mansión, San Rafael, Puerto Frazadas, Monteloro, Barragán y Santa Lucía. Los hechos victimizantes de mayor ocurrencia son: Desplazamiento forzado, Homicidios, Amenazas, Pérdida de Bienes Muebles o Inmuebles, Desaparición forzada, la situación anterior, genera mayor demanda de servicios para brindar una atención integral a la población víctima en: salud, alimentación, educación, trabajo, vivienda, recreación. En lo relacionado con salud, de acuerdo a la caracterización de las personas en el marco del PAPSIVI, las afectaciones detectadas se dan en salud mental en las personas víctimas del conflicto armado

Ante esto, el Estado no cuenta con la capacidad técnica ni económica para satisfacer estas demandas. Es necesario que los sectores responsables de la atención integral a víctimas del conflicto armado, generen planes, programas y proyectos que tengan sostenibilidad en tiempo y recursos que garantice la calidad de vida de las personas y su entorno familiar y social. Sin embargo existen aspectos que favorecen el restablecimiento de derechos para esta población como son la normatividad vigente (ley 1448 y sus decretos reglamentarios), existencia en el municipio del comité territorial de justicia transicional, ONG'S que velan por los derechos de las víctimas, organizaciones de la PVCA, el proceso de paz en Cuba y los cambios que esto genere para el país, el Sistema Nacional de Reparación Integral a las Víctimas (SNARIV), Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral (PAPSIVI), Casa de Justicia, Personería Municipal, La Unidad de Atención a Víctimas, la existencia de dependencias a nivel gubernamental, afiliación al SGSSS - Régimen Subsidiado para un total de 10.199 personas de las cuales 5.554 son mujeres y 4.645 son Hombres. Generador: conflicto armado. Polo A: Incremento en la demanda de servicios para atención integral Polo B: Personas víctimas del conflicto armado y su entorno familiar y social. Implicación: Demanda servicios para su atención integral en salud, alimentación, educación, trabajo, vivienda, recreación, saneamiento ambiental, entre otros

DIMENSION: FORTALECIMIENTO A LA AUTORIDAD SANITARIA

AREA DE OBSERVACION: Estrategias para el fortalecimiento de la conducción

En el municipio de Tuluá, existe una escasa articulación entre los actores del SGSSS, en lo pertinente a la inversión, implementación y uso adecuado del sistema integral de información en salud y demás tecnologías que se apropian a través de las TIC. Esta situación conlleva a errores en la toma de decisiones y a inversiones inadecuadas y desorganizadas en TIC, que hace que aumenten los riesgos en salud por la deficiente calidad de la información que aporta el sector.

Esto genera altos costos sociales, administrativos, desgaste por reproceso, limitada optimización de recursos y respuesta inadecuada e inoportuna a las necesidades de atención en salud de la población del municipio, situación que se viene presentando hace más de 10 años, principalmente

en la zona urbana, en los barrio Rubén Cruz Vélez, Alvernia, Panamericano, La Rivera, donde se concentra la actividad en salud

Esta situación se refuerza con la aplicación de la Ley 715 de 2001, donde se definen competencias limitadas para el desarrollo tecnológico en cada uno de los niveles territoriales de autoridad sanitaria. Se definieron responsabilidades técnicas para la estructura de TIC de manera centralizada, lo que ha impedido el desarrollo de las TIC en el sector salud territorial. No obstante, con limitación de temporalidad de la información, la implementación por el nivel nacional de los Módulos de Sistema de Información de la Protección Social SISPRO, han contribuido a la estandarización de datos y disponibilidad de información. Además, la política de las TIC emitidas por el Ministerio de las TIC han posibilitado implementación de estrategias favorables que contribuyen a disponibilidad de información en la Web y protocolo de intercambios de información electrónica; a nivel municipal se cuenta con aplicativos como el SIVIGILA, RUAF, RIPS. Esta situación afecta principalmente a los usuarios del SGSSS, y a las instituciones en su conjunto en su proceso colaborativo para la definición de las necesidades de indicadores y de otras estadísticas y en el aprovechamiento de los mismos dentro del proceso decisorio.

3.6 DEFINICION DE PROBLEMAS Y OBJETIVOS

DEFINICION DEL PROBLEMA.

Deficiencia en la plantación y ejecución de actividades que garanticen garantía del goce efectivo del derecho a la salud de los habitantes, mejoren las condiciones de vida individuales y colectivos que modifican la situación de salud, disminuyen la carga de enfermedad existente y mantienen los índices bajo lo permisible la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable de la población de diferente condición social, cultural y económica del Municipio de Tuluá

CAUSAS

1. Directa. Débil articulación para el desarrollo de acciones relacionadas con programas y proyectos encaminados a mejorar las condiciones del medio ambiente y el consumo que afectan las diferentes etapas del ciclo vital

1.1 Indirecta. Presencia de los factores de riesgo relacionados con el ambiente y el consumo que afectan la salud de la comunidad.

1.2 Deterioro del medio ambiente con incidencias en salud y alcance para todas las etapas del ciclo vital de la población.

2. Directa. Débil compromiso territorial y social frente a la salud sexual y reproductiva con incidencias en todas las etapas del ciclo vital con persistencia de casos de morbilidad y mortalidad evitable en salud sexual y reproductiva en el municipio

2.1 Indirecta. Carencia de programa de detección temprana de casos con incidencia frente a la salud sexual y reproductiva.

2.2 Desconocimiento de prevención de infecciones de transmisión sexual.

2.3 Desconocimiento de los deberes y derechos sexuales y los derechos reproductivos.

2.4 Debilidad en el programa prenatal

3. Directa. Persistencia de la morbimortalidad en salud y de trastornos mentales asociados al consumos de sustancias psicoactivas que afectan cada una de las etapas del ciclo vital de la población del municipio.

3.1 Indirecta. Bajo impacto de las acciones de educación del público y movilización social para la promoción y prevención en salud mental.

3.2 Debilidad en la aplicación de guías y protocolos para la prevención y atención de los trastornos mentales y otros problemas psicosociales en las IPS y EPS públicas y privadas.

3.3 Débil articulación y gestión intersectorial, interinstitucional y comunitaria en la generación de acciones de promoción, prevención, atención y vigilancia en salud mental.

4. **Directa.** Deficiencia nutricional con riesgo biológico por inmunodeficiencia en las diferentes etapas del ciclo vital de la población. Desconocimiento de la prevalencia de malnutrición en sectores urbanos y rurales del municipio.
 - 4.1 **Indirecta.** Desarticulación intersectorial e interinstitucional para el abordaje de los lineamientos nacionales de la PNSAN.
5. **Directa.** Limitación en la accesibilidad, oportunidad y calidad de la atención de las Enfermedades No Transmisibles y las que afectan la cavidad bucal, visual y auditiva de la población en general
 - 5.1 **Indirectas:** Debilidad en la aplicación de guías y protocolos para la prevención y atención de las enfermedades no transmisibles en las IPS y EPS públicas y privadas.
 - 5.2 Bienes y servicios saludables de manera excluyentes.
 - 5.3 Baja participación social activa para la construcción, desarrollo, monitoreo y evaluación de procesos
6. **Directa.** Persistencia de casos de morbilidad y mortalidad evitable asociados a enfermedades prevalentes en la población infantil. Persistencia de la alta morbilidad por caries y enfermedad de tejidos blandos orales. Presencia de factores de riesgo relacionados con la aparición de las enfermedades crónicas
 - 6.1 **Indirectas:** Altos índices de exposición a condiciones y factores de riesgo ambientales, sanitarios y biológicos.
 - 6.2 Débil vigilancia y control a las enfermedades generadas por patógenos y condiciones nuevas y re-emergentes.
 - 6.3 Desconocimiento de líneas de base de prevalencia, conocimientos, actitudes y prácticas.
 - 6.4 Acciones tardías de promoción y prevención
 - 6.5 Morbilidad y mortalidad por dengue
7. **Directa.** Debilidad en la implementación de un subsistema de información que permita identificar la problemática, riesgos y bajo interés de los diferentes actores para identificar y abordar la problemática
 - 7.1 **Indirectas:** Desconocimiento parcial de las actividades económicas y de los riesgos propios del oficio a los cuales están expuestos los trabajadores informales.
 - 7.2 Desconocimiento de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales presentes en trabajadores y trabajadoras del sector económico.
8. **Directa.** Debilidad en la red de urgencias del municipio frente a eventos de Emergencias y Desastres
 - 8.1 **Indirectas.** Inexistencia de un diagnóstico de riesgos actualizado para el Municipio de bajo nivel de complejidad.
 - 8.2 Carencia de un diagnóstico de la capacidad de respuesta de la red prestadora de servicios.

8.3 Desactualización del plan institucional de emergencias.

- 9. Directa.** Altos índices de problemas de salud, exclusión, discriminación y dominación de las poblaciones con mayor vulnerabilidad (niños, niñas, adolescentes, víctimas del conflicto armado, grupos étnicos, personas en situación de discapacidad y adultos mayores, población reclusa)
- 9.1 Indirectas.** Débil Articulación entre los actores del Sistema de Salud.
- 9.2** Desconocimiento y des información de la población vulnerable sobre el Sistema de Seguridad social en salud
- 9.3** Carencia de calidad, accesibilidad y eficiencia de la prestación de los servicios de salud a la población vulnerable.
- 10. Directas.** Débil seguimiento a la accesibilidad, a la calidad y eficiencia en la prestación de servicios de salud.
Débil gestión de los actores y deficiencia en la intervención de los determinantes que inciden en la calidad de la prestación de los servicios en salud.
Débil seguimiento a la accesibilidad, a la calidad y eficiencia en la prestación de servicios de salud.
Debilidades en la operatividad del sistema de vigilancia en salud pública en las IPS.
Débil participación por parte de la comunidad e instituciones en el abordaje de la problemática de salud del municipio.
Desarticulación interinstitucional, intersectorial y comunitaria que genera debilidad en acciones de prevención de riesgo y promoción de la salud.
Débil regulación, conducción, fiscalización del sistema de seguridad social en salud, garantía del aseguramiento y provisión adecuada de servicios de salud

DEFINICION DE OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Implementar acciones que garanticen el goce efectivo del derecho a la salud de los habitantes, mejoren las condiciones de vida individuales y colectivos que modifican la situación de salud, disminuyen la carga de enfermedad existente y mantienen los índices bajo lo permisible la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable de la población de diferente condición social, cultural y económica del Municipio de Tuluá

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Implementar acciones de articulación para el desarrollo de acciones relacionadas con programas y proyectos encaminados a mejorar las condiciones del medio ambiente y el consumo de bienes que afectan las diferentes etapas del ciclo vital
2. Implementar acciones de compromiso territorial y social frente a la salud sexual y reproductiva con incidencias en todas las etapas del ciclo vital con persistencia de casos de morbilidad y mortalidad evitable en salud sexual y reproductiva en el municipio
3. Implementar acciones de disminución de la persistencia de la morbimortalidad en salud y de trastornos mentales asociados al consumo de sustancias psicoactivas que afectan cada una de las etapas del ciclo vital de la población del municipio
4. Implementar acciones para la eficiencia nutricional con riesgo biológico por inmunodeficiencia en las diferentes etapas del ciclo vital de la población. Conocimiento de la prevalencia de malnutrición en sectores urbanos y rurales del municipio
5. Garantizar la accesibilidad, oportunidad y calidad de la atención de las Enfermedades No Transmisibles y las que afectan la cavidad bucal, visual y auditiva de la población en general del municipio
6. Implementar acciones que disminuyan la persistencia de casos de morbilidad y mortalidad evitable asociados a enfermedades prevalentes en la población infantil. Persistencia de la alta morbilidad por caries y enfermedad de tejidos blandos orales. Presencia de factores de riesgo relacionados con la aparición de las enfermedades crónicas
7. Fortalecer el subsistema de información que permita identificar la problemática, riesgos y bajo interés de los diferentes actores para identificar y abordar la problemática
8. Fortalecer la red de urgencias del municipio frente a eventos de Emergencias y Desastres
9. Implementar acciones para disminuir índices de problemas de salud, exclusión, discriminación y dominación de las poblaciones con mayor vulnerabilidad (niños, niñas, adolescentes, víctimas del conflicto armado, grupos étnicos, personas en situación de discapacidad y adultos mayores, población reclusa)
10. Implementar acciones de seguimiento a la accesibilidad, a la calidad y eficiencia en la prestación de servicios de salud. Fortalecer la gestión de los actores y deficiencia en la intervención de los determinantes que inciden en la calidad de la prestación de los servicios en salud. Implementar acciones para fortalecer la operatividad del sistema de vigilancia en salud pública en las IPS Fortalecer la participación por parte de la comunidad e instituciones en el abordaje de la problemática de salud del municipio. Implementar acciones de

articulación interinstitucional, intersectorial y comunitaria que genera fortaleza en acciones de prevención de riesgo y promoción de la salud. Implementar acciones de regulación, conducción, fiscalización del sistema de seguridad social en salud, garantía del aseguramiento y provisión adecuada de servicios de salud

4. ALTERNATIVAS DE SOLUCION/SUBPROGRAMA Y LINEAS ESTRATEGICAS

NOMBRE ALTERNATIVA/SUBPROGRAMA	OBJETIVO	LINEAS ESTRATEGICAS PTS	LINEA ESTRATEGICA PDS
Seguridad Sanitaria y Ambiental	Promover la salud y mejoramiento de las condiciones de vida de las poblaciones que por sus condiciones sociales son vulnerables mediante la modificación positiva de los determinantes sociales, sanitarios y ambientales, fortaleciendo la gestión intersectorial	1. Articulación institucional para incorporar la salud ambiental en la formulación de políticas, planes y programas de los diferentes sectores 2. Fomento de la corresponsabilidad social empresarial, y la participación activa de todos los miembros de la sociedad civil en la protección de la salud humana, el mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y el desarrollo sostenible 3. Desarrollo de acciones que influyan sobre los determinantes de la salud bajo esquemas operativos participativos organizados alrededor de entornos específicos	Gestión Integral del Recurso Hídrico de forma intersectorial y con participación comunitaria, buscando la protección de cuencas, la potabilización del agua y la minimización de generación de efluentes domésticos e industriales
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.	Promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas en todas las etapas del ciclo vital	1. Promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, desde los enfoques de género y diferencial; impactando positivamente los determinantes sociales relacionados con las violencias de género, violencias sexuales y la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual 2. Información, educación y comunicación para el ejercicio de una sexualidad placentera, libre y autónoma, sin estigmas ni discriminación por motivos de edad, discapacidad, pertenencia étnica, sexo, orientación sexual, identidad de género o ser víctima de violencias.	Coordinación, transectorial y comunitaria a los procesos que permitan garantizar los derechos relacionados con la sexualidad, en el marco del ejercicio de la ciudadanía; así como para el desarrollo de políticas públicas que promuevan el diseño e implementación de estrategias de movilización social a nivel de instituciones públicas, privadas y comunitarias, dirigidas al ejercicio del derecho a la libre elección de la maternidad y a una maternidad segura con enfoque diferencial.

NOMBRE ALTERNATIVA/SUBPROGRAMA	OBJETIVO	LINEAS ESTRATEGICAS PTS	LINEA ESTRATEGICA PDS
Convivencia Social y Salud Mental.	Implementar políticas y estrategias para disminuir el impacto de la carga de enfermedad generada por los eventos, problemas y trastornos mentales y las distintas formas de afectación por el consumo de sustancias psicoactivas.	1. Participación social y comunitaria para la prevención, atención y de consejería para la mitigación de los problemas, trastornos y eventos vinculados a la salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas. 2. Conformación, fortalecimiento y acompañamiento de redes institucionales y comunitarias de promoción, protección y prevención de la salud mental, del consumos de sustancias psicoactivas y la convivencia social	Entornos protectores de la salud mental: comprende el conjunto de acciones intra y transectoriales para el fortalecimiento de entornos y factores protectores para mejorar y mantener la salud mental, el fomento del envejecimiento mentalmente saludable, y la mejora de la movilidad y la seguridad vial
Seguridad Alimentaria y Nutricional.	Crear y mejorar estrategias enfocadas a reducir y prevenir la mala nutrición, el control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión transectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva territorial	1. Inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la salud humana. 2. Promoción, fortalecimiento y creación de instancias de decisión y de coordinación en materia de salud alimentaria y nutrición. 3. Participación social y comunitaria en los planes programas y proyectos de salud nutricional SAN	Información, educación y comunicación: diseño e implementación de estrategias de gestión del conocimiento para la provisión de información clara, pertinente, eficaz y actualizada desde una perspectiva integral que incorpore cada uno de los aspectos que abarca la Seguridad Alimentaria y Nutricional
Vida saludable y condiciones no transmisibles.	Generar condiciones y estilos de vida saludable , para mejorar la accesibilidad y la atención integral de las Enfermedades No Transmisibles ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, reduciendo las tasas de morbilidad, mortalidad, discapacidad y eventos evitables	Implementación, evaluación y monitoreo de los planes regionales para el Cáncer; salud cardio-cerebrovascular y Diabetes; control de la EPOC; salud bucal, visual, auditiva y comunicativa y del programa nacional de detección temprana de las ENT. 2. Fortalecimiento de las capacidades del recurso humano para la planeación, desarrollo, atención y evaluación de acciones e intervenciones en estilos de vida saludable, prevención y control de ENT y de alteraciones bucales, visuales, auditivas y comunicativas	Normas, políticas, planes y programas sectoriales: implementación, evaluación y monitoreo de los planes nacionales para el Cáncer; salud cardio-cerebrovascular y Diabetes; control de la EPOC; salud bucal, visual, auditiva y comunicativa; y del programa nacional de detección temprana de las ENT y sus factores de riesgo; así como el desarrollo e implementación de guías y normas técnicas para la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de las ENT y de las alteraciones bucales, visuales, auditivas y comunicativas; y el desarrollo e implementación de la guía de cesación de consumo de tabaco.

NOMBRE ALTERNATIVA/SUBPROGRAMA	OBJETIVO	LINEAS ESTRATEGICAS PTS	LINEA ESTRATEGICA PDS
Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles.	Reducir de manera progresiva y sostenida la exposición a condiciones y factores de riesgo ambientales, sanitarios y biológicos propendiendo por la prevención mediante interrupción del ciclo del agente y fortaleciendo las barreras protectoras del huésped	1. Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades emergentes (por virus, bacterias), re-emergentes (virus, bacterias, parásitos) y desatendidas (infecciosas, parasitarias a grupos vulnerables). 2. Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV, Zoonosis y vía sanguínea	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vía aérea y de contacto directo. Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas,
Salud y Ámbito Laboral	Mejorar las condiciones de salud y medio ambiente de trabajo de la población trabajadora mediante la prevención de los riesgos laborales y ocupacionales, que puedan afectar negativamente el estado de bienestar y salud.	Educación, información y comunicación: cualificación del recurso humano para orientar el diagnóstico de la enfermedad laboral y mejorar los registros de los eventos. Fortalecimiento de la prevención de los riesgos laborales en las micro y pequeñas empresas	Fortalecimiento del Sistema General de Riesgos Laborales: asistencia técnica a los diferentes actores para mejorar el conocimiento del Sistema, de acuerdo con la nueva legislación, de manera que exista claridad frente a las competencias de los diferentes sectores y se facilite el trabajo intersectorial.
Salud pública en emergencias y desastres.	Generar espacios de información y conocimiento sobre el riesgo de desastres en sus diferentes ámbitos, para mejorar los mecanismos y la capacidad de respuesta administrativa y técnica en la atención de emergencias y desastres	Gestión intersectorial para el mantenimiento y fortalecimiento de las acciones de capacitación, asistencia técnica y asesoría en planeación, vigilancia, monitoreo y supervisión de la respuesta territorial en el contexto del Reglamento Sanitario Internacional	Planificación de la Gestión Integral del Riesgo de Desastres: comprende la formulación de los Planes Sectoriales de Gestión Integral del Riesgo de Desastres, con actores intersectoriales, que incluyan identificación de las amenazas, panorama de riesgo, construcción de escenarios de afectación y de riesgo, inventario de recursos y capacitación, diseño de intervenciones y mecanismo de seguimiento y evaluación.
Gestión diferencial de salud a poblaciones vulnerables.	Garantizar que la salud se constituya como una atención humanizada que cumpla con los atributos de calidad, de acuerdo con la particularidad poblacional, territorial y orientada a los resultados en salud y al acortamiento de brechas de inequidad	Promoción y prevención de acciones que garantizan una atención integral y prioritaria en salud a la niñez, jóvenes, etnias, mujer, discapacidad, adulto mayor; con enfoque diferencial e inclusión. Inspección, vigilancia y control para el seguimiento de la calidad y humanización de los procesos de atención de poblaciones con mayor vulnerabilidad	Articulación de las dimensiones del plan decenal alrededor de la población vulnerable, en los planes territoriales anuales, lo cual implica el análisis periódico de situación y el ejercicio de los derechos, para el re-direccionamiento o inclusión de nuevas prioridades, de acuerdo con los cambios y particularidades demográficas, epidemiológicas y del contexto.

NOMBRE ALTERNATIVA/SUBPROGRAMA	OBJETIVO	LINEAS ESTRATEGICAS PTS	LINEA ESTRATEGICA PDS
Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud.	Fortalecer la autoridad sanitaria para la: regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización del sistema general de seguridad social en salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud.	Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional de la autoridad sanitaria que garantice el aseguramiento la calidad y la provisión adecuada de los servicios de salud. Control del exceso de demanda, exceso de frecuencia de uso y sobre costo en los servicios de salud Plan de saneamiento fiscal y financieros	Vigilancia de las ESES (Empresas Sociales del Estado), EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios) e IPS (Instituciones prestadoras de salud) habilitadas para la prestación de servicios de salud. Participación social comunitaria para el control social en salud

5. ESTRUCTURA PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2016

SECTOR		Implementar acciones de intervención, preservación y mejoramiento del estado de salud y propiciar además estilos de vida saludables a la población urbana y rural del Municipio de Tuluá sin distinción o enfoque diferencial.										
PROGRAMA		OBJETIVO DEL PROGRAMA								PONDERACIÓN		
4. Servicios de salud en equidad, humanizada e integral.		Intervenir, preservar o mejorar los aspectos fundamentales que garantizan la salud y propiciar las condiciones de vida y desarrollo saludable y sostenible de todos sin distinción de género, etnia, ciclo de vida, nivel socioeconómico o cualquier otra situación diferencial.								100%		
META DE RESULTADO	META CUATRIENIO										INDICADOR	
	MR1.2.4.1 Sostener en el cuatrienio en 331.30 x 100.000 habitantes la tasa de incidencia de la morbilidad por causas evitables								Tasa de morbilidad reducida			
	MR1.2.4.2 Disminuir en el cuatrienio en 1x10000 la Prevalencia de ITS/VIH/SIDA en población de 15 a 24 años de edad								Prevalencia de ITS/VIH/SIDA disminuida			
	MR1.2.4.3 Disminuir en el cuatrienio en 1x10000 la Tasa de mortalidad en niños menores de cinco años								Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años reducida			
	MR1.2.4.4 Disminuir en el cuatrienio en 1/1000 nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil								Tasa de mortalidad infantil reducida			
	MR1.2.4.5 Sostener en el cuatrienio en 331.30 x 100.000 habitantes la tasa de incidencia de la morbilidad por causas evitables								Tasa de morbilidad reducida			
	MR1.2.4.6 Sostener en el cuatrienio en 331.30 x 100.000 habitantes la tasa de incidencia de la morbilidad por causas evitables								Tasa de morbilidad reducida			
	MR1.2.4.7 Sostener en el cuatrienio en 331.30 x 100.000 habitantes la tasa de incidencia de la morbilidad por causas evitables								Tasa de morbilidad reducida			
	MR1.2.4.8 Mantener en el cuatrienio el 100% de cobertura de aseguramiento de la población								Porcentaje de aseguramiento mantenido			

6. PLAN INDICATIVO PLAN TERRITORIAL DE SALUD

SUBPROGRAMAS	POND.	LINEA ESTRETEGICA	CODIGO PROYECTO	PROYECTO	META PRODUCTO	INDICADOR
4.1 Seguridad Sanitaria Y Ambiental	0,18%	Implementación de estrategias orientadas a fortalecer la responsabilidad social empresarial, la intersectorialidad y la participación social, mediante la sustitución de procesos; la adopción gradual de tecnologías más limpias, según disponibilidad, accesibilidad y factibilidad económica, ambiental y técnica en procesos que afectan la salud	768340040	Control y vigilancia ambiental a generadores de riesgos por calidad de agua residuos sólidos y hospitalarios en el Municipio de Tuluá	MP1.2.4.1.1 Realizar anualmente 2.500 visitas de inspección y vigilancia a generadores de riesgos ambientales y sanitarios	Numero de Inspección y Vigilancia realizadas
			768340047	Fortalecimiento del programa de zoonosis, protección y bienestar animal en el Municipio de Tuluá.	MP1.2.4.1.2 Realizar anualmente 1 estrategia para la disminuir los índices de riesgo de enfermedades zoonóticas e incremento de la población canina y felina	Numero estrategias realizadas
4.2 Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos	0,24%	Promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, desde los enfoques de género y diferencial; afectando positivamente los determinantes sociales relacionados con las violencias de género, violencias sexuales y la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual	768340041	Prevención , Vigilancia de las acciones de Salud Sexual y Reproductiva en el Municipio de Tuluá	MP1.2.4.2.1 Lograr atender anualmente el 5% de la población de 10 años a 54 años en salud sexual y reproductiva	Porcentaje de Población Atendida
4.3 Salud Mental y Entorno Social	0,07%	Asesoría, asistencia técnica y acompañamiento para garantizar la aplicación de la normatividad vigente y la implementación de lineamientos técnicos para la promoción, diversificación y ampliación de la oferta en las diferentes modalidades de prestación de servicios en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas	768340042	Prevención del consumo de Alcohol y Sustancias psicoactivas y promoción de una Buena Salud Mental en el Municipio de Tuluá.	MP1.2.4.3.1 Capacitar en el cuatrienio el 50% de la población escolar existente en el Municipio en prevención del suicidio, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en adolescentes	Porcentaje de población escolar capacitada para disminuir el consumo de sustancias psicoactivas
					MP1.2.4.3.2 Atender anualmente en un 100% las solicitudes de atención en salud mental para la detección temprana a las EPS	Porcentaje de Población atendida en salud mental

SUBPROGRAMAS	POND.	LINEA ESTRETEGICA	CODIGO PROYECTO	PROYECTO	META PRODUCTO	INDICADOR
4.4 Seguridad Alimentaria Y Nutricional	0,09%	Inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación en materia de salud alimentaria y nutrición en el ámbito regional, tanto rural como urbano	768340043	Control y Vigilancia de la Seguridad alimentaria y Nutricional e Inocuidad de los alimentos en el Municipio de Tuluá	MP1.2.4.4.1 Implementar dos estrategias anualmente para disminuir la desnutrición en la población infantil vulnerable e intoxicación alimentaria.	Numero de estrategias implementadas
4.5 Vida Saludable y condiciones no Transmisibles	0,32%	Desarrollo de modelos y formas de atención diferencial de las ENT que permitan la re orientación de los servicios para mejorar la cobertura, acceso, oportunidad, integralidad, continuidad, y seguridad ambulatoria de las ENT, alteraciones bucales, visuales y auditivas y sus factores de riesgo enfatizando en la población rural dispersa, poblaciones vulnerables y víctimas del conflicto armado.	768340044	Prevención y vigilancia a enfermedades crónicas no transmisibles e incapacitantes en el Municipio de Tuluá.	MP1.2.4.5.1 Realizar anualmente dos estrategias de prevención de enfermedades crónicas y vigilancia de los diferentes tipos de cáncer	Numero de estrategias de prevención realizadas
4.6 Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	0,63%	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades emergentes (por virus, bacterias), re-emergentes (virus, bacterias, parásitos) y desatendidas (infecciosas, parasitarias) y enfermedades por tenencia y presencia de animales domésticos.	768340046	Control y Vigilancia Epidemiológica de riesgos sanitarios en enfermedades transmisibles por vectores en el Municipio de Tuluá	MP1.2.4.6.1 Realizar anualmente 1 estrategia para disminuir la prevalencia por enfermedades de transmisión vectorial.	Numero estrategias realizadas
			768340049	Control y Vigilancia Epidemiológica de enfermedades Transmisibles en el Municipio de Tuluá	MP1.2.4.6.2 Realizar anualmente 1.300 visitas de vigilancia y control de enfermedades transmisibles	Número de Visitas Realizadas
			768340051	Implementación del programa ampliado de inmunización (PAI) en el Municipio de Tuluá	MP1.2.4.6.3 Realizar anualmente una (1) estrategia para el cumplimiento de metas de vacunación	Numero de estrategias realizadas

SUBPROGRAMAS	POND.	LINEA ESTRETEGICA	CODIGO PROYECTO	PROYECTO	META PRODUCTO	INDICADOR
4.7 Bienestar y Salud en el Ámbito Laboral	0,08%	Identificación y prevención de riesgos laborales, ocupacionales y promoción de entornos laborales saludables en el sector productivo formal e informal de la economía	768340052	Control, Inspección y Vigilancia de los Riesgos Sanitarios, Fitosanitarios en los ámbitos laboral, informal y riesgo en las empresas en Municipio de Tuluá	MP1.2.4.7.1 Realizar anualmente 2.700 visitas de inspección vigilancia y control sanitario y fitosanitario a empresas del municipio	Número de visitas realizadas
4.8 Salud Publica en Emergencias y Desastres	0,04%	Intervenir, preservar o mejorar los aspectos fundamentales que garantizan la salud y propiciar las condiciones de vida y desarrollo saludable y sostenible de todos sin distinción de género, etnia, ciclo de vida, nivel socioeconómico o cualquier otra situación diferencial.	768340053	Prevención, mitigación y atención de riesgos fitosanitarios en emergencias y desastres en el Municipio de Tuluá	MP1.2.4.8.1 Implementar anualmente 1 estrategia de control de riesgo fitosanitarios en emergencias y desastres	Numero de estrategias de control de riesgo realizadas
4.9 Gestión Diferencias de Salud a Poblaciones Vulnerables	0,07%	Promoción, prevención inspección y vigilancia a las acciones que garantizan una atención integral y prioritaria en salud a las poblaciones con mayor vulnerabilidad y víctimas del conflicto	768340055	Fortalecimiento de la Intersectorialidad en promoción y prevención de salud para poblaciones vulnerables en el Municipio de Tuluá	MP1.2.4.9.1 Realizar anualmente dos estrategias de promoción y prevención en salud integral a poblaciones vulnerables	Numero de estrategias de promoción y prevención realizadas

SUBPROGRAMAS	POND.	LINEA ESTRETEGICA	CODIGO PROYECTO	PROYECTO	META PRODUCTO	INDICADOR
4.10 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud	98,28%	Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional de la autoridad sanitaria que garantice el aseguramiento la calidad y la provisión adecuada de los servicios de salud	768340056	Fortalecimiento A La Participación Social Comunitaria Para El Control Social En Salud En El Municipio De Tuluá	MP1.2.4.10.1 Fortalecer anualmente los 7 espacios de participación ciudadana para el control social al SGSSS	Numero de espacios de participación ciudadana fortalecidos
			768340057	Aplicación de procesos integrales operativos y funcionales para el desarrollo y cumplimiento de las actividades en el ser vicio de salud en el Municipio De Tuluá	MP1.2.4.10.2 Realizar anualmente 1 proceso necesario para el desarrollo de las acciones integrales, operativas y funcionales de la Secretaria de Salud	Numero de gestiones realizadas para el desarrollo de las acciones integrales, operativas y funcionales
			768340058	Fortalecimiento De Los Sistemas De Información De Atención En Los Servicios De Salud En El Municipio De Tuluá	MP1.2.4.10.3 Fortalecer anualmente 1 sistema de información de vigilancia en salud publica	Numero de sistema de información fortalecidos
			768340059	Mejoramiento, Inspección Y Vigilancia Integral A Los Servicios De Salud En El Municipio De Tuluá	MP1.2.4.10.4 Vigilar anualmente el 100% de las ESES (Empresas Sociales del Estado), EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios) e IPS (Instituciones prestadoras de salud) habilitadas para la prestación de servicios de salud	Porcentaje de las ESES, EAPB e IPS vigiladas anualmente
			768340060	Construcción Y/O Mejoramiento De La Infraestructura De Bienes De Uso De Salud En El Municipio De Tuluá	MP1.2.4.10.5 Construir y/o mejorar en el cuatrienio 4 bienes de uso del sector salud	Numero de bienes de uso del sector salud construidas y/o mejoradas.

SUBPROGRAMAS	POND.	LINEA ESTRETEGICA	CODIGO PROYECTO	PROYECTO	META PRODUCTO	INDICADOR
4.10 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud	98,28%	Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional de la autoridad sanitaria que garantice el aseguramiento la calidad y la provisión adecuada de los servicios de salud	768340061	Administración Y Mejoramiento Del Proceso De Aseguramiento En El Municipio De Tuluá	MP1.2.4.10.6 Mantener anualmente en un 100% la cobertura en salud y la administración de los recursos del Régimen subsidiado en el Municipio	Porcentaje de cobertura
			768340063	Prevención De La Enfermedad Y Promoción De La Salud En El Municipio De Tuluá (PIC)	MP1.2.4.10.7 Cumplir anualmente con el 100% las actividades programadas en el plan de intervenciones colectivas del Municipio.	Porcentaje de cumplimiento

7. PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES

NUMERO PROYECTO	INDICADORES DE PRODUCTO						COSTOS DE SUBPROGRAMAS O PROYECTOS/MIL				
	LINEA BASE	2016	2017	2018	2019	TOTAL	2016	2017	2018	2019	TOTAL
Control y vigilancia ambiental a generadores de riesgos por calidad de agua residuos sólidos y hospitalarios en el Municipio de Tuluá	0	2500	2500	2500	2500	2500	124.000	87.000	93.000	98.000	402.000
Fortalecimiento del programa de zoonosis, protección y bienestar animal en el Municipio de Tuluá.	0	1	1	1	1	1	107.000	74.000	78.000	84.000	343.000
Prevención , Vigilancia en las acciones de Salud Sexual y Reproductiva en el Municipio de Tuluá	0	0,05	0,05	0,05	5%	5%	25.000	220.000	233.000	249.000	727.000
Prevención del consumo de Alcohol y Sustancias psicoactivas y promoción de una Buena Salud Mental en el Municipio de Tuluá.	0%	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%	50%	50.000	60.000	64.000	68.000	242.000
	0%	100%	100%	100%	100%	100%					
Control y Vigilancia de la Seguridad alimentaria y Nutricional e Inocuidad de los alimentos en el Municipio de Tuluá	0	2	2	2	2	2	57.000	80.000	85.000	91.000	313.000
Prevención y vigilancia a enfermedades crónicas no transmisibles e incapacitantes en el Municipio de Tuluá.	0	2	2	2	2	2	18.000	290.000	307.000	329.000	944.000
Control y Vigilancia Epidemiológica de riesgos sanitarios en enfermedades transmisibles por vectores en el Municipio de Tuluá	0	1	1	1	1	1	206.000	356.000	378.000	405.000	1.345.000

NUMERO PROYECTO	INDICADORES DE PRODUCTO						COSTOS DE SUBPROGRAMAS O PROYECTOS/MIL				
	LINEA BASE	2016	2017	2018	2019	TOTAL	2016	2017	2018	2019	TOTAL
Control y Vigilancia Epidemiológica de enfermedades Transmisibles en el Municipio de Tuluá	1200	1300	1300	1300	1300	1300	41.000	75.000	78.000	82.000	276.000
Implementación del programa ampliado de inmunización (PAI) en el Municipio de Tuluá	1	1	1	1	1	1	73.000	128.000	137.000	145.000	483.000
Control, Inspección y Vigilancia de los Riesgos Sanitarios, Fitosanitarios en los ámbitos laboral, informal y riesgo en las empresas en Municipio de Tuluá	2700	2700	2700	2700	2700	2700	59.000	73.000	77.000	81.000	290.000
Prevención, mitigación y atención de riesgos fitosanitarios en emergencias y desastres en el Municipio de Tuluá	1	1	1	1	1	1	30.000	40.000	42.000	44.000	156.000
Fortalecimiento de la Intersectorialidad en promoción y prevención de salud para poblaciones vulnerables en el Municipio de Tuluá	0	2	2	2	2	2	25.000	70.000	74.000	77.000	246.000
Fortalecimiento A La Participación Social Comunitaria Para El Control Social En Salud En El Municipio De Tuluá	7	7	7	7	7	7	16.000	37.000	45.000	52.000	150.000
Aplicación de procesos integrales operativos y funcionales para el desarrollo y cumplimiento de las actividades en el ser vicio de salud en el Municipio De Tuluá	0	1	1	1	1	1	45.000	51.000	60.000	66.000	222.000

NUMERO PROYECTO	INDICADORES DE PRODUCTO						COSTOS DE SUBPROGRAMAS O PROYECTOS/MIL				
	LÍNEA BASE	2016	2017	2018	2019	TOTAL	2016	2017	2018	2019	TOTAL
Fortalecimiento De Los Sistemas De Información De Atención En Los Servicios De Salud En El Municipio De Tuluá	1	1	1	1	1	1	57.000	97.000	119.000	136.000	409.000
Mejoramiento, Inspección Y Vigilancia Integral A Los Servicios De Salud En El Municipio De Tuluá	100%	100%	100%	100%	100%	100%	90.000	154.000	187.000	214.000	645.000
Construcción Y/O Mejoramiento De La Infraestructura De Bienes De Uso De Salud En El Municipio De Tuluá	0	1	1	1	1	1	7.163.000	0	0	0	7.163.000
Administración Y Mejoramiento Del Proceso De Aseguramiento En El Municipio De Tuluá	100%	100%	100%	100%	100%	100%	83.563.000	87.762.000	91.860.000	96.431.000	359.616.000
Prevención De La Enfermedad Y Promoción De La Salud En El Municipio De Tuluá (PIC)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	932.000	950.000	1.000.000	1.100.000	3.982.000

PLAN DE ACCION

PROYECTO	ACTIVIDADES	VALOR TOTAL PROYECTO 2016	META	PROGRAMACIÓN				RECURSOS		
				PRIMER SEMESTRE		SEGUNDO SEMESTRE		FUENTE FINANCIACIÓN	VALOR	
Control y vigilancia ambiental a generadores de riesgos por calidad de agua residuos solidos y hospitalarios en el Municipio de Tuluá	Apoyo Técnico o Profesional para el Control y Vigilancia Generadores de riesgos por calidad de agua residuos solidos y Hospitalario.	83.000.000	1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	59.500.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Campañas de sensibilización y promoción salud ambiental a generadores de riesgos por calidad de agua residuos sólidos y hospitalarios.		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5		Asignado	7.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Apoyo Técnico o Profesional para el Control y Vigilancia ambiental.		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5		Asignado	16.500.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0

PROYECTO	ACTIVIDADES	VALOR TOTAL PROYECTO 2016	META	PROGRAMACIÓN				RECURSOS		
				PRIMER SEMESTRE		SEGUNDO SEMESTRE		FUENTE FINANCIACIÓN	VALOR	
Fortalecimiento del programa de zoonosis, protección y bienestar animal en el Municipio de Tuluá.	Apoyo Tecnico o Profesional Programa de Zoonosis, proteccion y Bienestar animal	75.372.943	1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	51.372.943
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Jornadas de Vacunacion del Programa de Zoonosis, proteccion y Bienestar animal		10	Prog.	5	Prog.	5		Asignado	24.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Apoyo integral a la protección animal en Municipio De Tuluá		1	Prog.		Prog.	1		Asignado	0
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
Prevención y Vigilancia de las acciones de Salud Sexual y Reproductiva en el Municipio de Tuluá	Apoyo Tecnico o Profesional de vigilancia y control a las acciones de salud sexual y reproductiva	12.500.000	1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	2.500.000
				Ejec.		Ejec.	0		Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Vigilancia a la accesibilidad, calidad y adherencia a programas de salud sexual y reproductiva a las IPS		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	8.000.000
				Ejec.		Ejec.	0		Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Seguimiento a casos de morbi mortalidad materna y perinatal según casos reportados a SIVIGILA.		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	2.000.000
				Ejec.		Ejec.	0		Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0

PROYECTO	ACTIVIDADES	VALOR TOTAL PROYECTO 2016	META	PROGRAMACIÓN				RECURSOS		
				PRIMER SEMESTRE		SEGUNDO SEMESTRE		FUENTE FINANCIACIÓN	VALOR	
Prevención del consumo de Alcohol y Sustancias psicoactivas y promoción de una Buena Salud Mental en el Municipio de Tuluá.	Apoyo técnico o profesional en la prevención del consumo de Alcohol y sustancia psicoactivas y promoción de una buena salud mental.	25.000.000	1	Prog.	0	Prog.	1	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	20.500.000
				Ejec.		Ejec.	0		Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Fortalecimiento al centro de escucha para atención a: Suicidios; desintegración familiar; jóvenes con problemas de drogadicción, convivencia social, valores, principios, violencia sexual, intrafamiliar y social.		1	Prog.	0	Prog.	1	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	4.500.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
Control y Vigilancia de la Seguridad alimentaria y Nutricional e Inocuidad de los alimentos en el Municipio de Tuluá	Apoyo Técnico o profesional de control y vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional e inocuidad de los alimentos	28.500.000	1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	17.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Jornadas de promoción, control y vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	11.500.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Seguimiento y vigilancia a los diferentes estados de malnutrición infantil y del adulto mayor.		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	0
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0

PROYECTO	ACTIVIDADES	VALOR TOTAL PROYECTO 2016	META	PROGRAMACIÓN				RECURSOS		
				PRIMER SEMESTRE		SEGUNDO SEMESTRE		FUENTE FINANCIACIÓN	VALOR	
Prevención y vigilancia a enfermedades crónicas no transmisibles y incapacitantes en el Municipio de Tuluá.	Apoyo Técnico o profesional en la prevención y vigilancia a enfermedades crónicas no transmisibles y discapacitantes	18.030.499	1	Prog.	0	Prog.	1	1103 - Superavit Recursos Propios Destinacion Especifica	Asignado	18.030.499
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Promoción en prevención a enfermedades crónicas no transmisibles y discapacitantes		1	Prog.	0	Prog.	1	1103 - Superavit Recursos Propios Destinacion Especifica	Asignado	0
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
Control y Vigilancia Epidemiológica de riesgos sanitarios en enfermedades transmisibles por vectores en el Municipio de Tuluá	Apoyo Técnico o Profesional en el control y vigilancia epidemiológica de riesgos sanitarios en enfermedades transmisibles por vectores	142.700.319	1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	32.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	control epidemiológica de riesgos sanitarios en enfermedades transmisibles por vectores		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica) 812 - Superavit SGP Salud 912 - Superavit R.F. SGP Salud 103 - Recursos Propios Destinacion Especifica	Asignado	110.700.319
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0

PROYECTO	ACTIVIDADES	VALOR TOTAL PROYECTO 2016	META	PROGRAMACIÓN				RECURSOS		
				PRIMER SEMESTRE		SEGUNDO SEMESTRE		FUENTE FINANCIACIÓN	VALOR	
Control y Vigilancia Epidemiológica de enfermedades Transmisibles en el Municipio de Tuluá	Apoyo Técnico o profesional en el control y vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles	20.500.000	1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	20.500.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Control y vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	0
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
Implementación del programa ampliado de inmunización (PAI) en el Municipio de Tuluá	Apoyo técnico o profesional del programa ampliado de inmunización (PAI)	36.500.000	1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	20.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Suministro y despacho de biológicos a las IPS, EPS y ESES Municipales.		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	11.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Análisis y evaluación de medición de cumplimiento de metas de IPS, EPS y ESES.		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	3.500.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Promoción del Programa ampliado de inmunización (PAI)		1	Prog.	0	Prog.	1	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	2.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0

PROYECTO	ACTIVIDADES	VALOR TOTAL PROYECTO 2016	META	PROGRAMACIÓN				RECURSOS		
				PRIMER SEMESTRE		SEGUNDO SEMESTRE		FUENTE FINANCIACIÓN	VALOR	
Control, Inspección y Vigilancia de los Riesgos Sanitarios, Fitosanitarios en los ámbitos laboral, informal y riesgo en las empresas en Municipio de Tuluá	Apoyo Técnico o Profesional en el control, inspección y vigilancia de los riesgos sanitarios fitosanitarios en los ámbitos laboral informal y riesgo.	30.500.000	1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	5.200.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Vigilancia a riesgos sanitarios, fitosanitarios en los ámbito laboral, informal en las en las empresas		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	14.600.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Sensibilización en riesgos sanitarios, fitosanitarios en el ámbito laboral formal e informal e inclusión de población vulnerable.		1	Prog.	0	Prog.	1	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	10.700.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
Prevención, mitigación y atención de riesgos fitosanitarios en emergencias y desastres en el Municipio de Tuluá	Apoyo técnico o profesional en prevención, mitigación y atención de riesgos fitosanitarios, emergencias y desastres.	30.000.000	1	Prog.	0	Prog.	1	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	20.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Promoción en prevención, mitigación y atención de riesgos fitosanitarios, emergencias y desastres.		1	Prog.	0	Prog.	1	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	10.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0

PROYECTO	ACTIVIDADES	VALOR TOTAL PROYECTO 2016	META	PROGRAMACIÓN				RECURSOS		
				PRIMER SEMESTRE		SEGUNDO SEMESTRE		FUENTE FINANCIACIÓN	VALOR	
Fortalecimiento de la Intersectorialidad en promoción y prevención de salud para poblaciones vulnerables en el Municipio de Tuluá	Apoyo técnico en la intersectorialidad en promoción y prevención de salud para población vulnerable	12.500.000	1	Prog.	0	Prog.	1	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	9.500.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Promoción intersectorialidad de salud para población vulnerable		1	Prog.	0	Prog.	1	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	3.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Prevención intersectorialidad en salud para la población vulnerables		1	Prog.	0	Prog.	1	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	0
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
Fortalecimiento A La Participación Social Comunitaria Para El Control Social En Salud En El Municipio De Tuluá	Apoyo Técnico o profesional a la participación social comunitaria para el control social en salud	8.000.000	1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	3.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Promoción a la participación social y comunitaria para el control social en salud		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	5.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0

PROYECTO	ACTIVIDADES	VALOR TOTAL PROYECTO 2016	META	PROGRAMACIÓN				RECURSOS		
				PRIMER SEMESTRE		SEGUNDO SEMESTRE		FUENTE FINANCIACIÓN		VALOR
Aplicación de procesos integrales operativos y funcionales para el desarrollo y cumplimiento de las actividades en el ser vicio de salud en el Municipio De Tuluá	Adquisición de insumos de salud requeridos para la prevención y control de enfermedades y emergencias de interés en salud públicas.	44.669.010	1	Prog.	0	Prog.	1	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	20.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Apoyo técnico o profesional en los procesos integrales, operativos y funcionales para el desarrollo y cumplimiento de las actividades en servicio de salud publica		1	Prog.	0	Prog.	1	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	24.669.010
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
Fortalecimiento De Los Sistemas De Información De Atención En Los Servicios De Salud En El Municipio De Tuluá	Apoyo Técnico o profesional en los sistemas de información de atención en los servicios de salud	28.500.000	1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica) 317 - SGP Otros Sectores	Asignado	18.500.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Promoción en los sistemas de información de atención en los servicios de salud		20	Prog.	10	Prog.	10	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	6.000.000
				Ejec.		Ejec.	0		Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Monitoreo y seguimiento a indicadores de P y P de las EAPB en el marco del Plan Territorial de Salud.		1	Prog.	0	Prog.	1	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	4.000.000
				Ejec.		Ejec.	0		Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Adquisición de software y/o aplicativo de sistema de información.		1	Prog.	0	Prog.	1	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	0
				Ejec.		Ejec.	0		Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0

PROYECTO	ACTIVIDADES	VALOR TOTAL PROYECTO 2016	META	PROGRAMACIÓN				RECURSOS		
				PRIMER SEMESTRE		SEGUNDO SEMESTRE		FUENTE FINANCIACIÓN	VALOR	
Mejoramiento, Inspección Y Vigilancia Integral A Los Servicios De Salud En El Municipio De Tuluá	Apoyo técnico o profesional en la inspección y vigilancia integral a los servicios de salud	53.905.189	1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	15.500.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Inspección, seguimiento y vigilancia Integral a los Servicios de Salud		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	13.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Vigilancia de mortalidad por eventos de interes en dalud publica		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	25.405.189
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
Construcción Y/O Mejoramiento De La Infraestructura De Bienes De Uso De Salud En El Municipio De Tuluá	Construcción y/o mejoramiento de la infraestructura hospitalaria publica. Suministro de insumos y dotación a infraestructura de bienes de uso de salud	7.163.472.021	1	Prog.	0	Prog.	1	812 - Supervit SGP	Asignado	7.163.472.021
				Ejec.		Ejec.		912 - Supervit R.F. SGP Salud	Ejecutado	0
								1018 - Supervit R.F. Fosyga		
				%	0	%	0	1019 - Supervit R.F. Etesa		
				1133 - Supervit Estampilla Procultura	%	0				
				1418 - Exc. Contratos fosyga						
				2204 - Supervit Dpto.						

PROYECTO	ACTIVIDADES	VALOR TOTAL PROYECTO 2016	META	PROGRAMACIÓN				RECURSOS		
				PRIMER SEMESTRE		SEGUNDO SEMESTRE		FUENTE FINANCIACIÓN	VALOR	
Administración Y Mejoramiento Del Proceso De Aseguramiento En El Municipio De Tuluá	Administración de los recursos del régimen subsidiado para la liquidación de la contratación de las EPS.	2.430.074.766	100%	Prog.	50%	Prog.	50%	3122 - SGP Salud (Regimen subsidiado) 718 R.F. Fosyga 612 - r.F. SGP Salud 133 - Seguridad social Estampilla 1519 - Seperavit Etesa 719 R.F. Fosyga 418 - Fosyga	Asignado	2.414.074.766
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Orientación y verificación del estado de los usuarios del SGSSS.		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	8.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Apoyo técnico o profesional en proceso de aseguramiento		1	Prog.	0,5	Prog.	0,5	101 - ICLD - Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	Asignado	8.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0

PROYECTO	ACTIVIDADES	VALOR TOTAL PROYECTO 2016	META	PROGRAMACIÓN				RECURSOS		
				PRIMER SEMESTRE		SEGUNDO SEMESTRE		FUENTE FINANCIACIÓN	VALOR	
Prevención De La Enfermedad Y Promoción De La Salud En El Municipio De Tuluá (PIC)	Apoyo Técnico o profesional en la prevención de la enfermedades y promoción de la salud	932.481.384	100%	Prog.	0	Prog.	100%	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	378.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Promoción en la prevención de enfermedades		100%	Prog.	0	Prog.	100%	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	544.000.000
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0
	Insumos para la prevención y promoción de las acciones a desarrollar o implementar programas y estrategias de salud publica.		100%	Prog.	0	Prog.	100%	3121 - SGP SALUD - (Salud Publica)	Asignado	10.481.384
				Ejec.		Ejec.			Ejecutado	0
				%	0	%	0		%	0

FICHA TECNICA: PLAN TERRITORIAL DE SALUD MUNICIPIO DE TULUA 2016-2019

DEPARTAMENTO:	VALLE DEL CAUCA
ENTIDAD TERRITORIAL:	ALCALDIA MUNICIPAL DE TULUA
NIT:	
SECERTARIA DE SALUD MUNICIPAL	
NOMBRES Y APELLIDOS:	JORGE HUMBERTO SALAZAR
DEPENDENCIA/CARGO:	SECRETARIO DE SALUD
DIRECCIÓN:	CALLE 25 CARRERA 25 ESQUINA
TELÉFONO:	233 93 00
VISIÓN	
<p>Para el año 2021, el municipio de Tuluá se convertirá en un territorio generador de bienestar integral, humanizado y que habrá logrado disminuir las brechas de inequidad social en salud, a través del fortalecimiento de la participación comunitaria y la acción transectorial, para lograr ser en un territorio preparado para el postconflicto y la inclusión social, la afectación positiva de los determinantes de salud y la mitigación de los impactos de la carga de la enfermedad garantizando la mejora de la calidad de vida para todos sus habitantes.</p>	

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL PTS	
Seguridad Sanitaria y Ambiental	Promover la salud y mejoramiento de las condiciones de vida de las poblaciones que por sus condiciones sociales son vulnerables mediante la modificación positiva de los determinantes sociales, sanitarios y ambientales, fortaleciendo la gestión intersectorial
Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos	Promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas en todas las etapas del ciclo vital
Salud Mental y Entorno Social	Implementar políticas y estrategias para disminuir el impacto de la carga de enfermedad generada por los eventos, problemas y trastornos mentales y las distintas formas de afectación por el consumo de sustancias psicoactivas.
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Crear y mejorar estrategias enfocadas a reducir y prevenir la mala nutrición, el control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión transectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva territorial
Vida Saludable y condiciones no Transmisibles	Generar condiciones y estilos de vida saludable , para mejorar la accesibilidad y la atención integral de las Enfermedades No Transmisibles ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, reduciendo las tasas de morbilidad, mortalidad, discapacidad y eventos evitables

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL PTS	
Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	Generar condiciones y estilos de vida saludable , para mejorar la accesibilidad y la atención integral de las Enfermedades No Transmisibles ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, reduciendo las tasas de morbilidad, mortalidad, discapacidad y eventos evitables
Bienestar y Salud en el Ámbito Laboral	Mejorar las condiciones de salud y medio ambiente de trabajo de la población trabajadora mediante la prevención de los riesgos laborales y ocupacionales, que puedan afectar negativamente el estado de bienestar y salud.
Salud Publica en Emergencias y Desastres	Generar espacios de información y conocimiento sobre el riesgo de desastres en sus diferentes ámbitos, para mejorar los mecanismos y la capacidad de respuesta administrativa y técnica en la atención de emergencias y desastres
Gestión Diferencias de Salud a Poblaciones Vulnerables	Garantizar que la salud se constituya como una atención humanizada que cumpla con los atributos de calidad, de acuerdo con la particularidad poblacional, territorial y orientada a los resultados en salud y al acortamiento de brechas de inequidad
Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud	Fortalecer la autoridad sanitaria para la: regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización del sistema general de seguridad social en salud, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud.

FICHA TECNICA PLAN TERRITORIAL DE SALUD

FICHA TECNICA PLAN TERRITORIAL DE SALUD					
DINAMICA	1 SOCIAL	PONDERACION	87,20%	OBJETIVO SECTOR	
SECTOR	2. SALUD	PONDERACION	49,27%	Implementar acciones de intervención, preservación y mejoramiento del estado de salud y propiciar además estilos de vida saludables a la población urbana y rural del Municipio de Tuluá sin distinción o enfoque diferencial.	
PROGRAMA		OBJETIVO DEL PROGRAMA			PONDERACIÓN
4. Servicios de salud en equidad, humanizados e integrales.		Intervenir, preservar o mejorar los aspectos fundamentales que garantizan la salud y propiciar las condiciones de vida y desarrollo saludable y sostenible de todos sin distinción de género, etnia, ciclo de vida, nivel socioeconómico o cualquier otra situación diferencial.			100%
META DE RESULTADO	META CUATRIENIO			INDICADOR	
	MR1.2.4.1 Sostener en el cuatrienio en 331.30 x 100.000 habitantes la tasa de incidencia de la morbilidad por causas evitables			Tasa de morbilidad reducida	
	MR1.2.4.2 Disminuir en el cuatrienio en 1x10000 la Prevalencia de ITS/VIH/SIDA en población de 15 a 24 años de edad			Prevalencia de ITS/VIH/SIDA disminuida	
	MR1.2.4.3 Disminuir en el cuatrienio en 1x10000 la Tasa de mortalidad en niños menores de cinco años			Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años reducida	
	MR1.2.4.4 Disminuir en el cuatrienio en 1/1000 nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil			Tasa de mortalidad infantil reducida	
	MR1.2.4.5 Sostener en el cuatrienio en 331.30 x 100.000 habitantes la tasa de incidencia de la morbilidad por causas evitables			Tasa de morbilidad reducida	
	MR1.2.4.6 Sostener en el cuatrienio en 331.30 x 100.000 habitantes la tasa de incidencia de la morbilidad por causas evitables			Tasa de morbilidad reducida	

	MR1.2.4.7 Sostener en el cuatrienio en 331.30 x 100.000 habitantes la tasa de incidencia de la morbilidad por causas evitables					Tasa de morbilidad reducida
	MR1.2.4.8 Mantener en el cuatrienio el 100% de cobertura de aseguramiento de la población					Porcentaje de aseguramiento mantenido
SUBPROGRAMAS	POND.	LINEA ESTRATEGICA	CODIGO PROYECTO	PROYECTO	META PRODUCTO	INDICADOR
4.1 Seguridad Sanitaria Y Ambiental	0,18%	Implementación de estrategias orientadas a fortalecer la responsabilidad social empresarial, la intersectorialidad y la participación social, mediante la sustitución de procesos; la adopción gradual de tecnologías más limpias, según disponibilidad, accesibilidad y factibilidad económica, ambiental y técnica en procesos que afectan la salud	2016768340040	Control y vigilancia ambiental a generadores de riesgos por calidad de agua residuos sólidos y hospitalarios en el Municipio de Tulúa	MP1.2.4.1.1 Realizar anualmente 2.500 visitas de inspección y vigilancia a generadores de riesgos ambientales y sanitarios	Numero de Inspección y Vigilancia realizadas
			2016768340047	Fortalecimiento del programa de zoonosis, protección y bienestar animal en el Municipio de Tulúa.	MP1.2.4.1.2 Realizar anualmente 1 estrategia para la disminuir los índices de riesgo de enfermedades zoonóticas e incremento de la población canina y felina	Numero estrategias realizadas
4.2 Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos	0,24%	Promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, desde los enfoques de género y diferencial; afectando positivamente los determinantes sociales relacionados con las violencias de género, violencias sexuales y la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual	2016768340041	Prevención y Vigilancia de las acciones de Salud Sexual y Reproductiva en el Municipio de Tulúa	MP1.2.4.2.1 Lograr atender anualmente el 5% de la población de 10 años a 54 años en salud sexual y reproductiva	Porcentaje de Población Atendida

4.3 Salud Mental y Entorno Social	0,07%	Asesoría, asistencia técnica y acompañamiento para garantizar la aplicación de la normatividad vigente y la implementación de lineamientos técnicos para la promoción, diversificación y ampliación de la oferta en las diferentes modalidades de prestación de servicios en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas	2016768340042	Prevención del consumo de Alcohol y Sustancias psicoactivas y promoción de una Buena Salud Mental en el Municipio de Tuluá.	MP1.2.4.3.1 Capacitar en el cuatrienio el 50% de la población escolar existente en el Municipio en prevención del suicidio, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en adolescentes	Porcentaje de población escolar capacitada para disminuir el consumo de sustancias psicoactivas
					MP1.2.4.3.2 Atender anualmente en un 100% las solicitudes de atención en salud mental para la detección temprana a las EPS	Porcentaje de Población atendida en salud mental
4.4 Seguridad Alimentaria Y Nutricional	0,09%	Inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación en materia de salud alimentaria y nutrición en el ámbito regional, tanto rural como urbano	2016768340043	Control y Vigilancia de la Seguridad alimentaria y Nutricional e Inocuidad de los alimentos en el Municipio de Tuluá	MP1.2.4.4.1 Implementar dos estrategias anualmente para disminuir la desnutrición en la población infantil vulnerable y intoxicación alimentaria.	Numero de estrategias implementadas
4.5 Vida Saludable y condiciones no Transmisibles	0,32%	Desarrollo de modelos y formas de atención diferencial de las ENT que permitan la re orientación de los servicios para mejorar la cobertura, acceso, oportunidad, integralidad, continuidad, y seguridad ambulatoria de las ENT, alteraciones bucales, visuales y	2016768340044	Prevención y vigilancia a enfermedades crónicas no transmisibles y incapacitantes en el Municipio de Tuluá.	MP1.2.4.5.1 Realizar anualmente dos estrategias de prevención de enfermedades crónicas y vigilancia de los diferentes tipos de cáncer	Numero de estrategias de prevención realizadas

		auditivas y sus factores de riesgo enfatizando en la población rural dispersa, poblaciones vulnerables y víctimas del conflicto armado.				
4.6 Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	0,63%	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades emergentes (por virus, bacterias), re-emergentes (virus, bacterias, parásitos) y desatendidas (infecciosas, parasitarias) y enfermedades por tenencia y presencia de animales domésticos.	2016768340046	Control y Vigilancia Epidemiológica de riesgos sanitarios en enfermedades transmisibles por vectores en el Municipio de Tuluá	MP1.2.4.6.1 Realizar anualmente 1 estrategia para disminuir la prevalencia por enfermedades de transmisión vectorial.	Numero estrategias realizadas
			2016768340049	Control y Vigilancia Epidemiológica de enfermedades Transmisibles en el Municipio de Tuluá	MP1.2.4.6.2 Realizar anualmente 1.300 visitas de vigilancia y control de enfermedades respiratorias, diarreicas, tuberculosis, lepra, intoxicación y enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)	Numero de Visitas Realizadas
			2016768340051	Implementación del programa ampliado de inmunización (PAI) en el Municipio de Tuluá	MP1.2.4.6.3 Realizar anualmente una (1) estrategia para el cumplimiento de metas de vacunación	Numero de estrategias realizadas
4.7 Bienestar y Salud en el Ámbito Laboral	0,08%	Identificación y prevención de riesgos laborales, ocupacionales y promoción de entornos laborales saludables en el sector productivo formal e informal de la economía	2016768340052	Control, Inspección y Vigilancia de los Riesgos Sanitarios, Fitosanitarios en los ámbitos laboral, informal y riesgo en las empresas en Municipio de Tuluá	MP1.2.4.7.1 Realizar anualmente 2.700 visitas de inspección vigilancia y control sanitario y fitosanitario a empresas del municipio	Numero de visitas realizadas

4.8 Salud Publica en Emergencias y Desastres	0,04%	Intervenir, preservar o mejorar los aspectos fundamentales que garantizan la salud y propiciar las condiciones de vida y desarrollo saludable y sostenible de todos sin distinción de género, etnia, ciclo de vida, nivel socioeconómico o cualquier otra situación diferencial.	2016768340053	Prevención, mitigación y atención de riesgos fitosanitarios en emergencias y desastres en el Municipio de Tuluá	MP1.2.4.8.1 Implementar anualmente1 estrategia de control de riesgo fitosanitarios en emergencias y desastres	Numero de estrategias de control de riesgo realizadas
4.9 Gestión Diferencias de Salud a Poblaciones Vulnerables	0,07%	Promoción, prevención inspección y vigilancia a las acciones que garantizan una atención integral y prioritaria en salud a las poblaciones con mayor vulnerabilidad y víctimas del conflicto	2016768340055	Fortalecimiento de la Intersectorialidad en promoción y prevención de salud para poblaciones vulnerables en el Municipio de Tuluá	MP1.2.4.9.1 Realizar anualmente dos estrategias de promoción y prevención en salud integral a poblaciones vulnerables	Numero de estrategias de promoción y prevención realizadas
4.10 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud	98,28%	Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional de la autoridad sanitaria que garantice el aseguramiento la calidad y la provisión adecuada de los servicios de salud	2016768340056	Fortalecimiento A La Participación Social Comunitaria Para El Control Social En Salud En El Municipio De Tuluá	MP1.2.4.10.1 Fortalecer anualmente los 7 espacios de participación ciudadana para el control social al SGSSS	Numero de espacios de participación ciudadana fortalecidos
4.10 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud			2016768340057	Aplicación de procesos integrales operativos y funcionales para el desarrollo y cumplimiento de las actividades en el servicio de salud en el Municipio De Tuluá	MP1.2.4.10.2 Realizar anualmente 1 proceso necesario para el desarrollo de las acciones integrales, operativas y funcionales de la Secretaria de Salud	Numero de procesos realizadas

4.10 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud			2016768340058	Fortalecimiento De Los Sistemas De Información De Atención En Los Servicios De Salud En El Municipio De Tuluá	MP1.2.4.10.3 Fortalecer anualmente 1 sistema de información de vigilancia en salud publica	Numero de sistema de información fortalecido
4.10 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud			2016768340059	Mejoramiento, Inspección Y Vigilancia Integral A Los Servicios De Salud En El Municipio De Tuluá	MP1.2.4.10.4 Vigilar anualmente el 100% de las ESES (Empresas Sociales del Estado), EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios) e IPS (Instituciones prestadoras de salud) habilitadas para la prestación de servicios de salud	Porcentaje de las ESES, EAPB e IPS vigiladas
4.10 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud			2016768340060	Construcción Y/O Mejoramiento De La Infraestructura De Bienes De Uso De Salud En El Municipio De Tuluá	MP1.2.4.10.5 Construir y/o mejorar en el cuatrienio 4 bienes de uso del sector salud en el municipio de Tuluá.	Numero de bienes de uso del sector salud construidas y/o mejoradas.
4.10 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud			2016768340061	Administración Y Mejoramiento Del Proceso De Aseguramiento En El Municipio De Tuluá	MP1.2.4.10.6 Mantener anualmente en un 100% la cobertura en salud y la administración de los recursos del Régimen subsidiado en el Municipio	Porcentaje de cobertura
4.10 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud			2016768340063	Prevención De La Enfermedad Y Promoción De La Salud En El Municipio De Tuluá (PIC)	MP1.2.4.10.7 Cumplir anualmente con el 100% las actividades programadas en el plan de intervenciones colectivas del Municipio.	Porcentaje de cumplimiento

NUMERO PROYECTO	INDICADORES DE PRODUCTO					COSTOS DE SUBPROGRAMAS O PROYECTOS				
	LINEA BASE	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	TOTAL
2016768340040	0	2500	2500	2500	2500	124.000.000	87.000.000	93.000.000	98.000.000	402.000.000
2016768340047	0	1	1	1	1	107.000.000	74.000.000	78.000.000	84.000.000	343.000.000
2016768340041	0	5%	5%	5%	5%	25.000.000	220.000.000	233.000.000	249.000.000	727.000.000
2016768340042	0%	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%	50.000.000	60.000.000	64.000.000	68.000.000	242.000.000
	0%	100%	100%	100%	100%					
2016768340043	0	2	2	2	2	57.000.000	80.000.000	85.000.000	91.000.000	313.000.000
2016768340044	0	2	2	2	2	18.000.000	290.000.000	307.000.000	329.000.000	944.000.000
2016768340046	0	1	1	1	1	206.000.000	356.000.000	378.000.000	405.000.000	1.345.000.000
2016768340049	1200	1300	1300	1300	1300	41.000.000	75.000.000	78.000.000	82.000.000	276.000.000
2016768340051	1	1	1	1	1	73.000.000	128.000.000	137.000.000	145.000.000	483.000.000
2016768340052	2700	2700	2700	2700	2700	59.000.000	73.000.000	77.000.000	81.000.000	290.000.000
2016768340053	1	1	1	1	1	30.000.000	40.000.000	42.000.000	44.000.000	156.000.000
2016768340055	0	2	2	2	2	25.000.000	70.000.000	74.000.000	77.000.000	246.000.000
2016768340056	7	7	7	7	7	16.000.000	37.000.000	45.000.000	52.000.000	150.000.000
2016768340057	0	1	1	1	1	45.000.000	51.000.000	60.000.000	66.000.000	222.000.000
2016768340058	1	1	1	1	1	57.000.000	97.000.000	119.000.000	136.000	273.136.000
2016768340059	100%	100%	100%	100%	100%	90.000.000	154.000.000	187.000.000	214.000.000	645.000.000
2016768340060	0	1	1	1	1	7.163.000.000	0	0	0	7.163.000.000
2016768340061	100%	100%	100%	100%	100%	83.563.000.000	87.762.000.000	91.860.000.000	96.431.000.000	359.616.000.000
2016768340063	100%	100%	100%	100%	100%	932.000.000	950.000.000	1.000.000.000	1.100.000.000	3.982.000.000

UNIDAD ADMINISTRATIVA O ENTE DESCENTRALIZADO RESPONSABLE SECRETARIA DE SALUD

